

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY G UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 5 HARI NORMAL DI PMB
APPI AMMELIA BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 2 April 2023/02.30 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. G	: Tn. I
Umur	: 26 Tahun	: 28 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Buruh	: Karyawan
Alamat	: Bondalem Pendowo Rt.86	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan sering buang air kecil dimalam hari dan keluar cairan dari vagina yang berwarna putih seperti cairan ketuban.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin umur 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 5 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus haid 30 hari. Teratur. Lamanya haid 6 hari. Sifat darah encer. Bau khas.

4. Riwayat kehamilan

Tabel 4.1 Riwayat ANC Ibu

Tgl periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat
28 Agustus 2022	Telat haid	Pemeriksaan lab (PP test)	PKM sewon I
13 September 2022	Mual muntah	Mengajarkan ibu untuk makan sedikit sering. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1.	PKM sewon I
24 Oktober 2022	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.	PKM sewon I
13 Januari 2023	Sakit pinggang	Menganjurkan ibu untuk tidur posisi miring ke sebelah kiri. Menganjurkan ibu untuk mengompres hangat pada daerah yang nyeri. Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.	PKM sewon I
27 Maret 2023	Tidak ada keluhan	Vitamin lanjut Konseling tanda-tanda persalinan	PMB APPI

5. Riwayat obstetri

Tabel 4.2 Riwayat Obstetri

Tanggal Partus	UK	Jenis Persalinn	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Sekarang
2018	39 mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	3000 Gr	Sehat 5 Th
Hamil ini	-	-	-	-	-	-

6. Riwayat hamil sekarang

HPHT : 09 Juli 2022

HPL : 16 April 2023

UK : 37 minggu 5 hari

Hamil muda : Ibu mengalami mual muntah dalam batas normal.

Hamil tua : Ibu mengalami sering kencing dimalam hari.

Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.

7. Riwayat penyakit

Ibu mengatakan tidak pernah dirawat maupun dioperasi.

8. Riwayat penyakit keluarga

Ibu menerangkan tidak ada riwayat *tuberculosis*, kanker, diabetes, hipertensi, maupun *epilepsi*.

9. Riwayat gynekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat hamil kembar, *infertilitas*, *polip serviks*, kanker serviks, maupun *endometriosis*.

10. Riwayat keluarga berenvana

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan juga pil progestin.

11. Pola nutrisi

Tabel 4.3 Pola Nutrisi Kehamilan

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil		Keterangan
	Makan	Minum	Makan	Minum	
Frekuensi	2-3 kali	5-6 gelas	3-4 kali	8-9 gelas	Tidak ada keluhan
Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Teh, air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu	Tidak ada keluhan
Jumlah	1 piring	1 gelas	½ piring	1 gelas	Porsi makan berkurang

12. Pola Eliminasi

Tabel 4.4 Pola Eliminasi Kehamilan

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil		Keterangan
	BAB	BAK	BAB	BAK	
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Tidak ada keluhan
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas	Tidak ada keluhan
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair	Tidak ada keluhan
Jumlah	1 Kali	4-5 Kali	1 Kali	7-8 Kali	Frekuensi meningkat

13. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kelahiran ini di inginkan. Ibu dan keluarga merasa bahagia.

14. Riwayat seksual

Ibu menatakan terakhir berhubungan seksual tadi malam.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 109/80 mmHg
 - 2) Nadi : 83 x/menit
- d. Tinggi badan : 160 cm
- e. BB sebelum hamil : 62 kg
- f. BB sekarang : 70.8 kg
- g. IMT : 24,2
- h. LILA : 27 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak ada bengkak, tidak pucat
- b. Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi, dan gusi tidak berdarah
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembendungan venajugularis
- e. Payudara
 - Inspeksi : Payudara simetris, puting menonjol, aerola hitam
 - Palpasi : ASI keluar, tidak ada pembengkakan,
- f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum.
- Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba 3 jari dibawah prosesus xiphoideus. Bagian teratas perut teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

- Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil yaitu ekstremitas janin dan bagian kiri ibu teraba keras panjang seperti papan yaitu punggung janin
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin dan tidak dapat digoyahkan
- Leopold IV : 2/5 bagian kepala sudah masuk pintu atas panggul
- TFU : 30 cm
- TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
- Auskultasi DJJ : 136 x/menit
- g. Genetalia
- Inspeksi : Terdapat keputihan yang encer, tidak ada varises, tidak ada hemoroid.
- Palpasi : Tidak ada pembengkakan
- h. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan, tidak ada varises.
3. Pemeriksaan penunjang
- Tanggal 27 Maret 2023
- Hemoglobin 12 g/DL
 - GDS 112
 - Protein urin (-)
 - Glikosa urin (-)
- Tanggal 02 April 2023
- Pemeriksaan lakmus berwarna pink.

ANALISA

- Diagnosa : Ny.G umur 26 tahun G2P1A0 UK 37 minggu 5 hari normal
- Masalah : Ny.G merasa sering buang air kencing
- Kebutuhan : KIE penanganan sering buang air kencing

PERENCANAAN

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 02.35 WIB

1. Beritahu ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE tentang keputihan pada kehamilan
3. Beritahu ibu terkait risiko sering buang air kecil pada ibu hamil
4. Berikan KIE penanganan sering kencing di malam hari
5. Berikan KIE tanda persalinan
6. Berikan KIE persiapan persalinan
7. Anjurkan kunjungan ulang

