

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Asuhan Kehamilan

##### a. Kunjungan ANC I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PADA NY.D UMUR 25  
TAHUN G2P1A0AH1 MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 36  
MINGGU 2 HARI DENGAN ANEMIADI PUSKESNAS  
GODEAN II SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian: 22- Januari-2018 10:00 WIB  
Tempat : Puskesmas Godean II Sleman

#### Identitas

##### Ibu

Nama : Ny. D

Umur : 25 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Wirokraman 4/13 Sidokarto

Tn,A

36 tahun

Islam

Jawa/Indonesia

SMK

Karyawan

#### DATA SUBJEKTIF ( 22-01-2018)

##### 1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke Puskesmas karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

##### 2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin satu kali, pertama umur 20 tahun, dengan suami sekarang sudah 5 tahun.

### 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun. Siklus 28 hari. Teratur lamanya 6 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Bayak 3-4 kali ganti pembalut. HPM : 14-05-2017, HPL : 21-02-2018.

### 4. Riwayat Obstetri: G2P1A0Ah1

Ini adalah kehamilan yang kedua, ibu mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan yang pertama, riwayat persalinan yang lalu normal di bidan praktek mandiri, dibantu oleh bidan, Berat Badan Bayi lahir 2900 gram, jenis kelamin perempuan, dengan keadaan normal, ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan, kontraksi uterus baik, proses mobilisasi ibu baik, psikologi ibu baik, ibu menyusui bayinya sampai umur 6 bulan.

### 5. Riwayat kehamilan ini

#### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mual muntah</li> <li>2. Pusing</li> <li>3. Mudah lelah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>2. Relaksasi</li> <li>3. KIE nutrisi pada ibu hamil trimester satu</li> <li>4. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering</li> <li>5. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1</li> </ol>
Trimester II 4 kali	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet kalsium 1x1 dan tablet fe 1x1

Trimester III 4 kali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri punggung</li> <li>2. Sesak pada saat tidur</li> <li>3. Keputihan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan relaksasi</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mandi air hangat</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk kompres dengan air hangat pada bagian daerah yang nyeri</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengganjal kepala dengan bantal yang lebih tinggi dari badan</li> <li>5. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan dengan mandi setiap hari</li> <li>6. Hindari pakaian dalam yang terbuat dari nilon</li> <li>7. Memberikan tablet fe 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>
----------------------	---	--

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

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, tempe, tahu dan ikan	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tempe, tahu, dan telur.	Air putih dan susu
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	3-5 gelas	Satu piring	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih

Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsisten	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan mencuci.

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7 jam

Sekdualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

Pola aktivitas	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Kegiatan sehari-hari	Menyapu, memasak, mencuci		
Istirahat/tidur	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Sekdualitas	Lembek	Cair	Lembek	Cair

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, kebiasaan, membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB.

Kebiasaan menggantungkan pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 4 kali, Ibu sudah melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) sebanyak 4 kali. Imunisasi TT pertama pada saat SD dan TT kedua pada saat calon penganten (caten), TT ketiga pada anak pertama, TT empat pada kehamilan ini

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan, lama pemakaian 1,5 tahun, tidak ada keluhan selama menggunakan KB suntik 3 bulan

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menular, menahun, dan menurun seperti asma, hipertensi, diabetes, jantung dan HIV.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan psikologi spiritual

a. Ibu mengahamilannya diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Ibu merasa senang dengan kehamilan ini

d. Suami dan keluarga merasa bahagia dengan kehamilan saat ini

e. Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa senin kamis

#### DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum dan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos metis

b. Tanda vital

TD: 110/80 mmHg

RR : 20x/menir

N : 82x/menit

S : 36°c

c. TB : 156

BB sebelum hamil : 41 kg

LILA: 23 cm

BB saat hamil : 53 kg

d. Kepala dan leher

Muka : tidak odema dan tidak pucat

Mata : konjungtifa merah mudah dan sclerah putih

Bibir : bibir lembab, tidak kering dan tidak pucat

Mulut : tidak ada caries gigi, dan tidak ada sariawan.

Leher : tidak ada benjolan tidaak ada pembesaran kelenjar teroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

e. Payudara : payudara simetris, tidak ada bekas luka oprasi, tidak ada benjolan kolustrum belum keluar dan putting susu menonjol

f. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka oprasi, dan tidak ada strie gravidarum

Palpasi leopold

Leopold I : tinggi fundus 3 jari dibawah prosessus sifoideus fundus, teraba lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti papan (punggung), pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil dan ada ruang kosong (ekstermitas)

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

TFU : 29 cm

TBJ :  $(28-12) \times 155 = 2.480$  gram

Askultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas bagian kiri, frekuensi 145x/menit, teratur.

- g. Ekstermitas : tidak ada odema, tidak pucat, tidak ada varises dan reflek patella +/+
- h. Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, dan bau khas
- i. Anus : tidak ada hemoroid

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 22-01-2018 ibu melakukan pemeriksaan laboratorium dengan cek Hb di Puskesmas Godean II dengan hasil Hb 10 gr% yaitu dengan anemia ringan

## ANALISA

Multigravida umur 25 tahun , hamil 36 minggu 2 hari dengan anemia ringan, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT:14-05-2017, HPL: 21-02-2018

DO : KU: baik, puntum maksimum terdengar jelas bagian kiri ibu, frekuensi 145 kali per menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi jenin tunggal dan bagian terbawah janin kepala, hasil pemeriksaan laboratorium Hb 10 gr% denga anemia ringan.

**PENATALAKSANAAN** ( tanggal 22-01-2018, pukul 10:00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, R 20x/menit, S 36°c, presentasi kepala, belum masuk panggul,puki, DJJ 145x/menit, Hb 10 gr%.

Evaluasi : ibu merasa takut dengan hasil pemeriksaan Hb

2. Memberikan KIE pada ibu tentang makanan yang banyak mengandung zat besi seperti hati ayam, ikan, daging, sayur bayam, brokoli, dan buah-buahan seperti jus jambu, buah naga, dan semangka.

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami makanan yang mengandung zat gizi

3. Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih minimal 3 liter sehari untuk mencegah dari infeksi saluran kencing.

Evaluasi : ibu bersedia untuk banyak minum air putih.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang hari minimal 2 jam dan malam hari 8 jam .

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk banyak istirahat

5. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 yaitu bengkak pada kaki, sakit pinggang, sembelit, sesak napas pada saat tidur.

Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3

6. Memberikan KIE tanda bahaya pada kehamilan trimester 3 yaitu: pendarahan pervagina, pandangan kabur, pusing dalam jangka waktu yang lama, gerakan janin yang berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta bengkak pada wajah dan kaki dalam jangka waktu yang lama.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester 3

7. Memberitahu ibu untuk meminum jus buah naga dan minum sari kurma untuk membantu meningkatkan kadar Hb dalam darah

Evaluasi : ibu bersedia minum sari kurma untuk meningktn Hb

8. Memberikan terapi tamblet fe xx 1x1 dan kalk 1x1 sesudah makan.

Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum obat

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau segerah jika ada keluhan.

b. Kunjungan ANC II (Jumat 26-01-2018/15.00 WIB)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PADA NY.D UMUR 25  
TAHUN G2P1A0AH1 MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 37  
MINGGU DENGAN KEADAAN NORMAL

Hari tanggal	Keterangan	Nama
--------------	------------	------

<p>Jumat 26-01-2018/15.00 WIB</p>	<p>Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan merasakan pergerakan janinnya lebih dari 10 kali dalam 12 jam HPHT : 14-02-2017 HPL : 21-11-2017</p>	<p>bidan Ttd Veni</p>
	<p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU: baik</li> <li>2. Kesadaran composmetis</li> <li>3. TD: 120/80 mmHg, Suhu: 36°C, RR: 23x/menit, Nadi: 82 x/menit BB: 53 kg.</li> <li>4. Leopold 1: TFU 3 jari diatas pusat, di fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting yaitu bokong.</li> <li>5. Leopold 2: disebela kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan yaitu ekstremitas dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian keras, memanjang seperti papan yaitu punggung.</li> <li>6. Leopold 3: bagian terendah perut ibu teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala dan belum masuk panggul</li> <li>7. TFU : 28 cm TBJ : 2.480 gram. DJJ 134 x/menit, teratur, punktum maksimum satu tempat disebelah kiri dibawah pusat.</li> <li>8. ekstermitas: tidak pucat, dan tidak bengkak</li> </ol>	
	<p>Analisis :</p> <p>Multigravida umur 25 tahun, hamil 37 minggu janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala Dasar: DS : ibu mengatakan hamil kedua HPHT : 14-02-2017 HPL : 21-11-2017 DO: KU: baik, puntum maksimum terdengar jelas bagian kiri ibu, frekuensi 134 kali per menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi jenin tunggal dan bagian terbawah janin kepala</p>	
	<p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu dalam keadaan baik TD: 120/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36°C, berat badan 53 kg, DJJ 134 x/menit. Evaluasi Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat</li> <li>2. Memberitahu pada ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi pekerjaan yang berat agar ibu tidak terlalu lelah dan membahayakan janin. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengurangi pekerjaan yang berat.</li> <li>3. Mengajukan ibu untuk berbaring ke kiri pada saat tidur malam hari dengan tujuan agar pernapasan bayi lancar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</li> </ol>	

	<p>berbaring ke kiri.</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk mengikuti senam hamil Evaluasi: ibu bersedia mengikuti senam hamil.</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu untuk persiapan persalinan yaitu dimulai dari tempat ibu bersalin, transportasi, harus siap jika diperlukan, penolong misalnya bidan atau dokter, donor darah apabila ada kegawatdaruratan, dan perlengkapan baju ibu dan bayi harus disiapkan. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mempersiapkan untuk persalinan nanti.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ketenaga kesehatan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang lagi ke tenaga kesehatan</p> <p>7. Dokumentasi hasil tindakan. Evaluasi: hasil tindakan sudah di dokumentasi</p>	
--	---	--

c. Kunjungan ANC III (16-02-2018 / 09.00 WIB)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PADA NY.D UMUR 25  
TAHUN G2P1A0AH1 MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39  
MINGGU 2 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL

Hari Tanggal	Keterangan	Nama bidan
16-02-2018 / 09.00 WIB	Subjektis : Ibu mengatakan ingi priksa kehamilan ibu mengeluh kenceng 1 kali dalam 10 menit lamanya 10 detik, ibu mengatakan merasakan pergerakan janinnya lebih dari 10 kali dalam 24 jam HPHT : 14-02-2017 HPL : 21-11-2017	Bidan Edi

