

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

- a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY.W
UMUR 36 TAHUN PRIMIPARA HAMIL 36⁺⁵ MINGGU
DI RUMAH NY W MEJING LOR
KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : Senin, 9 Maret 2020/Pukul :17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W (Mejing Lor)

No Registrasi :-

Identitas

Nama	: Ny. W	Nama Suami	: Tn.R
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Mejing Lor, Rt 01/02, Ambarketawang, Gamping, Sleman		

DATA SUBJEKTIF (Senin 9 Maret, Pukul 17.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan takut menghadapi persalinan jika tidak melahirkan normal karena umur sudah terlalu tua. HPHT : 25 Juni 2019

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, Menikah pertama umur 35 tahun dengan suami sekarang 1 tahun

3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan Mnarche umur 15 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak disminorhe. Banyaknya 2 kali ganti pembalut. HPM : 25-06-2019, HPL : 02-04-2020.

4) Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu. ANC di PMB Jemitri Eka Lestari.

Tabel 6.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 3 kali	Mual, kadang-kadang pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan KIE Ketidaknyamanan kehamilan pada TM 1 3. Memberikan asam folat 1X1, dan B6 1X1. 4. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering dan menjaga pola makannya agar ibu dan bayinya tetap sehat
Trimester 2 3 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyaman pada kehamilan TM II 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan menjaga pola makanya agar ibu dan bayinya tetap sehat. 3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi kehamilanya sekarang. 4. Pemberian terapi kalsium 1x1 dan

Fe 1x1		
Trimester 3 3 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan Trimester III 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan Trimester III 3. Memberikan konseling persiapan persalinan 4. Memberikan konseling tanda-tanda persalinan 5. Memberikan terapi FE 1x1 dan kalsium 1x1

b) Riwayat Nutrisi

Tabel 6.2 Pola Nutrisi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
Frekuensi	Makan 2-3 kali	Minum 5-7 kali	Makan 2-3 kali	Minum 6-8 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, atau putih daging	Air	Nasi, sayur, ikan, atau daging	Air Putih dan susu
Jumlah	1 piring gelas	4-6	1 piring	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c) Pola Eliminasi

Tabel 6.3 Pola Eliminasi Sebelum dan Saat Hamil

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
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair

Jumlah	1-3 kali/minggu	4-6 kali	1-3 kali/minggu	8-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Aktivitas

1. Kegiatan sehari-hari : Menyampu, Memasak, dan mencuci
2. Istirahat/tidur : Siang 1-2 jam, Malam 6-8 jam
3. Seksualitas : Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual

e) Pola Hygiene

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

f) Imunisasi

Terakhir TT5 pada tanggal 1 juni 2019

5) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabtus militus (DM), menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang pernah/sedang mengalami penyakit hipertensi, tidak pernah/tidak sedang mengalami penyakit menular seperti HIV, TBC, tidak pernah/tidak sedang menahun seperti DM dan HIV.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat keturunan kembar.

d) Kebiasaan-kebiasaan

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

6) Keadaan psiko sosial spiritual

1) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini, namun ibu merasa takut tidak bisa melahirkan secara normal, karena umur yang terlalu tua

- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- 5) Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin melakukan ibadah dirumah.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda vital :
- | | | | |
|----|--------------|---|------------|
| TD | :110/70 mmHg | S | :36,8°C |
| N | :81x/menit | N | :20x/menit |
- c. TB :150 cm
BB :51 kg
IMT : 22,6
LILA :24 cm
- d. Pemeriksaan Fisik
- | | |
|-------------|--|
| Wajah | : Tidak ada odema |
| Mata | : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda |
| Mulut | : Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah |
| Leher | : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada benjolan, dan tidak ada bendungan vena jugularis |
| Payudara | : Putting simetris dan menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembengkakan dan tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum berwarna kekuningan |
| Ekstremitas | : Tidak ada edema, tidak pucat dan tidak ada varises |

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pada tanggal 13 agustus 2019 Ny.W melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas Gamping I, dari hasil laboratorium, yaitu :

- | | |
|---------------|------------|
| HB | : 13,4 gr% |
| Protein urine | : Negatif |
| HbsAg | : Negatif |
| Sipilis | : Negatif |

ANALISA

Ny. W umur 36 tahun, umur kehamilan 36⁺⁵ minggu dengan kehamilan normal.

Dasar :

DS : Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 25-06-2019, HPL 02-04-2020

DO : KU baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 09 Maret 2020/Pukul :17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 Memberitahukan hasil pemeriksaan WIB	<ol style="list-style-type: none"> ibu, bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV : TD: 110/70 mmHg, N : 81x/menit, S: 36,8°C, N : 20x/menit hasil pemeriksaan kepada fisik dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan Menjelaskan kepada ibu penyebab persalinan yang lama disebabkan oleh kelainan his, ketuban pecah dini, kelainan letak janin, kelainan panggul pimpinan partus yang lama, janin besar, primi tua dan grande multi. Evaluasi : Ibu mengerti penyebab persalinan lama 	Mahasiswa
	<ol style="list-style-type: none"> KIE tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yaitu keluar darah dari jalan lahir, bengkak pada muka, tangan, dan kaki disertai hipertensi, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat. Evaluasi: ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tanda bahaya ibu hamil trimester III. Memberi dukungan psikologi pada ibu berupa motivasi agar ibu tetap berpikir positif bahwa kelahirannya akan berjalan dengan normal dan menganjurkan ibu untuk banyak berdoa agar proses persalinan dapat berjalan dengan normal dan lancar. Evaluasi: ibu tampak lebih yakin jika dirinya bisa melahirkan secara normal. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas 	

ibu hamil yaitu yoga hamil.
 Tujuan dari kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan melakukan aktivitas fisik.
 Evaluasi: ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil yaitu yoga.

b. Data Kunjungan Ke-2
 (Asuhan Kehamilan ke-2)

Hari/ Tanggal :	SOAP	Keterangan
Selasa, 14 Maret 2020 Pukul 19.00 WIB Di Rumah Ny.W (Mejing Lor)	<p>Subjektif : Ibu mengatakan ini adalah jadwal kunjungan priksa, obat ibu masih ada dan ibu mengatakan kadang kencengkenceng tetapi belum teratur . Ibu sudah mengetahui penyebab persalinan lama dan ibu sudah tidak merasa takut menghadapi persalinan. Umur kehamilan 37⁺⁶minggu. Objektif : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis BB : 52 kg PB : 150 IMT : 23.1</p> <p>Tanda-tanda vital Tekanan darah : 100/60 mmHg Nadi : 84x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,0 °C</p> <p>Pemeriksaan Fisik Wajah : Tidak ada odema Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sclera putih Mulut : bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis,tidak ada kelenjar limfe dan</p>	

tidak ada kelenjar tyroid

Payudara : Puting simetris dan menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembengkakan dan tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum berwarna kekuningan

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak pucat dan tidak ada varises

Analisa: Ny.W umur 36 Tahun G1P0A0 Primigravida hamil 37⁺⁶ minggu dengan kehamilan normal.

Dasar :

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng belum teratur.

DO : KU baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV : TD: 100/60 mmHg, N : 84x/menit, S: 36,0°C, N : 20x/menit hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal

Mahasiswa

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng yang teratur, keluar lendir darah dan cairan ketuban dari jalan lahir.

Mahasiswa

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan.