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 02.40 WIB

1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan normal, tekanan darah 109/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36.8 C, kepala sudah masuk pintu atas panggul, punggung bayi berada di sebelah kiri ibu, DJJ 136 x/menit. Ibu mengeluh keluar cairan seperti ketuban, setelah dilakukan pemeriksaan ternyata kertas lakmus tetap berwarna pink yang artinya bahwa itu bukan cairan ketuban. Cairan berwarna putih yang keluar dari vagina adalah keputihan.
2. Memberikan konseling tentang keputihan yang terjadi pada ibu hamil bahwa hal ini merupakan kondisi yang normal apalagi ibu mengalami keluhan sering buang air kecil. Hal yang perlu dilakukan dalam mengatasi hal ini yaitu ibu harus rajin dalam membersihkan bagian vagina. Setelah buang air kecil maupun buang air besar ibu wajib untuk membasuh dari bagian depan ke bagian belakang agar kuman tidak masuk ke dalam vagina. Setelah itu dikeringkan menggunakan kain kering dan sering berganti celana dalam apabila dirasa lembab.
3. Memberitahu ibu terkait risiko apabila ibu sering mengalami buang air kecil yaitu ibu berisiko mengalami ISK. Ibu tidak diperkenankan untuk menahan buang air kecil. Apabila ibu hamil yang mengalami keluhan sering buang

air kecil tidak tertangani dengan baik dapat mengarah pada ISK yang telah diketahui bahwa ini berhubungan dengan kesudahan kehamilan yang buruk seperti persalinan prematur, pertumbuhan janin terhambat, bahkan kematian janin.

4. Memberitahu ibu tentang penanganan sering buang air kecil yaitu :
 - a. Tidak boleh menahan untuk buang air kecil, karena dapat menyebabkan infeksi saluran kencing.
 - b. Perbanyak minum air putih di siang hari dari pada malam hari.
 - c. Walaupun sering mengalami buang air kecil tidak boleh mengurangi porsi minum.
 - d. Sering buang air kecil bisa membuat daerah vagina menjadi lembab oleh karena itu setelah kita membersihkan vagina dengan air bersih mengalir usahan dilap menggunakan kain kering dan bersi supaya tidak lembab.
5. Memberikan ibu KIE tanda-tanda persalinan yaitu perut mules-mules yang teratur semakin sering dan semakin lama, keluar lendir darah dari jalan lahir, dan keluarnya cairan ketuban yang tidap bisa ditahan dan terus mengalir. Jika muncul dari salah satu tanda diatas segera beritahu suami atau keluarga untuk membawa ibu kefasilitas kesehatan terdekat
6. Memberitahu KIE persiapan persalinan :
 - a. Tapih lama minimal 7
 - b. Selimut tebal bayi
 - c. Topi, sarung tangan dan kaos kaki bayi
 - d. Baju bayi popok bayi
 - e. Handuk ibu dan bayi
 - f. Gendong bayi minimal 5
 - g. Pakaian ganti komplit, dan lainnya
7. Memberitahu ibu untuk kunjungan kembali saat vitamin haabis atau saat ada keluhan

EVALUASI

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 03.00 WIB

1. Ibu paham terkait hasil pemeriksaan
2. Ibu paham tentang keputihan pada kehamilan
3. Ibu paham terkait risiko sering kencing pada ibu hamil
4. Ibu paham terkait penanganan sering kencing di malam hari
5. Ibu paham terkait tanda persalinan
6. Ibu akan segera mempersiapkan kebutuhan persalinan
7. Ibu bersedia kunjungan ulang

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.G UMUR 26
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 5 HARI NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 2 April 2023/20.00 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. G	: Tn. I
Umur	: 26 Tahun	: 28 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Buruh	: Karyawan
Alamat	: Bondalem Pendowo Rt.86	

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan datang

Ibu berencana bersalin di PMB Appi Ammelia

2. Keluhan

Ibu mengatakan merasa mules dan kenceng sejak siang hari pukul 14.00 WIB.

3. Riwayat hamil sekarang

HPHT	: 09 Juli 2022
HPL	: 16 April 2023
UK	: 37 minggu 5 hari

4. Pola nutrisi

Tabel 4.5 Pola Nutrisi Persalinan

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil		Keterangan
	Makan	Minum	Makan	Minum	
Frekuensi	2-3 kali	5-6 gelas	3-4 kali	8-9 gelas	Tidak ada keluhan
Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Teh, air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu	Tidak ada keluhan
Jumlah	1 piring	1 gelas	½ piring	1 gelas	Porsi makan berkurang

5. Pola Eliminasi

Tabel 4.6 Pola Eliminasi Persalinan

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil		Keterangan
	BAB	BAK	BAB	BAK	
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Tidak ada keluhan
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas	Tidak ada keluhan
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair	Tidak ada keluhan
Jumlah	1 Kali	4-5 Kali	1 Kali	6-8 Kali	Frekuensi meningkat

6. Riwayat seksual

Ibu menatakan terakhir berhubungan seksual tadi malam.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 114/83 mmHg
 - 2) Nadi : 90 x/menit
- d. Tinggi badan : 160 cm
- e. BB sebelum hamil : 62 kg
- f. BB sekarang : 70.8 kg
- g. IMT : 24,2
- h. LILA : 27 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak ada bengkak, tidak pucat
- b. Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi, dan gusi tidak berdarah
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pembendungan venajugularis
- e. Payudara
 - Inspeksi : Payudara simetris, puting menonjol, aerola Hitam
 - Palpasi : ASI keluar, tidak ada pembengkakan,
- f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum.
 - Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba 3 jari dibawah prosesus xiphoideus. Bagian teratas perut teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.
 - Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil yaitu ekstremitas janin dan bagian kiri ibu teraba keras panjang seperti papan yaitu punggung janin.
 - Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin dan tidak dapat digoyahkan.
 - Leopold IV : 2/5 bagian kepala sudah masuk pintu atas panggul
 - TFU : 30 cm
 - TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
 - Auskultasi DJJ : 137 x/menit

Genetalia

Inspeksi	: Terdapat keputihan, tidak ada varises, tidak ada hemoroid.
Palpasi	: Tidak ada pembengkakan
VT	: Vulva tenang, vagina licin, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, STLD (+)
g. Ekstremitas	: Tidak ada pembengkakan, tidak ada varises.

3. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 27 Maret 2023

- Hemoglobin 12 g/DL
- GDS 112
- Protein urin (-)
- Glikosa urin (-)

ANALISA

Diagnosa : Ny.G umur 26 tahun G2P1A0 UK 37 minggu 5 dalam persalinan kala I fase laten normal.

Masalah : Merasa nyeri

Kebutuhan : Teknik relaksasi

PERENCANAAN

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 20.10 WIB

- Beritahu ibu terkait hasil pemeriksaan
- Anjurkan ibu untuk mondok di PMB Appi Ammelia
- Anjurkan bermain gymball
- Ajarkan ibu teknik relaksasi
- Anjurkan keluarga untuk memberikan support

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 20.15 WIB

- Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, tekanan darah 114/83 mmHg, nadi 90 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36.5 c°, kepala sudah masuk pintu atas panggul, punggung

janin berada disebalah kiri ibu, DJJ 137 x/menit, kesimpulan dari pemeriksaan ini bahwa ibu sudah pembukaan 3, ketuban utuh, sarung tangan lendir darah positif yang artinya ibu sudah memasuki proses persalinan.

2. Menganjurkan ibu untuk mondok di PMB Appi Ammelia dikarenakan pembukaan ibu sudah 3 cm maka disarankan untuk mondok jika nanti pembukaan sudah semakin lengkap atau ada keluhan lainnya segera mendapatkan penanganan yang lebih cepat.
3. Menganjurkan ibu untuk bermain gymball jika masih tahan gunanya untuk mempercepat penurunan kepala serta pembukaan jalan lahir
4. Mengajarkan ibu teknik pernafasan yaitu dengan cara ambil nafas secara teratur mulai dengan tarik nafas yang sebanyak-banyaknya saat kontraksi dimulai menggunakan hidung, lalu hembuskan atau buang melalui mulut, pastikan ibu fokus untuk merileksasikan tubuh disetiap tarikan dan hembusan nafas selama pernafasan berlangsung.
5. Menganjurkan keluarga untuk memberikan pendampingan kepada ibu untuk memberikan support.

EVALUASI

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 21.00 WIB

1. Ibu paham terkait hasil pemeriksaan
2. Ibu bersedia mondok di PMB Appi Ammelia
3. Ibu bermain gymball, ibbu semakin merasa kenceng dan mulas
4. Ibu melakukan Teknik relaksasi nafas, nyeri ibu berkurang
5. Keluarga memberikan pendampingan

Tabel 4.7 Observasi kala I

Waktu	DJJ	Kontraksi	Pemeriksaan Dalam
20.40 WIB	138x/menit	3x selama 30 detik	Tidak dilakukan
21.10 WIB	143x/menit	4x selama 40 detik	Tidak dilakukan
21.40 WIB	145x/menit	4x selama 40 detik	Pemeriksaan dalam vulva tenang, serviks licin, pembukaan 8 cm, presentasi kepala, UUK berada di jam , tidak ada molase, penurunan hodge 4, tidak ada penumbungan tali pusat, kesan panggul lebar, sarung tangan lender darah positif.

Tabel 4.8 Catatan Perkembangan Persalinan

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
02 April 2023 22.00 WIB	KALA II SUBJEKTIF Ibu mengatan ingin meneran dan terasa ingin BAB. OBJEKTIF Anus dan vulva tampak membuka perinemum menonjol. Tanda-tanda vital tekanan darah 120/75mmHg, nadi 98 x/menit, pernafasan 23 x/menit, suhu 36.5 c°, kontraksi 4x/10"45", DJJ 145x/menit, Vt : vulva tenang, dinding vagina licin, ketuban pecah jernih, pembukaan 10 cm, tidak ada bagian yang menumbung, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan H IV, STLD positif. ANALISA G2P1A0 umur 26 tahun hamil 37 minggu 5 hari dalam persalinan kala II normal PENATALAKSANAAN Ibu telah menunjukkan tanda-tanda persalinan yaitu dorongan ingin meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membukaa. 1. Mempersiapkan alat yang akan digunakan yang berupa partus set termasuk oksitosin, wadah DTT, perlengkapan ibu dan bayi. Menggunakan celemek, mencuci tangan, menggunakan sarung tangan, mempersiapkan oksitosin. 2. Melakukan pengecekan pembukaan dengan melakukan vulva hygiene terlebih dahulu. Vagina toucher didapatkan hasil vulva tenang, serviks licin, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, UUK berada di jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge 4, tidak ada penumbungan tali pusat, kesan panggul lebar, sarung tangan lender darah positif.	Bidan Dewi dan Selvia