	<p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU: baik</li> <li>2. Kesadaran composmetis</li> <li>3. TD: 110/80 mmHg, Suhu: 36°C, RR: 25 x/menit, Nadi: 85 x/menit BB: 57 kg</li> <li>4. Leopold 1: TFU 3 jari di bawah px, di fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting yaitu bokong.</li> <li>5. Leopold 2: disebela kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan yaitu ekstremitas dan sebelah kiri perut ibu teraba bagian keras, memanjang seperti papan yaitu punggung.</li> <li>6. Leopold 3: bagian terendah perut ibu teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala dan sudah masuk panggul</li> <li>7. Leopold 4: sudah masuk panggul 3/5</li> <li>8. TFU : 31 cm TBJ : 30-11(19x155)= 2.945 gram. DJJ 136 x/menit, teratur, puntum maksimum satu tempat disebelah kiri dibawah pusat.</li> <li>9. Ekstermitas: tidak pucat, dan tidak bengkak</li> </ol>	
	<p>Analisa :</p> <p>Multigravida umur 25 tahun, hamil 39 minggu 2 hari janin tunggal hidup, puki, presentasi kepala          Dasar: DS : ibu mengatakan hamil kedua HPHT : 14-02-2017 HPL : 21-11-2017          DO: KU: baik, puntum maksimum terdengar jelas bagian kiri ibu, frekuensi 136 kali per menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terbawah janin kepala</p>	
	<p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu dalam keadaan baik TD: 110/80 mmHg, Nadi 85 x/menit, Respirasi 25 x/menit, Suhu 36,5°C, berat badan 53 kg, DJJ 136 x/menit.              Evaluasi Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat</li> <li>2. Memberitahu pada ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan keluarkan lewat mulut pada saat kontraksi dan untuk mengurangi rasa kontraksi.              Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi seperti yang diajarkan.</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu: kenceng-kenceng teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar air ketuban, dan memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan segera datang ke tenaga kesehatan              Evaluasi: Ibu sudah tahu dan mengerti tentang</li> </ol>	

	<p>tanda-tanda persalinan, ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda-tanda persalinan.</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu untuk persiapan persalinan yaitu perlengkapan baju ibu dan bayi harus disiapkan. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mempersiapkan untuk persalinan nanti</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk mengepel sambil menjongkok untuk proses penurunan kepala bayi, dan dianjurkan juga untuk dibawah jalan-jalan apabila saat kontraksi.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang jika kontraksi semakin bertambah yaitu 2-3 kali dalam 10 menit dan lamanya 20-30 kali permenit. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika kontraksi semakin bertambah dan lebih sering.</p>	
--	---	--

## 2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.D UMUR  
25 TAHUN G2P1A0AH1UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI  
DENGAN KALA SATU FASE LATEN  
DI BPM EDI GODEAN

Tanggal/waktu pengkajian: 16- Febuari-2018 05:00 WIB

Tempat : BPM EDI Godean

### Identitas

Ibu

Nama : Ny. D

Tn,A

Umur : 25 tahun

36 tahun

Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Alamat	: Wirokraman4/13 Sidokarto	

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### 1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah sudah 2 kali dalam 20 menit dan lamanya 20-25 detik, dan gerakan janin masih dirasakan.

##### 2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin satu kali, pertama umur 20 tahun, dengan suami sekarang sudah 5 tahun.

##### 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun. Siklus 28 hari. Teratur lamanya 6 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Bayak 3-4 kali ganti pembalut. HPM : 14-05-2017, HPL : 21-02-2018

##### 4. Riwayat kesehatan

###### a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menular, menahun, dan menurun seperti asma, hipertensi, diabetes, jantung dan HIV.

###### b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular.

## c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

## 5. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 14-05-2017, HPL : 21-02-2018.
- b. Gerakan janin 12 kali dalam 10 jam
- c. Selama kehamilan ini tidak ada penyulit
- d. Ibu mengatakan tidak ada minum jamu atau obat-obatan.
- e. Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran-kekhawatiran khusus
- f. ANC

No	Uk	Frekuensi	Pemeriksa	Terapi	Keluhan	Tempat pemeriksaan
1.	8 minggu	1 kali	Bidan	Gestamin xx 1x1, evipon xx 1x1	Priksa hamil untuk pertama kali, dan sudah telat menstruasi 1 bulan.	BPM EDI Godean
2.	12 minggu	1 kali	Bidan	Prolacta DHA xx 1x1	Priksa hamil dan ANC terpadu	Puskesmas Godean
3.	15 minggu	1 kali	Bidan	Tablet fe xx 1x1	Kunjungan ulang priksa hamil	BPM EDI Godean
4.	20 minggu	1 kali	Bidan	Prenatal xx 1x1	Ibu mengatakan cepat cape dan pusing	Puskesmas Godean
5.	26 minggu	1 kali	Bidan		Ibu mengatakan ingin priksa kehamilan dengan keluhan sering buang air kecil	Puskesmas Godean 2 Sleman
6	28 minggu	1kali	Bidan		Ibu mengatakan priksa kehamilan dengan keluhan sesak napas pada saat tidur malam	BPM EDI
7.	36 <sup>wk</sup> minggu	1 kali	Bidan		Ibu mengatakan priksa kehamilan tidak ada keluhan yang dirasakan	BPM EDI

8.	37 minggu	1 kali	Bidan		Ibu mengatakan priksa hamil tidak ada keluhan	Puskesmas Godean 2 Sleman
9.	38 minggu	1 kali	Bidan		Ibu mengatakan priksa kehamilan, ibu mengeluh sakit pinggang	Puskesmas Godean 2 Sleman
10.	39 <sup>w2</sup> minggu	1 kali	Bidan		Ibu mengatakan ingin priksa kehamilan dengan keluhan kencing tapi tidak teratur	BPM EDI Godean

6. Imunisasi : Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 4 kali, Ibu sudah melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) sebanyak 4 kali. Imunisasi TT pertama pada saat SD, TT kedua pada saat calon penganten (caten), TT ketiga pada anak pertama, TT keempat kehamilan ini

7. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir lalu.

No	TTL	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Tempat psln	Komplikasi		Penolong	bayi		Nifas
	UMUR				ibu	bayi		Jns klmin/ bb/pb	Kead	
1	3 tahun	40 minggu	Persalinan normal	Bidan praktek mandiri	Tidak ada	Tidak ada	Bidan	Perempuan/2800 gram/49 cm	Keadan bayi baik	Normal tidak ada komplikasi

## 8. Riwayat kontrasepsi

No	Jenis alkon	Lama pakai	Keluhan	Tahun lepas	Alasan
1.	KB suntik 3 bulan Neo	2 tahun	Tidak ada keluhan	2017	Ingin punya anak lagi

## 9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan	Selama persalinan	Keluhan selama persalinan
Nutrias: a.makan b.minum	Makan 3 kali Minum 3 liter	Tidak ada keluhan
Eliminasi : a.BAK b. BAB	BAK 1 kali BAB 2-3 kali	Tidak ada keluhan
Isterahat	Cukup	Tidak ada keluhan
Aktifitas	Sedang	Tidak ada keluhan
Personal higine	Bagus	Tidak ada keluhan

## 10. Data psikologi

- a. Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik dan tidak ada masalah
- b. Ibu mengatakan hubungan dengan tetangga baik dan tidak ada masalah Ibu merasa senang dengan kehamilan ini
- c. Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan
- d. Lingkungan ibu bersih

## 11. Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan

Ibu mengatakan sudah mengerti tanda-tanda persalinan

**DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum dan Fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran compos metis
- b. Tanda vital

TD : 120/80 mmHg

RR : 20x/menir



Leopold IV : sudah masuk penggul dan PAP 3/5 diverjen

TFU : 31 cm

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 2.945$  gram

Askultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas bagian kiri, frekuensi 145x per menit, teratur.

g. Ekstermitas : tidak ada odema, tidak pucat, tidak ada varises dan reflek patella +/+

h. Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, dan bau khas

Pemeriksaan dalam VT : V/U tenang, portio tebal, pembukaan 3 cm, teraba kepala, POD UUK, tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat, selket (+), kepala dihode I, STLD +.

i. Anus : tidak ada hemoroid

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 2-02-2018 ibu melakukan pemeriksaan laboratorium dengan cek Hb di Puskesmas Godean II dengan hasil Hb 12 gr%

## ANALISA

Multigravida umur 25 tahun, hamil 39 minggu 2 hari, kala satu fase laten

Dasar: DS: Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah sudah 2 kali dalam 20 menit dan lamanya 20-25 detik, dan gerakan janin masih dirasakan.

DO: Pemeriksaan dalam VT: V/U tenang, portio tebal, pembukaan 3 cm, teraba kepala, POD UUK, tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat, selket (+), kepala dihodege I , STLD +.

**PENATALAKSANAAN** ( tanggal 16-02-2018, pukul 15:00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk tanda-tanda persalinan dalam pembukaan 3 cm, keadaan ibu dan janin baik  
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan, dan merasa lega.
2. Menganjurka suami dan keluarga untuk memberi motivasi kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan  
Evaluasi : suami dan keluarga bersedia memberi motifasi kepada ibu dalam menghadapi proses persalian.
3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup sebagai energy untuk proses persalinan.  
Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara tarik nafas panjang lewat hidung dan keluarkan lewat mulut, apabila sedang kontraksi dengan tujuan untuk mengurangi rasa sakit akibat kontraksi yang dialami ibu.  
Evaluasi : ibu bersedia melakukan relaksasi dengan cara tarik nafas melalui hidung dan keluarkan lewat mulut.
5. Menganjurkan ibu untuk berbaring kekiri dengan cara ibu berbaring kekiri dan kaki kanan ditekuk dengan tujuan membantu proses penurunan kepala lebih cepat.

