



## c. Riwayat menstruasi :

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 13 mei 2017, HPL : 20 Februari 2018. HPL berdasarkan USG 23 Februari 2018.

## d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas

Anak	Riwayat Kehamilan	Bersalin	Keadaan Bayi	Riwayat Nifas
Ke-1 Lahir tanggal 5 Januari 2012	Normal, tidak ada masalah	Spontan, di tolong bidan	Sehat, BB : 3300 gram	Normal, tidak ada penyulit.
Hamil ini				

## e. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

- 1) Suntik 3 bulan, pemakaian selama 2 tahun (bulan Februari 2012- 5 Mei 2014), ibu tidak merasakan keluhan saat pemakaian KB tersebut.
- 2) Implan : pemakaian selama 3 tahun (3 juni 2014 – 20 Februari 2017), ibu tidak merasakan keluhan saat pemakaian KB tersebut.

## f. Riwayat kehamilan sekarang

## 1) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 13<sup>+1</sup> minggu. ANC di BPM Felisiana Pakem, Sleman.

- a) Trimester I : tidak ada.
- b) Trimester II : 6 kali.

Tabel 4.2 ANC Trimester II (buku KIA)

Tanggal kunjungan	Keluhan sekarang	Usia kehamilan	Hasil pemeriksaan laboratorium	Terapi / tindakan	Nasihat yang disampaikan	Tempat priksa
13 Agustus 2017	Mual di pagi hari	13 <sup>+1</sup> minggu	Hb : 10,7 gr%, HBsAg : negatif.	Asam folat, B6	a) Makan sedikit tapi sering. b) Istirahat yang cukup	BPM Felisiana S.A
9 September 2017	Mual	17 minggu	-	Vitonal F, Calcifar.	a) Makan sedikit tapi sering	BPM Felisiana S.A
10 Oktober 2017	Tidak ada	21+2 minggu	-	Vitonal F, Calcifar.	-	BPM Felisiana S.A
12 November 2017	Tidak ada	26 minggu	-	Vitonal F, Calcifar.	a) KIE Ketidaknyamanan pada kehamilan TM II	BPM Felisiana S.A
20 November 2017	Tidak ada	27 <sup>+1</sup> minggu	Hb : 11,4 gr%, HIV : NR, Urine reduksi : negaf, Urine protein : negatif, IMS : NR	Obat masih ada	Minum obat teratur	Puskesmas Pakem
22 November 2017	Tidak ada	27 <sup>+3</sup> minggu	-	ANC Terpadu	-	Puskesmas pakem

## c) Trimester III : 3 kali

Tabel 4.3 ANC Trimester III (buku KIA)

Tanggal	Keluhan sekarang	Usia kehamilan	Pemeriksaan Laboratorium	Terapi / tindakan	Nasihat yang disampaikan	Tempat priksa
13 Desember 2017	Tidak ada	30 <sup>+3</sup> minggu	-	Vitonal F	KIE ketidaknyamanan TM III, Tanda bahaya TM III	BPM Felisiana S.A
16 Desember 2017	Tidak ada, ingin kontrol USG	30 <sup>+6</sup> minggu	-	USG	Pantau gerakan janin	BPM Felisiana S.A
2 Januari 2018	Pegal-pegal	33 <sup>+2</sup> minggu	-	Vitonal F, Calcifar	Istirahat, jalan pagi, relaksasi	BPM Felisiana S.A

## 2) Pergerakan janin

Ibu pertama merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 6 bulan dan gerakan lebih dari 12x dalam 24 jam

## 3) Pola nutrisi

Tabel 4.4 Pola nutrisi

	Sebelum hamil	Selama hamil
Komposisi	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan	Nasi, sayur, ikan, tahu, tempe, telur
Porsi	1 piring	1 piring
Frekuensi	3x sehari	3x sehari
Minum	Air putih 5-6 gelas sehari	Air putih 6-8 gelas sehari

## 4) Eliminasi

Tabel 4.5 Eliminasi

	Sebelum hamil	Selama hamil
Frekuensi BAB	1-2x sehari	1-2x sehari
Masalah	Tidak ada	Tidak ada
Frekuensi BAK	5-6x sehari	7-8x sehari
Masalah	Tidak ada	Tidak ada

## 5) Pola aktivitas

- a) Kegiatan Sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci
- b) Istirahat

Tabel 4.6 Istirahat

	Sebelum hamil	Setelah hamil
Siang	1-2 jam	1-2 jam
Malam	6-7 jam	6-7 jam
Masalah	Tidak ada	Tidak ada

- c) Seksualitas : seminggu 2 kali, tidak ada keluhan.

## 6) Personal Hygien

Tabel 4.7 Personal hygien

	Sebelum hamil	Saat hamil
Mandi	2x sehari	2x sehari
Gosok gigi	2x sehari	2x sehari
Ganti pakaian	2x sehari	2x sehari
Potong kuku	1x seminggu	1x seminggu
Cuci rambut	3x seminggu	3x seminggu

## 7) Imunisasi :

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 kali.

## g. Riwayat kesehatan

- 1) Penyakit yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun)

Ibu tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (DM, Asma, Hipertensi), menahun (Ginjal, Jantung).

- 2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun)

Ibu baik dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (DM, Asma, Hipertensi), menahun (Ginjal, Jantung).

- 3) Riwayat keturunan kembar

Ibu tidak mempunyai riwayat keturunan kembar

- 4) Riwayat operasi

Ibu tidak mempunyai riwayat operasi

## 5) Riwayat alergi obat

Ibu tidak mempunyai riwayat alergi obat

## 6) Kebiasaan-kebiasaan

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

## h. Keadaan psikososial spiritual

## 1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan dan direncanakan.

## 2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

## 3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

## 4) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin solat 5 waktu

**Data Obyektif**

## a. Pemeriksaan umum

## 1) Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

## 2) Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,5°C

## 3) TB : 158 cm

## 4) Lila : 28,5 cm

5) BB sekarang : -

BB sebelum hamil : 67 kg

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Mesocephal, tidak ada ketombe, rambut hitam, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada nyeri tekan
- 2) Wajah : Oval, tidak ada odem, tidak pucat, tidak ada bekas luka, tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Simetris, tidak strabismus/juling, penglihatan baik, sklera putih, konjungtiva merah muda.
- 4) Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- 5) Mulut : Simetris, tidak stomatitis, tidak ada gusi berdarah, ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang.
- 6) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis, limfe dan vena jugularis
- 8) Dada : Tidak ada retraksi dinding dada.
- 9) Abomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

a) Palpasi Leopold

- (1) Leopold I : setinggi prosesus sifoideus, Fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).

(2) Leopold II : Sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (punggung janin). Sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas janin).

(3) Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan (Kepala masuk panggul).

(4) Leopold IV : tangan divergen, bagian terendah janin sudah masuk panggul 1/5 bagian.

b) Pemeriksaan Mc.donald : TFU 31cm, TBJ : (31-11X155 = 3100 gram)

c) Auskultasi DJJ : 135 x/menit, teratur, kuat, punktum maksimum satu tempat sebelah kiri, di bawah pusat

#### 10) Ektremitas

a) Ektremitas Atas : Gerak aktif, tidak odem, LILA: 28,5 cm

b) Ektremitas bawah : Gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak odem, tidak varises.

#### **Analisa**

Ny. R umur 33 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

Dasar :

DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPM : 13 Mei 2017, HPL : 20 Februari 2018.

DO : KU : baik, Puntum maksinum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 135 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

**Penatalaksanaan ( tanggal 25 Januari 2018, jam 16.10 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.10 WIB	<p>a. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD: 110/70 mmHg, S : 36,5°C, N : 78 x/menit, R : 20 x/menit UK 36 minggu 5 hari, DJJ 135x/menit, ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya</p> <p>b. Memberitahukan ibu pola nutrisi yang baik dan benar yang dibutuhkan ibu hamil yaitu lebih banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat seperti (nasi, jagung, roti), makanan yang banyak mengandung protein seperti (daging, ikan dan telur), serta banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung Vitamin dan mineral seperti sayur-sayuran hijau misalnya (bayam hijau dan brokoli) dan buah-buahan. Agar terjadi peningkatan berat badan pada ibu dan juga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam perut baik. Ibu sudah tahu dan mengerti serta bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>c. Memberitahu tentang ketidaknyamanan trimester III seperti sering BAK, hemoroid, keputihan, sembelit, sakit punggung, kontraksi dan bagaimana cara mencegah ketidaknyamanan tersebut. Ibu mengerti dan sudah paham mengenai ketidaknyamanan TM III dan bagaimana cara mencegahnya.</p> <p>d. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang kebidan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	Felisiana Sri.A, Amd.Keb

## ANC 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. R 33  
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 2 HARI DI PMB  
FELISIANA S.A PAKEM, SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA  
YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 29 januari 2018 / 18.15 WIB

Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

Hari / tanggal	Uraian / Keterangan		Paraf
Senin, 29 januari 2018	S	Ny. R datang ke PMB ingin memeriksakan kandungannya. Ny. R tidak ada keluhan, dan ibu kurang mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan. Gerakan janin sering dirasakan 12 kali dalam 24 jam. Pola nutrisi dan eliminasi baik.	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	O	k/u : baik kesadaran : Composmetis. TD : 110/80 mmHg N : 81 x/menit R : 20 x/menit S : 36,5°C BB : 75,9 Kg <b>Pemeriksaan Fisik :</b> Muka tidak odema, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab, leher tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada nyeri telan, payudara simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae, abdomen tidak ada bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. Leopold I : TFU 1 jari dibawah PX, teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (punggung janin). Sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas janin), Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk panggul). Leopold IV : tangan divergen, bagian terendah janin sudah masuk panggul 2/5 bagian. Mc Donald : 32cm, TBJ : 3255 gram, DJJ : 142 x/menit, teratur. Ekstremitas tangan dan kaki tidak ada odema, tidak pucat. Tidak ada varises.	
	A	Ny. R umur 33 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. Dasar : DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPM : 13 Mei 2017, HPL : 20 Februari 2018. DO : KU : baik, Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 142 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.	