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	3. Mendekontaminasi sarung tangan. Melakukan pengecekan kontraksi dan DJJ. Kontraksi kuat 4 kali selama 40 detik dalam 10 menit. DJJ 153x/menit. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam pembukaan 10 atau pembukaan lengkap yang artinya ibu sudah memasuki fase persalinan kala 2 atau melahirkan bayi. 4. Mengajukan suami atau keluarga untuk melakukan pendampingan kepada ibu. Memberikan KIE posisi persalinan yaitu ibu dalam posisi kedua lutut di tekuk, didekatkan ke arah perut, pandangan ibu ke arah perut, Ketika ada his ibu dapat mengejan tanpa bersuara. Mengajukan ibu untuk beristirahat apabila tidak ada kontraksi. 5. Mengajukan kembali kepada suami untuk memberikan dukungan kepada ibu. Memberikan makan ataupun hidrasi kepada ibu. Melakukan pengecekan DJJ ketika tidak ada kontraksi. 6. Ketika kepala mulai terlihat, Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu ajukan ibu untuk meneran 7. Lihat dan raba lilitan tali pusat. Ternyata tidak ada lilitan tali pusat 8. Menunggu putaran paksi luar 9. Pegang kepala bayi bilateral lalu ajukan ibu untuk meneran 10. Melakukan sangga susur (tangan kanan menyangga kepala, leher bahu bayi, tangan kiri menelusuri badan) 11. Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepiantas (bayi menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan) 12. Mengeringkan tubuh bayi Bayi lahir jam 22.20 WIB jenis kelamin laki-laki dengan penilaian sepiantas bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, bayi bergerak aktif	
22.21 WIB	KALA III SUBJEKTIF Ibu berkata bahwa perut terasa amulas OBJEKTIF Keadaan umum baik. Tekanan darah 123/78 mmHg, nadi 85x/menit, pernapasan 22x/menit. Plasenta belum lahir, uterus mengecil dan berbentuk bulat, tampak tali pusat menjulur di depan vulva, kontraksi kuat, TFU setinggi pusat, pengeluaran darah 100 cc. ANALISA G2P1A0 inpartu kala III PENATALAKSANAAN 1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan janin tunggal. Telah dilakukan palpasi abdomen dan janin tunggal. 2. Menyuntikan oksitoksin secara IM pada paha kanan atas lateral. Telah dilakukan penyuntikan oksitoksin secara IM pada paha kanan lateral di jam 22.21 WIB.	Bidan Appi, Bidan Mayang, Selvia

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	- Menjepit tali pusat dengan menggunakan kocher lama jarak 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama. Tali pusat sudah dijepit. - Memotong tali pusat di antara jepitan pertama dan kedua dengan menggunakan klem arteri. Tali pusat sudah dipotong. - Melakukan insiasi menyusui dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut. bayi sudah di IMD. - Peregangan tali pusat terkendali pindahkan klem ke 5-10 cm di depan vulva, kemudian letakkan tangan kiri diatas (dorsokranial) dan tangan kanan menegangkan tali pusat ke arah bawah. - Melahirkan plasenta ketika ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang. - Mengeluarkan plasenta setiap ada kontraksi melakukan penegangan dan lakukan dorsokranial hingga plasenta lahir. Saat plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar ke arah jarum jam. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal. - Melakukan masase uterus dan mengajarkan ibu atau keluarga cara masase. Ibu sudah melakukan masase sendiri. Plasenta lahir lengkap pukul 22.30 WIB.	
22.31 WIB	KALA IV SUBJEKTIF Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya. OBJEKTIF Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36.8°C, pernafasan 22 x/menit. ANALISA P2A0 inpartu kala IV PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, melakukan pengecekan kontraksi. - Mengevaluasi laserasi jalan lahir TFU terdapat laserasi jalan lahir derajat II, melakukan penjahitan perineum dengan lidocaine 1%. - Mengajarkan keluarga cara masase fundus uteri. - Memberesakan semua alat dan direndam dalam larutan klorin 0,5%. Peralatan sudah dibereskan. - Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang telah disediakan. Ibu sudah makan dan minum. - Mengobservasi KU, tanda-tanda vital, kontraksi dan pendarahan setiap 15 menit sekali pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Observasi ada dilampiran. - Memindahkan ibu ke kamar pada jam 23.10 WIB.	Bidan Appi, Bidan Mayang, Selvia

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY G UMUR 26 TAHUN
NIFAS 8 JAM NORMAL DI PMB APPI AMMELIA BANGUNJIWO
BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 3 April 2023/08.00 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. G	: Tn. I
Umur	: 26 Tahun	: 28 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Buruh	: Karyawan
Alamat	: Bondalem Pendowo Rt.86	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bagian genetalia terasa nyeri

2. Pola nutrisi

Tabel 4.9 Pola Nutrisi Nifas

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil		Keterangan
	Makan	Minum	Makan	Minum	
Frekuensi	2-3 kali	5-6 gelas	3-4 kali	8-9 gelas	Tidak ada keluhan
Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Teh, air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu	Tidak ada keluhan
Jumlah	1 piring	1 gelas	½ piring	1 gelas	Porsi makan berkurang

3. Pola Eliminasi

Tabel 4.10 Pola Eliminasi Nifas

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil		Keterangan
	BAB	BAK	BAB	BAK	
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Tidak ada keluhan
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas	Tidak ada keluhan
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair	Tidak ada keluhan
Jumlah	1 Kali	4-5 Kali	1 Kali	7-8 Kali	Frekuensi meningkat

4. Riwayat laktasi

Ibu mengatakan ASI kkeluar lanacar namun lupa cara menyusui yang benar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 105/74 mmHg
 - 2) Nadi : 86 x/menit
- d. Tinggi badan : 160 cm
- e. BB sebelum hamil : 62 kg
- f. BB sekarang : 70.8 kg
- g. IMT : 24,2
- h. LILA : 27 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak ada bengkak, tidak pucat
- b. Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi, dan gusi tidak berdarah
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan

- tidak ada pembendungan venajugularis
- e. Payudara
- Inspeksi : Payudara simetris, puting menonjol, aerola Hitam
- Palpasi : ASI keluar, tidak ada pembengkakan,
- f. Abdomen : Inspeksi tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum. Palpasi perut teraba keras sepusat.
- Genitalia
- Inspeksi : Terdapat keputihan, tidak ada varises, tidak ada hemoroid. Pengeluaran darah 50 ml
- Palpasi : Tidak ada pembengkakan
- g. Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan, tidak ada varises.