Evaluasi : ibu bersedia berbaring ke kiri untuk proses penurunan kepala

6. Mengajarkan ibu juga untuk jalan-jalan atau jongkok untuk proses penurunan kepala lebih cepat dan mengurangi rasa kontraksi yang dirasakan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk jalan-jalan atau jongkok untuk proses penurunan kepala

7. Melakukan observasi kontraksi dan Djj tiap 30 menit

Evaluasi : terlampir dilembar observasi

8. Melakukan pemeriksaan dalam VT tiap 4 jam sekali yaitu pukul 09:00, pukul 01:00, pukul 05:00, dan pukul 09:00 WIB

Evaluasi : terlampir dilembar observasi

9. Menyiapkan partes set yaitu: setengah cocer, guting tali pusat, 2 klem tali pusat, pinset anatomi, oksitosin dalam spit, kasa steril, sarung tangan steril, dan umbilical card tali pusat.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.D UMUR 25  
TAHUN G2P1A0AH1UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI  
DENGAN KALA SATU FASE AKTIF MEMANJANG  
DI BPM EDI GODEAN**

Hari Tanggal	Keterangan	Nama Bidan
Sabtu 17 Februari 2018 pukul 09.00 WIB	Subjektif: Ibu mengatakan kenceng-kenceng lebih kuat dan ada keluar cairan ketuban dari jalan lahir	Bidan Edi

Kala I	<p>Objektif:</p> <p>Pemeriksaan Umum dan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum baik, kesadaran compos metis</li> <li>Tanda vital            TD : 120/80 mmHg <span style="float: right;">RR</span>            : 20x/menir            N : 82x/menit S : 36°c            TB : 156            BB sebelum hamil: 41 kg            LILA : 23 cm            BB saat hamil : 53 kg</li> <li>Kepala dan leher            Muka : tidak odema dan tidak pucat            Mata : konjungtiva merah mudah dan sclera putih            Bibir : bibir lembab, tidak kering dan tidak pucat            Mulut : tidak ada caries gigi, dan tidak ada sariawan.            Leher : tidak ada benjolan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis</li> <li>Payudara : payudara simetris, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan kolustrum belum keluar dan puting susu menonjol</li> <li>Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada stria gravidarum            Palpasi Leopold            Leopold I : tinggi fundus 3 jari dibawah prosessus sifoideus fundus, teraba lunak dan tidak melenting (bokong)            Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti papan (punggung), pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil dan ada ruang kosong (ekstermitas)            Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, dan kepala sudah masuk panggul.            Leopold IV : sudah masuk panggul dan PAP 2/5 divergen            TFU : 31 cm            TBJ : <math>(31-11) \times 155 = 2.945</math>            Askultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas bagian kiri, frekuensi 145x per menit, teratur.</li> <li>Ekstermitas : tidak ada odema, tidak pucat, tidak ada varises dan reflek patella +/+</li> <li>Genetalia luar : tidak ada varises, tidak</li> </ol>	
--------	--	--

	<p>ada bekas luka, dan bau khas</p> <p>Pemeriksaan dalam VT: V/U tenang, portio tebal, pembukaan 7 cm, teraba kepala, PO, UUK searah jam 10.00 , tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat, selket (-),jernih, kepala dihode II-III , STLD +.</p> <p>h. Anus : tidak ada hemoroid</p>	
	<p>Analisa:</p> <p>Multigravida umur 25 tahun, hamil 39 minggu 2 hari, kala satu memanjang fase aktif</p> <p>Dasar: DS: Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah sudah 3 kali dalam 20 menit dan lamanya 35 detik, dan gerakan janin masih dirasakan, VT: V/U tenang, portio tebal, pembukaan 7 cm, teraba kepala, PO, UUK searah jam 10.00 , tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat, selket (-),jernih, kepala dihode II-III , STLD +.</p>	
	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, ketuban sudah pecah tapi tidak ada kemajuan dalam pembukaan Evaluasi : ibu merasa khawatir dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. memberitahu ibu dan keluarga akan dilakukan rujukan kerumah sakit dikarenakan tidak ada kemajuan dalam pembukaan persalinan maka akan dirujuk Evaluasi : ibu, suami dan keluarga mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan</li> <li>3. memintah persetujuan suami untuk menandatangani surat persetujuan rujukan untuk ibu kerumah sakit. Evaluasi : suami bersedia untuk menandatangani surat rujukan kerumah sakit</li> <li>4. Memasang infus kepada ibu untuk persiapan rujukan kerumah sakit Evaluasi : sudah dilakukan pemasangan infus kepada ibu</li> <li>5. Melakukan rujukan kepada ibu kerumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping</li> <li>6. Melakukan dokumentasi rujukan kepada ibu Evaluasi: sudah dilakukan dokumentasi</li> </ol>	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.D UMUR 25  
TAHUN G2P1A0AH UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI  
DENGAN KALA SATU FASE AKTIF MEMANJANG  
DI PKU MUHAMADIAH GAMPING

Hari Tanggal	Keterangan	Nama Bidan
Sabtu 17-02-2018 pukul 11.30 WIB	Subjektif: Ibu mengatakan kenceng-kenceng lebih kuat dan ada keluar cairan ketuban dari jalan lahir pukul 09.00 WIB	Bidan rumah sakit
Kala I	Objektif: Pemeriksaan Umum dan Fisik a. Keadaan umum baik, kesadaran compos metis b. Tanda vital TD: 110/80 mmHg RR : 25x/menir N : 89x/menit S :36°C c. TB : 15 Cm d. BB sebelum hamil: 41 kg                   LILA: 23 cm e. BB saat hamil : 53 kg f. Kepala dan leher Muka : tidak odema dan tidak pucat Mata : konjungtifa merah mudah dan sclerah putih Bibir : bibir lembab, tidak kering dan tidak pucat Mulut : tidak ada caries gigi, dan tidak ada sariawan. Leher : tidak ada benjolan tidaak ada pembesaran kelenjar teroid dan tidak ada bendungan vena jugularis g. Payudara : payudara simetris, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan kolustrum belum keluar dan puting susu menonjol h. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada strie gravidarum Palpasi leopard Leopold I : tinggi fundus 3 jari dibawah prosesus sifoideus fundus, teraba lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti papan (punggung), pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil dan ada ruang kosong (ekstermitas) Leopold III :bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, dan kepala sudah masuk panggul. Leopold IV : sudah masuk penggul dan PAP diverjen TFU : 30 cm TBJ : (30-11)x155= 2.945 gram	

	<p>Askultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas bagian kiri, frekuensi 145x per menit, teratur.</p> <p>i. Ekstermitas : tidak ada odema, tidak pucat, tidak ada varises dan reflek patella +/-</p> <p>j. Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, dan bau khas, dan nada keluar cairan ketuban</p> <p>Pemeriksaan dalam VT: V/U tenang, portio tebal, pembukaan 7 cm, teraba kepala, PO, UUK searah jam 10.00 , tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat, selket (-), jernih, kepala dihodge II-III , STLD (+).</p> <p>k. Anus : tidak ada hemoroid</p>	
	<p>Analisa:</p> <p>Multigravida umur 25 tahun, hamil 39 minggu 2 hari, kala satu memanjang fase aktif</p> <p>Dasar: DS: Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah sudah 3 kali dalam 20 menit dan lamanya 30 detik, dan gerakan janin masih dirasakan, DO: VT: V/U tenang, portio tebal, pembukaan 7 cm, teraba kepala, PO, UUK searah jam 10.00 , tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat, selket (-), jernih, kepala dihodge II-III , STLD +.</p>	
	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan ibu masih 7 cm, keadaan ibu dan janin masih sehat, dan ketuban sudah pecah Evaluasi: ibu mengerti dan merasa agak tenang dengan kondisi ibu</li> <li>2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan motifasi kepada ibu untuk persiapan persalinan. Evaluasi : suami dan keluarga bersedia memberika motifasi kepada ibu</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup sebagai energi untuk proses persalinan Evaluasi: ibu bersedia makan dan minum yang cukup.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara tarik nafas yang panjang melalui hidung dan keluarkan lewat mulut untuk mengurangi rasa sakit yang disebabkan oleh kontraksi yang ibu rasakan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan relaksasi yang dianjurkan untuk mengurangi rasa sakit.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk berbaring ke kiri dengan cara ibu berbaring ke kiri , kaki kanan ditekuk dan perut ditiidurkan diatas kasur, tujuhnya untuk membentu proses penurunan kepala lebih cepat. Evaluasi: ibu bersedia berbaring ke kiri</li> <li>6. Melakukan observasi kontraksi dan detak jantung janin(DJJ) tiap 30 menit</li> </ol>	

	<p>Evaluasi: terlampir dilembar observasi.</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan dalam tiap 4 jam, untuk melihat kemajuan pembukaan serviks Evaluasi : terlampir dilembar patograf dan lembar observasi.</p> <p>8. Memberikan terapi amoxicilin 3x500 mg Evaluasi: obat sudah diberikan</p> <p>9. Melakukan konsul dengan dokter Alifa SPOg Advice: pasang infus RL + pitogin/oksitosin 10 IU botol pertama 8 tetesan pertama Evaluasi: Sudah di konsulkan dan sudah di laksanakan.</p> <p>10. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu: adanya dorongan meneran (Doran), vagina membuka (vulka), perenium menonjol (perjol), dan adanya tekanan pada anus (Teknus). Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda persalinan</p> <p>11. Menyiapkan perlengkapan partes set ( stengah koker, gunting tali pusat, 2 klem tali pusat, pinset anatomi, oksitosin di dalam spet, kasa steril, sarumng tangan steril, dan umbilical card atau tali pusat)</p> <p>12. Melakukan observasi tetesan infus. Evaluasi: sudah dilakukan observasi dengan menaikan tetesn infus</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.D UMUR 25 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI DENGAN KALA DUA NORMAL DI PKU MUHAMADIAH GAMPING**

Hari Tanggal	Keterangan	Nama Bidan
Sabtu 17 Mei 2018 Pukul 19.00 WIB	Subjektif: Ibu mengetakan mules semakin kuat dan ibu ingin BAB	Bidan Rumah Sakit
Kala II	Objektif: a. Keadaan umum baik, kesadaran compos metis b. His: 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, DJJ 132x/m c. Inspeksi: adanya dorongan mengejan, tekanan anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. d. VT: V/U tenang, portio tidak teraba lagi, pembukaan 10 cm, teraba kepala, POD UUK searah jam 12.00, tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat, selket (-), jernih (+), kepala dihodge 4, STLD +.	
	Analisa: Multigravida umur 25 tahun, hamil 39 minggu 2 hari, kala dua normal Dasar: DS: Ibu mengetakan mules semakin kuat dan ibu ingin BAB dan	

	<p>gerakan janin masih dirasakan,  DO : His: 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik,  DJJ 132x/menit, Inspeksi: adanya dorongan mengejan,  tekanan anus, perenium menonjol, dan vulva membuka,  VT: V/U tenang, portio tidak teraba lagi, pembukaan  10 cm, teraba kepala, POD UUK searah jam 12.00,  tidak ada molase, tidak ada penubungan tali pusat,  selket (-), jernih (+), kepala dihodege 4, STLD +</p>	
	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki persalinan dan sudah pembukaan 10 cm, ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi  Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengejan pada saat ada kontraksi</li> <li>2. mengecek kelengkapan APD, obat-obatan, dan mencuci tangan, memakai APD, dan siap menolong persalihan.</li> <li>3. Memposisikan ibu dengan posisi litotomi atau posisi yang yaman untuk ibu, dan memberitahu ibu cara mengejan yang benar dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan keluarkan lewat mulut, kemudian giginya saling bersentuhan dan kekuatan mengejan berada pada bagian perut dan ibu mengejan sambil menatap kearah perut ibu.  Evaluasi : ibu mengerti cara mengejan yang baik.</li> <li>4. Meletakkan bedong bayi diatas perut ibu.</li> <li>5. Meletakkan duk persalinan yang dilipat 1/3 dibawah bokong ibu</li> <li>6. Melakukan pertolongan persalinan dengan APN 60 langkah. Memimpin persalinan pada saat mengejan, kepala bayi sudah didepan vagina 5-6 cm, kemudian lakukan stenen dengan cara tangan kiri berada diatas simfisis untuk mencegah kepala terlalu disfeksi dini yang berlebihan dan tangan kanan memegang 1/3 kain duk dan sedikit menekan perenium untuk mencegah robekan yang berlebihan pada jalan lahir ibu, setelah kepala bayi lahir bersikan wajah bayi dengan kain duk dan segerah lakukan pengecekan lilitan tali pusat (tidak ada lilitan tali pusat pada bayi), menunggu kepala bayi putar paksi luar, setelah kepala bayi putar paksi luar, pegang secara biparetal dengan cara mengarahkan kepala bayi sejajar dengan punggung dan tangan dalam posisi biparetal kemudian mengarahkan kepala bayi kearah bawah hingga melahirkan bahu bagian depan dan kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan bahu bagian balakang. setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perenium untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, gunakan tangan atas untuk menelusur dan memegang tangan siku sebelah atas kemudian setelah badan dan lengan lahir tangan kiti menyusuri punggung kearah bokong dan tukai bawah janin untuk memegang tukai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin).</li> </ol>	

	<p>Bayi lahir spontan pukul 19.30 WIB melakukan penilaian sepiantas bayi menangis kuat, gerak aktif, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan. Meringankan tubuh bayi dimulai dari muka bayi, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali pada telapak tangan tanpa membersihkan verniks, kemudian ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu untuk melakukan IMD, kemudian memeriksa kembali kontraksi dan memeriksa apakah ada janin kedua (tidak ada janin kedua).</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.D UMUR  
25 TAHUN P1A0AH1 DENGAN KALA TIGA NORMAL  
DI PKU MUHAMADIAH GAMPING**

Hari Tanggal	Keterangan	Nama Bidan
Sabtu 17-02-2018 pukul 19.35	Subjektif: Ibu mengetakan mules	Bidan Rumah Sakit
Kala III	Objektif: Keadaan umum baik Kontraksi uterus kuat, tinggi fundus setinggi pusat, tidak ada janin kedua dan tali pusat Nampak didepan vulva dan uterus globuler	
	Analisa: Umur 25 tahun, inpartu kala tiga normal Dasar: DS: Ibu mengetakan mules DO : Keadaan umum baik Kontraksi uterus kuat, tinggi fundus setinggi pusat, tidak ada janin kedua dan tali pusat Nampak didepan vulva dan uterus globuler.	
	Penatalaksanaan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha kanan secara IM Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia disuntikan oksitosin</li> <li>2. Melakukan penyuntikan oksitosin dipaha kanan secara IM dengan dosis 10 IU di suntikan dipaha kanan 1 menit setelah bayi lahir. Evaluasi: sudah dilakukan penyuntikan oksitosin</li> <li>3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan cara mengerutkan tali pusat kearah ibu kemudian diklem pada tali pusat dengan jarak 5-6 cm dengan menggunakan klem tali pusat, kemudian mengerutkan tali pusat kearah perut bayi dengan jarak 2-3 cm dari tali pusat, lindungi tali pusat pada saat di gunting untuk melindungi tubah bayi bagian perut pada saat digunting kemudian digunting ditengan tali pusat dan klem.</li> <li>4. Meletakkan klem 5-6 cm didepan vulva, kemudian lakukan peregangan tali pusat (PTT) dan dorsal</li> </ol>	

	<p>kranial pada saat ada kontraksi. Mengecek adanya tanda-tanda pelepasan tali pusat yaitu ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan bentuk fundus uterus. Jika tali pusat panjang pindahkan klem di depan vulva dengan jarak 5-6 cm lalu lakukan perenggangan tali pusat dengan cara arahkan klem ke arah bawah sejajar dengan lantai dan tangan kanan melakukan dorsal kranial, setelah plasenta berada depan vulva arahkan klem ke arah atas sampai plasenta lahir kemudian tangkap plasenta menggunakan kedua tangan lalu putar searah jarum jam secara terpilin secara sempurna sampai plasenta lahir semua dan selaput ketuban. Plasenta lahir dalam waktu 5 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Melakukan masase uterus selama 15 menit untuk mengecek apakah kontraksi uterus keras atau tidak ( uterus keras).</li> <li>6. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dengan mengecek apakah bagian plasenta ada yang robek atau tertinggal, dan apakah kotiledonnya lengkap atau tidak (plasenta lahir lengkap dan kotiledon lengkap). Plasenta lahir lengkap pukul 19.30 WIB</li> <li>7. Mengecek apakah ada robekan pada jalan lahir atau tidak ( tidak ada robekan pada jalan lahir)</li> <li>8. Memberikan plasenta dan memasukan kedalam kendi</li> <li>9. Mengajarkan ibu masase uterus yang benar dengan bantuan keluarga dan suami.</li> </ol>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.D UMUR  
25 TAHUN P1A0AH1 DENGAN KALA EMPAT NORMAL  
DI PKU MUHAMADIAH GAMPING**

Hari Tanggal	Keterangan	Nama bidan
Sabtu 17-02- 2018 pukul 21.45 WIB	Subjektif: Ibu mengetakan masih merasakan mules	Bidan Rumah Sakit
Kala IV	Objektif: Keadaan umum baik TD: 120/80 mmHg , suhu: 36 °c, RR: 25x/m, nadi: 89x/m Kontraksi uterus kuat, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, pendarahan kurang lebih 100cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir.	
	Analisa: Umur 25 tahun, inpartu persalinan kala IV normal Dasar: DS: Ibu mengetakan mules DO : Keadaan umum baik Kontraksi uterus kuat, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, pendarahan kurang lebih 100cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir.	

	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal, keadaan ibu baik, kontraksi uterus keras, tidak terdapat rebokan pada jalan lahir, dan ibu sudah memasuki kala IV persalinan Evaluasi: ibu mengerti dan merasa bahagia karna sudah melahirkan</li> <li>2. Melakukan observasi pada jam pertama tiap 15 menit dan pada jam kedua tiap 30 menit Evaluasi: sudah dilakukan observasi terlampir dilembar observasi</li> <li>3. Membersihkan ibu dari lendir darah dan tempat tidur agar ibu merasa nyaman. Evaluasi: ibu sudah dibersihkan dari lendir darah dan ibu merasa sudah nyaman</li> <li>4. Membersihkan semua alat yang sudah dipakai dan rendam dalam larutan klorin selama 15 menit dan mencuci dengan air bersih Evaluasi: sudah direndam dan sudah dicuci dengan air bersih</li> <li>5. Membuang semua bahan yang terkontaminasi ke tempat masing-masing</li> <li>6. Mencuci tangan tangan 6 langkah</li> <li>7. Dokumentasi dan melengkapi patograf</li> <li>8. Setelah 2 jam pemantauan ibu dipindahkan ke ruang nifas</li> <li>9. Memberikan vitamin A dan rawat gabung antara ibu dan bayi.</li> </ol>	
--	--	--

### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir

## a. Kunjungan neonatus pertama (KN I)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BAYI  
NY. D UMUR 1 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL.

Tanggal : 18 Februari 2018

Identitas/Biodata Bayi

Nama : BY Ny.D

Tgl lahir/jam : 17 februari / 19.40 WIB

Berat badan janin: 3070 gram

Jenis Kelamin : perempuan

Hari Tanggal	Keterangan	Nama Bidan
18 Februari 2018	Subjektif: Ibu mengatakan bayi menangis kuat saat lahir dan bayi sudah pintar menetek	Ttd Veni
	Objektif: 1. Keadaan umum: Baik 2. Tanda-tanda vital: HR : 136 X/menit RR : 45 x/menit Suhu: 36,6°C 3. Pemeriksaan fisik a. Kepala : Bersih, tidak ada caput succedaneum, dan tidak chepalamoto b. Wajah : tidak ada odem c. Mata : Sklerah putih dan tidak ada pendarahan d. Telingan: bersih, bentuk daun telinga normal, daun telinga sejajar dengan mata dan tidak ada perlekatan pada daun telinga. e. Hidung : Bersih, tidak ada scret pada hidung f. Mulut : Bersih, tidak ada kelainan labiokizis dan palatoskizis g. Leher : Tidak ada pembengkakan h. Dada : Simetris, da nada putting susu i. Tali pusat: Tidak ada pendarahan dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat. j. Punggung: Tidak ada spina bifida k. Kulit: Kemeraha-merahan dan tidak pucat l. Ektermitas: Jari-jari lengkap dan kemerahan m. Genitalia: Labia mayora menutupi labia minora, ada lubang vagina da nada lubang uretra n. Anus : Ada lubang anus o. Eliminasi : BAB+/- BAK + p. Refleks : 1) Refleks moro : positif 2) Refleks rooting : positif 3) Refleks sucking : positif	

	<p>q. Antropometri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lingkar kepala : 33 cm</li> <li>2) Lingkar dada : 31 cm</li> <li>3) Berat badan : 3070 gram</li> <li>4) Panjang badan : 48 cm</li> <li>5) Lila : 11 cm</li> </ol>	
	<p>Analisa:</p> <p>Bayi baru lahir umur 1 hari dengan keadaan normal          Dasar : DS: ibu mengatakan menangis kuat saat lahir dan bayi sudah pintar menetek.          DO: KU: baik, HR: 136x/m, RR: 45x/m, suhu: 36,6°c dan pemeriksaan fisik normal</p>	
	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu N: 145x/m, S: 36,7°c, RR: 27x/m, BBL: 3070 gram, LK: 33 cm, PB: 48 cm, LILA: 12 cm, LD: 31 cm dengan hasil normal.              Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu cara menghangatkan tubuh bayi dengan cara menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan, dan pakaian yang hangat agar terhindar dari hipotermi.              Evaluasi : ibu mengerti cara menghangatkan bayi agar terhindar dari hipotermi.</li> <li>3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yang benar dengan cara selalu cuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat terbuka, dan bila tali pusat kotor bersihkan menggunakan air hangat atau air bersih menggunakan kasa atau tisu yang bersih dengan cara bersihkan dari arah dalam kearah luar kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau tisu.              Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan tali pusat yang benar dan bersedia melakukan perawatan tali pusat.</li> <li>4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dindng dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai didinding perut, berbau dan bernanah, demam/ panas tinggi, matah bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning, dan tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan 1 atau 2 gejala segera tenaga kesehatan.              Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi dan bersedia ke tenaga kesehatan bila menemukan 1 atau 2 gejala seperti diatas.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi tiap pagi minimal 15 menit-20 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi dan tutupi mata dan genetali/kelamin              Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayi tiap pagi</li> </ol>	

	<p>untuk mencegah ikterus.</p> <p>6. Mengajukan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan jika ada keluhan atau masalah.</p>	
--	--	--

b. Kunjungan Neonatus umur 7 hari (KNII)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
PADA BAYI NY. D UMUR 7 HARI DENGAN  
KEADAAN NORMAL.

Hari Tanggal	Keterangan	Paraf
24 Februari 2018	<p>Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan keadaan bayi baik-baik saja, ibu menyusui bayinya 2 jam sekali atau pada saat bayi haus, dan tali pusat sudah puput.</p>	Ttd Veni
	<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: Baik</li> <li>2. Tanda-tanda vital: <ul style="list-style-type: none"> <li>HR : 106 X/menit</li> <li>RR : 45 x/menit</li> <li>Suhu: 36,6°c</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : Bersih, tidak ada caput succedaneum, dan tidak chepallmato</li> <li>b. Wajah : tidak ada odem</li> <li>c. Mata : Sklerah putih dan tidak ada pendarahan</li> <li>d. Telingan: bersih, bentuk daun telinga normal, daun telinga sejajar dengan mata dan tidak ada perlekatan pada daun telinga.</li> <li>e. Hidung : Bersih, tidak ada scret pada hidung</li> <li>f. Mulut : Bersih, tidak ada kelainan labiokizis dan palatoskizis</li> <li>g. Leher : Tidak ada pembengkakan</li> <li>h. Dada : Simetris, da nada putting susu</li> <li>i. Tali pusat: Tali pusat sudah pupt .</li> <li>j. Punggung: Tidak ada spina bifida</li> <li>k. Kulit: Kemeraha-merahan dan tidak pucat</li> <li>l. Ektermitas: Jari-jari lengkap dan kemerahan</li> <li>m. Genetalia: Labia mayora menutupi labia minora, ada lubang vagina da nada lubang uretra</li> <li>n. Anus : Ada lubang anus</li> <li>o. Eliminasi : BAB+/ BAK +</li> <li>p. Refleks : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Refleks moro : positif</li> <li>2) Refleks rooting : positif</li> <li>3) Refleks sucking : positif</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	
	<p>A:</p> <p>Bayi baru lahir umur 7 hari dengan keadaan normal</p> <p>Dasar : DS: Ibu jmengatakan keadaan bayi baik-baik</p>	

	<p>saja, ibu menyusui bayinya 2 jam sekali atau pada saat bayi haus, dan tali pusat sudah puput . DO: KU: baik, HR: 106x/m, RR: 45x/m, suhu: 36,6°c dan pemeriksaan fisik normal</p>	
	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu Nadi 110 x/menit Suhu 36,6°c, RR 45 x/m, dengan hasil normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi tiap 2 jam sekali untuk mencegah bayi kelaparan atau kehausan Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayi tiap 2 jam sekali.</li> <li>3. Meberitahu ibu cara memandikan bayi yang benar dengan cara mandikan bayi dengan air hangat, dan mandikan bayi 2 kali sehari. Evaluasi : ibu mengerti cara memandikan bayi yang benar dan baik</li> <li>4. Memberikan KIE tentang ASI EKSKLUSIF yang diberikan kepada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI EKSKLUSIF</li> <li>5. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan pada bayi dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari tiap pagi dan sore Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan pada bayi</li> <li>6. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan pada bayi.</li> <li>7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan</li> </ol>	

c. Kunjungan Neonatus umur 14 hari (KNIII))

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. D UMUR 14 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL.

Hari Tanggal	Keterangan	Nama Bidan
10 Maret 2018	Subjektif:	Ttd Veni

	Ibu mengatakan keadaan bayi baik-baik saja, ibu menyusui bayinya 2 jam sekali atau pada saat bayi haus, BAB bayi sudah berwarna kuning dan tali pusat sudah puput	
	<p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: Baik</li> <li>2. Tanda-tanda vital:             <ul style="list-style-type: none"> <li>HR : 100 X/menit</li> <li>RR : 40 x/menit</li> <li>Suhu: 36,6°c</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan fisik             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : Bersih, tidak ada caput succedaneum, dan tidak chepallmato</li> <li>b. Wajah : tidak ada odem</li> <li>c. Mata : Sklerah putih dan tidak ada pendarahan</li> <li>d. Telinga : bersih, bentuk daun telinga normal, daun telinga sejajar dengan mata dan tidak ada perlekatan pada daun telinga.</li> <li>e. Hidung : Bersih, tidak ada scret pada hidung</li> <li>f. Mulut : Bersih, tidak ada kelainan labiokizis dan palatoskizis</li> <li>g. Leher : Tidak ada pembengkakan</li> <li>h. Dada : Simetris, da nada putting susu</li> <li>i. Tali pusat : Tali pusat sudah puput.</li> <li>j. Punggung : Tidak ada spina bifida</li> <li>k. Kulit : Kemeraha-merahan dan tidak pucat</li> <li>l. Ektermitas : jari lengkap dan kemeraha</li> <li>m. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, ada lubang vagina da nada lubang uretra</li> <li>n. Anu : Ada lubang anus</li> <li>o. Eliminasi : BAB+ / BAK +</li> </ol> </li> </ol>	
	<p>Analisa:</p> <p>Bayi baru lahir umur 14 hari dengan keadaan normal</p> <p>Dasar : DS: Ibu jmengatakan keadaan bayi baik-baik saja, ibu menyusui bayinya 2 jam sekali atau pada saat bayi haus, BAB bayi sudah berwarna kuning dan tali pusat sudah puput .</p> <p>DO: KU: baik, HR: 100x/m, RR: 40x/m, suhu: 36,6°c dan pemeriksaan fisik normal</p>	
	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu Sadi 110 x/menit Suhu 36,6°c, RR 26 x/m, dengan hasil normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang-kajang, lemah, sasak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), tarikan dindng dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam/panas tinggi, matah bayi bernanah, kulit dan</li> </ol>	

	<p>mata bayi kuning, dan tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan 1 atau 2 gejala segera tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi dan bersedia ke tenaga kesehatan bila menemukan 1 atau 2 gejala seperti diatas.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayi yaitu tiap 2 jam sekali atau apabila bayi merasa lapar dan payudara terasa penuh atau tegang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya ssering mungkin atau tiap 2 jam sekali.</p> <p>4. Mengingatkan kembali KIE tentang ASI EKSKLUSIF yang diberikan kepada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI EKSKLUSIF</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada umur satu bulan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan imunisasi BCG.</p> <p>6. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan pada bayi dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari tiap pagi dan sore</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan pada bayi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan jika ada keluhan atau masalah.</p>	
--	--	--

#### 4. Asuhan Masa Nifas

##### a. Kunjungan Nifas (KF) KE I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY D UMUR 25 TAHUN  
P2A0AH2 POST PARTEM HARI KE 3 NORMAL

PKU MUHAMADIYAH GAMPING

No. Register	: -	
Masuk Tanggal/Pukul	: 21-02-2018 / 15.00 WIB	
Pengkajian Tanggal/Pukul	:21-02- 2018 / 15.00 WIB.	
Biodata	ibu	suami
Nama	: Ny. "D"	Tn. "A"
Umur	: 25 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT ( ibu rumah tangga )	Swasta
Alamat	:Wirokraman	Wirokraman
No. telepon	: -	

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang

ibu mengatakan ingin priksa dan tidak ada keluhan

2. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun. Siklus 28 hari. Teratur lamanya 6 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Bayak 3-4 kali ganti pembelut. HPM : 14-05-2017, HPL : 21-02-2018.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Menular,menurun menahun :ibu mengatakan tidak perna atau sedang menderita penyakit menular (TBC, PMS) menurun (asma, hipertensi , DM) dan menahun (jantung, ginjal )

- b. Riwayat kesehatan yang lalu :ibu mengatakan tidak adq riwayat penyakit menular (tbc,pms)menurun (asma ,hipertensi ,dm) menahun (jantung ,ginjal )
- c. Riwayat kesehatan keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menular, menurun,damn menahun .

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

No	TTL	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Tempat psln	Komplikasi		Penolong	bayi		Nifas	
	UMUR				ibu	Bayi		Jns klmin/ bb/pb	Keadaan	KEAD	LAKTASI
1	3 tahun	40 minggu	Persalinan normal	Bidan praktek mandiri	Tidak ada	Tidak ada	Bidan	Perempuan/2800 gram/49 cm	Keadaan bayi baik	Normal tidak ada komplikasi	Tidak ada masalah

#### 5. Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini

- Persalinan 2, Abortus 0, Anak Hidup 2
- Masa Gentasi : 39<sup>+2</sup> minggu
- Kelainan selama kehamilan : tidak ada
- Tanggal persalinan : 17 februari 2018 pukul:19 WIB
- Tempat persalinan : Rumah sakit
- Penolong persalinan : Bidan

- g. Jenis persalinan :spontan presentasi belakang kepala
- h. Ketuban pecah :pukul : 19:80 WIB ,spontan.
- i. Lama persalinan : kala I : 24 jam, kala II: 30 menit, kala III: 15 menit,  
kala IV: 2 jam
- j. Pendarahan (persalinan normal):
- 1) kala I: (-)
  - 2) kalaII:100 ml
  - 3) kalaIII: 50 ml
  - 4) kala IV: 25 ml
- k. Penyulit dalam persalinan : kontraksi berkurang
- l. Placenta :
- 1) lahir spontan,
  - 2) Lengkap,diameter :
  - 3) Kelainan : tidak ada
  - 4) Tali pusat panjang :
  - 5) Kelainan : tidak ada
  - 6) Sisa placenta : tidak ada sisa plasenta
- m. Anak : hidup,BB :2900 gram, PB : 44 cm
- 1) APGAR score : 9/9/9
  - 2) Kelainan bawaan : tidak ada
6. Inisiasi Menyusu Dini : ya
- Alasan :bayi bisa kontak kulit dengan ibu dan mencari puting susu ibu
7. Rawat gabung : ya

Alasan : memperlambat bonding attachment ibu dan bayi

8. Kegiatan menyusui bayinya

Keluhan : tidak ada

9. Riwayat KB

No	Jenis alkon	Lama pakai	Keluhan	Tahun lepas	Alasan
1	KB suntik 3 bulan Neo	2 tahun	Tidak ada keluhan	2017	Ingin punya anak lagi

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

KEBUTUHAN	KELUHAN
<p>NUTRISI :</p> <p>A. makan :frekuensi 3x sehari,jenis:nasi ,sayur Lauk</p> <p>B. minum:frekuensi :7-9 gelas ,jenis :air putih</p>	
<p>ELIMINASI:</p> <p>A. BAK:frekuensi :6x/hari ,warna kuning jernih Konstitensi:cair</p> <p>B.:BAB: frekuensi :1x/hari ,warna:kuning, Konstitensi :lunak</p>	
ISTRAHAT :siang lama 1 jam /hari ,malam 8 jam /hari	
AKTIFITAS:ibu menyusui bayinya ,ibu mengatakan suda melakukan pekerjaan rumah dan sudah biasa merawat bayinya	
HYGIENE. Selalu menjaga kebersihan	

11. Data psikologis (perasaan tentang masa nifas saat ini ):ibu merasa senang dan bahagia dengan kelahiran anaknya .

12. Data sosial-Budaya :

- hubungan dengan keluarga : baik dan harmonis
- hubungan dengan tetangga : baik dan akur
- hewan pemeliharaan : tidak ada hewan peliharaan
- Lingkungan : deta spiritual : sangat baikkk

13. Pengetahuan ibu :

- a. tentang masa nifas :menurut ibu masa nifas adalah masa setelah melahirkan dan masa Pemulihan bagi ibu
- b. tentang menyusui / makanan bayi :menurut ibu makanan bayi baru lahir adalah ASI EKSKL

### **OBJEKTIF**

1. Keadaan umum :baik
2. Kesadaran :compersmetis
3. Tanda vital
  - TD :120/80mmhg,
  - NADI:80x/menit
  - RR:21x/menit
  - SUHU Pemeriksaan Umum:36,7<sup>o</sup>
4. Kepala : Rambut:kuli kepala bersih dan tidak ada masa atau benjolan
5. Muka: oval ,simetris tidak ada pembengkakan
6. Mata : konjungtifa merah muda .
7. Hidung : tidak ada polip dan skret
8. Telinga : tidak ada serumen
9. Mulut : tidak ada sariawan ,tidak ada karang gigi ,tidak ada gusi berdarah,
10. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroit linfe, dan vena jugularis.
11. Payudara: simetris, putung susu menonjol ,tidak ada pembengkakan
12. keluar ASI, terjadi hiperpigmentasi aerola
13. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi baik

14. kantung kemih kosong atau tidak penuh .
15. Genetalia : tampak pengeluaran pervagiana putih bercampur merah berupa sisa darah bercampur lendir (rubra), tidak ada hemoroid ,tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hematoma .
16. Anus : tidak tidak ada hemoroid
17. Ekstermitas :tidak ada odema, varises, dan tidak terdapat sianosis.

### **ANALISA**

umur 25 tahun, post partum hari ke 3 dengan keadaan normal

Dasar: DS : ibu mengatakan ingin priksa dan tidak ada keluhan

DO: KU: baik, Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi baik, genetalia : tampak pengeluaran pervagiana putih bercampur merah berupa sisa darah bercampur lendir (rubra), tidak ada hemoroid ,tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hematoma.

**PELAKSANAAN** (20-Februari-2018 /pukul 10:00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD:120/80mmhg,  
NADI:80x/menit, RR:21x/menit, SUHU 36,7°, kontraksi uterus baik,  
pengeluaran ASI lancar, dan TFU 2 jari dibawah pusat  
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara apabila bayi tidur ibu juga ikut untuk istirahat.  
Evaluasi: ibu bersedia istirahat yang cukup

3. Memberikan KIE personal hygiene dengan cara menjaga kebersihan yaitu menggantikan pembalut tiap 4 jam sekali atau jika ibu merasa tidak nyaman.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene

4. Menganjurkan ibu untuk kompres payudara tiap 15 menit sebelum menyusui dengan menggunakan air hangat atau air dingin untuk memperlancar pengeluaran ASI

Evaluasi : ibu bersedia untuk kompres payudara sebelum 15 menit

5. Mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar dengan cara kepala bayi berada pada lekukan siku ibu, telapak tangan ibu memegang bokong dan badan bayi menghadap ke ibu, dan perut ibu dan perut bayi saling bersentuhan, tangan bayi seperti merangkul tubuh ibu, sebelum disusui yaitu rangsang mulut bayi menggunakan puting susu ibu, sebagian besar areola ( bagian hitam disekitar puting) masuk kedalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah melengkungkeluar, dagu menyentuh payudara ibu, memastikan pernafasan bayi lancar, dan bayi menyusui tidak ada buyi kecap.

Evaluasi : ibu mengerti teknik menyusui dengan benar.

6. Menganjurka ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti protein, karbohidrat, vitamin yaitu tahu, tempe, ikan, daging ayam, telur, sayur bayam, boncis, daun katuk, sayur kacang, dll, serta buahan segar.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi

7. Memberika KIE tanda bahaya pada masa nifas yaitu pendarahan pada jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah, tangan, dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit dan ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab(depresi).

Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang

- b. Kunjungan Nifas (KF) Ke 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY D UMUR 25 TAHUN

P2A0AH2 POST PARTEM HARI KE 14 NORMAL

Hari tanggal	Keterangan	Nama Bidan
03-03-2018 / 15.00 WIB	Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu, dan pengeluaran ASI lancar.	Ttd veni
	Objektif: 1. Keadaan umum :baik 2. Kesadaran :compersmetis 3. Tanda vital TD :110/80mmhg, NADI: 82x/menit RR: 25x/menit SUHU:36,7 <sup>0</sup> 4. Kepala : Rambut:kuli kepala bersih dan tidak ada masa atau benjolan 5. Muka: oval ,simetris tidak ada pembengkakan 6. Mata :konjungtifa merah muda . 7. Hidung : tidak ada polip dan skret 8. Telinga : tidak ada serumen 9. Mulut : tidak ada sariawan ,tidak ada karang gigi ,tidak ada gusi berdarah, 10. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroit linfe, dan vena jugularis. 11. Payudara: simetris ,putung susu menonjol ,tidak ada pembengkakan, keluar ASI,terjadi hiperpikmentasi aerola 12. Abdoment : tidak ata bekas luka oprasi, dan TFU teraba diatas simfisis. 13. kantung kemih kosong atau tidak penuh . 14. Genitalia : tampak pengeluaran pervagiana kuning	

	<p>kecoklatan (serosa), tidak ada hemoroid ,tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hematoma.</p> <p>15. Anus : tidak tidak ada hemoroid.</p> <p>16. Ekstermitas :tidak ada odema ,varises, dan tidak terdapat sianosis.</p>	
	<p>Analisa:</p> <p>Umur 25 tahun, post partum hari ke 14 dengan keadaan normal</p> <p>Dasar: DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan pengeluaran asi lancar</p> <p>DO: KU: baik, Abdoment : tidak ada bekas luka operasi, dan TFU teraba diatas simfisis</p> <p>genetalia: tampak pengeluaran pervagina kuning kecoklatan (serosa), tidak ada hemoroid ,tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hematoma.</p>	
	<p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan normal yaitu TD :110/80mmhg, NADI :82x/menit, RR :22x/menit , SUHU: 36,0c dan keadaan ibu normal Evaluasi : ibu mengerti dan merasa bahagia dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk bayak minum air putih minimal 14 gelas perhari Evaluasi : ibu bersedia untuk bayak minum air putih</li> <li>3. Meningkatkan kembali KIE personal hygiene dengan cara menjaga kebersihan yaitu menjaga kebersihan bagian kemaluan, mandi 2 kali sehari Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu dengan cara apabila bayi tidur maka ibu juga beristirahat. Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</li> <li>5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi selama masa nifas untuk membatu proses pemulihan setelah persalinan. Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.</li> <li>6. Meningkatkan kembali kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar dengan cara yaitu: dengan cara kepala bayi berada pada lekukan siku ibu, telapak tangan ibu memegang bokong dan badan bayi menghadap ke ibu, dan perut ibu dan perut bayi saling bersentuhan, tangan bayi seperti merangkul tubuh ibu, sebelum disusui yaitu ransang mulut bayi menggunakan puting susu ibu, sebagian besar aorola (bagian hitam disekitar puting) masuk kedalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah melengkungkeluar, dagu menyentuh payudara ibu, memastikan pernafasan bayi lancar, dan bayi menyusui tidak ada buyi kecap. Evaluasi : ibu mengerti teknik menyusui dengan benar.</li> </ol>	

	<p>7. Mengingat kembali kepada ibu untuk memperhatikan tanda bahaya pada masa nifas. Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>8. Meritahu ibu untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan jika ada keluhan yang ibu rasakan. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjunganulang atau berkonsultasi denga tenaga kesehatan jika ada keluhan</p>	
--	---	--

c. Kunjungan Nifas (KF) Ke 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY D UMUR 25 TAHUN  
P2A0AH2 POST PARTEM HARI KE 29 NORMAL

Hari Tanggal	Keterangan	Nama Bidan
18-03-2018 / 15.00 WIB	<p>Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu, dan pengeluaran ASI lancar.</p>	Ttd veni
	<p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : compersmetis</li> <li>3. Tanda vital TD : 110/80mmhg, NADI: 80x/menit RR: 22x/menit SUHU: 36<sup>o</sup>c</li> <li>4. Kepala : Rambut:kuli kepala bersih dan tidak ada masa atau benjolan</li> <li>5. Muka : oval ,simetris tidak ada pembengkakan</li> <li>6. Mata : konjungtifa merah muda .</li> <li>7. Hidung : tidak ada polip dan skret</li> <li>8. Telinga : tidak ada serumen</li> <li>9. Mulut : tidak ada sariawan ,tidak ada karang gigi ,tidak ada gusi berdarah,</li> <li>10. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroit linfe, dan vena jugularis.</li> <li>11. Payudara : simetris ,putung susu menonjol ,tidak ada pembengkakan, keluar ASI,terjadi hiperpigmentasi aerola</li> <li>12. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, dan TFU tidak teraba lagi.</li> <li>13. kantung kemih kosong atau tidak penuh.</li> <li>14. Genitalia: tampak pengeluaran pervagina berwarna putih (alba), tidak ada hemoroid ,tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hematoma .</li> <li>15. Anus : tidak ada hemoroid</li> <li>16. Ekstermitas : tidak ada odema ,varises, dan tidak terdapat sianosis.</li> </ol>	
	<p>Analisa: Umur 25 tahun, post partum hari ke 29 dengan keadaan normal Dasar: DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan,</p>	

	<p>dan pengeluaran asi lancar          DO: KU: baik, Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, dan TFU tidak teraba lagi.          Genetalia: tampak pengeluaran pervagina berwarna putih (alba), tidak ada hemoroid, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hematoma</p>	
	<p>Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu:              TD: 110/80mmHg, NADI: 82x/menit, RR: 22x/menit, dan SUHU: 36,0<sup>o</sup>c keadaan ibu baik.              Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan senang dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.              Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.</li> <li>3. Menganjurkan ibu melanjutkan perawatan payudara yang sudah diajarkan sebelumnya.              Evaluasi : ibu bersedia untuk melanjutkan perawatan payudara yang sudah diajarkan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk berkonsultasi kepada tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah persalinan seperti KB IUD, suntik KB 3 bulan, KB pil, KB Alami seperti kondom, MAL (Metode Ameneore Laktasi)              Evaluasi : ibu bersedia berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk pelayanan KB setelah pasca melahirkan</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ketenaga kesehatan bila ada keluhan atau bila ada masalah              Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ketenaga kesetanan</li> </ol>	

## B. PEMBAHASAN

Pada bab IV ini penulis akan membandingkan asuhan yang dilakukan dan yang telah diberikan kepada pasien dengan tinjauan teori yang ada pada bab II dan menganalisa faktor pendukung maupun faktor penghambat, sehingga dapat melihat ada atau tidaknya kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori yang ada di bab II.

### 1. Kehamilan

Menurut Dewi dan Tri Sunarsih (2011) yaitu setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode antenatal di mulai dari trimester pertama sampai trimester ketiga. Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. D sejak kehamilan trimester III usia kehamilan 36<sup>+2</sup> minggu, sudah melakukan kunjungan lebih dari 4 kali dari trimester I sampai trimester III. Asuhan yang diberikan kepada Ny. D sesuai dengan teori jadi tidak terjadi kesenjangan teori dan asuhan yang diberikan.

Pada pengkajian dan pemeriksaan standar asuhan 14 T telah diberikan semua kepada Ny. D yaitu : melakukan penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, menilai status gizi (Lila), mengukur TFU, menentukan presentasi kepala, memantau DJJ, Pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium, pemeriksaan VDRL, perawatan payudara, senam hamil, konseling, pemeriksaan urine protein, dan pemeriksaan urine reduksi.

Menurut Kemenkes RI (2017) melakukan penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, menilai status gizi (Lila), mengukur TFU, menentukan presentasi kepala, memantau DJJ, Pemberian imunisasi TT, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium, pemeriksaan VDRL, perawatan payudara, senam hamil, konseling, pemeriksaan urine protein, pemeriksaan urine reduksi, terapi *iodium* kapsul, dan pemberian terapi anti malaria untuk daerah endemis malari. Terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan yaitu ibu tidak mendapatkan terapi iodium dan pemberian terapi malaria karena ibu tinggal pada daerah yang tidak endemis malaria, senam hamil tidak diberikan dan ibu tidak memiliki riwayat penyakit gondok serta tidak tinggal didaerah endemik gondok.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan ditemukan kadar Hb (Hemoglobin) ibu 10gr% (anemia ringan ), memberikan ibu tablet Fe dengan dosis 1x1 tablet sehari diminum dengan air putih atau jus jeruk. 1 bulan kemudia ibu kadar Hb ibu diperiksa kembali dengan hasil 12gr%.

Menurut Ani, L.S (2013) memberikan tablet Fe 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr%/ bulan, sedangkan bahan makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi antara lain buah-buahan dan sayuran-sayuran yang kaya akan vitamin A, C serta asam folat. Hal ini tidak berbeda dengan teori dimana kanaan Hb selama satu bulan menjadi 12 gr% dari 10 gr%. Tidak ada kesenjanga antara toeri dan praktik.

Selama kehamilan ibu diberikan tablet Fe sebanyak 90 tablet untuk membantu meningkatkan dan mempertahankan Hb selama kehamilan, tablet Fe diminum mulai dari awal kehamilan setelah rasa mual hilang sampai akhir kehamilan. Menurut Kemenkes (2017) pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan dimulai memberikan 1 tablet sehari sesegera setelah rasa mual hilang. Setiap table Fe mengandung zat besi 60 mg dan asam folat 0,5 mg. Tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan kepada Ny.D dalam pemberian tablet Fe.

Berat badan ibu sebelum hamil 41 kg dan berat badan ibu selama hamil sampai usia kehamilan 36<sup>+2</sup> minggu dengan berat 53 kg, yaitu ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 kg selama kehamilan. Menurut Williams (2012) pada ibu hamil dengan IMT normal (19,8-26) kenaikan berat badan yang dianjurkan 11,5-16 kg selama kehamilan. Dengan demikian tidak terjadi kesenjangan antara teori dan prakrik karena Kenaikan berat badan pada Ny. D selama kehamilan 12 kg.

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT yang ke 4 selama kehamil anak ke 2 ini. Dengan riwayat yaitu imunisasi TT yang pertama usia 10 tahun atau pada saat SD kelas 4, imunisasi TT<sub>2</sub> didapatkan sebelum nikah atau TT caten, imunisasi TT<sub>3</sub> pada saat kehamilan anak pertama dan imunisasi TT<sub>4</sub> kehamilan ini. Menurut Kemenkes RI (2017), salah satu asuhan pada ibu hamil meliputi pemberian pencegahan penyakit berupa pemberian vaksin tetanus toksoid (TT) sesuai dengan status imunisasi pemberian vaksin TT untuk ibu dengan imunisasi TT<sub>4</sub> kali. Pemberian imunisasi TT pada Ny. D

sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2017), dimana ibu sudah mendapatkan imunisasi TT<sub>4</sub>. Tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan K3 ibu mengeluh ketidaknyamanan nyeri punggung bagian belakang, ibu merasakan nyeri punggung pada kehamilan trimester III dan asuhan yang diberikan kepada ibu dengan mandi air hangat dapat menghilangkan nyeri punggung, gunakan bantal sebagai penopang pada saat tidur dan baring ke kiri untuk tidak measakan nyeri yang ibu rasakan. Menurut Ari Sulistiawati (2012), nyeri punggung bagian belakang disebabkan oleh sendi punggung yang biasanya stabil mulai mengalami pengendoran dan disebabkan juga oleh perut yang bertambah besar yang menyebabkan punggung ibu bagian belakang melengkung dan otot-otot punggung tertarik sehingga timbul rasa nyeri. Cara penanganan dari nyeri punggung bagian belakang dengan cara gunakan bantal sebagai penopang pada bagian pinggang dan punggung pada saat tidur, tidur menyamping untuk menghindari nyeri, mandi dengan air hangat dapat menghilangkan rasa sakit.

Asuhan komplementer yang diberikan adalah memberikan sari kurma kepada ibu untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu. Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari jurnal Epektifitas Penambahan Sari Kurma Dalam Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Wedi Kabupatenn Klaten oleh RD Rahayu. Menyataan bahwa dalam pemberian sari kurma pada ibu hamil yang anemia dapat meningkatkan hemoglobin dari hasil penelitian juga menyatakan bahwa kadar hemoglobin ibu hamil anemia yang sebelum diberikan sari kurma rata-rata 10,38 dan sesudah diberi sari kurma rata-rata

10,84. Kesimpulannya pemberian sari kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin.

## 2. Persalinan

Pada tanggal 16 Febuari 2018 ibu datang ke BPM mengeluh sakit pada pinggang dan perut sejak pukul 10.00 WIB sudah ada keluar lendir darah dari jalan lahir dan tidak ada pengeluaran air jalan lahir atau ketuban belum pecah

### 1. Kala I

Persalinan Ny.D pada Kala I berlangsung selama 24 jam mulai dari pembukaan empat cm pukul 21.00 WIB tanggal 16-02-2018 sampai dengan pumbukaan lengkap pukul 19.00 WIB tanggal 17-02-2018 kemajuan persalinan dipantau menggunakan patograf. Menurut Nurasih dkk (2014), Pada fase laten normalnya berlangsung dari pembukaan serviks kurang dari 4 cm berlangsung hampir 8 jam. Fase aktif pada multipara berlangsung 7 jam dimulai dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap dan pada primipara fase aktif berlangsung 12 dimulai dari pembukaan 4-10 cm. Pada fase aktif memanjang pembukaan servik dimulai dari pembukaan 4 cm sampai pembikaan 10 cm berlangsung lebih dari 12 jam. Menurut Kemnkes RI (2013), observasi persalinan dengan menggunakan patograf. Tidak terdapat kesenjangan antara pemeriksaan dengan teori, dimana hasil pemeriksaan pada Ny.D kala I fase aktif memanjang berlangsung 24 jam dari pembukaan 4cm sampai 10cm

sedangkan secara teori kala I fase aktif memanjang berlangsung lebih dari 12 jam dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm pada multipara.

Menurut Prawiroharjo (2009), penyebab dari kala I memanjang adalah malposisi, kelelahan, dehidrasi dan kontraksi tidak adek kuat.

Ny.D kontraksi yang dialami kurang adek kuat, yang menyebabkan pembukaan lambat dan kala I lama. Tidak terjadi kesenjangan antara pemeriksaan dan teori dimana hasil pemeriksaan pada Ny.D pada kala I kontraksi kurang adek kuat terlampir dipatograf dan lembar observasi.

Dalam asuhan yang diberikan pada Ny.D dengan kala satu lama adalah memberitahu ibu tentang keadaan bayinya, observasi keadaan umum, vital sign, pemeriksaan kemajuan persalinan tiap 4 jam, his dan DJJ tiap 30 menit, pengeluaran vagina, anjurkan ibu untuk istirahat miring ke kiri, dipasang infus RL 5% dalam 500cc dengan 10 UI oksitosin dan observasi tetesan infus. Menurut Syaifudin (2010), jika ada kemajuan dalam pembukaan serviks, lakukan induksi persalinan dengan oksitosin dengan cara lakukan penilaian ulang tiap 4 jam. Menurut Manuaba (2012), pasang infus RL 5% dalam 500cc dengan 10 UI oksitosin lakukan penilaian, dalam pemberian oksitosin maksimal setiap menit 40 tetes per menit dengan oksitosin sebanyak 10 IU. Tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan kepada Ny.D.

Menurut Manuaba (2012), bahwa indikasi pemberian OD (Oksitosin Dektros) dilakukan pada ibu aterem, KPD (ketuban pecah dini), kehamilan lewat waktu, dan tidak ada kemajuan dalam persalinan, dan

memperbaiki keadaan umum dengan cara pemenuhan cairan dan nutrisi. Pada kasus Ny.D ibu mengalami persalinan kala I lama yang disebabkan dengan kontraksi tidak adek kuat sehingga dilakukan induksi dengan infus RL + drip oksitosin 10 IU. Tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Penanganan kasus Ny.D dilakukan kolaborasi dengan dr. SpoG untuk pemberian terapi dengan induksi dengan RL + drip oksitosin 10 IU dengan tetesan 12 tetesan per menit dan dinaikan 4 tetes dengan interval 15 menit dan melakukan observasi tetesan infus. Menurut Prawirohardjo (2009), dalam hal ini melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan (SpoG) untuk pemberian terapi terminasi dengan induksi. Menurut Manuaba (2012) penatalaksanaan pada induksi persalinan yaitu Pada kasus ibu bersalin dengan induksi atau indikasi persalinan kala I lama antisipasi yang dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi adalah melakukan kolaborasi dengan dr. SpoG dalam melakukan induksi persalinan dengan infus RL + drip oksitosin 10 IU dengan tetesan mulai 12 tetes per menit dinaikan 4 tetes dengan interval 15 menit sampai tetesan maksimal 40 tetes per menit dan pemberian. Tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang dilakukan pada Ny.D dengan kala satu fase aktif memanjang.

## 2. Kala II

Kala II berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 58 langkah APN dan bayi lahir pukul 19.30 WIB. Menurut Kemenkes RI (2017), tatalaksana asuhan persalinan normal tergabung dalam 58 langkah APN. Menurut Nurasiah, dkk (2014), kala dua dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan karena sudah sesuai dengan 60 langkah APN.

## 3. Kala III

Kala III pada Ny.D berlangsung 5 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta berupa tali pusat bertambah memanjang, perubahan fundus uterus, dan ada semburan darah tiba-tiba, melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 19.35 WIB kemudian melakukan massase selama 15 detik. Menurut Nurasia dkk (2014) kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu adanya perubahan fundus uterus, semburan darah tiba-tiba dan tali pusat bertambah memanjang. Proses kala berlangsung <10 menit sesuai dan pada sebagian besar kelahiran dan <15 menit pada 95 % kelahiran dengan teori dan plasenta lahir lengkap. Hal ini disebabkan oleh penyuntikan oksitosin segerah

(2) Fase aktif memanjang mengacu pada laju pembukaan yang tidak adekuat setelah persalinan aktif didiagnosa.

Diagnosis ‘laju pembukaan tidak adekuat’ bervariasi: kurang dari 1 cm setiap jam selama sekurang-sekurangnya 2 jam setelah kemajuan persalinan, kurang dari 1,2 cm per jam pada primigravida dan kurang dari 1,5 cm per jam pada multipara, lebih dari 12 jam sejak pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap (rata-rata 0,5 cm per jam).

c) Etiologi

Faktor-faktor penyebab :

(1) Malposisi

*Oksiput posterior*, posisi oksiput transversal menetap, atau asinklitisme menetap.

(2) Makrosomia (janin besar) atau disproporsi kepala panggul (*cephalo pelvic disproportion*, CPD – ketidaksesuaian antara kepala janin dan panggul ibu).

(3) Intensitas kontraksi tidak adekuat.

(4) Bibir servik yang menetap.

(5) Distosia emosional : rasa takut, cemas, lordosis lumba berat (khususnya jika di gabungkan dengan kurangnya pergerakan spina lumbal), atau perut menggantung, akibat kurangnya tonus otot dinding perut.

Puskesmas Tlogosari Waten Semarang. Menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dan masase punggung dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan dikarenakan dapat memperlancar aliran darah, dengan mereklaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang pada akhirnya akan menurunkan sensasi nyeri.

### 3. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Bayi Ny. D) diawali dengan pengkajian pada tanggal 17 Febuari 2018 pukul 09:30 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, PB 48 cm, BB 3070 gram, keadaan umu baik, *APGAR* score pada 1 menit pertama 9, IMD sudah dilakukan selama 30 menit dan sudah berhasil. Menurut Dewi, Vivian (2010), bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat, evaluasi nilai *APGAR* dilakukan mulai dari menit pertama sampai 5 menit. Dari hasil pemeriksaan dimana bayi lahir dengan BB 3070 gram, cukup bulan, dan tidak ada kelainan. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian vit K, saleb mata dan HB0, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin. Menurut Saifuddin (2014), obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan yang lazim digunakan adalah larutan perak nitrat atau Neosporin dan langsung diteteskan pada mata segerah setelah bayi lahir. Menurut William

(2012) setelah satu jam pemberian vit K<sub>1</sub>, berikan suntikan Hepatitis B di paha kanan lateral. Dalam asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 18 Febuari pukul 08:00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan kehangatan pada bayi agar tidak hipotermi, perawatan tali pusat, memberikan konseling tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi tiap pagi untuk mencegah dari ikterus, dan menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin. Menurut Marmi dan Rahardjo (2015), dalam waktu 24 jam, bila bayi tidak mengalami masalah apapun asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan tanda vital, pertahankan suhu tubuh bayi atau kehangatan pada bayi, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, dan memberikan penyuluhan tanda bahaya pada bayi baru lahir sebelum bayi pulang. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan karena pemantauan dan konseling mengenai bayi baru lahir sudah dilakukan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 24 Febuari 2018 pukul 09:00 WIB hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah puput, menganjurkan ibu selalu menyusui bayi tiap 2 jam sekali, mengajarkan ibu cara memandikan bayi, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif, dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada bayi. Ibu mengatakan

sering menyusui bayi sesering mungkin saat bayi menginginkan ataupun saat payudara terasa kencang atau penuh dan bayi sudah BAB berwarna kuning.

Menurut Dr. waldi Nurhamzah, SPA warna feses kuning pada bayi menandakan bahwa feses normal (ASI penuh yaitu *foremilk* dan *hindamilk*) (Marmi dan Rahardjo, 2015). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pemberian ASI penuh sudah dilakukan oleh ibu kepada bayi, hal ini dapat dilihat dari feses bayi yang berwarna kuning.

Kunjungan neonatus ke III dilakukan pada tanggal 21 Maret 2018 pukul 15:00 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin, tanda bahaya pada bayi, menjaga kebersihan pada bayi, menganjurkan ibu untuk membawa bayi untuk imunisasi BCG pada bayi. Ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat, bayi baru selesai menyusui 5 menit yang lalu dan mandi 2 kali sehari yaitu tiap pagi dan sore hari oleh ibu. Menurut Saifudin, dkk (2013) tujuan kunjungan neonatus yang ketiga yaitu menanyakan kepada ibu apakah ada masalah pada bayi ataupun pada ibu, dan mengingatkan kepada ibu untuk membawa bayinya ketenaga kesehatan untuk dilakukan imunisasi BCG pada umur satu bulan. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan, ibu bersedia membawa bayinya ketenaga kesehatan untuk dilakukan imunisasi BCG pada umur satu bulan.

Kunjungan neonatus ke II dan ke III tidak dilakukan penimbangan berat badan dikarenakan keterbatasan alat yang dimiliki oleh peneliti sehingga tidak dilakukan penimbangan berat badan. Menurut Kemenkes RI (2017)

penimbangan berat bada selama kunjungan sangat penting dilakukan untuk melihat apakah pemenuhan pemberian ASI pada bayi sudah tercukupi atau belum.

Asuhan komplementer tidak diberikan kepada bayi Ny. D dikarenakan tidak diizinkan dari pihak keluarga untuk melakukan pijatan pada bayi.

#### 4. Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. D dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu kunjungan nifas I pada tanggal 21-02-2018 / 15.00 WIB, kunjungan nifas II pada 03-03-2018 / 15.00 WIB, kunjungan nifas III pada 18-03-2018 / 15.00 WIB. Menurut Kemenkes RI (2017) frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6 jam- 3 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua hari ke 4 – 28 hari setelah melahirkan, dan kunjungan ketiga hari ke 29 - 42 hari setelah melahirkan. Menurut Kemenkes RI (2017) Paling sedikit 3 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny. D sudah sesuai teori dimana kunjungan dilakukan 3 kali kunjungan.

Kunjungan masa nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi baik, tampak pengeluaran pervagiana putih bercampur merah berupa sisa darah bercampur lendir (rubra). Menurut Kemenkes RI (2015) involusio uteri setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Menurut Dewi dan Tri Sunarsih (2014), tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I yaitu mencegah pendarahan masa

nifas karena antonia uteri, mendeteksi penyebab lain pendarahan serta melakukan rujukan bila pendarahan berlanjut. Tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan kepada Ny.D.

Kunjungan nifas kedua didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU tidak teraba diatas simfisis, *locea* serosa, memberitahu ibu bayak minum air putih yang bayak, menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik menyusui, dan ibu memberitahu pengeluaran ASI lancar. Menurut Saifudin, dkk (2013), tujuan kunjungan kedua masa nifas, yaitu memastikan involusio uterus berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus tidak teraba diatas simfisis, tidak ada pendarahan, *locea* tidak berbau, memberitahu ibu bayak minum air putih yang bayak, menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup, mengajarkan ibu teknik menyusui, dan ibu memberitahu pengeluaran ASI lancar. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan masa nifas yang ketiga didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU sudah tidak teraba lagi, menganjurkan ibu untuk selalu perawatan payudara seperti yang diajarkan, menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi kepada bayi sedini mungkin, dan menganjurkan ibu untuk memutuskan jenis kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah mendapatkan penjelasan mengenai jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi serta kegunaanya. Menurut Saifudin, dkk (2013) tujuan kunjungan nifas ketiga sama dengan kunjungan nifas yang kedua dan

pada kunjungan nifas ketiga ini juga menanyakan kepada ibu adakah masalah/penyulit yang dialami ibu maupun bayinya, memastikan ibu untuk memilih kontrasepsi efektif/sesuai kebutuhan. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Asuhan keluarga berencana pada Ny.D dilakukan setelah kunjungan nifas ke tiga, dimana ibu sudah memutuskan kontrasepsi jenis apa yang akan ibu gunakan setelah mendapat penjelasan dari penulis mengenai jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi serta kegunaannya, ibu mengatakan tidak ingin hamil lagi, ingin memberikan ASI eksklusif dan menginginkan kontrasepsi progestin (KB suntik 3 bulan) dengan alasan agar ibu tetap bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Asuhan komplementer yang diberikan selama melakukan kunjungan masa nifas yaitu melakukan perawatan payudara dikarenakan ASI ibu kurang lancar. Menurut Saleha (2009) perawatan payudara untuk ibu menyusui merupakan salah satu upaya dukungan terhadap pemberian ASI, memudahkan bayi mengkonsumsi ASI, merangsang produksi ASI, dan mengurangi resiko luka saat menyusui. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian oleh Nur Shlichah yang menyatakan bahwa perawatan payudara dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.