P	<p>a. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD: 110/80 mmHg S : 36,5°C, N : 81 x/menit, R : 20 x/menit UK 37 minggu 2 hari, DJJ 142 x/menit, ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya</p> <p>b. Memberitahukan ibu tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan pervaginam (yang terjadi pada kehamilan lanjut seperti keluar darah yang disertai nyeri), sakit kepala yang hebat seperti (sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat, yang dapat menyebabkan penglihatan ibu menjadi kabur), bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang saat ibu beristirahat, keluar air ketuban dari jalan lahir sebelum proses persalinan berlangsung, gerakan janin yang tidak terasa. Ibu sudah tahu dan mengerti tanda bahaya pada kehamilan</p> <p>c. Memberitahukan ibu tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur minimal 2 kali dalam 10 menit, keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa sakit pada pinggang dan menjalar ke bagian perut bawah, kadang keluar cairan dari jalan lahir, jika ada tanda-tanda tersebut ibu harus segera datang atau menghubungi tenaga kesehatan. Ibu sudah mengerti dan paham tentang tanda-tanda persalinan dan bersedia datang jika ada tanda-tanda tersebut.</p> <p>d. Memberikan obat calcifar 1x1 di minum pada pagi hari, Vitonal-A 1x1 di minum pada malam hari, Vitonal-F 1x1 di minum pada malam hari. ibu mengerti dan bersedia meminum obat tersebut.</p> <p>e. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 5 Februari 2018 atau jika ada keluhan. ibu bersedia untuk datang kembali.</p>	
---	---	--

## ANC 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. R 33  
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 40 MINGGU 1 HARI DI PMB  
FELISIANA S.A PAKEM, SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA  
YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 18 Februari 2018 / 13.00 WIB

Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

Hari / tanggal	Uraian / Keterangan		Paraf
Senin, 18 Februari 2018	S	Ny. R datang ke BPM ingin memeriksakan kandungannya. Ny. R mengeluh batuk tetapi tidak berdahak dari kemarin. Gerakan janin sering dirasakan 10 kali dalam 24 jam. Pola nutrisi dan eliminasi baik.	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	O	k/u : baik, kesadaran : Composmetis. TD : 100/80 mmHg, N : 82 x/menit, R : 20 x/menit S : 36,4°C, BB : 74,5 Kg <b>Pemeriksaan Fisik :</b> Muka tidak odema, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab, leher tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada nyeri telan, payudara simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae, abdomen tidak ada bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. Leopold I : TFU : 3 jari dibawah prosesus sifoideus, teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (punggung janin). Sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas janin), Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan (kepala masuk panggul). Leopold IV : tangan divergen, bagian terendah janin sudah masuk panggul 4/5 bagian. Mc Donald : 33cm, TBJ : 3410gram, DJJ : 142 x/menit, teratur. Ekstremitas tangan dan kaki tidak ada odema, tidak pucat.	
	A	Ny. R umur 33 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 40minggu 1 hari dengan kehamilan normal. Dasar : DS : ibu mengatakanhamil kedua, HPM : 13 Mei 2017, HPL : 20 Februari 2018. DO : KU : baik, Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 142 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.	
P	a. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD: 100/80 mmHg S : 36,4°C, N : 82 x/menit, R : 20 x/menit UK 40 minggu 1 hari, DJJ 142 x/menit, ibu dan janin dalam keadaan baik.		

	<p>Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya</p> <p>b. Memberitahukan ibu tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa sakit pada pinggang dan menjalah ke bagian perut bawah, kadang keluar cairan dari jalan lahir, jika ada tanda-tanda tersebut ibu harus segera datang atau menghubungi tenaga kesehatan.</p> <p>Ibu sudah mengerti dan paham tentang tanda-tanda persalinan dan bersedia datang jika ada tanda-tanda tersebut.</p> <p>c. Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan alat persalinan seperti kain panjang, pembalut, celana, alat mandi dan perlengkapan bayi seperti bedong, baju bayi, popok bayi dan topi.</p> <p>Ibu sudah tahu dan paham tentang persiapan alat persalinan</p> <p>d. Memberitahu ibu untuk meredakan batuk, minum air jeruk nipis yang di campur dengan kecap di minum sehari 2 kali sebanyak 1 sendok teh.</p> <p>Ibu sudah tahu dan paham untuk meredakan batuknya.</p> <p>e. Memberikan obat erkade 1x1 di minum pada pagi hari, Vitonal-A 1x1 di minum pada malam hari.</p> <p>ibu mengerti dan bersedia meminum obat tersebut.</p> <p>f. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 hari lagi ketika belum merasakan tanda-tanda persalinan pada tanggal 20 Februari 2018 atau jika ada keluhan. ibu bersedia untuk datang kembali.</p>	
--	--	--

## 2. Asuhan Persalinan

## KALA I

Tanggal / Waktu Pengkajian : 21 Februari 2018 / 10.55 WIB  
 Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

Hari / tanggal	Uraian / Keterangan	Paraf
Rabu, 21 Februari 2018 Pukul : 10.55 WIB	<p>S Ibu mengatakan ingin bersalin          Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 06.00 WIB tanggal 21-02-2018, mengeluarkan lendir darah, ketuban belum pecah, pergerakan janinnya masih aktif, ibu terakhir makan dan minum pukul 09.00 WIB. Riwayat persalinan yang lalu : ibu bersalin normal, BB lahir anak pertama : 3100 gram. Ibu tidak mempunyai riwayat medis atau tidak sedang menderita penyakit hipertensi, sesak nafas, jantung. Ibu tidak ada alergi obat dan makanan.</p> <p>O</p> <p>a. Pemeriksaan umum          Keadaan umum : baik          Kesadaran : compos mentis          Tanda vital          Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 81 x/menit          Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 36,8 °C          BB sebelum hamil : 67 kg TB : 158 cm          BB saat ini : 75 kg          Konjungtiva merah muda, kecukupan cairan tubuh: bibir tidak pecah-pecah.</p> <p>b. Pemeriksaan abdomen          1) Palpasi leopold          Leopold I : TFU : 3 jari di bawah <i>prosesus sifoideus</i> (px), bagian fundus teraba bulat,lembek , tidak melenting, yaitu (bokong janin)          Leopold II : Bagian kiri abdomen teraba seperti kecil-kecil, yaitu ekstremitas janin          Bagian kanan abdomen teraba seperti ada tahanan dan keras, yaitu punggung janin          Leopold III : Bagian bawah abdomen terababulat, keras, melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan (kepala masuk panggul)          Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk panggul, yaitu kedua tangan pemeriksa tidak bisa bertenu (divergen)          Palpasi supra pubic : penurunan kepala 4/5          2) TFU menurut Mc.Donald : 33 cm, TBJ : (33-11)X155 = 3410 gram          3) HIS : 2X/10"/25"          4) Auskultasi DJJ : 142 x/menit</p> <p>c. Pemeriksaan dalam tanggal : 21 Februari 2018 pukul :</p>	Felisiana Sri.A, Amd.Keb

	<p>11.00 WIB</p> <p>Genitalia eksternal : tidak ada massa atau kondilomata, tidak ada varises pada vulva maupun pada rektum, tidak ada luka parut, ada bercak darah.</p> <p>VT: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, ketuban masih utuh, tidak ada bagian yang menumbung, penurunan H-2, tidak ada penyusupan, POD jam 10, presentasi belakang kepala, sarung tangan lendir darah(STLD) : (+), air ketuban : (-)</p>	
A	<p>Ny R umur 33 tahun G2P1A0Ah1 UK 40minggu 4 hari dalam persalinan kala I fase laten normal</p> <p>DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPM : 13 Mei 2017, HPL : 20 Februari 2018. Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 06.00 WIB tanggal 21 Februari 2018, mengeluarkan lendir darah, ketuban belum pecah.</p> <p>DO : KU : baik, Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 142 x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 3 cm.</p>	
P	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya normal, yaitu:</p> <p>TD : 110/70 mmHg N : 81 x/menit R : 23 x/menit S : 36,8 °C DJJ : 142 x/menit TBJ : 3410 gram Pembukaan : 3 cm</p> <p>Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya.</p> <p>b. Menganjurkan ibu jika masih kuat berjalan untuk berjalan yang bertujuan untuk membantu penurunan kepala janin. Ibu bersedia untuk jalan-jalan disekitar klinik</p> <p>c. Menganjurkan ibu berbaring miring ke kiri agar suplai oksigen dan darah ke janin tidak terhambat. Ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri</p> <p>d. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas panjang lewat hidung kemudian du hembuskan lewat mulut ketika ada kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri Ibu dapat mengikuti teknik relaksasi dengan benar.</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela kontraksi agar memiliki tenaga yang cukup untuk meneran. Ibu bersedia untuk makan dan minum</p> <p>f. Memberitahu ibu untuk tidak menahan kencing, supaya tidak mempengaruhi kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk kencing jika merasakannya.</p> <p>g. Melakukan pemijatan pada punggung untuk mengurangi rasa sakit yang di alami ibu. Pemijatan punggung sudah dilakukan</p> <p>h. Menyiapkan alat-alat persalinan seperti :</p> <p>1) Partus set (gunting episiotomi, gunting tali pusat, klem tali pusat, ½ cooker) dan hecing set</p>	

		<p>2) Obat (oksitosin dan lidokain)</p> <p>3) APD (handscoon, masker, celemek, sepatu)</p> <p>4) Resusitasi set dan baju bayi</p> <p>Alat-alat persalinan sudah siap</p> <p>i. Pantau kemajuan persalinan, yaitu DJJ, nadi, kontraksi setiap ½ jam dan pembukaan serviks, penyusupan, penurunan kepala, tekanan darah dan suhu setiap 4 jam di lembar observasi pada saat fase laten dan pada lembar patograf saat fase aktif.</p> <p>Memantau kemajuan persalinan, yaitu DJJ, nadi, kontraksi setiap ½ jam dan pembukaan serviks, penyusupan, penurunan kepala, tekanan darah dan suhu setiap 4 jam sekali di lembar observasi pada saat fase laten dan pada lembar patograf saat fase aktif.</p> <p>Hasil pemantauan di lembar observasi pada fase laten dan di lembar patograf pada saat fase aktif hasilnya normal</p>	
--	--	--	--

## KALA II

Hari / tanggal		Uraian / keterangan	Paraf
Rabu, 21 Februari 2018 Pukul : 19.55 WIB	S	Ibu mengatakan ada dorongan seperti ingin meneran, seperti ingin buang air besar, perutnya semakin mulas, ketuban pecah.	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	O	<p>a. Tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/70 mmHg</p> <p>Pernafasan : 20 x/menit</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>His : 5x/10"/45"</p> <p>DJJ : 141 x/menit</p> <p>b. Tanda-tanda masuk persalinan kala II</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Adanya dorongan ibu untuk meneran</li> <li>2) Ada tekanan pada anus</li> <li>3) Perinium menonjol</li> <li>4) Vulva-vagina membuka</li> <li>5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah</li> </ol> <p>c. Pemeriksaan dalam pukul 20.00 WIB</p> <p>Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah pukul : 19.55 WIB warna kehijauan, tidak ada penumbungan, penurunan H-4, tidak ada molase, POD jam 12, presentasi belakang kepala, STLD (+), air ketuban (+)</p>	
	A	<p>Ny R umur 33 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 40minggu 4 hari dalam persalinan kala II normal</p> <p>DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPM : 13 Mei 2017, HPL : 20 Februari 2018. Ibu mengatakan ada dorongan seperti</p>	

	ingin meneran, ketuban pecah. DO : KU : baik, ada tanda-tanda kala II, Djj: 141 x/menit, HIS : 5x/10"/45", pemeriksaan dalam buka lengkap (10cm).
P	<p>a. Memberitahu ibu bahwa saat ini pembukaan sudah lengkap dan ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia mengejan ketika ada kontraksi.</p> <p>b. Memberitahu ibu cara meneran yang benar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Meneran ketika ada kontraksi atau ibu merasa kenceng-kenceng dan berhenti meneran ketika tidak ada kontraksi.</li> <li>2) Meneran jangan teriak kepala di angkat menghap ke perut. Ibu mengerti dan bisa melakukan cara meneran yang benar.</li> </ol> <p>c. Menganjurkan orang terdekat ibu untuk mendampingi ibu serta memberikan dukungan dan doa agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Suami bersedia mendampingi ibu serta memberikan dukungan dan doa.</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi bersalin yang nyaman Ibu memilih posisi <i>dorsal recumbent</i></p> <p>e. Menganjurkan suami untuk memberi minum disela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk mengejan Suami bersedia memberikan minum kepada ibu</p> <p>f. Memakai APD dan melakukan pertolongan persalinan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Meletakkan handuk diatas perut ibu, dan kain yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong setelah kepala bayi 5-6 cm didepan vulva</li> <li>2) Membuka partus set dan memakai sarung tangan steril</li> <li>3) Saat diameter kepala terlihat 5-6 cm didepan vulva tangankanan melindungi perinium dan tangan satunya menahan kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal</li> <li>4) Kepala bayi sudah lahir, cek lilitan tali pusat : tidak ada lilitan tali pusat.</li> <li>5) Tunggu faksi luar dan lahirkan bayi secara biparetal dengan menekan kearah lantai untuk melahirkan bahu depan dan menarik ketas untuk melahirkan bahu belakang.</li> <li>6) Setelah bahu depan dan belakang lahir, lahirkan tubuh bayi seluruhnya dengan melakukan sangga susur dengan menelusuri punggung bayi dan menjepit disela kaki bayi.</li> <li>7) Menilai sepiantas KU bayi yaitu tangisan, warna kulit, dan tonus otot</li> <li>8) Meletakkan bayi diatas perut ibu dan mengeringkannya</li> </ol>

		Bayi lahir spontan pukul 20.10 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif.	
--	--	--	--

## KALA III

Hari / tanggal		Uraian / keterangan	Paraf
Rabu, 21 Februari 2018 Pukul : 20.10 WIB	S	Ibu mengatakan lega karena bayinya sudah lahir, perutnya masih terasa mulas.	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	O	a. Keadaan umum : baik b. Kontraksi baik c. TFU setinggi pusat d. Terlihat tali pusat terjulur didepan vulva e. Kandung kemih kosong	
	A	Ny R umur 33 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala III normal DS : Ibumengatakan lega karena bayinya sudah lahir, bersalin ke dua tanggal 21 februari 2018 pukul 20.10 WIB. DO : KU : baik, TFU: setinggi pusat, terlihat tali pusat di depan vulva	
	P	a. Melakukan pengecekan untuk memastikan tidak ada janin kedua. Tidak ada janin kedua b. Lakukan MAK III Melakukan MAK III 1) Menyuntikkan oksitosin secara IM pada 1/3 paha atas bagian luar agar kontraksi kuat Oksitosin sudah disuntikkan dipaha kanan atas bagian luar secara IM pukul 20.11 WIB. 2) Membantu kelahiran plasenta, yaitu a) Memindahkan klem 5-11 cm didepan vulva b) Memastikan ada tanda-tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat memanjang, perubahan bentuk uterus, dan adanya semburan darah tiba-tiba c) Melakukan penegangan tali pusat terkendali ketika ada kontraksi sambil melakukan penekanan kearah dorso kranial d) Melahirkan plasenta dengan kedua tangan setelah plasenta terlihat didepan introus vagina dan memutar plasenta searah jarum jam. Plasenta lahir spontan pukul 20.15 WIB tanggal 21 februari 2018 3) Massase uterus dengan cara menggosok uterus pada abdomen dengan gerakan melingkar searah jarum jam untuk menjaga agar uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik serta untuk mendorong setiap gumpalan darah agar keluar. Uterus teraba keras c. Mengecek kelengkapan plasenta meliputi :	

		1) Pada bagian maternal : kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh 2) Pada bagian fetal : tidak ada lobus tambahan, letak insersi centralis Plasenta dan selaput plasenta utuh	
--	--	--	--

## KALA IV

Hari / tanggal		Uraian / keterangan	Paraf
Rabu, 21 Februari 2018 Pukul : 20.15 WIB	S O	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas a. Pemeriksaan tanda vital TD : 100/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 37,0 °C b. Pemeriksaan uterus kontraksi keras dan baik c. TFU : 2 jari dibawah pusat d. Kandung kemih : kosong Cek laserasi : derajat 2	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	A	Ny R umur 33 tahun P2A0Ah2 dalam persalinan kala IV normal DS : ibu mengatakan perut masih mulas. DO : KU : baik, kontraksi uterus keras, TFU: 2 jari dibawah pusat, laserasi derajat 2.	
	P	a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ada laserasi pada perineum dan akan dilakukan penjahitan. Ibu mengerti dan bersedia jika dilakukan penjahitan pada laserasi. b. Menjelaskan penyebab mulas yang dirasakan ibu merupakan hal yang fisiologis karena rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan. Ibu mengerti penyebab mulas tersebut. c. Melakukan penjahitan laserasi dengan anastesi dan penjahitan dilakukan dengan teknik jelujur di laserasi. Sudah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan anastesi dan menggunakan teknik jelujur. d. Memantau kontraksi uterus dan mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus yaitu dengan cara menggosok uterus pada abdomen dengan gerakan melingkar searah jarum jam untuk menjaga agar uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi dengan baik dan ibu sudah mengerti cara melakukan massase uterus e. Mengevaluasi dan melakukan ostimasi jumlah darah yang keluar. Darah yang keluar 100 cc f. Memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri,	

		kontraksi uterus, kandung kemih, darah yang keluar setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua Hasil observasi dilembar partograf	
--	--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

### 3. Asuhan Nifas

KF 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY. R UMUR 33  
TAHUN P2A0 NIFAS 12 JAM DI PMB FELISIANA S.A PAKEM,  
SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 22 Februari 2018 / 08.00 WIB

Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

#### Data subjektif

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan masih merasakan mulas.
- b. Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini:
  - 1) Para : 2, abortus : 0, anak Hidup : 2
  - 2) Usia kehamilan : 40 minggu 4 hari
  - 3) Kelainan saat hamil : tidak ada
  - 4) Tanggal persalinan : 21 Februari 2018
  - 5) Jenis persalinan : spontan
  - 6) Lama persalinan : 16 jam lebih 15 menit.
    - a) Kala I : 14 jam.
    - b) Kala II : 10 menit
    - c) Kala III : 5 menit
    - d) Kala IV : 2 jam
  - 7) Penyulit dalam persalinan : tidak ada
  - 8) Anak : hidup, BB : 3500 gram, PB : 49 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm
  - 9) Kelainan bawaan : tidak ada
- c. Rawat gabung : dilakukan

d. Riwayat psikologis :

- 1) Tanggapan ibu atas kelahiran bayinya : ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya.
- 2) Tanggapan keluarga atas kelahiran bayinya : suami dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayi.
- 3) Rencana ibu menyusui bayinya : ibu akan menyusui bayinya sampai umur 6 bulan.

e. Riwayat eliminasi :

- 1) BAB : belum BAB.
- 2) BAK : 6 kali.

f. Nutrisi

- 1) Makan : sehari 3 kali. Jenis : nasi, sayur, lauk.
- 2) Minum : 8-9 gelas perhari. Jenis : air putih.

**Data objektif**

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum: baik
- 2) Kesadaran : compos mentis
- 3) Status emosional: stabil
- 4) Tanda vital
  - a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b) Nadi: 78 x/menit
  - c) Pernafasan : 21 x/menit
  - d) Suhu: 36,8<sup>0</sup>C

e) BB : 75 kg

f) TB : 158 cm

b. Pemeriksaan fisik :

- 1) Kepala : simetris, rambut bersih, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan abnormal.
- 2) Muka : bersih, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak ada odema.
- 3) Mata : simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik.
- 4) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, dan tidak ada gerakan cuping hidung saat bernafas.
- 5) Mulut : bibir merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada perdarahan gusi, dan tidak ada peradangan pada kelenjar tonsil.
- 6) Telinga : simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.
- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar vena jugularis, dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan.
- 8) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing maupun bunyi ronchi, denyut jantung teratur.

- 9) Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, colostrum sudah keluar, ASI lancar.
- 10) Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada lineanigra, kontraksi keras, TFU : 2 jari dibawah pusat.
- 11) Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, lokhea berwarna merah, jenis : lokhea rubra, konsistensi lokhea cair, jumlah pengeluaran lokhea : sedang, baunya khas lokhea, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada bintik-bintik merah pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan abnormal seperti nanah, penyatuan luka belum ada, luka masih basah. Anus tidak ada hemoroid.
- 12) Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, kuku bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada odema.

### **Analisa**

Ny R umur 33 tahun P2A0Ah2 12 jam post partum normal.

DS : ibu mengatakan bersalin kedua tanggal 21 Februari pukul 20.10 WIB, ibu merasa mulas.

DO : KU : baik, lokhea berwarna merah (rubra), TFU : 2 jari dibawah pusat, ASI lancar, tidak ada odema pada ekstremitas.

### Penatalaksanaan

Hari / tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 22 Februari 2018 Pukul : 08.20 WIB	<p>a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik-baik saja.            Ibu mengerti hasil pemeriksaannya.</p> <p>b. Melakukan pengawasan perdarahan dengan observasi pengeluaran darah menggunakan pembalut dan deteksi dini perdarahan karena atonia uteri dengan mengajarkan ibu massase.            Perdarahan yang keluar tidak banyak, ganti pembalut 3 kali, darah tidak penuh dan kontraksi keras.</p> <p>c. Melakukan bounding attachment dan pemberian ASI awal.            Sudah dilakukan bounding attachment dan pemberian ASI awal sejak 2 jam postpartum di kamar nifas.</p> <p>d. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat dengan memberikan topi bayi, baju yang kering, serta menjauhkan bayi dari kipas.            Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya.</p> <p>e. Mengajarkan ibu menjaga personal higiene dan merawat luka perinium, yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menjaga periniumnya selalu bersih dan kering</li> <li>2) Hindaripenggunaan obat-obatan traisional pada perinium</li> <li>3) Cebok dengan benar dari arah depan ke belakang</li> <li>4) Membersihkan vulva dan perineum setiap habis BAK dan BAB dengan sabun dan air mengalir.</li> </ol> Ibu sudah mengerti cara menjaga personal higiene <p>h. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, tahu, daging, ikan laut, dll. Dan juga menganjurkan ibu banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makan-makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energy ibu selama menyusui.            Ibu bersedia untuk beristirahat yang cukup serta mengkonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>i. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kontraksi uterus yang lemah di tandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat perdarahan.</li> <li>2) Infeksi pada payudara di tandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan di sekitar payudara dan keluar darah dari puting susu.</li> <li>3) Infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau.</li> </ol> Ibu mengerti dan mampu mengulangi kembali tanda bahaya pada masa nifas. <p>j. Memberitahu dan mengajarkan orang tua cara merawat bayi</p>	Felisiana Sri.A, Amd.Keb

	<p>dan perawatan harian untuk bayi baru lahir normal, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama</li> <li>2) Menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering serta mengganti popok jika sudah penuh dan basah</li> <li>3) Menjaga tali pusat dalam keadaan kering dan bersih</li> <li>4) Menjagakeamanan bayi terhadap trauma dan infeksi</li> </ol> <p>Ibu sudah mengerti bagaimana cara menjaga bayi</p> <p>k. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : pemberian asi sulit, kesulitan bernafas, bayi latargi, bayi kuning, suhu terlalu panas, dan tidak BAB selama 3 hari pertama setelah lahir. Ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir dan dapat mengucapkan kembali.</p> <p>l. Memberikan ibu terapi yusimox500 mg sebanyak 10 tablet di minum 3x1 sehari, opistan 500 mg sebanyak 10 tabletdi minum 2x1 sehari, vitonal f sebanyak 10 tablet di minum 1x1 sehari , vitonal A 10 tablet di minum 1x1 sehari, Vitamin A 1 kapsul dosis 200.000 IU (kapsul merah).. Obat sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya.</p> <p>m. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang tanggal 25 Februari 2018 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang kembali.</p>	
--	---	--

## KF 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY. R UMUR 33  
TAHUN P2A0 NIFAS 4 HARI DI PMB FELISIANA S.A PAKEM,  
SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 25 Februari 2018 / 11.00 WIB

Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

Hari / tanggal	Uraian / keterangan		Paraf
Minggu, 25 Februari 2018 Pukul : 11.00 WIB	S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola nutrisi sehari makan 3 kali, jenis : nasi, sayur, lauk. Minum sehari 9 gelas air putih. Pola eliminasi BAB dan BAK tidak ada masalah.	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	O	<p>a. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis Status emosional : stabil BB : 75,8 kg Tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,3<sup>0</sup>C</p> <p>b. Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Muka : bersih, tidak ada closma gravidarum, tidak pucat dan tidak ada odema.</li> <li>2) Mata : konjungtiva merah muda.</li> <li>3) Mulut : bibir merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada perdarahan gusi, dan tidak ada peradangan pada kelenjar tonsil.</li> <li>4) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar vena jugularis, dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan.</li> <li>5) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing maupun bunyi ronchi, denyut jantung teratur.</li> <li>6) Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.</li> <li>7) Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada lineanigra, kontraksi keras, TFU : 3 jari di bawah pusat.</li> <li>8) Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, lokhea berwarna merah</li> </ol>	

	<p>kecoklatan, jenis : lokhea sanguinolenta, konsistensi lokhea cair, jumlah pengeluaran lokhea : sedang, baunya khas lokhea, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada bintik-bintik merah pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan abnormal seperti nanah, penyatuan luka ada, luka masih basah. Anus tidak ada hemoroid.</p> <p>9) Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, kuku bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada odema.</p>	
A	<p>Ny R umur 33 tahun P2A0Ah2 4 hari post partum normal  DS : ibu mengatakan bersalin anak kedua tanggal 21 Februari pukul 20.10 WIB.  DO : KU : baik, payudara tidak ada masalah, kontraksi kuat (keras) TFU 3 jari dibawah pusat, lokhea berwarna merah kecoklatan (sanguinolenta), ekstremitas tidak odem.</p>	
P	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, yaitu  TD: 110/80 mmHg  N : 80 x/menit  R : 20 x/menit  S : 36,3<sup>o</sup>C  Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya.</p> <p>b. Memastikan ibu mendapatkan makanan, cairan, dan istirahat yang cukup.  Ibu sudah makan makanan yang bergizi dan istirahatnya kurang.</p> <p>c. Memastikan involusio uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus 3 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak bau  Involusio uteri berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan yang abnormal.</p> <p>d. Mengajari ibu teknik menyusui  Teknik menyusui ibu sudah benar dan pelekatan saat menyusui sudah bagus.</p> <p>e. Memberikan konseling tentang perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat, menjaga kebersihan bayi dan perawatan bayi sehari-hari.  Ibu mengerti dan paham tentang konseling tersebut.</p> <p>f. Memberikan konseling dan menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun  Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 21 maret 2018 atau jika ada keluhan.  Ibu bersedia datang kembali.</p>	

## KF 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY. R UMUR 33  
TAHUN P2A0 NIFAS 38 HARI DI PMB FELISIANA S.A PAKEM,  
SLEMAN, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 31 Maret 2018 / 15.00 WIB  
Tempat : Ngelosari, Purwobinangun, Pakem

Hari / tanggal	Uraian / keterangan		Paraf
Sabtu, 31 Maret 2018 Pukul : 15.00 WIB	S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu ingin mengetahui KB IUD	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
O	a. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis Status emosional: stabil Tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 81 x/menit Pernafasan : 22 x/menit Suhu :36,5 °C b. Pemeriksaan fisik : 1) Muka : bersih, tidak ada closma gravidarum, tidak pucat dan tidak ada odema. 2) Mata : simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek pupil baik. 3) Mulut : bibir merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada perdarahan gusi, dan tidak ada peradangan pada kelenjar tonsil. 4) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar vena jugularis, dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan. 5) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing maupun bunyi ronchi, denyut jantung teratur. 6) Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar. 7) Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada lineanigra, kontraksi tidak ada TFU : sudah tidak teraba. 8) Genetalia : sudah tidak ada lokhea yang keluar, luka jahitan sudah kering. 9) Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, kuku bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada odema.		

A	<p>Ny R umur 33 tahun P2A0Ah2 38 hari post partum normal  DS : ibu mengatakan bersalin anak kedua tanggal 21 februari pukul 20.10 WIB.  DO : KU : baik, TFU : tidak teraba, lokhea : tidak ada.</p>	
P	<p>a. Memeberitahu ibu hasil pemeriksaan, yaitu :  TD: 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 23 x/menit, S : 36,8 °C, Jahitan sudah kering  Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang bermutu tinggi, bergizi, dan cukup kalori untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI serta mengkonsumsi cairan yang cukup agar tidak terjadi dehidrasi  Ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi.</p> <p>c. Memberikan KIE KB IUD menggunakan ABPK mengenai pengertian IUD, yang tidak bisa memakai IUD, efek samping, hal yang terjadi ketika pemasangan IUD, kapan waktu pemasangan IUD dilakukan, hal-hal yang perlu di ingat.  KIE sudah dilakukan dan ibu mengerti tentang KB IUD, ibu tertarik untuk memasang KB IUD dan akan datang ke PMB Felisiana S.A untuk ber-KB.</p>	

## 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

KN 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. R  
UMUR 13 JAM DI PMB FELISIANA S.A PAKEM, SLEMAN, DAERAH  
ISTIMEWA YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 22 Februari 2018 / 09.00 WIB

Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

## Identitas Bayi

Nama : By Ny R

Tanggal lahir : 21 Februari 2018

Jam : 20.10 WIB

Jenis kelamin : perempuan

Anak ke : kedua

## Data Subyektif

- a. Keluhan utama : tidak ada
- b. Riwayat persalinan
  - 1) Lahir tanggal : 21 Februari 2018, jam: 20.10 WIB
  - 2) Usia kehamilan : 40 minggu 4 hari
  - 3) Jenis persalinan : Spontan
  - 4) Penolong/tempat : Bidan Felisiana Sri A / PMB Felisiana S.A
  - 5) Komplikasi : Ibu : tidak ada, bayi: tidak ada
  - 6) Air ketuban : kehijauan
  - 7) Plasenta : lengkap, lahir : spontan
  - 8) IMD : dilakukan, menemukan putting 45 menit
  - 9) Penyuntikan Vit K : diberikan pukul 21.15 WIB
  - 10) Salep mata : diberikan salep mata tetracylin 1%.

c. Riwayat eliminasi :

BAK : 2 kali, BAB : 5 kali

### Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda vital :

S : 36,8<sup>0</sup>c

Detak jantung : 152 x/menit

R : 42 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : tidak ada rambut lanugo, tidak ada molase, bentuknya normal mesosepal, tidak ada kelainan seperti ansefalus, hidrosefalus, caput secedaneum, cepal hematoma.
- 2) Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata
- 3) Telinga : simetris dengan mata, ada lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada pelekatan pada daun telinga.
- 4) Hidung : bentuk simetris, tidak ada abstuksi jalan nafas, tidak ada atresia coana, tidak ada cuping hidung.
- 5) Mulut : bentuknya normal, tidak ada labiokisis, tidak ada palatokisis, refleks rooting baik, refleks sucking baik.
- 6) Leher : tidak ada kelainan seperti sindrom turner, reflek tonic neck baik.

- 7) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, bunyi jantung seirama atau ritmis.
- 8) Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada kelainan seperti hernia diafragma dan hernia umbilical, tali pusat : masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- 9) Ekstremitas
- a) Atas : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, reflek grasping baik, reflek moro : baik.
  - b) Bawah : gerakan aktif, bentuknya simetris, tidak ada fraktur, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan sidaktili, reflek grasping baik, reflek baby sky baik, reflek walking baik.
  - c) sidaktili, reflek grasping baik, reflek baby sky baik, reflek walking baik.
- 10) Punggung : tidak ada kelainan tulang belakang seperti skoliosis, lordosis, kifosis dan tidak ada benjolan pada tulang spina bifida.
- 11) Genitalia : bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, ada klitoris, ada lubang uretra, ada lubang vagina, tidak ada pengeluaran cairan.
- 12) Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid.
- c. Pemeriksaan antropometri :
- BB : 3500 gram
- PB : 49 cm
- LK : 35 cm

LD : 34 cm

Lila : 12cm

### Analisa

Bayi Ny. R umur 13 jam normal

DS : bayi lahir tanggal 21 Februari 2018, pukul 20.10 WIB

DO : KU : baik, S: 36,8<sup>0</sup>c, detak jantung: 152 x/menit, R: 42 x/menit,  
pemeriksaan fisik : normal.

### Penatalaksanaan

Hari / tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 22 Februari 2018 Pukul 09.15 WIB	<p>a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan S : 36,8<sup>0</sup>c, detak jantung : 152 x/menit, R: 42 x/menit, BB : 3500 gram, PB : 49 cm. pemeriksaan fisik : normal. Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan tersebut.</p> <p>b. Melakukan perawatan tali pusat tetap dalam keadaan terbuka agar terkena udara, jika tali pusat terkena kotoran atau tinja, dicuci dengan sabun dan air bersih, kemudian dikeringkn sampai benar-benar kering. Tali pusat sudah dibiarkan dalam keadaan terbuka</p> <p>c. Menjaga kehangatan bayi agar dalam keadaan bersih, hangat, dan kering serta mengganti popok jika sudah basah dan kotor. Bayi sudah dalam keadaan bersih dan hangat</p> <p>d. Menyuntikkan Hb0 pada paha kanan secar IM Hb-0 sudah disuntikkan kepada bayi pada tanggal 22 Februari 2018, pukul: 09.15 WIB.</p> <p>e. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang tanggal 25 Februari 2018 atau jika ada keluhan Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	Felisiana Sri.A, Amd.Keb

## KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. R  
UMUR 4 HARI DI PMB FELISIANA S.A PAKEM, SLEMAN, DAERAH  
ISTIMEWA YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 25 Februari 2018 / 11.40 WIB

Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

Hari / tanggal	Uraian / keterangan		Paraf
Minggu, 25 Februari 2018	S	Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang, Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum lepas Ibu mengatakan anaknya kuat menyusu BAB : 5 kali, BAK : 7 kali	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	O	a. Pemeriksaan umum Keadaan umum : tangisan kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan Tanda-tanda vital : S : 36,4 <sup>0</sup> C      R : 36 x/menit Detak jantung : 136 x/menit    PB : 50 cm BB : 3500 gram b. Pemeriksaan fisik : 1) Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata 2) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada oral trush. 3) Dada : smetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing, bunyi jantung seirama atau ritmis. 4) Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tali pusat : masih sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. 5) Ekstremitas a) Atas : gerakan aktif. b) Bawah : gerakan aktif. 6) Genetalia : tidak ada pengeluaran cairan.	
	A	Bayi Ny.R umur 4 harinormal DS : bayi lahir tanggal 21 februari 2018, pukul 20.10 WIB DO : KU : baik, S : 36,4 <sup>0</sup> C , R : 36 x/menit detak jantung : 136 x/menit.	
	P	g. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik, yaitu S: 36,4 <sup>0</sup> C      R : 36 x/menit Detak jantung : 136 x/menit    BB : 3500 gram PB : 50 cm Tali pusat sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu sudah mengeti hasil pemeriksaan bayinya h. Memeriksa tanda bahaya pada bayi seperti : pemberian asi sulit, kesulitan bernafas, bayi latergis, bayi kuning, suhu terlalu panas, dan tidak BAB	

		<p>selama 3 hari pertama setelah lahir. Tidak ada tanda bahaya yang dialami bayi.</p> <p>i. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayinya, dengan cara melihat bayi saat menyusui. Bayi menyusui kuat, pelekatan bayi saat menyusui benar.</p> <p>j. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 Maret 2018 Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	
--	--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## KN 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. R  
UMUR 18 HARI DI PMB FELISIANA S.A PAKEM, SLEMAN, DAERAH  
ISTIMEWA YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu Pengkajian : 11 Maret 2018 / 10.00 WIB

Tempat : PMB Felisiana S.A Pakem, Sleman, DIY

Hari / tanggal	Uraian / keterangan		Paraf
Minggu, 11 Maret 2018	S	Ibu mengatakan ingin memeriksakan bayinya. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, ketika malam hari sering rewel.	Felisiana Sri.A, Amd.Keb
	O	a. Pemeriksaan umum Keadaan umum : tangisan kuat, tonus otot baik, warna kulit putih kemerahan Tanda-tanda vital : S : 36,6 <sup>0</sup> C      R : 35 x/menit Detak jantung : 135 x/menit PB : 52 cm    BB : 4100 gram b. Pemeriksaan fisik : 1) Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata 2) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada oral trush. 3) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi weazing, bunyi jantung seirama atau ritmis. 4) Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas. 5) Ekstremitas a) Atas : gerakan aktif b) Bawah : gerakan aktif. 6) Genitalia : tidak ada pengeluaran cairan.	
	A	Bayi Ny.R umur 18 hari normal DS : bayi lahir tanggal 21 februari 2018, pukul 21.10 WIB DO : KU : baik, S: 36,6 <sup>0</sup> C, R: 35 x/menit, detak jantung : 135 x/menit	
	P	a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya baik, yaitu : S: 36,6 <sup>0</sup> C      R: 35 x/menit Detak jantung : 135 x/menit BB: 4100 gram    PB : 52 cm Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. b. Melakukan pijat bayi pada bayi NY. R yang bertujuan untuk memberikan perasaan nyaman dan rileks pada bayi, melatih kepekaan dan meningkatkan berat badan. Bayi sudah dilakukan pemijatan.	

	<p>c. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml secara IC di 1/3 tulang deltoideus lengan kanan. Imunisasi BCG sudah di berikan secara IC.</p> <p>d. Memberitahu kunjungan ulang jika ada keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## B. Pembahasan

Manajemen Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan pola pikir varney dengan metode dokumentasi SOAP. Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan tentang masalah yang dialami klien serta membandingkan antara teori dengan pelaksanaan Asuhan Kebidanan di PMB Felisiana S.A Pakem yang di mulai pada saat hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir yang diterapkan pada klien Ny.R umur 33 tahun Multipara. Sehingga dapat menyimpulkan apakah asuhan tersebut sesuai dengan teori atau tidak.

### 1. Asuhan kehamilan

Ny. R G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> umur 33 tahun memeriksakan kehamilannya di PMB Felisiana S.A Pakem. Hari pertama haid terakhir ibu 13 Mei 2017. Tafsiran tanggal persalinan 20 Februari 2018. Bila dihitung dari awal kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal 13 Agustus 2017 sampai dengan tanggal 25 Januari 2018. Ibu sudah melakukan kunjungan sebanyak 9 kali yaitu pada trimeseter I tidak ada, trimester II sebanyak 6 kali, dan trimester 3 sebanyak 3 kali. Hal ini tidak sesuai dengan teori Sulistyawati (2011) yang menyatakan bahwa Kunjungan *Ante-natal Care* (ANC) minimal dilakukan 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Hal ini ada kesenjangan antara teori dan praktik dimana pada kehamilan trimester I ibu tidak melakukan kunjungan karena ibu belum mengetahui

kalau dirinya sedang hamil. Akan tetapi ibu tetap memeriksakan kehamilannya secara rutin di trimester II dan III.

Penulis setiap kunjungan ANC melakukan pemeriksaan tekanan darah yang bertujuan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada Ny. R. Pada tanggal 25 Januari 2018 TD: 110/70 mmHg, tanggal : 29 Januari 2018 TD: 110/80 mmHg, tanggal 18 Februari 2018 TD: 100/80 mmHg ibu tidak mengalami hipertensi. Hal ini sesuai dengan teori Sulistyawati (2013) yang menyatakan pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan *antenatal* dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah > 140/90 mmHg). Jadi tidak ada kesenjangan teori dengan praktik.

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 67 kg, penimbangan berat badan yang dilakukan saat ANC terakhir tanggal 18 Februari 2018 : 74,5 kg. Penambahan berat badan selama kehamilan  $74,5 - 67 \text{ kg} = 7,5 \text{ kg}$ . Hasil perhitungan BMI ( $67/1,58^2 = 26,8$ ) jadi penambahan berat badan yang di alami Ny. R sesuai kenaikan berat badan yang di anjurkan. Menurut teori (Dewi, 2011), BMI = 26,0-29,0. Peningkatan berat badan yang dianjurkan 7-11,5 kg. Jadi penambahan berat badan yang di alami ibu dalam batas normal sesuai dengan teori.

Pemeriksaan yang di lakukan penulis pada tanggal 25 Januari 2018 UK : 36 minggu 5 hari TFU: setinggi px (31cm) kepala sudah masuk ke PAP, Djj: 135x/menit. Pada tanggal 29 Januari 2018 UK: 37 minggu 2 hari FTU: 1 jari dibawah px (32 cm) kepala sudah masuk PAP, Djj: 142 x/menit. Tanggal 18 Februari 2018 UK: 40 minggu 1 hari TFU: 3 jari

dibawah px (33cm) kepala sudah masuk PAP, Djj: 142x/menit. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Varney, 2008) yang menyatakan bahwa pada saat usia kehamilan 36-38 minggu, TFU : 1 jari di bawah px dan pada saat usia 40 minggu TFU : 2-3 jari di bawah px dan janin sudah masuk ke PAP. Penulis menyatakan hal ini ada kesenjangan antara teori dan praktik dimana pada saat UK: 36 minggu 5 hari TFU setinggi px sedangkan pada teori TFU pada UK: 36 minggu berada di 1 jari di bawah px. Untuk pemeriksaan DJJ yang dilakukan dalam keadaan normal. Hal ini sesuai dengan teori (Asrinahdkk, 2010) yang menyatakan DJJ normal : 120 – 160 x/menit.

Penulis juga memberikan tablet Fe untuk mencegah anemia saat kehamilan. Ny. R mulai diberikan tablet Fe saat usia kehamilan 17 minggu karena untuk ibu hamil pemberian tablet Fe minimal sebanyak 90 tablet. Hal ini sesuai dengan teori (Sulistyawati, 2013). Penulis pada tanggal 29 Februari 2018 memberikan asuhan kepada Ny. R mengenai tanda bahaya kehamilan, karena Ny. R belum paham mengenai tanda bahaya pada kehamilan. Penulis memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam (yang terjadi pada kehamilan lanjut seperti keluar darah yang disertai nyeri), sakit kepala yang hebat seperti (sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat, yang dapat menyebabkan penglihatan ibu menjadi kabur), bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang saat ibu beristirahat, keluar air ketuban dari jalan lahir sebelum proses persalinan berlangsung, gerakan janin yang tidak terasa. Hal ini sesuai dengan teori tanda bahaya pada

kehamilan tm III menurut Hani, dkk, (2011). Setelah di jelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan tersebut Ny. R mengetahui dan paham tentang tanda bahaya kehamilan. Ny. R juga tidak mengalami dari salah satu tanda bahaya tersebut. Sehingga pengetahuan Ny. R tentang tanda bahaya kehamilan dapat mengantisipasi kehamilannya jika terjadi salah satu dari tanda bahaya kehamilan tersebut.

Penulis pada tanggal 18 Februari 2018 memberikan asuhan untuk mengatasi batuk yang di alami Ny. R dengan memberitahu ibu untuk mengatasinya dengan jeruk nipis yang di campur dengan kecap di minum sehari 2 kali sebanyak 1 sendok teh. Cara mengatasi batuk ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2015). Penulis juga memberitahukan ibu tanda-tanda persalinan dengan alasan usia kehamilan 40 minggu 1 hari telah mendekati persalinan. Tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa sakit pada pinggang dan menjalah ke bagian perut bawah, kadang keluar cairan dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori tanda pasti persalinan menurut (Mochtar, 2013). Selain itu penulis juga memberitahu ibu untuk mempersiapkan alat persalinan seperti kain panjang, pembalut, celana, alat mandi dan perlengkapan bayi seperti bedong, baju bayi, popok bayi dan topi. Persiapan pesalinan ini sesuai dengan teori (Saridkk, 2015). Sehingga Ny. R lebih siap untuk menghadapi persalinan.

## 2. Asuhan persalinan

Pada anamnesa yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2018 didapatkan keluhan yaitu kenceng-kenceng teratur sejak pukul 06.00 WIB, mengeluarkan lender darah,

ketuban belum pecah, pergerakan janinnya masih aktif. Dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam yang dilakukan jam 11.00 WIB hasilnya vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, penurunan H-2, POD jam 10, presentasi belakang kepala, STLD : (+), AK : (-). Berdasarkan hasil anamnesa Ny. R sudah ada tanda-tanda inpartu yaitu kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah, pemeriksaan dalam sudah ada pembukaan. Hal ini sesuai dengan teori (Mochtar, 2013).

Kala I persalinan pada Ny.R berlangsung 14 jam, di hitung dari ibu merasakan kenceng-kenceng teratur sampai pembukaan lengkap (jam 06.00-20.00 WIB). Menurut teori (Rohani dkk, 2011), fase laten berlangsung 7-8 jam dan fase aktif berlangsung 6 jam. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik, hal ini normal karena di pantau dari patograf dan tidak melebihi garis waspada.

Pada pukul 14.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan alasan ibu merasa kesakitan dan ingin mengetahui kemajuan persalinan. Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 4 cm, ketuban utuh, tidak ada penumbungan, tidak ada molase,

penurunan H-2, POD jam 10, presentasi belakang kepala, STLD : (+), AK : (-). Menurut teori (Rohani dkk, 2011) pembukaan serviks diperiksa setiap 4 jam, penurunan kepala diperiksa setiap 4 jam. Hal ini ada kesenjangan antara teori dengan praktik, dimana di lahan praktik pemeriksaan tersebut di lakukan 3 jam (11.00 – 14.00 WIB) dikarenakan ibu merasa kesakitan dan ingin mengetahui kemajuan persalinan. Penulis memberikan asuhan kepada ibu untuk miring kekiri agar suplai oksigen dan darah kejanin tidak terhambat. hal ini sesuai dengan teori (Rohanidkk,2011), penulis memberikan asuhan memantau kemajuan persalinan, yaitu DJJ, nadi, kontraksi setiap ½jam dan pembukaan serviks, penurunan kepala dan tekanan darah setiap 4 jam sekali karena ibu dalam persalinan fase laten. Hal ini sesuai dengan teori (Rohani dkk, 2011).

Pada pukul 19.55 WIB ibu mengatakan ada dorongan seperti ingin meneran seperti orang BAB, ketuban pecah. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 20.00 WIB dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban kehijauan, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, penurunan H-4, POD jam 12, presentasi belakang kepala, STLD : (+), AK : (+). Untuk itu Ny. R memasuki persalinan kala II dan di pimpin meneran, bayi lahir pukul 20.10 WIB. Hal ini persalinan kala II untuk ibu multipara dikatakan normal karena dari pembukaan lengkap sampai janin lahir lamanya 10 menit. Menurut teori Yongky dkk (2012), kala II dimulai dengan pembukaan

lengkap (10 cm) sampai janin lahir, lama kala II multipara 1 jam. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Bidan menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin dan ibu memilih posisi dorsal recumbent yang nyaman dan menganjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu saat bersalin dan ibu memilih suami sebagai pendamping persalinannya asuhan ini diberikan dengan alasan karena ibu sudah memasuki persalinan kala II. Hal ini sesuai dengan teori (Rohani, dkk, 2011).

Bidan memberikan asuhan kepada ibu dengan melakukan pertolongan persalinan yaitu meletakkan handuk diatas perut ibu, dan kain yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong setealah kepala bayi 5-6 cm didepan vulva, membuka partus set dan memakai sarung tangan steril. Saat diameter kepala terlihat di depan vulva tangan kanan melindungi perinium dan tangan satunya menahan kepala tidak terjadi defleksi maksimal, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir. Memeriksa lilitan tali pusat dan menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan dan lahirkan bayi secara biparetal dengan menekan kearah lantai untuk melahirkan bahu depan dan menarik keatas untuk melahirkan bahu belakang, setelah bahu depan dan belakang lahir, lahirkan tubuh bayi seluruhnya dengan melakukan sangga susur dengan menelusuri punggung bayi dan menjepit disela kaki bayi dan bayi dilahirkan. Bayi lahir spontan pukul 20.10 WIB, menilai sepiantas KU bayi yaitu tangisan kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot aktif,

meletakkan bayi diatas perut ibu dan mengeringkannya. Hal ini sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2014).

Setelah bayi lahir bidan memastikan tidak ada janin kedua dan bidan memberikan asuhan manajemen aktif kala III, yaitu : menyuntikkan oksitosin secara IM pada 1/3 paha atas bagian luar agar kontraksi kuat. Melakukan penegangan tali pusat terkendali ketika ada kontraksi sambil melakukan penekanan kearah dorso kranial. Massase uterus dengan cara menggosok uterus pada abdomen dengan gerakan melingkar untuk menjaga agar uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik serta untuk mendorong setiap gumpalan darah agar keluar. Hal ini sesuai dengan teori (Rohani dkk, 2011). Plasenta lahir pukul 20.15 WIB plasenta lahir lengkap, dalam hal ini persalinan kala III Ny. R selama 5 menit bisa dikatakan normal. Menurut teori (Yongkydkk, 2012), proses kala III dimulai dari setelah janin lahir sampai pengeluaran plasenta, lamanya proses ini haruskurang dari 30 menit. Hal ini tidak ada kesenjangan teori dengan praktik.

Pada kala IV bidan melakukan pengecekan laserasi jalan lahir, ibu mengalami rupture derajat 2 (mukosa vagina, komisura posterior, kulit, otot perineum), asuhan dilakukan karena untuk mengetahui robekan jalan lahir dan perineum. Hal ini sesuai dengan teori (Rohani dkk, 2011). Penulis memberikan asuhan memantau kontraksi uterus dan mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus yaitu dengan cara menggosok uterus pada abdomen dengan gerakan melingkar untuk menjaga agar

uterus tetap keras dan berkontraksi dengan baik karena ibu sudah masuk dalam persalinan kala IV. Hal ini sesuai dengan teori (Yongky dkk, 2012). Penulis melakukan pengukuran TFU pada ibu, dan TFU ibu 2 jari dibawah pusat dengan alasan karena bayi dan plasenta sudah lahir. Penulis melakukan pemantauan kala IV memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, darah yang keluar setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua dengan alasan untuk mengevaluasi keadaan umum ibu. Hal ini sesuai dengan teori (Yongky dkk, 2012). Observasi kala IV yang dilakukan di lembar patograf normal.

### 3. Asuhan nifas

Menurut (Kemenkes RI,2017), pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali. Hal ini sesuai dengan kunjungan masa nifas pada Ny. R dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu kunjungan nifas 1 pada tanggal 22 Februari 2018 pukul 08.00 WIB, kunjungan nifas 2 pada tanggal 25 Februari 2018 pukul 11.00 WIB, kunjungan nifas 3 pada tanggal 31 Maret 2018 pukul 15.00 WIB. Frekuensi kunjungan masa nifas yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai hari ketiga pasca persalinan, kunjungan ke 2 pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, kunjungan ketiga pada hari ke-29 sampai hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2017). Kunjungan masa nifas yang dilakukan Ny. R sudah sesuai dengan

teori dimana kunjungan dilakukan 3 kali pada 12 jam postpartum, 4 hari postpartum, 38 hari postpartum.

Pada kunjungan nifas pertama yaitu 12 jam postpartum didapatkan hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra dan pemberian tablet Fe 1x1 sehari serta vitamin A 1x1 tablet sehari, opistan (obat anti nyeri) 2x1 sehari, yusimox (antibiotik) 3x1 sehari, vitonal A (pelancar ASI) 1x1 sehari. Menurut (Suherni, 2009) involusi uteri setelah plasenta lahir yaitu 2 jari di bawah pusat. Tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori menurut (Suherni dkk, 2009) pemberian tablet fe dan vitamin A merupakan tindakan yang baik untuk masa nifas dalam hal gizi.

Penulis juga memberikan asuhan mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri dengan cara mengajari ibu dan keluarga untuk melakukan massase, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, pemberian ASI awal dan bounding attachment sertamenjaga bayi tetap hangat dengan mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2017). Ny. R bisa melakukan massase dengan benar, tidak ada perdarahan abnormal yang dialami ibu, serta pemberian ASI awal pada bayi dan *bounding attachment* dilakukan sejak 2 jam postpartum di kamar nifas, dan ibu bersedia untuk menjaga bayi tetap hangat yang bertujuan untuk mencegah hipotermi.

Pada kunjungan kedua yaitu 4 hari postpartum didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD : 110/80 mmHg, N: 80x/menit, R:

20x/menit, S: 36,3<sup>0</sup>C. TFU: 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta, tidak ada infeksi pada luka jahitan. Hal ini sesuai dengan teori Mansyur (2014), yang menyebutkan *Lochea sanguinolenta* muncul dihari keempat sampai hari ketujuh.

Penulis juga memberikan asuhan memastikan involusio uteri berjalan normal yaitu TFU 3 jari di bawah pusat, mengajari ibu teknik menyusui dengan benar dan tanpa ada penyulit serta memberikan konseling tentang perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari. Hal ini sesuai dengan teori asuhan kunjungan masa nifas KF2 menurut Kemenkes RI, 2017. Ny. R paham mengenai konseling tentang perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari yang dijelaskan oleh penulis.

Pada kunjungan ketiga yaitu 38 hari postpartum didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, N: 81 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C. TFU : tidak teraba, Lokhea : tidak ada, jahitan sudah kering. Hal ini ada kesenjangan teori dan praktik dimana menurut (Suherni, 2009), pada saat 2 minggu (14 hari) postpartum, TFU tidak teraba di atas simpisis. Sedangkan pada pemeriksaan yang dilakukan penulis pada 38 hari postpartum TFU tidak teraba. Pemeriksian lokhea yang dilakukan penulis pengeluaran lokhea tidak ada pada 38 hari postpartum dimana menurut teori (Mansyur, 2014), yang menyebutkan *Lochea alba*, berwarna putih dan berlangsung 2 sampai 6 minggu postpartum.

Menurut Kemenkes RI, 2017 asuhan kunjungan KF3 diberikan konseling KB secara dini. Hal ini tidak ada kesenjangan teori dengan praktik, dimana penulis juga memberikan konseling KB IUD menggunakan ABPK. Ny. R paham tentang alat kontrasepsi IUD dan Ny. R ingin memasang KB IUD dengan datang ke PMB Felisiana S.A Pakem.

#### 4. Asuhan bayi baru lahir

Bayi Ny.R lahir spontan pada tanggal 21 Februari 2018 pukul 20.10 WIB, menangis keras, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Tidak ada cacat fisik, BB: 3500 gram, PB: 49 cm, lingkar kepala: 35 cm, lingkar dada: 34 cm. Menurut (Dewi, 2010), asuhan segera yang dilakukan setelah bayi lahir adalah membebaskan jalan nafas, mengeringkan bayi, memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, pencegahan infeksi, pemberian imunisasi.

Asuhan yang diberikan pada bayi segera setelah lahir yaitu Bidan melakukan penilaian dengan cepat dan hasilnya normal, maka langsung meletakkan bayi di atas perut Ny.R segera mengeringkan, membungkus kepala dan badan bayi, tali pusat di jepit dengan klem dan memotongnya. Setelah itu mengganti kain yang membungkus tadi dengan kain yang bersih dan kering kemudian dilakukan IMD selama 1 jam, dan bayi menemukan putting setelah IMD berjalan 45 menit. Sebagai upaya pencegah infeksi penulis memberikan salep mata tetracylin 1% dan penyuntikan vitamin K pukul 21.15 WIB yang bertujuan untuk mencegah perdarahan.

Menurut Kemenkes RI (2015), kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada Kunjungan neonatal ke-1 (KN<sub>1</sub>) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi baru lahir, Kunjungan neonatal ke-2 (KN<sub>2</sub>) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal ke-3 (KN<sub>3</sub>) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah bayi lahir. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik dimana kunjungan neonatal yang dilakukan bayi NY. R sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada tanggal 22 Februari 2018 pukul 09.00 WIB bayi berusia 13 jam. Kunjungan kedua pada tanggal 25 Februari 2018 bayi berusia 4 hari dan kunjungan ketiga pada tanggal 11 Maret 2018 bayi berusia 18 hari.

Pada saat kunjungan pertama penulis melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus umur 13 jam dengan hasil normal. BB : 3500 gram, PB : 49 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm, Lila : 12 cm, detak jantung : 152 x/menit, R : 42 x/menit, warna kulit kemerahan, tidak ada rambut lanugo, labia mayora sudah menutupi labia minora dan reflek pada bayi (reflek hisap, menelan, reflek grasping, reflek moro) baik, dan bayi sudah BAK serta BAB. Hal ini sesuai dengan teori ciri-ciri BBL normal menurut Wahyuni (2011). Penulis juga memberikan asuhan mempertahankan suhu tubuh bayi serta memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat, tanda-tanda bahaya pada bayi dan memberikan imunisasi Hb-0. Hal ini sesuai dengan teori asuhan KN1 menurut Kemenkes RI (2015). Evaluasi Ny.R bersedia mempertahankan

suhu bayi agar tidak hipotermi serta Ny. R mengerti tentang konseling yang diberikan oleh penulis.

Pada saat kunjungan kedua penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil R: 36x/menit, S: 36,4<sup>0</sup>C, detak jantung : 136x/menit. Warna kulit bayi kemerahan, tali pusat sudah kering, tidak ada infeksi pada tali pusat. Menurut teori (Varney, 2008) pernafasan normal 30-60 x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5<sup>0</sup>C-37,5<sup>0</sup>C. Hal ini ada kesenjangan teori dengan praktik dimana suhu bayi ketika dilakukan pemeriksaan suhunya S: 36,4<sup>0</sup>C.

Penulis memberikan asuhan memeriksa tanda bahaya pada bayi seperti : pemberian asi sulit, kesulitan bernafas, bayi latergis, bayi kuning, suhu terlalu panas, dan tidak BAB selama 3 hari pertama setelah lahir. Bayi Ny. R tidak mengalami tanda bahaya tersebut. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi (2015)).

Penulis juga memberikan asuhan untuk kunjungan neonatus kedua yaitu mengevaluasi pemberian ASI pada bayinya, bahwa bayinya menyusu kuat, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan anaknya, serta memberikan konseling dan menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2015) tentang penatalaksanaan saat kunjungan neonatus ke-2.

Pada kunjungan ketiga penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital hasilnya S: 36,6<sup>0</sup>C, R: 35x/menit, detak jantung: 135x/menit.

Menurut teori (JNPK-KR, 2008), penambahan berat badan bayi umur 2-4 minggu setidaknya naik 160 gram perminggu (15 gram/hari). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis BB bayi 4100 gram dimana berat badan bayi waktu lahir 3500 gram. Jadi kenaikan berat badan bayi umur 18 hari ini sebesar 600 gram. Jadi penambahan berat badan yang dialami bayi dalam batas normal sesuai dengan teori.

Pada saat kunjungan ini Ny. R mengeluh bayinya ketika malam hari sering rewel. Untuk itu penulis melakukan asuhan pemijatan bayi Ny.R yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, bayi tertidur lelap dan rileks serta dapat menambah berat badan bayi dan melatih kepekaan bayi. Hal ini sesuai dengan manfaat pijat bayi menurut teori (Indivara, 2009). Penulis melakukan pemijatan bayi yang diletakan diatas matras dan saat memijat menggunakan minyak telon. Lakukan pemijatan bayi secara lembut yang dimulai dari kaki, perut, dada, tangan, kepala dan punggung. Hal ini sesuai dengan teori (Indivara, 2009).

Menurut teori Marmi (2015) Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) yang diberikan pada bayi untuk mencegah terjadinya penyakit TBC. Usia pemberian pada bayi dibawah 2 bulan. Lokasi penyuntikan di lengan kanan dengan dosis 0,05 ml secara *intracutan*. Penulis melakukan imunisasi BCG pada usia neonatus 18 hari. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml secara IC di 1/3 tulang deltoideus lengan kanan.