ANALISA

- Diagnosa : Ny G umur 26 tahun P2A0 nifas jam ke 8 normal
- Masalah : Lupa terkait cara menyusui yang benar
- Kebutuhan : KIE Teknik menyusui

PERENCANAAN

Tanggal : 03 April 2023

Waktu : 08.00 WIB

1. Beritahu ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE Teknik menyusui
3. Berikan KIE personal hygien
4. Berikan KIE gizi nutria
5. Berikan vitamin

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 03 April 2023

Waktu : 08.05 WIB

1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaannya yaitu semua dalam batas normal seperti Tekanan darah 105/74 mmHg, asi sudah keluar lancar,

jahitan dalam keadaan baik, Tfu 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lochea berwarna kehitaman sesuai dengan masa nifasnya.

2. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur lebih dari 3 jam maka segera bangunkan lalu susui supaya nutrisi pada bayi terpenuhi. Sebelum menyusui bayi puting ibu dioleskan pada tetesan pertama asi yang keluar supaya mencegah terjadinya puting lecet. Posisi saat menyusui nyaman yaitu kepala dan badan bayi dalam satu garis lurus wajah bayi menghadap kepayudara, hidung berhadapan dengan puting, lalu sangga seluruh tubuh seakan memeluk bayi, masukkan areola kedalam mulut bibir bawah bayi dan pastikan perlekatan menyusui benar. Memberitahu ibu waktu untuk menyusui minimal 1 jam atau bayi sudah kenyang, jika payudara sebelah terasa kosong dan bayi belum juga kenyang maka boleh memberikan pada payudara sebelahnya.
3. Menjelaskan personal hygiene kepada ibu yaitu setelah BAK dan BAB disarankan ibu untuk cuci vagina dengan menggunakan air bersih dan sabun detol batangan supaya terhindar dari bakteri, setelah mencuci vagina lalu keringkan menggunakan kain yang kering dan bersih agar vagina tidak lembab dan anti pembalut sesering mungkin
4. Memberikan KIE terkait gizi nutrisi pada ibu nifas yaitu ibu harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang berfungsi untuk mengembalikan produksi darah yang telah keluar pada saat persalinan yaitu dengan mengonsumsi sayuran hijau, kacang-kacangan, dan daging merah. Walaupun pada vagina ibu tidak ada jahitan, ibu tetap harus mengonsumsi banyak protein untuk mengembalikan jaringan tubuh ibu. Ibu dapat mengonsumsi protein yang berupa putih telur, tahu, tempe, jika ibu tidak menyukai ikan gabus. Apabila ibu sebelumnya jarang makan, maka sekarang harus sering-sering makan walaupun hanya dengan porsi yang sedikit.
5. Memberikan vitamin A yang diminum per 24 jam sekali.

EVALUASI

Tanggal : 03 April 2023

Waktu : 11.00 WIB

1. Ibu paham terkait hasil pemeriksaan
2. Ibu paham terkait Teknik menyusui
3. Ibu paham terkait personal hygiene
4. Ibu paha terkait gizi nutrisi
5. Ibu meminum vitamin

Tabel 4.11 Catatan Perkembangan Nifas

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
09 April 2023	KF 2 SUBJEKTIF Ibu mengatakan pengeluaran asinya lancar, bayi mau disusui. Ibu mengatakan puting susunya lecet. OBJEKTIF Tekanan darah 124/70 mmHg Berat badan 67 Kg Payudara tampak penuh, puting menonjol, aerola hitam, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran nanah, puting lecet. TFU teraba keras pada 2 jari diatas symphysis. Genitalia tidak terdapat varises. Hemoroid Nampak kecil. Lokea berwarna merah kekuningan. Pada bekas jahitan tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat bitnik merah, tidak terdapat nanah, tidak terdapat pembengkakan. Jahitan menyatu. ANALISA P1A0 nifas hari ke 7 normal PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal seperti tekanan darah 124/70 mmHg, nadi 86 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,2 c, dan dari pemeriksaan fisik terdapat puting susu lecet. Tfu 2 jari diatas symphysis pada genitalia terdapat	Bidan Asih dan Selvia

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	jahitan masih sedikit basah, luka perineum sudah menyatu. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui terkait keadanya. 2. Memberitahu ibu KIE puting susu lecet yaitu keadaan yang dialami kelecehan atau mengalami luka pada puting. Disebabkan karena (infeksi monilia yang disebut candida) pada mulut bayi yang menular pada puting susu, bayi dengan lidah pendek (frenulum lingue) sehingga sulit menghisap areola hanya sampai ke puting, dan teknik menyusui yang salah dapat menyebabkan puting susu lecet. Cara mengatasinya yaitu dengan memperbaiki posisi menyusui, memulai menyusui dari payudara yang tidak sakit lalu tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang puntungnya lecet, mengeluarkan sedikit ASI lalu oleskan ke puntung yang lecet, boleh kompres dengan air hangat dan apabila terasa sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit. Evaluasi : Ibu paham cara mengatasi puting lecet. 3. Memberikan vitamin berupa kalk diminum 1x1. Evaluasi : Ibu mendapatkan vitamin 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 17 April 2023. Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.	
17 April 2023	KF 3 SUBJEKTIF Ibu mengatakan pengeluaran Asinya lancar, bayi mau disusui dan ibu mengatakan tidak ada keluhan OBJEKTIF Tekanan darah 114/73 mmHg Berat badan 51,6 Kg Payudara tampak penuh, puting menonjol, aerola hitam, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran nanah. TFU teraba diatas symphysis Genetalia tidak terdapat varises. Lokea berwarna putih kekuningan. Pada bekas jahitan tidak terdapat kemerahan,	Bidan Punto dan Selvia