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya ibu hamil TM III yaitu darah segar seperti saat haid di jalan lahir, bengkak pada muka, kaki, dan tangan disertai hipertensi,

Mahasiswa

	<p>penglihatan kabur, sakit kepala hebat, dan gerakan janin tidak terasa</p> <p>Evaluasi : ibu sudah dapat menyebutkan tanda bahaya ibu hamil trimester III</p> <p>4. Melakukan evaluasi kepada Ny.W tentang mengikuti kelas ibu hamil, yaitu yoga ibu hamil. Mahasiswa</p> <p>Evaluasi: ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk segera kunjungan periksa ibu hamil ke bidan agar mendapatkan Mahasiswa penanganan segera</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	
<p>c. Data Kunjungan</p> <p>Ke-3 (Asuhan Kehamilan ke-3)</p>		
Hari/ Tanggal :	SOAP	Keterangan
Sabtu, 21 Maret 2020 Pukul 23.00 WIB Di PMB Jemitri Eka Letari	<p>Subjektif : Ibu mengatakan kadang kencing-kencing tetapi kadang hilang sudak sejak pukul 19.00, belum keluar lendir darah sedikit di dalam celana ibu.</p> <p>Objektif : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>BB : 52 kg</p> <p>IMT :23,1</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 120/80 mmHg</p>	

Nadi : 80X/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada odema

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sclera putih

Mulut : bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelenjar limfe dan tidak ada kelenjar tyroid

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar sedikit

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

TFU 3 jari di bawah prosesus hipoideus

Leopold I : Bagian atas Teraba bulat dan lunak Presentasi bokong

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan dibagian kiri (punggung kiri) dan teraba bagian kecil-kecil di sebelah kanan (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting (kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen)

TFU : 28 cm

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : 143x/menit

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises.

Mahasiswa

Analisa: Ny.W umur 36 tahun G1P0A0, UK 38⁺² minggu, janin tunggal hidup, puki,

presentasi kepala dengan kehamilan normal.

Mahasiswa

Dasar :

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DO : KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan

Penatalaksanaan :

Mahasiswa

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5 °C, presentasi kepala belum masuk panggul, punggung berada di kiri, DJJ 132x/menit,

Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

Mahasiswa

2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu kencing-kencing yang teratur, keluar lendir darah dan cairan ketuban dari jalan lahir.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan.

3. Melakukan evaluasi kepada Ny.W tentang mengikuti kelas ibu hamil, yaitu yoga ibu hamil.

Mahasiswa

Evaluasi: ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil

4. Memberikan terapi berupa : Fe 1x1 dan kalsium 1x1.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai aturan minum obat yang telah dijelaskan

Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. W UMUR
36 TAHUN PRIMIPARA UK 38⁺³ MINGGU DENGAN PERSALINAN
NORMAL DI PMB JEMITRI EKA LESTARI

Tanggal/Waktu Pengkajian : Minggu, 23 Maret 2020/Pukul :06.00 WIB
Tempat : PMB Jemitri Eka Lestari
No Registrasi : -

Kala I

Data Subyektif : Ibu datang ke PMB Jemitri Eka Lestari pukul 06.00 dan mengatakan merasa kenceng-kenceng teratur sejak pukul 02.00 WIB, ada pengeluaran cairan dari jalan lahir, gerakan janin aktif >10x/12 jam, ibu mengatakan terakhir makan pukul 05.00 WIB, terakhir minum 05.30 WIB, terakhir BAB 05.00, terakhir BAK 05.30 WIB. HPHT 25-06-2019, HPL 02-04-2020.

Data Objektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi :82x/menit

Respirasi :20x/menit

Suhu :37,0°C

4. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak odema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau kelenjar tyroid

Payudara	: Simetris, puting menonjol, areola menghitam, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau kelainan
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. Leopold I : Mengukur TFU : 28 cm, TBJ : (28-11)x 155 = 2635 gram. Palpasi fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), dan bagian kiri perut ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul (divergen) Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul Ukuran perlimaan (3/5), DJJ : 136x/m, kontraksi 3x/10'x30
Genetalia	: Tidak ada pengeluaran cairan ketuban dan ada pengeluaran lendir darah. Pemeriksaan dalam (VT) dilakukan oleh bidan Jemitri Eka Lestari pada pukul 06.00 WIB Tidak ada luka jaringan parut, vulva uretra tenang, portio tebal, lunak, pembukaan 1 cm, penipisan 10%, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge 2.
Eksremitas	: Kaki tidak varises dan tidak odema.
Analisa	: Ny.W umur 36 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 38 ⁺³ minggu dalam persalinan kala I fase laten, janin tunggal, hidup intra uterin, puki, presentasi kepala, dengan keadaan normal.

- Dasar :
- DS : Ibu mengatakan hamil pertama, sudah kenceng-kenceng sejak pukul 19.00 WIB dan ketuban belum pecah/rembes, HPHT 25-06-2019, HPL 02-04-2020.
- DO : KU baik, Punktum maximum terdengar jelas di perut sebelah kiri bawah pusat, frekuensi 136x/m, teratur, janin tunggal, presentasi kepala, kontraksi 3x/10'x30", belum ada pengeluaran cairan ketuban dan ada pengeluaran lendir darah, vulva uretra tenang, pembukaan 1 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase dan tidak ada penyusupan, selaput ketuban utuh.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 23 Maret 2020/Pukul :06.00 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
	Data Asuhan Kala I	
Minggu, 22 Maret 2020 06.00 WIB	<p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam waktu persalinan yaitu sudah pembukaan 1 cm, TD: 110/80 mmHg, N: 82x/m R: 20x/m, S: 37,0°C DJJ 136x/m, dan secara keseluruhan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan dan support mental kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan. Evaluasi : suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu. 3. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum di sela-sela kontraksi agar menambah energi saat mengejan. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan atau minum 4. Melakukan masase atau pijatan lembut dengan sedikit ditekan atau seperti mengusap-usap pada titik nyeri (bagian punggung) ibu untuk mengurangi nyeri karena kontraksi. Evaluasi : masase sudah dilakukan dan ibu merasa nyeri kontraksi berkurang. 	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan Jemitri Eka Lestari dan Mahasiswa</p>

5. Mengajari ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan di hembuskan melalui mulut, bermanfaat mengurangi nyeri saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan relaksasi dengan benar.	Mahasiswa
6. Mengobservasi keadaan ibu dan janin tiap 1 jam serta mencatat pada lembarobservasi. Evaluasi : observasi sudah dilakukan dan telah dicatat pada lembar patrograf.	Mahasiswa
7. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan menyemangati ibu dalam menghadapi proses persalinan. Evaluasi : asuhan sayang ibu sudah dilakukan dan ibu tampak relaks.	Mahasiswa
8. Menyiapkan partus set, resusitasi set, heating set, obat-obatan esensial (oksitosin, metil ergometrin dan lidocain), tempat yang nyaman, serta perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : peralatan, obat-obatan esensial, serta perlengkapan ibu dan bayi sudah di siapkan. Bayi lahir laki-laki pukul 12.40 WIB dengan BB 2800 gram, PB 49 cm, LD 34 cm, LK 32 cm, LILA 12 cm.	Bidan Dan Mahasiswa
9. Mendokumentasikan semua tindakan Evaluasi : dokumentasi tindakan sudah dilakukan	Bidan Dan Mahasiswa

Data Asuhan Persalinan Kala II

Minggu,22 Maret 2020 12.30 WIB	Kala II	Bidan
	Data Subyektif :	Jemitri Eka
	Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti ingin BAB	Lestari
	Data Obyektif :	
	Keadaan umum : Baik	Bidan
	Kesadaran : Composmentis	Jemitri Eka
	Tanda-Tanda Vital :	Lestari
	TD : 120/70 mmHg	
	N : 82x?menit.	
	R : 20x?menit	
	S : 36,7°C	

Pemeriksaan Dalam (Genetalia) VT : 10 cm, portio tidak teraba, penipisan 100% ketuban sudah pecah, jernih, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala di Hodge IV, POD teraba UUK, presentase belakang kepala, tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, tidak teraba bagian terkecil janin, DJJ 140x/menit., dan terdapat tanda gejala kala II : dorongan ingin meneran, perenium menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus

Analisa : Ny. W umur 22 tahun G1POA0A usia kehamilan 38⁺³ minggu dengan persalinan kala II

Dasar :

DS : Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa ingin BAB

DO : Kontraksi 5x10'x45", terdapat tanda gejala kala II, hasil VT pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, POD teraba UUK, presentase belakang kepala, tidak ada lilitan atau penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, DJJ 140x/menit.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah. Bidan
Jemitri Eka
Lestari
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dipimpin untuk mengejan
2. Memastikan partus set lengkap, APD, resusitasi set, oksitosin, metil ergometrin, dan obat-obatan esensial lainnya, memakai APD, persiapan menolong persalinan. Bidan
Jemitri Eka
Lestari dan
Bidan
Sadilah
Evaluasi : alat sudah lengkap dan penolong persalinan sudah siap

<p>3. Memosisikan ibu dorsal recumbent dan mengajari ibu cara mengejan yang benar, yaitu apabila ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, amat tidak boleh tertutup, menundukan kepala melihat ke perut, dagu menempel pada dada, tidak boleh bersuara saat mengejan, kedua tangan bera pada selengkangan paha dan ditarik kearah dada. Evaluasi : ibu nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan bisa mengejan dengan benar</p>	<p>Mahasiswa Bidan Jemitri Eka Lestari dan Bidan Sadilah</p>
<p>4. Meminta suami atau keluarga untuk memberi support, makan atau minum saat tidak ada kontraksi Evaluasi : suami atau keluarga bersedia memberi support serta makan atau minum pada ibu</p>	<p>Mahasiswa Bidan Jemitri Eka Lestari dan</p>
<p>5. Melakukan pertolongan persalinan yaitu meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu, saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, menyiapkan kain 1/3 bagian di bokong ibu untuk stenen, membuka partus set, memakai sarung tangan steril, membantu ibu</p>	<p>Bidan Sadilah</p>

Data Asuhan Persalinan Kala III

<p>Minggu,22 Maret 2020 12.45 WIB</p>	<p>Kala III Data Subyektif : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules Data Obyektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TFU setinggi pusat 4. Tidak ada janin kedua 5. Kontraksi uterus teraba keras <p>Analisa : Ny. W umur 22 tahun P1AOAH1 persalinan kala III dengan keadaan normal.</p> </p>
---	---

Dasar :

DS : ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules

DO : TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, dan tidak ada janin kedua, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan perubahan uterus menjadi globuler

Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta
 Bidan Jemitri Eka Lestari dan
 Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin
 Bidan Sadilah
 2. Menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, dosis 1 cc, (10 IU), secara IM pada paha kanan bagian luar.
 Bidan Jemitri Eka
 Evaluasi : oksitosin sudah disuntikkan
 Lestari dan
 3. Melakukan jepit potong tali pusat, memegang tali pusat sekitar 5 cm, mengklem tali pusat kearah ibu 3cm, dan ke arah bayi 2 cm, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat menggunakan benang tali pusat, setelah itu bayi diletakkan di perut ibu untuk IMD selama 1 jam.
 Bidan Sadilah
 Evaluasi : jepit potong tali pusat sudah dilakukan
 4. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm didepan vulva, tangan dorsokranial, terdapat tanda-tanda pelepasan tali pusat seperti: semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus menjadi globuler. Evaluasi : pelepasan plasenta
 Bidan Jemitri Eka Lestari dan
 Bidan Sadilah
-

sudah dilakukan dengan teknik PTT

- | | | |
|-----|---|---|
| 5. | Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 Bidan Jemitri Eka Lestari, dan Bidan Sadilah, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, (kontraksi keras) | Mahasiswa
Bidan
Jemitri
Eka
Lestari dan
Bidan
Sadilah |
| | Evaluasi : masase uterus sudah di lakukan (kontraksi keras) | Bidan
Sadilah |
| 6. | Melakukan pengecekan plasenta dengan kassa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), sisi vetal lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri. | Bidan
Jemitri
Eka
Lestari dan |
| | Evaluasi : pengecekan plasenta sudah dilakukan (plasenta lengkap) | Bidan
Sadilah |
| 7. | Mengecek pelebaran atau laserasi jalan lahir dengan menggunakan kassa | Bidan
Jemitri
Eka |
| | Evaluasi : terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 | Eka |
| 8. | Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 dan akan dilakukan penjahitan perenium. Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perenium | Lestari dan
Bidan
Sadilah |
| 9. | Menjahit luka perenium derajat II yaitu (mukosa vagina, kulit dan jaringan perinium), menggunakan benang cromatic, menjahit dengan teknik satu-satu (2 kali jahitan) dari bagian dalam hingga ke permukaan perenium dan menjahit dengan anestesi dengan lidokain. | Bidan
Jemitri
Eka
Lestari dan
Bidan
Sadilah |
| | Evaluasi : Menjahit luka perenium sudah dilakukan. | |
| 10. | Mendokumentasikan semua tindakan | |
| | Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan | |
-

Data Asuhan Persalinan Kala IV

Minggu,22 Maret Kala IV

2020 13.00 WIB	<p>Data Subyektif : ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin, dan luka jahitan terasa perih</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>A. Keadaan umum : Baik</p> <p>B. Kesadaran : Composmentis</p> <p>C. Tanda-Tanda Vital Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,5°C</p> <p>D. Kontraksi uterus teraba keras</p> <p>E. TFU 1 jari di bawah pusat</p> <p>F. Kandung kemih kosong 7. Perdarahan 50 cc</p> <p>Analisa : Ny. W umur 22 tahun P1A0AH1 persalinan kala IV dengan keadaan normal.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin dan luka jahitan terasa perih</p> <p>DO : TFU 2 jari dibawa pusat, kontraksi uterus keras, dan perdarahan 15 cc</p> <p>Penatalaksanaan :</p>	
	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD: 120/70 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5 0C, TFU 2 jari di bawa pusat, kontraksi keras, perdarahan 15 cc.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<p>2. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah dan cairan ketuban dengan air dtt, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, memakai baju bersih dan menggunakan jarik.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih</p>	Mahasiswa
	<p>3. Memastikan kontraksi uterus dan mengajari ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus, yaitu, tangan ibu atau keluarga di letakkan pada perut bagian bawa ibu kemudian mengusap (pijatan lembut) searah jarum jam selama 15 detik.</p> <p>Evaluasi : kontraksi keras, ibu mengerti dan dapat melakukan masase uterus dengan benar</p>	Mahasiswa
	<p>4. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan memuang sampah pada tempatnya</p> <p>Evaluasi : dekontaminasi alat sudah dilakukan dan sampah telah di buang pada tempatnya</p>	Mahasiswa
	<p>5. Mengecek apakah terjadi perdarahan atau tidak</p> <p>Evaluasi : tidak terjadi perdarahan</p>	Mahasiswa Dan Bidan
	<p>6. Cuci tangan 6 langkah</p> <p>Evaluasi : cuci tangan 6 langkah telah dilakukan</p>	Jemitri Eka

-
- | | |
|--|---|
| 7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu, setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam ke dua
Evaluasi : pemantauan dua jam post partum telah dilakukan. | Lestari |
| 8. Medokumentasi tindakan dan melengkapi partograf
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dan partograf sudah di lengkapi. | Mahasiswa
Dan Bidan
Jemitri
Eka
Lestari |
-

5. Asuhan Masa Nifas

a) Data Kunjungan Pertama (Asuhan KF1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.W
UMUR 36 TAHUN P1A0AH1 6 JAM POST PARTUM
DI PMB JEMITRI EKA LESTARI**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Minggu, 22 Maret 2020/Pukul : 18.30 WIB

Tempat : PMB Jemitri Eka Lestari

No Registrasi : -

Identitas

Nama : Ny. W

Nama Suami : Tn.R

Umur : 36 Tahun

Umur : 38 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Mejing Lor, Rt 01/02, Ambarketawang, Gamping, Sleman

DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, sudah BAK, sudah BAB, ASI sudah keluar.