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	tidak terdapat bitnik merah, tidak terdapat nanah, tidak terdapat pembengkakan. Jahitan menyatu.	
	ANALISA	
	P1A0 nifas hari ke 14 normal	
	PENATALAKSANAAN	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal seperti tekanan darah 129/70 mmHg, nadi 86 x/menit, pernafasan 23 x/menit, suhu 36,2 c, dan dari pemeriksaan fisik terdapat puting susu lecet. Tfu diatas sympisis pada genetalia terdapat jahitan masih sedikit basah, luka perineum sudah menyatu.	
	Evaluasi : Ibu sudah mengetahui terkait keadanya.	
	2. Mengingatkan Kembali terkait Teknik menyusui dan ASI eksklusif.	
	Evaluasi : Ibu paham dan akan terus menerapkan Teknik menyusui yang benar.	
	3. Mengingatkan Kembali terkait personal hygiene	
	Evaluasi : Ibu paham	
	4. Mengingatkan kembali terkait gizi nutrisi	
	Evaluasi : Ibu paham	
	5. Memberikan konseling terkait KB suntik secara umum meliputi pengertian, manfaat, dan efektifitas KB.	
	6. Memberikan vitamin berupa kalk diminum 1x1	
	Evaluasi : Ibu memperoleh vitamin	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY G UMUR 8 JAM NORMAL DI
PMB APPI AMMELIA BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 03 April 2023 /06.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Identitas bayi

Nama : By.Ny.G

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

Identitas orang tua

Ibu

Suami

Nama : Ny. G : Tn. I

Umur : 26 Tahun : 28 Tahun

Agama : Islam : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SLTA : SMK

Pekerjaan : Buruh : Karyawan

Alamat : Bondalem Pendowo RT 86

2. Data kesehatan

Riwayat kehamilan

Komplikasi kehamilan : Tidak ada

Riwayat persalinan

Tanggal/jam persalinan : 02 APRIL 2023/ 22.20 WIB

Jenis persalinan : Spontan

Kala 1 : 8 Jam

Kala 2 : 30 Menit

Kala 3 : 9 Menit

Kala 4 : 2 jam

Anak lahir seutuhnya : 22.20 WIB
 Warna ketuban : Jernih
 Trauma persalinan : Tidak ada
 Penolong persalinan : Bidan
 Penyulit persalinan : Tidak ada

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Tanda-tanda vital
 Heart rate : 120x/menit
 Respiratory rate : 50x/menit
 Temperature : 36,5 °C

Antropometri

Berat badan : 3350 Gram
 Panjang badan : 49 Cm
 Lingkar kepala : 33 Cm
 Lingkar dada : 33 Cm

Riwayat apgar score

Tabel 4.12 Riwayat apgar Score

Tanda	1'	5'
Appearance colour	1	2
Pulse	2	2
Grimace	1	1
Activity	1	1
Respiratory	2	2
Jumlah	7	8

2. Pemeriksaan fisik

Kulit : Terdapat verniks caseosa, kemerahan
 Kepala : Tidak terdapat hidrosefalus, tidak terdapat benjolan, bentuk simetris
 Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada

Secret

Telinga	: Terdapat daun telinga, telinga berlubang, telinga sejajar dengan mata
Hidung	: Hidung berlubang, tidak terdapat cuping hidung
Mulut	: Tidak ada labio palatum, bibir kemerahan, bibir simetris, tidak terdapat oral trush
Leher	: Tidak terdapat pembengkakan kelenjar vena jugularis maupun tiroid
Klavikula	: Tidak terdapat fraktur
Dada	: Dada simetris, payudara simetris
Umbilikus	: Tidak terdapat bitnik merah, tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat nanah
Ekstremitas	: Jari-jari lengkap, tidak ada polidaktili
Anus	: Anus berlubang
Genetalia	: Testis sudah masuk pada skrotum, tidak ada hipospadia, terdapat uretra pada ujung penis

ANALISA

Diagnosa	: By Ny G umur 8 jam normal
Masalah	: Tidak ada
Kebutuhan	: KIE Perawatan tali pusat

PERENCANAAN

Tanggal : 03 April 2023

Waktu : 06.05 WIB

1. Beritahu terkait hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE perawatan tali pusat
3. Berikan injeksi hepatitis B-0
4. Lakukan pemandian bayi
5. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 03 April 2023

Waktu : 06.20 WIB

1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal
Hr 20x/menit, Rr 49 x/menit, suhu 36.8 c°, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.
2. Memberikan KIE Pemberian perawatan tali pusat dengan membersihkan bagian pangkal tali pusat dengan sedikit diangkat bukan ditarik, dibersihkan menggunakan air lalu keringkan hingga benar-benar kering. Memberitahu kepada ibu untuk tidak memberikan obat apapun dan tetap terbuka supaya tidak lembab dan menghindari terjadinya infeksi.
3. Memberitahu ibu bahwa bayi akan di berikan ijeksi HB0 tujuannya untuk mencegah penyakit hepatitis B dan mengurangi kecacatan dan kematian berikut langkah untuk pemberian imunisasi HB0 yaitu dengan disuntikkan pada paha kanan bagian luar atas dengan sudut 90 derajat secara Intramuscular.
4. Memadikan bayi setelah bayi lebih dari 6 jam setelah lahir. Bayi dimandikan dengan menggunakan air hangat untuk membersihkan sisa kotoran darah persalinan.
5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB supaya tidak terjadi ruam popok atau kemerahan pada bayi

EVALUASI

Tanggal : 03 April 2023

Waktu : 06.20 WIB

1. Ibu paham terkait hasil pemeriksaan
2. Ibu paham terkait cara perawatan tali pusat
3. Imunisasi telah dilakukan
4. Bayi telah dimandikan
5. Ibu paham terkait kebersihan bayi

Tabel 4.13 Catatan perkembangan Bayi

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
09 April 2023	KN 2 SUBJEKTIF Ibu ingin mengontrolkan bayinya dan mengatakan tidak ada keluhan. Bayi sering diberi ASI. OBJEKTIF Heart rate 130x/menit Respiratory 49x/menit Suhu 36,5 °C Berat badan 3340 Gram Panjang badan 49 Cm Tubuh bayi kemerahan. Konjungtiva merah muda. Tidak pucat. Tidak terdapat kuning di seluruh tubuh bayi. Tali pusat sudah puput. Tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat bitnik merah, tidak terdapat nanah, dan tidak berbau. ANALISA By Ny G umur 7 hari normal PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Hr 140x/menit, Rr 46x/menit, suhu 36,5 C, BB 3340 gram, PB 49, dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penurunan berat badan yang terjadi pada bayi merupakan hal yang wajar selama penurunan tidak lebih dari 10%. - Evaluasi : Ibu paham dan tidak khawatir terhadap bayinya. 2. Memberitahu ibu pada nutrisi bayi didapatkan dari Asi Eksklusif yang sangat penting bagi bayi terutama ketika bayi mengalami penurunan berat badan. Ibu harus rajin memberikan ASI setiap 2 jam sekali. Ibu dapat menyusui bayinya dari 0 sampai dengan 6 bulan. Dalam masa ini ibu harus memperhatikan untuk pemberian asi terbaik. - Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI sesering mungkin. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi dan tidak disarankan menggunakan kipas angin saatada bayi supaya tidak terjadi hipotermi. - Evaluasi : Ibu telah menjaga kehangatan bayi. 4. Mengingatkan Kembali terkait perawatan tali pusat. - Evaluasi : Ibu paham	Bidan Asih dan Selvia

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	5. Mengajukan kunjungan ulang pada tanggal 17 April 2023. Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.	
17 April 2023	KN 3 SUBJEKTIF Ibumengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mulai menetek kuat OBJEKTIF Heart rate 135x/menit Respiratory 46x/menit Suhu 36,5 °C Berat badan 3344 Gram Panjang badan 49 Cm Tubuh bayi kemerahan. Konjungtiva merah muda. Tidak pucat. Tidak terdapat kuning di seluruh tubuh bayi. Tali pusat sudah puput. Tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat bitnik merah, tidak terdapat nanah, dan tidak berbau. ANALISA By Ny G umur 15 hari normal PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Hr 135x/menit, Rr 46x/menit, suhu 36,5 C, BB 3340 gram, PB 49, dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Berat bayi mulai naik Kembali meskipun hanya tidak signifikan. Evaluasi : Ibu paham dan tidak khawatir terhadap bayinya. 2. Memberitahu ibu setelah bayi umur 1 bulan akan diberikan imunisasi BCG tujuannya untuk mencegah tuberculosis atau TBC Evaluasi : Jadwal imunisasi akan diinfokan 3. Memeberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu seperti tali pusat kemerahan sampai dinding perut, BAB berwarna pucat, tidak mau menyusu, demam atau pans tinggi, diare, kejang, sesak nafas, muntah-muntah, menangis yerus menerus, dingin, lemah, kulit dan mata bayi kuning. Jika terdapat 1 atau lebih tanda bahaya diatas maka segera bawa kefasilitas kesehatan Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir. 4. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang.	Bidan Punto dan Selvia

B. PEMBAHASAN

1. Asuhan kebidanan kehamilan

Nama responden dalam asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny G yang merupakan salah satu pasien di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul pada tanggal 02 Maret 2023 yang sebelumnya telah dilakukan pengumpulan data pasien melalui rekam medis. Pada saat kontak pertama, ibu mengeluh sering buang air kecil di malam hari. Menurut Marmi (2017) bahwa ketidaknyamanan sering kencing di malam hari merupakan hal yang normal. Selain itu Ny G mengalami keluhan keputihan di trimester III. Hal ini merupakan juga hal yang normal apalagi ibu juga memiliki keluhan lain bahwa ibu sering kencing di malam hari. Ini sesuai dengan Gusrianty et al (2016) bahwa ada hubungan antara kejadian sering kencing dan keputihan yang terjadi pada ibu hamil.

Pada masa kehamilan tidak ditemukan permasalahan dari risiko ibu hamil yang timbul dari akibat sering buang air kecil dan keputihan pada Ny G. Hal ini dikarenakan Ny G telah mendapatkan penatalaksanaan sering buang air kecil dan keputihan juga asuhan yang sesuai standar pelayanan menurut Kemenkes (2020) terkait standar ANC 10 T. Seluruh anjuran pelayanan yang diberikan kemenkes telah dilakukan dengan baik.

Ny G telah melakukan kunjungan tercatat sebanyak 6 kali selama kehamilan. Hal tersebut telah sesuai dengan kebijakan pemerintah menurut Kemenkes RI (2021) yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan).

2. Asuhan kebidanan persalinan

a. Kala I

Tanggal 02 April 2023 20.00 WIB Ny I datang ke PMB Appi Ammelia. Ketika dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva tenang, vagina tebal, pembukaan 3, ketuban utuh, presentasi kepala, sarung tangan lendir darah positif sehingga Ny G dianjurkan untuk mondok di PMB.