- b. Riwayat obstetrik yang lalu Ibu mengatakan ini adalah hamil yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.
- c. Riwayat persalinan sekarang Ibu bersalin di PMB Jemitri Eka Lestari, di tolong oleh bidan, persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 2800 gram, jenis kelamin laki-laki.
Lama persalinan 11 jam , lama kala I fase laten 5 jam dari pembukaan 1-4 cm, lama kala I fase aktif 4 jam dari pembukaan 4-10 cm, dan lama kala II 20 menit.
- d. Robekan perineum
Ibu mengatakan dilakukan penjahitan di bagian jalan lahirnya
- e. Proses IMD
Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 30 menit.
- f. Pengeluaran lochea
Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lochea)
- g. Riwayat pemenuhan nutrisi

TABEL 7 PEMENUHAN NUTRISI MASA NIFAS

Pola Nutrisi	Masa Nifas	
	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x/ hari	6-9x/hari
Macam	Nasi, sayur dan lauk	Air putih, teh hangat dan jus
Jumlah	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

- h. Pola Eliminasi

TABEL 7.1 POLA ELIMINASI MASA NIFAS

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1-3x/minggu	5-8x/minggu

Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
---------	-----------	-----------

- i. Riwayat mobilisasi
Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri dan tidak merasa pusing
- j. Riwayat KB yang lalu
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,7 0C

Respirasi :22x/menit
- c. Pemeriksaan Fisik :

Wajah	: Tidak ada odema
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
Payudara	: Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat
Ekstremitas	: Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises.
Genetalia	: Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea dan jahitan perenium masih basah.

Analisa :

Ny. W umur 36 tahun P1A0AH1 6 jam post partum dalam keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan terasa nyeri jahitan luka perenium, perdarahan sedikit.

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat, lokhea rubra, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perenium dan luka perenium masih basah.

Penatalaksanaan (Minggu,22 Maret 2020, Pukul 18.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD:110/80 mmHg, N:80 x/m, R: 20x/m, S: 36,7°C, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu jika mules pada perut disebabkan karena kontraksi rahim dan relaksasi yang terus menerus dan biasanya akan berlangsung selama 2-4 hari. Cara mengatasinya yaitu mengosongkan kandung kemih, jangan menahan BAK dan BAB karena dapat menyebabkan kontraksi uterus kurang optimal. Evaluasi: ibu mengerti jika mules disebabkan karena kontraksi uterus dan ibu bersedia untuk tidak menahan BAB dan BAK. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka jahitan perenium tetap kering caranya mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau jika sudah terasa penuh untuk segera mengganti pembalut dan membersihkan daerah genetalia sesudah BAB dan BAK agar mencegah genetalia tetap kering, tidak lembab dan tidak ada pertumbuhan bakteri di sekitar luka jahitan sehingga tidak terjadinya infeksi. Evaluasi : ibu mengerti cara menjaga kebersihan luka jahitan dan bersedia menjaga kebersihan luka jahitan perenium 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein yaitu, telur, ikan, tempe, dll untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perenium. Evaluasi: ibu mengerti makanan yang mengandung protein dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa makanan 	Bidan Dan Mahasiswa

-
- tambahan lainya selama minimal 6 bulan
 Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya
6. Mengajarkan ibu untuk memperbanyak minum air putih sebelum dan sesudah menyusui untuk mencegah terjadinya dehidrasi.
 Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memperbanyak minum air putih.
7. Mengajari ibu cara merawat payudara yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering, sebelum menyusui oleskan sedikit ASI pada bagian puting dan areola mammae, gunakan BH yang menyokong payudara, dan anjurkan ibu untuk membersihkan payudara pada pagi dan sore hari menggunakan baby oil atau air hangat dengan kapas ditempelkan pada puting selama 5 menit kemudian memutar kearah luar dan mengangkat kapas hal ini bertujuan untuk menghilangkan kotoran yang dapat menyumbat pengeluaran ASI.
 Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia merawat payudara.
8. Memberikan terapi amoxicillin, Vitamin A, Asam mefenamet dan tablet Fe.
 Evaluasi : terapi obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminum obatnya
-

b) Data Asuhan Kunjungan Ke-2 (Asuhan Kf 1)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.W
 UMUR 36 TAHUN P1A0AH1 24 JAM POST PARTUM
 DI PMB JEMITRI EKA LESTARI

Tanggal/Waktu Pengkajian : Senin,23 Maret 2020/Pukul :12.30 WIB

Tempat : PMB Jemitri Eka Lestari

No Registrasi : -

DATA SUBYEKTIF :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran darah sedikit luka jahitan perenium masih nyeri.

DATA OBYEKTIF :

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36,5 0C

Respirasi : 20x/menit

c. Pemeriksaan Fisik :

Wajah : Tidak ada odema

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar sedikit

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada hematom, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, berwarna merah muda, konsistensi cair, bau khas lokhea dan jahitan

Analisa :

Ny. W umur 36 tahun P1A0AH1 6 jam post partum dalam keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan terasa nyeri jahitan luka perenium, perdarahan sedikit.

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lokhea rubra, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perineium dan luka perineum masih basah.

Penatalaksanaan (Minggu, 23 Maret 2020, Pukul 12.30 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
18.30 WIB	Penatalaksanaan:	

-
- | | |
|---|---|
| 5. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV, TD 120/70 mmHg, N:88x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea rubra..
Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan | Mahasiswa |
| 6. Mengevaluasi posisi menyusui ibu, saat menyusui bayi kurang menempel pada perut ibu, mengakibatkan ASI tidak terserap dengan benar saat bayi menyusu.
Evaluasi : posisi menyusu ibu kurang tepat | Mahasiswa |
| 7. Membantu ibu dalam memperbaiki posisi menyusu seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati bayi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bisa memperbaiki menyusui bayinya. | Bidan Jemitri
Eka Lestari dan
Mahasiswa |
| 8. Mengevaluasi ibu menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore. Evaluasi:
Ibu mandi setiap hari 2 kali. | Mahasiswa |
| 9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya.
Evaluasi: Ibu bersedia memberikan asi setiap 2 jam sekali. | Bidan Jemitri
Eka Lestari dan
Mahasiswa |
-

c) Data Asuhan Kunjungan Ke-3 (Asuhan Kf 2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.W
UMUR 36 TAHUN P1A0AH1 6 HARI POST PARTUM
DI PMB JEMITRI EKA LESTARI

Tanggal/Waktu Pengkajian : Jum'at, 27 Maret 2020/Pukul : 07.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. W (Mejing Lor)
No Registrasi : -

DATA SUBYEKTIF :

Ibu mengatakan payudara sebelah kiri ASI kurang lancar.

DATA OBJEKTIF :

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,7 0C

Respirasi : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik :

Wajah : Tidak ada odema

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis jari.

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lochea sanguinolenta, berwarna merah kecokelatan, konsistensi cair, bau khas lochea dan jahitan perenium masih basah.

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises.

Analisa :

Ny.W umur 36 tahun P1A0AH1 6 hari post partum dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan ingin mengetahui tentang pijat oksitosin.

DO : hasil TTV dalam batas normal dengan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S:36,7°C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Penatalaksanaan (Jum'at,27 Maret 2020, Pukul 07.00 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
07.00 WIB	<p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa konsi ibu dalam batas normal, TTV, TD:100/80 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S:36,7°C Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit. Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan</p> <p>3. Mengevaluasi kembali posisi menyusui ibu, saat menyusui bayi kurang menempel pada perut ibu, mengakibatkan ASI tidak terserap dengan benar saat bayi menyusu. Evaluasi : posisi menyusu ibu kurang tepat</p> <p>4. Membantu ibu dalam memperbaiki posisi menyusu seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati bayi Evaluasi : ibu mengerti dan bisa memperbaiki menyusui bayinya.</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

d) Data Asuhan Kunjungan Ke-4 (Asuhan Kf 3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY.W
UMUR 36 TAHUN P1A0AH1 30 HARI POST PARTUM
DI PMB JEMITRI EKA LESTARI

Tanggal/Waktu Pengkajian : Senin,20 April 2020/Pukul :10.00 WIB

Tempat : PMB Jemitri Eka Lestari

No Registrasi : -

DATA SUBYEKTIF :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui tentang kb suntik 3 bulan.

DATA OBJEKTIF :

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 37,0 °C

Respirasi : 20x/menit

c. Pemeriksaan Fisik :

Wajah : Tidak ada odema

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, TFU sudah tidak teraba

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lochea alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lochea dan jahitan sudah kering

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises.

Analisa :

Ny.W umur 36 tahun P1A0AH1 30 hari post partum dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui tentang kb suntik 3 bulan

DO : hasil TTV dalam batas normal dengan hasil TD: 120/80 mmHg, N: 82x/m, R: 22x/m, S:37,0 OC dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Penatalaksanaan (Senin, 20 April 2020, Pukul 10.00 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
10.00 WIB	<p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 120/80 mmHg, N: 82x/m, R: 22x/m, S:37,0°C, kontraksi keras, TFU berada di simpisis, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perenium dan luka perenium sudah kering. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan evaluasi pijat oksitosin dan pengeluaran ASI kepada ibu Evaluasi : ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak ada masalah</p> <p>3. Mengevaluasi kembali posisi menyusui ibu, saat menyusui bayi sudah menempel pada perut ibu. Evaluasi : posisi menyusu ibu sudah tepat</p> <p>4. Memberi konseling KB 3 bulan kepada ibu keuntungannya yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, efek samping kecil dan dapat digunakan dalam jangka panjang. Kerugian yaitu ibu tidak mengalami haid, mempengaruhi berat badan, mual, pusing, muntah. Evaluasi : ibu mengerti Kb 3 Bulan</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa Dan Bidan Jemitri Eka Lestari</p> <p>Mahasiswa Dan Bian Jemiti Eka Lestari</p>

4. Asuhan Neonatus

a) Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY. W UMUR 6 JAM
DI PMB. JEMITRI EKA LESTARI

Tanggal/Waktu Pengkajian : Minggu, 22 Maret 2020/Pukul : 18.30 WIB
 Tempat : PMB Jemitri Eka Lestari
 No Registrasi : -
 Identitas Pasien :
 Nama Bayi : By Ny. W
 Umur : 6 Jam
 Tanggal Lahir : 22 Maret 2019
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Agama : Islam
 Alamat : Mejing Lor, Rt 01/02, Ambarketawang, Gamping, Sleman
 Identitas Orangtua :
 Nama : Ny. W Nama Suami : Tn. R
 Umur : 36 Tahun Umur : 39 Tahun
 Agama : Islam Agama : Islam
 Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
 Pendidikan : SD Pendidikan : SD
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh
 Alamat : Mejing Lor, Rt 01/02, Ambarketawang, Gamping, Sleman

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya terakhir menyusui pukul 18.00, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata, vaksin HB 0 dan Vit K.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat Kesadaran composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
 - HR : 110x/menit
 - RR : 46x/menit
 - Suhu : 36,8°C
- c. Antropometri
 - PB : 49cm

LD : 34 cm
 LK : 32cm
 LILA : 12cm
 BB : 2800 gram

d. Pemeriksaan fisik :

Kepala : Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan caput suksedenium

Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

Mata : Simetris, mata konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tandatanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

Hidung : Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana,tidak ada polip atau secret

Mulut : Mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan

Tangan : jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Lengan : Simetris, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Bahu : Simetris, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada : Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis dan omfalikel.

Genetalia : Bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, (bayi sudah BAK) Anus :

- Berlubang (bayi sudah BAB) Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis. Ekstremitas : Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolini
- e. Reflek :
- Rooting : Normal, bayi mencari saat jari diletakkan didekat mulutnya
- Suchking : Normal, bayi menyusu belum begitu kuat
- Tonick neck : Normal, kepala bayi kembali saat dimiringkan ke kanan dan ke kiri
- Moro : Normal, bayi terkejut saat dikagetkan
- Grasping : Normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
- Babynsky : Normal, jari kaki bayi menekuk saat di goreskan telapak kakinya.

ANALISA

By Ny. W umur 6 jam dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi terakhir menyusu pukul 18.00, bayi sudah BAK dan BAB

DO : Keadaan umum baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 22 Maret 2020, pukul 18.30 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
18.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa BB bayi 2800 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Bidan Jemitri Eka Lestari dan Mahasiswa

-
2. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan mengeringkan tali pusat sesudah mandi menggunakan kassa steril dan tidak perlu diolesi betadine.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat.

3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, tidak meletakkan bayi di ruangan yang ber AC, didekat jendela, menyentuh bayi dengan tangan yang basah dll.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.

4. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari antara jam 7-8 pagi selama 30 menit (15 menit bagian kiri dan 15 menit bagian kanan). karena sinar matahari dapat membantu memecah bilirubin sehingga lebih mudah diproses oleh hati

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya setiap pagi.

5. Mengajari teknik menyusui bayinya. Anjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI sebelum dan sesudah menyusui, kemudian dioleskan di areola mammae. Membantu ibu memposisikan menyusui, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati bayi saat menyusui. menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi, caranya bayi dimiringkan dan ditepuk-tepuk
-

punggungnya hingga bayi bersendawa.

Menyendawakan bayi bertujuan agar bayi tidak gumoh.

Evaluasi : ibu mengerti dan bisa menyusui bayinya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali.

7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan tambahan.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

b) Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KN2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY. W UMUR 6 HARI
DI RUMAH NY.W MEJING LOR

Tanggal/Waktu Pengkajian : Jum'at, 27 Maret 2020/Pukul :07.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.W Mejing Lor

No Registrasi : -

Data Subyektif :

Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, bayi jarang menyusu pada siang hari dan malam jarang menyusu, bayi tidak dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 2800 gram , ibu mengatakan tali pusat bayi belum lepas, ibu mengatakan bayi BAK >6x/hari dan BAB 1-2x/hari.

Data Obyektif :

1. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kekuningan hingga leher, tonus otot aktif dan tidak ada vernik caseosa.
2. Tanda-Tanda Vital
 - HR : 100x/menit
 - RR : 48x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
3. Berat lahir : 2800 gram
4. Berat sekarang : 2800 gram
5. Pemeriksaan fisik :
 - Kepala : Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan caput succedaneum, terdapat warna kekuningan pada dahi bayi.
 - Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
 - Mata : Simetris, mata konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tandatanda infeksi pada mata seperti kemerahan.
 - Hidung : Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret
 - Mulut : Mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan
 - Tangan, lengan dan bahu: Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
 - Dada : Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
 - Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalisis dan omfalikel.
 - Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.
 - Ekstremitas : Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolini.

ANALISA : Bayi W umur 6 hari dengan ikterus neonatorum

- Dasar :
- DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 2800 gram, bayi menyusu dengan kuat, tali pusat belum lepas belum mendapatkan imunisasi BCG.
- DO : Keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal.

PENATALAKSANAAN (Jum'at, 27 Maret 2020, pukul 07.00 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
07.00	Penatalaksanaan :	Mahasiswa
WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal dan kekuningan pada bayi sudah tampak hilang Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Melakukan evaluasi kembali cara menyusui ibu kepada bayinya. Evaluasi : bayi sudah menyusu dengan benar.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya setelah dimandikan pada pagi hari pukul 07.00-0800 WIB selama 30 menit untuk menjaga kesehatan tulang belakang bayi (Vitamin D) dan mencegah agar bayi tidak bertambah kuning. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ukang ke PMB Jemitri Eka Lestari 1 bulan lagi untuk mengetahui kondisi ibu dan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	

c) Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan KN3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY. W UMUR 28 HARI
DI RUMAH NY.W MEJING LOR

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 18 April 2020/Pukul :08.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.W (Mejing Lor)

No Registrasi : -

Data Subyektif :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF :

1. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif.
2. Tanda-Tanda Vital
 - HR : 110x/menit
 - RR : 40x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
3. Berat lahir : 2800 gram
4. Berat sekarang : 2900 gram
5. Pemeriksaan fisik
 - Kepala : Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan caput succedaneum, sudah tidak terdapat warna kekuningan pada dahi bayi.
 - Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
 - Mata : Simetris, mata konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal
 - Hidung : Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresia coana, tidak ada polip atau secret
 - Mulut : Bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan

Tangan, lengan dan bahu : Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada : Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis dan omfalikel.

Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.

Ekstremitas : Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolini

Analisa : Bayi Ny.W umur 28 hari dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 2800 gram, bayi menyusu dengan kuat,tali pusat sudah lepas belum mendapatkan imunisasi BCG.

DO : Keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 18 April 2020, pukul 08.30.00 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
08.30WIB	Penatalaksanaan :	
	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal dan kekuningan pada bayi sudah tampak hilang Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Melakukan evaluasi kembali cara menyusui ibu kepada bayinya. Evaluasi : bayi sudah menyusu dengan benar.	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya setelah dimandikan pada pagi hari pukul 07.00-0800 WIB selama 30 menit untuk	Mahasiswa

menjaga kesehatan ulang belakang bayi (Vitamin D) dan mencegah agar bayi tidak bertambah kuning. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

4. Mengingatkan ibu untuk mengimunitasikan anaknya di Puskesmas Gamping 1 pada tanggal 23 april 2020. Mahasiswa
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
-

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini pada Ny.W umur 36 tahun dimulai dari usia kehamilan ibu 25⁺⁶ minggu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 6 januari 2020 dan berakhir pada tanggal 22 April 2019. Hasil asuhan yang telah dilakukan pada kehamilan, persalinan, nifas dan pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.W umur 36 tahun di mulai dari usia kehamilan ibu 25⁺⁶ dilakukan mulai tanggal 6 Januari 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan ANC sebanyak 3 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 9 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 2kali, trimester II sebanyak 4 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2013) yang menyatakan bahwa untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang mungkin terjadi dengan memeriksakan kehamilan secara rutin, minimal 4 kali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit saat hamil. Pada pengkajian awal ditemukan factor resiko kehamilan terlalu tua dengan pernyataan yang di peroleh dari data identitas ibu dan Ny. W takut jika tidak bisa melahirkan secara normal dikarenakan mengetahui dari cerita tetangga

jika hamil anak pertama akan sulit dan lama. Dari permasalahan tersebut asuhan yang diberikan penulis yaitu memberikan konseling, informasi dan edukasi pada Ny. W mengenai terjadinya partus lama sesuai disebabkan oleh kelainan his, ketuban pecah dini, kelainan letak janin, kelainan panggul pimpinan partus yang lama, janin besar, primi tua dan grande multi Prawirohardjo, (2010) dan memberikan edukasi tentang faktor resiko kehamilan terlalu tua atau usia >35 tahun dapat menyebabkan terjadinya perdarahan saat persalinan sehingga ibu hamil yang berumur >35 tahun masuk dalam kriteria resiko tinggi dengan demikian factor resiko tersebut dapat di atasi dengan pendampingan ibu hamil secara continue of care untuk memantau pemeriksaan kehamilan ibu hamil (Hardiani et al., 2019).

Kunjungan ANC pertama pada Ny.W di lakukan pada hari Senin, 9 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB di PMB Jemitri Eka Lestari. Umur Kehamilan Ny.W 36⁺⁵minggu, Ny. W mengatakan takut menghadapi persalinan jika tidak melahirkan normal karena umur sudah terlalu tua. Dari hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 81x/menit, R: 20x/menit, S: 36,8°C, dari hasil pemeriksaan fisik Ny.W dalam keadaan normal, ekstremitas tidak ada odema dan tidak ada varises. Menurut (Deswary, 2018) Salah satu kehamilan terlalu tua merupakan aktor kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil. Ibu yang hamil dengan usia di atas 35 tahun dikatakan beresiko tinggi karena dapat berdampak seperti meningkatkan komplikasi pada kehamilan meliputi plasenta previa dan preeklamsia, persalinan, nifas dan neonatus. Kehamilan pada usia 35 tahun sering disebut sebagai batas akhir dan sesudah usia tersebut kehamilan akan menimbulkan resiko yang lebih besar. Ibu hamil berumur 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. untuk mengurangi ketakutan menghadapi persalinan yaitu dengan menjauhkan persepsi atau anggapan. Setelah itu penulis juga memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan cara berusaha meyakinkan ibu jika persalinan adalah hal yang

normal sesuai dengan buku Margiyati, (2013) yang menyatakan bahwa, pada asuhan sayang ibu, bidan harus dapat mengenali gejala ketakutan dan cara mengurangi ketakutan yaitu bidan, suami dan keluarga harus memberikan dukungan psikologis kepada ibu. Asuhan ini didukung oleh penelitian Simon Merlis (2018) yang menyatakan bahwa dukungan psikologis yang diberikan oleh tenaga kesehatan, suami dan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecemasan ibu hamil primigravida.

Kunjungan ANC kedua pada Ny.W di lakukan pada hari Selasa, 14 Maret 2020, Pukul 19.00 WIB di Rumah Ny.W Mejing Lor. Umur Kehamilan Ny.W 37^{+6} minggu, Ny. W mengatakan ini adalah jadwal kunjungan priksa, obat ibu masih ada dan ibu mengatakan kadang kenceng-kenceng tetapi belum teratur . Dari hasil pemeriksaan TD: 100/60 mmHg, N: 84x/menit, R: 20x/menit, S: $36,0^{\circ}\text{C}$, dari hasil pemeriksaan fisik Ny.W dalam keadaan normal, ekstremitas tidak ada odema dan tidak ada varises. Dari data subjektif yang didapat maka penulis memberikan arahan kepada Ny.W bahwa hal yang di rasakan termasuk kontraksi palsu/his palsu dan memberikan edukasi tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng yang teratur, keluar lendir darah dan cairan ketuban dari jalan lahir serta memberikan edukasi tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yaitu darah segar seperti saat haid di jalan lahir, bengkak pada muka, kaki, dan tangan disertai hipertensi, penglihatan kabur, sakit kepala hebat, dan gerakan janin tidak terasa.

Kunjungan ANC ke 3 dilakukan pada Sabtu, 21 Maret 2020 di PMB Jemitri Eka Lestari. Umur kehamilan 38^{+2} minggu Ny.U mengatakan tidak ada keluhan. Dari hasil pemeriksaan TBJ janin sudah mencapai 2635 gram, maka untuk mengurangi resiko makrosomia dan diabetes melitus gestasional asuhan yang diberikan yaitu dengan mengurangi makanan manis untuk menjaga berat tubuh yang stabil (Lalage, 2011). Asupan glukosa yang tinggi dalam tubuh ibu akan

berimbas kepada janin, karena janin menyimpan gula tersebut dalam bentuk lemak (Rukiyah dan Yulianti, 2010). Asuhan ini didukung oleh penelitian Dunga dan Husain, (2019) yang menyatakan penambahan berat badan berlebih dapat mempengaruhi kelahiran bayi makrosomia karena bertambahnya berat badan ibu, berat badan bayi pun ikut bertambah.

Asuhan yang diberikan sesuai dengan PERMENKES nomer 1109/Menkes/Per/IX/20017 tentang pengaturan pola makan dan nutrisi untuk diet makro nutrient dan mikro nutrient. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan standar 3 identifikasi ibu hamil, standar nomor 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal, dan standar 5 palpasi abdominal.

2. Asuhan Persalinan Normal.

Ny. W datang ke PMB Jemitri Eka Lestari pada hari Minggu tanggal 22 Maret 2020 pukul 06.00 WIB, mengeluh kenceng-kenceng dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir. Dari hasil perhitungan HPHT 25-06-2019 ditemukan HPL 02-04-2020 yang berarti kehamilan ibu cukup bulan yaitu usia kehamilan 38^{+3} minggu. Hal ini sesuai dengan Fitriana (2018) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan kala I diantaranya adalah terjadinya his atau kontraksi yang belum teratur dan keluarnya lendir bercampur darah.

a) Kala I

Ny.W mengatakan kenceng-kenceng pada pukul 06.00 WIB tanggal 22 Maret 2020, sudah keluar lendir darah dan belum keluar cairan dari jalan lahir, dilakukan pemeriksaan dalam (VT), dengan hasil pembukaan 1 cm, kemudian Ny.W dianjurkan untuk istirahat di PMB Jemitri Eka Lestari. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam (VT) ke dua pada pukul 10.00 tanggal 22 Maret 2020 dengan hasil pemeriksaan, pembukaan 6 cm, sesuai dengan Kemenkes (2013) yang menyatakan bahwa persalinan dengan partograf dimulai pada pembukaan 4 cm. kemudian Ny. W dianjurkan istirahat di PMB Jemitri

Eka Lestari untuk dilakukan observasi karena sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 6 cm. Hal ini sesuai dengan Fitriana, dkk (2018) yang menyatakan bahwa persalinan kala I Fase Aktif dimulai dari pembukaan serviks 4-10 cm yang berlangsung selama 6-7 jam. Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. W mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut, kemudian menganjurkan ibu untuk melakukan massage eflurage yaitu pijatan dengan tekanan lembut pada punggung ibu serta penulis memberikan motivasi, dukungan dan semangat kepada Ny. W dan memberi makan atau minum di sela-sela kontraksi. Asuhan ini didukung oleh penelitian Susilawati, (2018) yang menyatakan bahwa massage ef lurage adalah bentuk massage dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut dengan pola gerakan melingkar pada pinggang bagian bawah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan PERMENKES nomer 1109/Menkes/Per/IX/20017 tentang pelayanan pengobatan alternatif melalui akupuntur, akupressure, naturopatihomeopati, aromaterapi dan ayurveda.

Pada pukul 12.30 WIB Ny.W merasakan adanya pengeluaran cairan ketuban hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, selaput ketuban tidak teraba, terdapat pengeluaran ketuban jernih dan lendir darah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, dan selaput ketuban sudah tidak teraba. Kala satu Ny. W berlangsung selama 6 jam. Hal ini masih dalam batas normal sesuai dengan teori Fitriana, (2018) bahwa persalinan pada ibu primigravida berlangsung selama 12 jam.

b) Kala II

Berdasarkan data rekam medis di PMB Jemitri Eka Lestari pada pukul 12.30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, vulva tenang, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas janin, UUK berada pada

jam 12, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan mengejan, tekanan pada anus, perenium menonjol dan vulva membuka, hal ini sesuai dengan Asrinah (2010) yang menyatakan tanda-tanda kala II yaitu telah terjadi pembukaan lengkap, rasa ingin meneran, ada dorongan pada rektum atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva dan spingter ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir darah. Kontraksi 5x/10'50". Bayi Ny. W lahir pada pukul 12.40, bayi laki-laki lahir spontan, kulit kemerahan, menangis kuat, tonus otot baik, APGAR skor 9 dan dilakukan IMD selama 1 jam. Asuhan persalinan yang diberikan pada Ny.UW sudah sesuai dengan 60 langkah APN dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan standar 10 persalinan kala II yang aman.

c) Kala III

Kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta lahir (Sari dan Rimnadhini, 2014). setelah memastikan tidak ada janin kedua, Ny. W di suntikkan 10 IU oxytosin pada paha kanan bagian anterolateral segera setelah bayi lahir dan menunggu tanda-tanda lepasnya plasenta. Asuhan ini didukung oleh penelitian Purwanti (2017) yang menyatakan bahwa tujuan pemberian oxytocin adalah untuk memperkuat kontraksi uterus yang muncul setelah bayi lahir. Kemudian terdapat tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan uterus menjadi globuler, kemudian melahirkan plasenta dengan teknik PTT, plasenta lahir lengkap pada pukul 12.50 WIB, terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu mukosa dan kulit perenium, dan sudah dijahit. Hal ini sesuai dengan Sari dan Rimandhini (2014) yang menyatakan bahwa Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses pada kala III berlangsung selama

5-30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan standar 11 penatalaksanaan aktif persalinan kala 3.

d) Kala IV

Laserasi perenium derajat 2 sesuai dengan teori Sari dan Rimandini (2014) yaitu laserasi perineum derajat 2 yaitu mukosa vagina dan kulit perenium, sudah dilakukan penjahitan, ibu megeluh perutnya terasa mules dan nyeri pada luka jahitan perenium, kemudian membersihkan badan ibu dari bekas cairan dan darah setelah itu membantu ibu menggunakan pakain bersih, kemudian mendekontamiasi alat kedalam larutan klorin 0.5% dan melakukan pemantauan 2 jam post partum yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada jam ke dua setiap 30 menit sekali. Di dapatkan hasil, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV normal yaitu TD : 120/70 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C, TFU 1 jari dibawah pusat, kontrakasi uterus keras, kandung kemih kosong dan pengeularan darah dalam batas normal, lokhea rubra setelah itu melengkapi partograf. Hal ini sesuai dengan Dwi (2012) yang menyatakan bahwa Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah plasenta lahir, observasi yang harus dilakukan pada kala IV diantaranya adalah tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus TFU dan perdarahan dan sesuai dengan Nurjasmi (2016) yang menyatakan bahwa Membersihkan ibu dengan menggunakan air desinfeksi tingkat tinggi dan membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. mengevaluasi kehilangan darah. Memeriksa tekanan darah,

nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan, melengkapi partograf. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan nomor 14 penanganan pada 2 jam pertama setelah persalinan.

Dari teori yang didapat bahwa persalinan yang di sebabkan oleh kehamilan risiko tinggi usia >35 tahun di antaranya bisa mengakibatkan ibu bisa mengidap diabetes gestasional, yaitu tipe diabetes yang terjadi pada saat kehamilan, terjadi plasenta previa atau plasenta tidak menempel di tempat semestinya, pendarahan akibat jaringan rongga dan otot panggul yang melemah, dan bisa mengalami hipertensi dikarenakan bahwa tekanan darah tinggi selama kehamilan lebih mudah terjadi pada ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun, selain itu juga akan berdampak pada bayinya yaitu, bayi lahir dengan berat badan rendah, bayi lahir sectio caesarea, dan bayi lahir mati (Deri, 2013).

Dalam penelitian yang dilakukan penulis persalinan yang disebabkan oleh kehamilan resiko tinggi usia >35 tahun bisa berjalan dengan normal, tidak semua teori yang di dapat akan di alami oleh ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi, upaya yang membuat persalinan Ny.W dapat berjalan normal, yaitu bidan mengajurkan untuk menjalankan pola hidup sehat dengan makan makanan yang bernutrisi serta memberikan vitamin berupa kapsul yang di namakan sunclorela berisi vitamin makanan kesehatan yang terbuat dari ganggang hijau dan air tawar chlorella dengan tujuan untuk menjaga kekuatan tubuh ibu serta pertumbuhan janinnya secara optimal, selain itu bidan juga memberikan dukungan secara psikologis untuk mengelola psikologis Ny.W, dan bidan juga menganjurkan untuk rutin melakukan pemeriksaan.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (di PMB Jemitri Eka Lestari) 6 jam post partum dilakukan pada hari Minggu, 22 Maret 2020, pukul 18.30 WIB terhadap Ny. W dengan hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg, N: 80x/m, R: 22x/m, S: 36,7°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, pemeriksaan pada genitalia terlihat lokhea rubra, berwarna merah segar, bau khas lokhea. Ny.W sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK, menganjurkan ibu untuk mandi dan memberikan KIE ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan kunjungan pertama atau KF1 dimulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, asuhan yang diberikan pada kunjungan I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain pendarahan, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah pendarahan yang disebabkan karena atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menyatakan bahwa Involusi uteri adalah proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, merupakan perubahan retrogresif pada uterus, meliputi reorganisasi dan pengeluaran desidua dan eksfoliasi tempat perlekatan plasenta sehingga terjadi penurunan ukuran dan berat badan serta perubahan pada lokasi uterus dan juga ditandai dengan warna dan jumlah lokhea. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea hampir seluruhnya berupa darah sedikit menggumpal, tebal, berbau khas, berwarna merah atau merah kecoklatan sehingga dinamakan sebagai lochea lubra.

Kunjungan ke II (KF1) 24 jam post partum dilakukan pada hari Senin, 23 Maret 2020 di PMB Jemitri Eka Lestari, pukul 12.30 WIB, Ibu mengatakan luka jahitan perineum masih terasa nyeri, pengeluaran darah lokhea sedikit. Kemudian melaksanakan asuhan nifas kunjungan ke-2 yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau tidak, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dan KIE tanda-tanda menyusui dan cara menyusui yang tepat. Hal ini sesuai dengan Sutanto (2018) yang menyatakan bahwa pada kunjungan ke dua asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusio uteri berjalan dengan normal,

uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah imbilicus, tidak ada pendarahan abdominal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling tentang tanda-tanda menyusui.

Kunjungan ke-3 (KF-2) di Rumah Ny. W Mejing Lor 6 hari post partum dilakukan pada hari Jum'at, 27 Maret 2020, pukul 07.00 WIB, Ibu mengatakan ASI nya belum keluar lancar, Kemudian dilakukan pijat oksitosin yang bermanfaat untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman hal ini sesuai dengan Palaria dan Sopiatur (2018) yang menyatakan bahwa Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down. Asuhan ini didukung oleh penelitian Delima dkk. (2016) yang menyatakan pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang signifikan antara produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Selain untuk merangsang refleks let down manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit

Kunjungan ke IV 30 hari post partum yang dilakukan pada hari Rabu, 22 April 2020 di PMB Jemitri Eka Lestari, pukul 10.00 WIB, TTV normal, TFU tidak teraba, lokhea, alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2015), yang menyatakan bahwa lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kekuningan di sebut dengan lokhea alba. Penulis memberikan asuhan kie sesuai dengan Sutanto (2018) yang menyataka asuhan yang diberikan pada KF 3 yaitu memberi konseling KB, menanyakan keluhan, menilai adanya tanda-tanda infeksi

dan demam, memastikan ibu mendapat cukup nutrisi dan istirahat, memastikan ibu merawat bayinya.

4. Masa Neonatus

Bayi lahir normal pada hari Minggu, 22 Maret 2020, pukul 12.30 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 2800 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm LD: 32 cm, testis berada pada skortum, dilakukan IMD selama 30 menit, sudah diberi salep mata dan vitamin K, hal ini sesuai dengan Tando (2016) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, kulit kemerahan-merahan dan licin Karena jaringan subkutan dan pada genitalia. Laki-laki testis berada pada skortum dan sesuai dengan Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa IMD dilakukan minimal 1 jam setelah bayi lahir.

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada hari Minggu, 22 Maret 2020 pukul 18.30 WIB melakukan asuhan KN1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, memandikan bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat hal ini sesuai dengan Saifuddin (2013) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal I asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, menjaga kebersihan kulit bayi, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mengamati tanda-tanda infeksi.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 6 (Jum'at, 27 Maret 2020, pukul 07.00 WIB) di Rumah Ny.W Mejing Lor, Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap pada siang hari dan rewel pada malam hari, ibu mengatakan bayi susah menyusu pada siang hari dan menyusu hanya malam hari. Ibu mengatakan BB terakhir bayinya 2800 gram, ibu

mengatakan tali pusat bayi belum lepas. Hal ini sesuai dengan Saifuddin (2013) yang menyatakan bahwa, saat kunjungan neonatus II yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat, menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal, menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan ini bayi tampak kekuningan di wajah hingga leher. Hal tersebut sesuai dengan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa kekuningan yang normal pada bayi akan tampak pada hari ke 3-4 setelah lahir. Penatalaksanaan yang sesuai yaitu menyusui minimal 2 jam sekali, asuhan ini didukung penelitian Yuliana dkk (2018) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus. Menjemur bayi di bawah sinar matahari pada pukul 07.00-08.00 selama 30 menit, tetap menjaga kehangatan bayi dan lakukan perawatan bayi seperti biasa.

Kunjungan neonatus III dilakukan di rumah Ny.W Mejing Lor pada hari ke 28 (Sabtu, 18 April 2019, pukul 08.30 WIB), Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat di beri ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas. Pada kunjungan ini bayi kekuningan di wajah hingga leher sudah tampak hilang dan tidak bertambah luas ke bagian tubuh yang lain. Hal tersebut sesuai dengan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa kekuningan yang normal pada bayi akan menghilang menjelang hari ke sepuluh. Penatalaksanaan yang sesuai yaitu tetap menyusui minimal 2 jam sekali, menjemur bayi di bawah sinar matahari pada pukul 07.00-08.00 selama 30 menit, tetap menjaga kehangatan bayi dan lakukan perawatan bayi seperti biasa.

C. KETERBATASAN

Penulis sering beberapa kali menghubungi pasien melalui media whatsapp untuk mengingatkan jadwal pemeriksaan hamil dan menanyakan kabar pasien, Ny.W mengatakan tidak ada keluhan, janin aktif, dan obat di minum rutin, akan tetapi di sisi lain Ny.W pemeriksaan secara diam-diam tidak sesuai tanggal kunjungan pemeriksaan tanpa memberitahu penulis, dengan alasan apabila penulis menanyakan ibu pemeriksaan kapan dan selalu di jawab tidak sempat memberi tahu, atau lupa dan tidak ada data internet untuk menghubungi melalui whatsapp, sehingga penulis langsung menanyakan atau memantau ke PMB kapan pasien melakukan kunjungan ibu hamil dan apabila sering tidak di beritahu penulis langsung melakukan kunjungan ibu hamil di rumah Ny.W Mejing Lor, menurut data yang di dapat dari PMB bahwa Ny.W kadang-kadang pemeriksaan di karenakan ketakutan dalam mengalami kehamilan dan menghadapi persalinan di karenakan faktor umur yang