Selama mondok di ruang laktasi diberikan terapi komplementer. Ny G dianjurkan untuk bermain gymball untuk mempercepat penurunan kepala berdasarkan dengan penelitian menurut Rakizah et al (2023) yaitu Gym ball memiliki manfaat dalam kehamilan dan persalinan. Pada saat persalinan gym ball dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mengurangi menggunakan analgesik, yang dapat mempermudah kepala janin turun ke panggul dan rotasi, mempercepat durasi kala I persalinan. Kala I berlangsung selama 8 jam dengan fase laten yang berlangsung selama 6 jam dan fase aktif yang berlangsung selama 2 jam. Kondisi ini merupakan hal yang normal menurut Mutmainnah et al (2017) terkait lama kala I fase laten yang berlangsung selama 8 jam dan fase aktif yang berlangsung dengan penambahan pembukaan 2 cm setiap jamnya pada multigravida.

b. Kala II

Pukul 21.40 WIB ibu mengatakan merasa mulas, ingin mengejan, dan ingin BAB sehingga dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva tipis, pembukaan 10, ketuban utuh, presentasi kepala, UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge 4, tidak ada penumbungan talu pusat, kesan panggul lebar, sarung tangan lender darah positif. Berdasarkan hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa Ny G memasuki persalinan kala II sesuai dengan Manuba (2014) terkait tanda persalinan diantaranya yaitu dorongan ingin meneran, tekanan anus, dan pembukaan lengkap atau 10 cm. Kala II berlangsung selama 20 menit. Kondisi ini merupakan kondisi yang normal menurut Mutmainnah et al

(2017) terkait lama kala II yang pada normalnya berlangsung selama 1 jam pada ibu multigravida.

c. Kala III

Pukul 22.21 dimulai kala III yaitu proses kelahiran plasenta. Pada proses ini dilakukan manajemen aktif kala III pada ibu. Plasenta lahir pukul 22.30 WIB spontan dengan kelengkapan plasenta yaitu lengkap. Selanjutnya dilakukan pengecekan laserasi, Ny G mengalami laserasi derajat II. Menurut Mutmainnah et al (2017) laserasi derajat II berarti meliputi mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum sehingga perlu dilakukan penjahitan dengan menggunakan asuhan sayang ibu yaitu dilakukan anestesi local menggunakan lidokain 1%. Kala III yang dialami pada Ny G selama 9 menit. Hal ini merupakan hal yang normal menurut Mutmainnah et al (2017) terkait lama kala III yaitu normalnya selama 30 menit.

d. Kala IV

Kala IV dilakukan penjahitan ruptur perineum menggunakan anestesi lidokain 1% dan observasi keadaan ibu selama 2 jam. Observasi tersebut meliputi pemeriksaan pemantauan kesadaran, kontaksi uterus, perdarahan, evaluasi fundus, pemeriksaan perineum.

Dalam proses persalinan yang terjadi pada Ny G tidak ditemukann permasalahan. Ini menunjukkan bahwa lama persalinan dari setiap kala telah sesuai pada proses persalinan Ny G atau pada ibu multipara. Asuhan yang diberikan pada proses persalinan yang dialami Ny G telah sesuai dengan standar asuhan persalinan menurut Mutmainnah et al (2017) terkait dengan asuhan yang harus diberikan dari kala I persalinan hingga kala IV.

3. Asuhan kebidanan nifas

Pada kunjungan pertama yang dilakukan pada hari ke 1 setelah ibu melahirkan, ibu mengeluh jahitan masih terasa nyeri dan puting lecet. Dalam hal ini asuhan yang diberikan adalah KIE terkait penanganan putting lecet, KIE personal hygien agar Ny G terhindar dari infeksi dan pemberian KIE terkait gizi nutrisi untuk mempercepat pemulihan terutama pada bekas

luka jahitan. Asuhan yang telah diberikan pada Ny G telah sesuai dengan standar asuhan pelayanan ibu nifas menurut (Kemenkes RI, 2020).

Pada saat proses persalinan, Ny G mengalami rupture perineum derajat II sehingga perlu dilakukan penjahitan. Dari pemeriksaan fisik yang didapatkan, kondisi luka jahitan pada kunjungan pertama sudah dalam keadaan normal berdasarkan teori pemeriksaan luka perineum dengan skala reeda menurut (Sulistianingsih & Wijayanti, 2019). Keberhasilan penyembuhan luka perineum ini didukung atas penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan penatalaksanaan perawatan luka perineum menurut Yuliaswati (2020) yaitu prinsip perawatan perineum dengan jahitan, dengan menjaga kebersihan daerah kelamin agar tetap bersih dan kering dan menjaga kebersihan dan mencegah kelembaban daerah perineum, bisa dilakukan ketika mandi atau mengganti pembalut.

Pada kunjungan yang kedua dan ketiga, Ny G tidak mengalami permasalahan. Hal ini dikarenakan telah timbul permasalahan pada kunjungan pertama langsung diberikan penanganan yang sesuai standar. Seluruh asuhan masa nifas yang diberikan pada Ny G telah sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2020).

4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir

Pada kunjungan neonatus 1 pada hari pertama, ibu belum paham terkait teknik menyusui sehingga diberikan konseling Teknik menyusui juga ASI eksklusif sesuai dengan standar asuhan bayi baru lahir pada kunjungan neonatus pertama menurut Kemenkes RI (2020) bahwa untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir perlu diberikan konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan. Pada kunjungan pertama ini, imunisasi hepatitis telah diberikan.

Pada kunjungan kedua berat badan bayi mengalami penurunan. Namun ini merupakan hal yang normal bagi bayi baru lahir selama penurunan tidak melebihi 10 %. Pada kunjungan ketiga, berat badan bayi sudah mulai naik setelah diberikan KIE terkait Teknik menyusui dan ASI

eksklusif. Bayi Ny G telah mmendapatkan penatalaksanaan yang sesuai dengan standar asuhan bayi baru lahir mmenurut Kemenkes RI (2020).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA