

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.W
UMUR 29 TAHUN G₂P₁A₀ UMUR KEHAMILAN 33 MINGGU 6
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB ANNISA
MAULIDDINA SIDOARUM GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN ANC I

Tanggal : 12 Maret 2020

Tempat : PMB. Annisa Mauliddina

Pengkaji : Nidaul Chasanah

Identitas

Ibu Suami

Nama : Ny. W Nama : Tn. H

Umur : 29 tahun Umur : 36 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta

Alamat : Candran, Sidoarum, Alamat : Candran, Sidoarum,
Godean, Sleman Godean, sleman

SUBYEKTIF (12 Maret 2020, jam 19.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan pegal pada punggung, dan ibu datang ke PMB Annisa Mauliddina karena sudah waktunya untuk kunjungan ulang dan ingin memantau perkembangan janin.

2. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Sah, 1 kali

Usia saat menikah : 20 tahun

Lama pernikahan : 9 tahun

3. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 30 hari

Lamanya : 6-7 hari

Banyaknya : sedang

Dismenore : kadang

HPHT : 17 Juli 2019

HTP : 24 April 2020

4. Riwayat kehamilan ini

a. ANC dilakukan sejak umur kehamilan 5 minggu 6 hari, ANC di PMB Annisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur 18 minggu 1 hari, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10x.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	7-8 kali	3-4 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur-sayuran (brokoli, bayam, kangkong, sawi,	Air putih 8 gelas/hari	Nasi, sayur-sayuran (brokoli, bayam, kangkong, sawi,	Air putih 10 gelas/hari

	wortel, kentang, dan teh 1 kacang-kacangan gelas/hari jagung), lauk pauk (daging sapi, ayam, ikan, telur, tempe, dan tahu).	wortel, kentang, dan teh 1 kacang-kacangan gelas/hari jagung), lauk pauk (daging sapi, ayam, ikan, telur, tempe, dan tahu).		
Jumlah	Sedang	7-9 gelas	Sedang	9-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kecoklatan	Kekuningan	Kecoklatan	Kuning
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	2 x sehari	4-6 x sehari	2 x sehari	5-7 x sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktifitas

Kegiatan sehari-hari : Mengurus rumah, mencuci, memasak, dan bekerja di Perusahaan swasta

Istirahat/ tidur : siang jarang, malam 7-8 jam

Seksualitas : 1 minggu 1 kali, sejak mengetahui bahwa ibu positif hamil, sudah tidak terlalu aktif melakukan hubungan seksual

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari pada pagi dan sore dan mengganti celana dalam setiap habis mandi atau ketika ibu merasa tidak nyaman.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT sudah. TT 1 dilakukan saat imunisasi calon penganten (caten). TT 2 dilakukan kurang lebih 5 bulan setelah TT 1. TT 3 dilakukan 6 bulan berikutnya. TT 4 dilakukan saat hamil anak pertama. TT 5 dilakukan saat hamil ini.

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Anak Ke	Tahun	Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	Berat Badan
1.	Pertama	2013	Bidan	Klinik	Normal	3.500 gr
2.	Hamil Sekarang					

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Pernah menggunakan KB IUD alasan lepas karena ingin menambah momongan.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu yang pernah/sedang diderita.

Ny.W tidak memiliki penyakit menular, menahun, dan menurun seperti TBC, asma, jantung, HIV, diabetes, dan hipertensi.

b. Riwayat kesehatan keluarga yang pernah/sedang diderita.

Keluarga Ny.W tidak memiliki penyakit menular, menahun, dan menurun seperti TBC, HIV, asma, jantung, hipertensi, dan diabetes.

c. Riwayat keturunan kembar.

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

8. Keadaan psiko social spiritual

a. Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 12 Maret 2020 tentang Tablet Fe, pengetahuan ibu tentang Tablet Fe yaitu cukup. Ibu juga mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan pada kehamilan dan cara penanganannya.

c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini.

d. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan jarang mengikuti pengajian di sekitar rumah.

OBJEKTIF (12 Maret 2020, Pukul 20.00 WIB)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

Tanda-tanda vital:

- TD : 110/70 mmHg
- N : 80x/menit
- RR : 21x/menit

TB : 156 cm

BB sebelum hamil : 54 kg

BB hamil saat UK : 62,9 kg

LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada luka.

Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema.

Mata : simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera putih.

Mulut : bibir lembab, lidah bersih berwarna kemerahan, tidak ada caries dentis, dan tidak ada pembengkakan pada gigi.

Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, tidak ada pemebesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada dan payudara: simetris, tidak ada bunyi weazhig, payudara membesar, puting susu menonjol, belum ada penegluaran ASI, tidak ada rasa nyeri dan benjolan, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae.

Abdomen : terjadi pembesaran, ada linea, posisi uterus normal, tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bulat, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala), dan masih bisa digoyangkan.

Mc. Donald : 26 cm

DJJ : (+), frekuensi 143 x/menit

TBJ : $(26-11) \times 155 = 2.325$ gram

Ekstremitas : pada tangan kanan dan kiri tidak pucat dan tidak ada oedema, pada kaki kanan dan kiri tidak oedema dan tidak ada varises, reflek patella (+)

3. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 12 Maret 2020 ibu melakukan USG dengan hasil pemeriksaan janin tunggal, posisi janin baik, bagian terbawah kepala, sudah masuk panggul, punggung, letak plasenta berada di fundus dan tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, dan TBJ 2400gram. Ibu juga melakukan pengecekan Hb dengan hasil kadar Hb 12,9 gr%.

ANALISA

Ny. W umur 29 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 33 minggu 6 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, HPHT 17 Juli 2019
HPL 24 April 2020

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan bawah, TFU 26 cm, Frekuensi DJJ 143.x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan masih bisa digoyangkan.

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2020, jam 20.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.10 WIB	<p>1) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengetahui keadaan ibu dan janinnya dalam keadaan sehat. TD: 110/70 mmHg, N:80x/menit, R:21x/menit, Janin tunggal DJJ 143x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan bidan.</p> <p>2) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu kaki bengkak bila berdiri terlalu lama. Untuk menangani ketidaknyamanan tersebut, ibu dapat mengganjal kakinya dengan bantal agar lebih tinggi dari badan. Selain kaki bengkak, ibu juga merasa nyeri pada pinggang. Untuk mengatasinya, ibu dapat meminta bantuan suami untuk memijat secara perlahan dibagian pinggang yang nyeri tersebut. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya dirumah.</p> <p>3) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 7 jam/ hari dan ketika bangun ibu dianjurkan untuk miring kanan/kiri terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.</p> <p>4) Melakukan kolaborasi dengan bidan, menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi tablet Fe secara rutin pada malam hari sebelum tidur dan hindari meminum tablet Fe dengan the, kopi, minuman bersoda, dan susu. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum tablet tambah darah.</p> <p>5) Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tablet Fe.</p>	Bidan klinik dan Nidaul

Evaluasi : ibu mengerti dengan kegunaan dari tablet Fe yang dikonsumsi setiap hari dan ibu sudah mengetahui efek dari tablet Fe.

- 6) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang, yaitu 7 hari yang akan datang tanggal 19 Maret 2020 atau jika ibu mengalami keluhan dan akan memeriksakan kesehatan ibu dan janinnya.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang kembali.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.W
UMUR 29 TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU 5
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB ANNISA
MAULIDDINA SIDOARUM GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN ANC II

Tanggal : 02 April 2020

Jam : 20.00 WIB

Tempat : PMB Annisa Mauliddina

Pengkaji : Nidaul Chasanah

Waktu	Tindakan	Paraf
20.00 WIB	S : Ibu mengatakan bengkak pada kakinya sudah tidak ada karena ibu sudah mengganjal kaki dengan bantal ketika tidur. Ibu mengatakan hanya merasa pegel pada pinggang, Gerakan janin > 10x/ hari, dan vitamin masih cukup untuk seminggu kedepan.	Bidan klinik dan Nidaul

O : keadaan umum

Kesadaran : Composmentis

TD : 80/60 mmHg

Nadi : 81x/menit

RR : 20x/menit

	Suhu : 37,1 °C	
	BB : 63,7 kg	
20.10 WIB	<p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Muka tidak bengkak dan tidak pucat, sklera putih dan konjungtiva tidak pucat, ASI belum keluar, perut mengalami pembesaran sesuai dengan umur kehamilan, tangan tidak ada varises dan kuku tidak pucat, kaki tidak ada varises, bengkak, dan kuku tidak pucat.</p> <p>Leopold I : TFU setinggi px, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bulat, dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala). Sudah tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Divergen 4/5</p> <p>Mc.Donald : 30 cm</p> <p>TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram</p> <p>DJJ : 142x/menit</p>	Bidan Klinik dan Nidaul
20.15 WIB	<p>A : Ny. W umur 29 tahun G2P1A0 umur kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.</p> <p>Dasar</p> <p>DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran komposmentis, dan pemeriksaan fisik normal.</p>	Bidan Klinik dan Nidaul
20.20 WIB	<p>P :</p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin dalam keadaan normal. TD : 80/60 mmHg, N : 19x/menit, T : 37,0 °C, dan DJJ 142x/menit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</p>	Bidan Klinik dan Nidaul

-
2. Mengingatkan ibu untuk melakukan cara untuk mengurangi bengkak pada kaki yaitu dengan mengganjal kaki dengan bantal.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makan makanan yang bergizi, yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil karena senam hamil dapat bermanfaat bagi peregangan otot-otot tubuh ibu dan didalam senam hamil ibu bias belajar bagaimana persiapan posisi dan cara mengejan ketika akan bersalin nanti.
Evaluasi : ibu mngerti dan bersedia untuk melakukan senam hamil.
 5. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi obatnya setiap hari dan melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi yaitu tanggal 09 April 2020 atau bila ibu ada keluhan.
Evaluasi : ibu mengerti harus datang kembali dan bersedia meminum obat secara rutin.
-

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.W UMUR 29
TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU 5 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB ANNISA MAULIDDINA SIDOARUM
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN ANC III

Tanggal : 09 April 2020

Jam : 19.10 WIB

Tempat : PMB Annisa Mauliddina

Pengkaji : Nidaul Chasanah

Waktu	Tindakan	Paraf
19.10 WIB	<p>S : Ibu mengeluh pinggang sebelah kiri terasa linu sudah beberapa hari ini dan jari kaki tidak bengkak. Ibu mengatakan hari ini ingin melakukan pemeriksaan rutin, USG, dan menebus obat karena obatnya tinggal 1 biji. Gerakan janin aktif >10x/hari.</p>	Bidan klinik dan Nidaul
19.15 WIB	<p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil TD : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit RR : 20x/menit BB : 62,3 kg Pemeriksaan fisik: Rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, dan tidak ada luka. Wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak oedem. Mata simetris, konjungtiva tidak pucat, dan sclera putih. Bibir lembab, lidah bersih berwarna merah, tidak ada gigi berlubang, dan tidak ada pembengkakan pada gusi. Tidak ada pembesaran kelenjar tyriod pada leher, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan vena jugularis. Ekstremitas atas tidak ada varises, tidak oedem dan kuku tidak pucat. Ektremitas bawah tidak ada varises, tidak oedem dan kuku tidak pucat. Leopold I : TFU setinggi px, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bulat, dan tidak melenting (bokong). Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).</p>	Bidan Klinik dan Nidaul

	Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala). Sudah tidak dapat digoyangkan	
	Leopold IV : Divergen 4/5	
	Mc.Donald : 30 cm	
19.20 WIB	TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram DJJ : 142x/menit Pemeriksaan penunjang : USG Hasil pemeriksaan USG janin tunggal, posisi janin baik, bagian terbawah kepala, sudah masuk panggul, punggung kanan DJJ 142x/menit, letak plasenta berada di fundus dan tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, dan TBJ 2.790 gram.	Bidan Klinik dan Nidaul
19.25 WIB	A : Ny. W umur 29 tahun G2P1A0 umur kehamilan 37 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, preskep. DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif >10x/hari. DO : Ku baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, hasil pemeriksaan USG janin tunggal dan bagian terbawah janin kepala yang sudah masuk panggul.	Bidan Klinik dan Nidaul
19.30 WIB	P : 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital normal, dan janin berada dalam keadaan normal. TD : 110/70mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit, DJJ 142x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Bidan Klinik dan Nidaul

-
2. Memberikan KIE nutrisi, mengajurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat seperti kentang dan roti, makanan yang mengandung kalsium seperti susu, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan makanan laut, dan menganjurkan ibu untuk meningkatkan frekuensi makan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.
 3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan dengan media buku KIA ibu seperti ketuban pecah, ada lender darah, dan kenceng-kenceng mulai teratur dan semakin sering.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan yang telah disampaikan dan bersedia datang ke bidan apabila sudah mengalami salah satu tanda diatas.
 4. Memberitahu suami untuk selalu mengingatkan istrinya dalam mengonsumsi obatnya setiap hari dan memberi dukungan kepada ibu untuk tidak takut menghadapi persalinannya.
Evaluasi : Suami mengerti dan bersedia mengeingkatkan serta memberi dukungan kepada ibu untuk menghadapi persalinannya.
 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan 1 minggu lagi pada tanggal 16 April 2020 atau apabila ada keluhan segera datang ke bidan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kedepan atau apabila ada keluhan.
-

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.W
UMUR 29 TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 3
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB ANNISA
MAULIDDINA SIDOARUM GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA
KUNJUNGAN ANC IV**

Tanggal : 14 April 2020

Jam : 19.30 WIB

Tempat : PMB Annisa Mauliddina

Pengkaji : Nidaul Chasanah

Waktu	Tindakan	Paraf
19.30 WIB	S : Ibu datang ke bidan untuk menebus obat karena obatnya tinggal 1 biji. Gerakan janin aktif >10x/hari.	Bidan klinik dan Nidaul
19.35 WIB	O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil TD : 110/80 mmHg Nadi : 81x/menit RR : 20x/menit BB : 62,3 kg Pemeriksaan fisik: Rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, dan tidak ada luka. Wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak oedem. Mata simetris, konjungtiva tidak pucat, dan sclera putih. Bibir lembab, lidah bersih berwarna merah, tidak ada gigi berlubang, dan tidak ada pembengkakan pada gusi. Tidak ada pembesaran kelenjar tyriod pada leher, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan vena jugularis. Ekstremitas atas tidak ada varises, tidak oedem dan kuku tidak pucat. Ektremitas bawah tidak ada varises, tidak oedem dan kuku tidak pucat.	Bidan klinik dan Nidaul

Leopold I : TFU setinggi px, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bulat, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala). Sudah tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen 4/5

Mc.Donald : 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

DJJ : 144x/menit

19.40 WIB **A** : Ny. W umur 29 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, preskep. Bidan klinik dan Nidaul

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif >10x/hari.

DO : Ku baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, DJJ 144x/menit, TBJ 2.790 gram.

19.45 WIB **P** : Bidan klinik dan Nidaul

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital normal, dan janin berada dalam keadaan normal. TD : 110/80mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, DJJ 144x/menit.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberikan ibu terapi tablet Fe 1x1 dimunim sebelum tidur, vit.B1 1x1 pada pagi hari, dan vit.C 3x1 setiap hari.
Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi obat

sesuai anjuran bidan.

3. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti mempersiapkan kendaraan, dana, tempat untuk bersalin, penolong persalinan, donor darah, kartu jaminan kesehatan, KTP, KK, baju ibu, jarik, bedong, popok bayi, pembalut ibu, baju bayi, topi, sarung tangan, selimut bayi, dan pakaian dalam ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menyiapkan semua perlengkapan yang dibutuhkan.

4. Memberikan KIE tanda bahaya ibu hamil seperti pusing sampai tidak bisa tidur, demam tinggi, kejang, keluar darah segar, dan ketuban pecah sebelum adanya pembukaan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

5. Menganjurkan ibu untuk datang ke bidan kapanpun jika ibu merasa kontraksi semakin serinhg dan kuat, ketuban pecah, dan keluar lender darah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke bidan apabila sudah merasakan hal diatas.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. W
UMUR 29 TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU
3 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL**

Tanggal/jam pengkajian : 26 April 2020/ 21.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Pengkaji : Nidaul Chasanah

KALA I

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. W	Nama	: Tn. H
Umur	: 29 tahun	Umur	: 36 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Candran, Sidoarum, Godean, Sleman	Alamat	: Candran, Sidoarum, Godean, sleman

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan pinggangnya semakin pegal, mules-mules mulai pukul 18.00 WIB tanggal 26 April 2020, lendir darah keluar mulai pukul 23.00 WIB tanggal 26 April 2020, dan ketuban pecah mulai pukul 01.00 WIB tanggal 27 April 2020.

3. Riwayat kehamilan sekarang

- ANC dilakukan sejak umur kehamilan 5 minggu 6 hari, ANC di PMB Annisa Mauliddina Sidoarum Godean Sleman dan Puskesmas Gamping.
- Pergerakan janin yang pertama pada umur 18 minggu 1 hari, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10x.
- Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	7-8 kali	3-4 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur-sayuran (brokoli,	Air putih 8	Nasi, sayur-sayuran (brokoli,	Air putih 10

	bayam, kangkong, wortel, kentang, kacang-kacangan jagung), lauk pauk (daging sapi, ayam, ikan, telur, tempe, dan tahu).	gelas/hari dan teh 1 gelas/hari	bayam, kangkong, wortel, kentang, kacang-kacangan jagung), lauk pauk (daging sapi, ayam, ikan, telur, tempe, dan tahu).	gelas/hari dan teh 1 gelas/hari
Jumlah	Sedang	7-9 gelas	Sedang	9-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kecoklatan	Kekuningan	Kecoklatan	Kuning
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	2 x sehari	4-6 x sehari	2 x sehari	5-7 x sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktifitas

Kegiatan sehari-hari : Mengurus rumah, mencuci, memasak, dan bekerja di Perusahaan swasta

Istirahat/ tidur : siang jarang, malam 7-8 jam

Seksualitas : 1 minggu 1 kali, sejak mengetahui bahwa ibu positif hamil, sudah tidak terlalu aktif melakukan hubungan seksual

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari pada pagi dan sore dan mengganti celana dalam setiap habis mandi atau ketika ibu merasa tidak nyaman.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT sudah. TT 1 dilakukan saat imunisasi calon penganten (caten). TT 2 dilakukan kurang lebih 5 bulan setelah TT 1. TT 3 dilakukan 6 bulan berikutnya. TT 4 dilakukan saat hamil anak pertama. TT 5 dilakukan saat hamil ini.

4. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Anak Ke	Tahun	Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	Berat Badan
1.	Pertama	2013	Bidan	Klinik	Normal	3.500kg
2.	Hamil Sekarang					

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Pernah menggunakan KB IUD, alasan melepas karena ingin menambah momongan.

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan pernah mengalami ISK pada saat trimester pertama kehamilan.

b. Riwayat kesehatan keluarga yang pernah/sedang diderita

Keluarga tidak memiliki penyakit menular, menahun, dan menurun.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

7. Keadaan psiko social spiritual

a. Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 12 Maret 2020 tentang Tablet Fe, pengetahuan ibu tentang Tablet Fe yaitu cukup. Ibu juga mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan pada kehamilan dan cara penanganannya.

8. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini.

9. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan jarang mengikuti pengajian di sekitar rumah.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Komposmentis
3. Pemeriksaan tanda-tanda vital :
 - a. TD : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 87x/menit
 - c. Suhu : 37,2^oC
 - d. RR : 24x/menit
4. Pemeriksaan fisik :

Kepala : rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada luka.

Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema.

Mata : simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera putih.

Mulut : bibir lembab, lidah bersih berwarna kemerahan, tidak ada caries dentis, dan tidak ada pembengkakan pada gigi.

Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, tidak ada pemebesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada dan payudara: simetris, tidak ada bunyi weazhig, payudara membesar, puting susu menonjol, belum ada penegluaran ASI, tidak ada rasa nyeri dan benjolan, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae.

Abdomen : terjadi pembesaran, ada linea, posisi uterus normal, tidak ada bekas luka operasi.

Kontraksi 4x/10 menit, durasi 40 detik.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba bagian lunak, agak bulat, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas). Kesimpulan : Puka.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala), dan tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Divergen 4/5.

Mc. Donald : 30 cm

DJJ : (+), frekuensi 149x/menit

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

Genetalia : Tidak ada oedem, tidak ada varises, dan tidak ada hematoma.

Ekstremitas : pada tangan kanan dan kiri tidak pucat dan tidak ada oedema, pada kaki kanan dan kiri tidak oedema dan tidak ada varises, reflek patella (+)

5. Pemeriksaan dalam atau VT (vaginal tuosche)

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 40%, penurunan hodge 2, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, STLD (+)

ANALISA

Ny. W umur 29 tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif.

DO : Ibu mengatakan pinggangnya semakin pegal, mules-mules mulai pukul 18.00 WIB tanggal 26 April 2020.

DS : Keadaan umum baik, DJJ (+) 149x/menit, TFU 30 cm, TBJ 2.790 gram, pembukaan 4 cm, penipisan 40%, penurunan hodge 2, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, STLD (+)

PLANNING

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan yaitu TD.120/80 mmHg, N.87x/menit, T.37,2⁰C, R.24x/menit, pemeriksaan firik dalam batas normal, dan pembukaan 4 cm.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Melakukan pengawasan tentang kemajuan persalinan dan TD setiap 4 jam sekali, serta mengobservasi his dan DJJ setiap 30 menit sekali.
Evaluasi: Evaluasi telah dilakukan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai cadangan makanan saat mengejan.
Evaluasi: ibu bersedia makan dan minum.
4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri ataupun jalan-jalan untuk mempercepat pembukaan.
Evaluasi: Ibu bersedia dan masih kuat untuk jalan-jalan.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap karena hal tersebut dapat menyebabkan jalan lahir bengkak.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
6. Memberikan motivasi kepada ibu, bahwa ibu dapat melahirkan bayinya secara normal.
Evaluasi: Motivasi telah diberikan.
7. Memberikan komplementer persalinan berupa aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri.
Evaluasi: Komplementer tidak dilakukan karena ibu tidak bersedia.

KALA II

Waktu	Tindakan	Paraf
01.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan ingin meneran, kenceng-kenceng semakin sering, dan merasa ingin buang air besar sekali.</p> <p>O : Keadaan umu : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 120/70 menit</p> <p>N : 89x/menit</p> <p>T : 37,4 °C</p> <p>R : 24x/menit</p> <p>Abdomen: Terjadi pembesaran, ada linea nigra, dan tidak ada bekas luka operasi. Kontraksi 4x/10 menit, durasi 42 detik. Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian lunak, agak bulat, dan tidak melenting (bokong). Leopold II: Pada bagian kanan ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas). Kesimpulan: Puka.</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian keras, bulat, dan melenting (kepala), dan tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: Divergen 4/5</p> <p>Mc. Donald: 30 cm</p> <p>DJJ: (+), frekuensi 149x/menit</p> <p>TBJ: $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram</p> <p>Genetalia: Tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada hematoma, perinium menonjol, dan vulva membuka.</p> <p>Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban pecah jernih, presentasi</p>	Bidan Klinik dan Nidaul

kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, molase 0, hodge 3, UUK jam 12, STLD (+).

A : Ny. W umur 29 tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu 3 hari inpartu kala II.

DS: Ibu mengatakan ingin meneran, kenceng-kenceng semakin sering, dan merasa ingin buang air besar sekali.

DO: ku baik, TD 120/70 mmHg, N 89x/menit, T 37,4°C, pembukaan lengkap, porsio tipis, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, DJJ 149x/menit.

01.15 WIB **P :**

Bidan Klinik

dan Nidaul

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan yaitu TD.120/70 mmHg, N.89x/menit, T.37,4°C, pembukaan sudah lengkap.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Memposisikan ibu dorsal rekumben atau litotomi senyaman ibu.

Evaluasi: Ibu sudah dalam posisi dorsal rekumben.

3. Melakukan pemeriksaan DJJ untuk memastikan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi: Pemeriksaan DJJ telah dilakukan.

4. Melakukan pertolongan persalinan kala II:

- a. Menyiapkan peralatan
 - b. Mencuci tangan 6 langkah
 - c. Memakai APD lengkap
 - d. Memasangkan duk dibawah bokong ibu
 - e. Bila kepala bayi sudah crowning, pegang 1/3 duk dengan tangan kanan dan tangan kiri menahan agar tidak terjadi robekan
-

-
- f. Setelah kepala keluar, lakukan biparietal, kemudian tangan kanan memegang leher dan punggung bayi, tangan kiri menyusuri tubuh bayi, lalu jepit kaki bayi
- g. Melakukan penilaian sepintas. Kulit kemerahan, tonus otot kuat, menangis kuat, dan bernapas.

Evaluasi: Pertolongan kala II telah dilakukan. Bayi lahir normal dengan berat badan 3500 gr, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, dan LILA 10 cm.

5. Melakukan pertolongan kala III
- Evaluasi: Pertolongan kala III akan dilakukan.
-

KALA III

Waktu	Tindakan	Paraf
02.30 WIB	<p>S : Ibu merasa sudah lega melihat bayinya sudah lahir normal dan selamat. Ibu juga masih merasa mulas dan lelah.</p> <p>O : Keadaan umu : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 110/70 menit</p> <p>N : 87x/menit</p> <p>T : 37 °C</p> <p>R : 22x/menit</p> <p>Abdomen: TFU setinggi pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.</p> <p>Genetalia: Pengeluaran darah sekitar 200 cc.</p> <p>A : Ny. W umur 29 tahun P2A0 inpartu kala III.</p>	Bidan Klinik dan Nidaul
02.35 WIB	<p>P :</p> <p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan yaitu TD.110/70 mmHg, N.87x/menit, T.37°C,</p>	Bidan Klinik dan Nidaul

R.22x/menit, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Melakukan pengecekan janin kedua

Evaluasi: Pengecekan telah dilakukan dan tidak ada janin kedua.

3. Melakukan manajemen aktif kala III

a. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM dengan dosis 1 mg pada pada paha anterolateral setelah 1 menit bayi lahir.

b. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, terdapat semburan darah secara tiba-tiba, dan tali pusat memanjang. Jika sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta, tangan kanan melakukan peregangan tali pusat sedangkan tangan kiri melakukan dorso kranial. Kemudian saat plasenta tampak didepan vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, lalu pilin dan putar searah jarum jam sampai plasenta lahir semua beserta selaput-selaputnya.

c. Mengecek kelengkapan kotiledon plasenta dan selaput ketuban.

d. Melakukan massase uterus selama 15 detik.

Evaluasi: oksitosin telah diberikan 1 menit setelah bayi lahir dan PTT juga sudah diberikan. Namun 15 menit kemudian plasenta tidak kunjung lahir.

02.45 WIB

4. Melakukan manual plasenta dengan cara sebagai berikut:

Bidan Klinik dan Nidaul

-
- a. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
 - b. Memeriksa kandung kemih. Apabila penuh, lakukan vulva hygiene dan kateterisasi
 - c. Menggunakan sarung tangan Panjang sampai siku pada tangan kanan
 - d. Meregangkan tali pusat sejajar lantai menggunakan klem dengan tangan kiri
 - e. Masukkan tangan kanan secara obstetric menyusuri tali pusat sampai pusat plasenta
 - f. Bidan meminta asisten untuk meregangkan tali pusat dan pindahkan tangan kiri bidan ke fundus uteri bagian luar
 - g. Mencari insersi pinggir plasenta yang sudah lepas, gerakan tangan menyisir dengan gerakan ke kanan dan ke kiri sampai semua plasenta terlepas dari dinding rahim. Ulangi 1x lagi untuk memastikan dinding uterus sudah bersih.
 - h. Menggenggam sebanyak-banyaknya plasenta yang telah terlepas dengan tangan kanan
 - i. Memindah tangan kiri ke supra pubis untuk menahan uterus
 - j. Mengeluarkan plasenta secara hati-hati
 - k. Melakukan penarikan tali pusat oleh asisten bidan
 - l. Melakukan massase selama 15 detik dan ajari ibu
 - m. Ketika ada his, keluarkan tangan kanan
-

-
- n. Asisten menyuntikkan ergometrin 0,2 mg secara IM untuk membantu kontraksi
 - o. Memberikan antibiotik ampisillin 3x500mg dan 2x500mg metronidazol
- Evaluasi: Manual plasenta telah dilakukan.
-

KALA IV

Waktu	Tindakan	Paraf
02.53 WIB	<p>S : Ibu mengatakan lega plasentanya telah keluar semua dan ibu mulai merasa mules.</p> <p>O : Keadaan umu : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 120/70 menit</p> <p>N : 85x/menit</p> <p>T : 36,8 °C</p> <p>R : 22x/menit</p> <p>Abdomen : Kontraksi uterus keras, kontraksi keras, TFU setinggi pusat.</p> <p>Genetalia : Perdarahan dalam batas normal.</p> <p>A : Ny. W umur 29 tahun P2A0 inpartu kala IV</p>	Bidan Klinik dan Nidaul
03.00 WIB	<p>P :</p> <p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan yaitu TD.120/70 mmHg, N.85x/menit, T.36,8°C, kontraksi baik, dan darah yang keluar 200 ml.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Melakukan observasi kala IV</p>	Bidan Klinik dan Nidaul
03.15 WIB	<p>a. TD.120/80 mmHg, N.81x/menit, T.36,7°C, TFU. Setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar 210 ml.</p>	Bidan Klinik dan Nidaul
03.30 WIB	<p>b. TD.110/80 mmHg, N.82x/menit, T.36,8°C, TFU. 1 jari dibawah pusat,</p>	Bidan Klinik dan Nidaul

		kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar 215 ml.	
03.45 WIB	c.	TD.120/70 mmHg, N.81x/menit, T.36,7°C, TFU. 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar 220 ml.	Bidan Klinik dan Nidaul
04.00 WIB	d.	TD.110/80 mmHg, N.80x/menit, T.36,6°C, TFU. 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar 225 ml.	Bidan Klinik dan Nidaul
04.15 WIB	e.	TD.110/70 mmHg, N.78x/menit, T.36,7°C, TFU. 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar 230 ml.	Bidan Klinik dan Nidaul
04.30 WIB	f.	TD.110/70 mmHg, N.78x/menit, T.36,8°C, TFU. 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan darah yang keluar 235 ml.	Bidan Klinik dan Nidaul
		Evalusi: observasi kala IV telah dilakukan dan hasilnya dalam batas normal.	
04.40 WIB	3.	Menjadwalkan kunjungan ulang 6 jam kemudian untuk kunjungan neonatus 1 (KN1) dan kunjungan nifas 1 (KF1). Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Bidan Klinik dan Nidaul

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. W
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 1 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB ANNISA MAULIDDINA**

KUNJUNGAN NIFAS KE 1

Anamnesa oleh : Nidaul Chasanah
 Hari/tanggal : Senin/ 27 April 2020
 Tempat : PMB. Anisa Mauliddina
 Waktu : 20.00 WIB

Waktu	Tindakan	Paraf
20.00 WIB	<p>S : Pada tanggal 27 April 2020 Ny.W telah melahirkan anak keduanya dengan sehat dan selamat. Ny.W mengatakan masih merasa lemas dan mengantuk, nyeri pada bagian luka jahitan, ASI sudah keluar, belum bisa BAB dan BAK, sudah makan dan minum dengan cukup.</p>	Bidan klinik dan Nidaul
20.05 WIB	<p>O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 120/70 mmHg Nadi : 79x/menit RR : 22x/menit Suhu : 36,7°C Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : Tidak oedem dan tampak sedikit pucat. 2. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada oedem palpebra. 3. Payudara : Simetris, konsistensi payudara terlihat penuh, puting susu menonjol, dan pengeluaran ASI sudah tidak nyeri. 4. Abdomen : Konsistensi uterus keras, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat. 5. Genetalia : Perinium masih basah dan terdapat luka heatching namum tidak ada tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, pengeluaran cairan, lebam, dan peregangan luka jahitan/ REEDA), pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman). 6. Ekstremitas : Tangan kanan terdapat selang infus RL 20 tpm, tidak ada pembengkakan pada ekstremitas atas dan tidak bawah. 	Bidan klinik dan Nidaul

-
- 20.15 WIB **A** :Ny.W umur 29 tahun P₂A₀Ah₂ portpartum 1 hari dalam keadaan normal Bidan klinik dan Nidaul
- DS** : Ibu mengatakan merasa masih lemas dan mengantuk. Ibu mengatakan belum dapat BAB dan BAK, makan dan minum cukup.
- DO** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD. 120/70 mmHg, N.79x/menit, T. 36,7⁰C, RR. 22x/menit,TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, luka jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi (kemerahan, bengkak, mengeluarkan cairan, lebam, dan peregangan jahitan/REEDA).
- 20.20 WIB **P** : Bidan klinik dan Nidaul
1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital normal, dan janin berada dalam keadaan normal. TD. 120/70 mmHg, N.79x/menit, T. 36,7⁰C, RR. 22x/menit.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami adalah keadaan normal karena ibu memiliki jahitan perinium baru 1 hari sehingga jahitan masih basah dan terasa nyeri.
Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak khawatir lagi.
 3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat sesuai kebutuhan yaitu 7-8 jam perhari untuk membantu memulihkan kondisi ibu.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melaksanakan istirahat yang disarankan.
-

-
4. Memberikan KIE personal hygiene seluruh tubuh ibu, khususnya pada daerah kemaluan ibu. Dengan cara mandi dengan sabun dan membersihkan daerah kemaluan ibu khususnya daerah perinium agar tetap bersih, kering, dan terhindar dari infeksi serta mengganti pembalut setiap merasa penuh dan tidak nyaman lagi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menjaga kebersihan diri ibu.

5. Memberikan KIE nutrisi kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang yaitu nasi, lauk, sayur, buah, dan susu bila perlu, serta makanan memiliki protein tinggi seperti ikan, daging, tempe, tahu dan telur.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memakan makanan yang telah dianjurkan.

6. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu pusing, demam tinggi, perdarahan, kontraksi lemah, nyeri perut, pengeluaran lochea berbau busuk, dan terdapat nanah/rabas pada jahitan perinium.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda bahaya yang disampaikan kepadanya.

7. Mengajak ibu untuk menyusui bayinya setiap bayi mau/ondemand atau setiap 2 jam sekali untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan untuk merangsang ASI segera lancar dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif/6 bulan penuh.
-

Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI secara ondemand/setiap bayi mau ataupun teratur setiap 2 jam sekali dan ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan nifas dan sebanyak 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama yaitu 3 jam sampai 3 hari, kunjungan kedua yaitu 4 hari sampai 28 hari, dan kunjungan ketiga yaitu 29 hari sampai 42 hari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. W
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 10 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB ANNISA MAULIDDINA**

KUNJUNGAN NIFAS KE 1I

Anamnesa oleh : Nidaul Chasanah
 Hari/tanggal : Jumat/07 Mei 2020
 Tempat : PMB Anisa Mauliddina
 Waktu : 10.00 WIB

Waktu	Tindakan	Paraf
10.00 WIB	S : Ibu mengatakan sudah merasa pulih dan sudah mulai beraktifitas lagi seperti biasanya. BAB masih kadang sakit,BAK sudah lancar, ASI sudah keluar lancar dan bayinya sudah menyusu dengan baik. Ibu mengatakan pengeluaran darahnya masih berwarna merah bercampur lender putih, sudah tidak merasa pusing, namun jahitan perinium masih agak sakit jika digunakan untuk BAB.	Bidan klinik dan Nidaul

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 23x/menit

Suhu : 36,6⁰C

10.10 WIB

Pemeriksaan fisik :

Bidan klinik

1. Wajah : Tidak oedem dan tampak sedikit pucat. dan Nidaul
2. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada oedem palpebra.
3. Payudara : Simetris, konsistensi payudara terlihat penuh, puting susu menonjol, dan pengeluaran ASI sudah tidak nyeri.
4. Abdomen : Konsistensi uterus keras, kontraksi uterus tidak teraba, TFU tidak teraba
5. Genetalia : Perinium tidak ada tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, pengeluaran cairan, lebam, dan peregangan luka jahitan / REEDA), pengeluaran lochea sanguinoleta (merah).
6. Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan.

A : Ny.W umur 29 tahun P₂A₀Ah₂ portpartum 10 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas seperti biasanya dan ASI sudah lancar.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD. 110/70 mmHg, N. 80x/menit, RR.23x/menit, T.36,6⁰C, lochea sanguinoleta.

10.15WIB

P :

Bidan klinik

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan Nidaul

TD. 110/70 mmHg, N. 80x/menit, RR.23x/menit, T.36,6⁰C pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat yaitu 7-8 jam perhari agar tidak mengalami kelelahan yang berlebih.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengatur pola tidurnya.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan nifas 3 yaitu 28 hari- 42 hari setelah ibu melahirkan untuk memeriksakan ibu dan bayi ataupun bila ada keluhan ibu harus segera datang ke bidan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang nifas 3 ataupun bila ada keluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. W
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 31 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB ANNISA MAULIDDINA
KUNJUNGAN NIFAS KE 1II**

Anamnesa oleh : Nidaul Chasanah

Hari/tanggal : Selasa/02 Juni 2020

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Waktu : 18.30 WIB

Waktu	Tindakan	Paraf
19.00 WIB	S : Ibu mengatakan kondisinya sudah pulih seperti biasa, sudah tidak merasa nyeri pada perinium. Ibu mengatakan makan rutin dan sesuai gizi seimbang yang telah dianjurkan di	Bidan klinik dan Nidaul

kunjungan nifas 2. Ibu mengatakan bayinya sudah di imunisasi BCG.

19.10 WIB	O : Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD: 110/80 mmHg Nadi: 81x/menit RR: 22x/menit Suhu: 36,7°C Pemeriksaan fisik :	Bidan klinik dan Nidaul
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : Tidak oedem dan tampak sedikit pucat. 2. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada oedem palpebra. 3. Payudara : Simetris, konsistensi payudara terlihat penuh, puting susu menonjol, dan pengeluaran ASI sudah tidak nyeri. 4. Abdomen : Kontraksi uterus tidak terasa, TFU 2 jari diatas simfisis. 5. Genetalia : Perinium sudah kering, tidak ada tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, pengeluaran cairan, lebam, dan peregangan luka jahitan/ REEDA), pengeluaran lochea alba (bening). 6. Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada pmebengkakan. 	
19.15 WIB	A :Ny.W umur 29 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ portpartum 31 hari dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan. DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD .110/80mmHg, N.81x/menit, T.36,7°C, RR.22x/menit, TFU tidak teraba, lochea alba, luka jahitan sudah kering.	Bidan klinik dan Nidaul

19.20 WIB P : Bidan klinik

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. TD .110/80mmHg, N.81x/menit, T.36,7°C, RR.22x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE ASI eksklusif kepada ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan dengan tidak memberikan makanan tambahan apapun.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk beristirahat cukup 7-8 jam perhari agar ibu tidak kelelahan.

Evaluasi : Ibu bersedia beristirahat sesuai anjuran bidan.

4. Memberikan KIE KB kepada ibu tentang jenis-jenis KB seperti suntik 1&3 bulan, pil, kondom, IUD, dan susuk/implant serta menjelaskan tentang cara kerja dan efek samping dari masing-masing KB.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi terlebihdahulu dengan suami untuk memilih KB yang akan digunakan.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan ataupun ingin berkonsultasi tentang KB yang akan digunakan.
-

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan dan konsultasi KB.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.W
UMUR 1 HARI DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB ANISA MAULIDDINA**

KUNJUNGAN NEONATUS 1

Hari/Tanggal : Senin/27 April 2020
Tempat : PMB Anisa Mauliddina
Waktu : 20.00 WIB
Pengkaji : Nidaul Chasanah

Identitas Pasien

Nama : Bayi Ny.W
Umur : 1 hari
Tanggal lahir : 27 April 2020
Jenis kelamin : Laki-laki

Wanktu	Tindakan	Paraf
19.50 WIB	S : Bayi lahir normal pada tanggal 27 April 2020, pukul 02.30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki. Sudah diberikan suntikan Vit.K dan salep mata 1 jam setelah lahir, dan imunisasi Hb-0 sudah diberikan 2 jam setelah lahir. Ibu mengatakan bayinya sudah mau diberikan ASI namun masih susah. Bayi sudah BAK dan belum BAB.	Bidan klinik dan Nidaul
19.55 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Nadi : 142x/menit Suhu : 36,7°C	Bidan klinik dan Nidaul

Pernapasan : 45x/menit

Pemeriksaan antropometri:

Berat badan: 3500 gram

Panjang badan: 49 cm

Lingkar kepala: 34 cm

Lingkar dada: 34 cm

LILA: 10 cm

APGAR skor: 8 (warna kulit kemerahan seluruh tubuh, denyut jantung >100x, tonus otot aktif pada ekstremitas, dan tidak langsung mengis).

Pemeriksaan fisik :

1. Kepala : Bulat, tidak ada molase, tidak ada kelainan dikepala bayi.
 2. Mata : Simetris, sclera putih, konungtiva merah muda, tidak ada perdarahan pada mata, tidak menunjukkan gejala imfeksi.
 3. Hidung : berlubang, ada sekat.
 4. Mulut : Simetris, tidak ada kelainan bibir tumbing (labioskiziz), langit-lait ada.
 5. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.
 6. Dada : Simetris, tidak ada benjolan.
 7. Abdomen : Tali pusat tampak basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada masa (benjolan).
 8. Genetalia : Testis sudah turun ke skrotum, skrotum 2 buah, penis berlubang, ditengah, tidak ada kelainan seperti kemerahan (fimosis).
 9. Anus : Bayi belum BAB.
 10. Ektremitas : Simetris, kuku tidak pucat.
 11. Pemeriksaan reflek : Reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek bebynsky (+).
-

20.10 WIB	<p>A : Bayi Ny.W umur 1 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 27 April 2020 pukul 02.30 WIB langsung menangis.</p> <p>DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N.85x/menit, RR. 45x/menit, T. 36,7°C.</p>	Bidan klinik dan Nidaul
20.15 WIB	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya baik, N.85x/menit, RR. 45x/menit, T. 36,7°C dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan bayinya.2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah hipotermi (keedinginan) dengan cara mengganti popok dan baju bayi apabila sudah basah atau kotor dengan popok dan baju yang bersih, menyelimuti dengan selimut atau kain yang kering, memakaikan topi dan kaos kaki bayi, jangan membedong terlalu kencang. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghangatkan bayinya, kehangatan bayi terjaga.3. Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan cara bersihkan tali pusat dengan kapas yang dicelupkan ke air hangat tidak perlu ditutup dengan kasa setiap mandi dan pastikan bahwa bayi tidak mengalami perdarahan tapi pusat dan tidak ada tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, pengeluaran cairan,	Bidan klinik dan Nidaul

lebam, dan peregangan luka jahitan / REEDA).

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membersihkan tali pusat bayinya.

4. Memastikan bayi cukup ASI dengan mengamati bayi saat menyusui.

Evaluasi : Bayi masih susah dalam pemberian ASI.

5. Membantu ibu untuk menyusui bayinya dengan posisi yang benar.

Evaluasi : Posisi ibu sudah benar.

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 30 menit pada pukul 07.00 WIB- 09.00 WIB agar bayi tidak mengalami kekuningan (ikterus).

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan berusaha untuk menjemur bayinya setiap pagi.

7. Memastikan tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusui, kedinginan (hipotermi), tapi lusat berbau busuk, dan bayi tampak kuning (ikterus).

Evaluasi : Tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.W
UMUR 6 HARI DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB ANISA MAULIDDINA**

KUNJUNGAN NEONATUS II

Hari/Tanggal : Sabtu/02 Mei 2020

Tempat : PMB Annisa

Waktu : 17.00 WIB

Pengkaji : Nidaul Chasanah

Identitas Pasien

Nama : Bayi Ny.W

Umur : 6 hari

Tanggal lahir : 27 April 2020

Jenis kelamin : Laki-laki

Waktu	Tindakan	Paraf
17.00 WIB	S : Ibu mengatakan bayinya sudah mau diberikan ASI lancar. Bayi sudah BAK 7-8 x/hari dan sudah BAB 3-5x/hari. Ibu mengatakan bayi tidak rewel Ketika ditinggal bekerja.	Bidan klinik dan Nidaul
17.10 WIB	O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Nadi : 144x/menit Suhu : 36,7°C Pernapasan : 47x/menit Menyusu kuat. ASI lancar. Pemeriksaan fisik : 1. Mata : Simetris, sclera putih, konungtiva merah muda,, secret mata susah hilang. 2. Mulut : Simetris, tidak ada stomatitis, lidah bersih. 3. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe. 4. Abdomen : Tali pusat tampak basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak, lebam, dan mengeluarkan cairan). 5. Genetalia : Testis sudag turun ke skrotum, skrotum 2 buah, penis	Bidan klinik dan Nidaul

berlubang, ditengah, tidak ada kelainan seperti kemerahan (fimosis).

6. Anus : terdapat lubang anus.
7. Ektremitas : Simetris, kuku tidak pucat.
8. Pemeriksaan reflek : Reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek bebynsky (+).

17.20 WIB **A** : Bayi Ny.W umur 6 hari dalam keadaan normal Bidan klinik dan Nidaul

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir sudah BAB dan BAK, sudah mau menyusu .

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, RR.47 x/menit, T.36,7⁰C.

17.25 WIB **P** : Bidan klinik dan Nidaul

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya baik, RR.47x/menit, T.36,7⁰C, dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memastikan bayi cukup ASI dengan mengamati bayi saat menyusu.

Evaluasi : Bayi sudah menyusu lancer dan posisi ibu sudah benar.

3. Mengingatkan ibu untuk memerikan imunisasi BCG saat umur bayi 1 bulan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengecek tanggal imunisasi BCG bayi.

4. Memastikan tanda ada bahaya bayi seperti deman tinggi, diare, dan tidak mau menyusu.

Evaluasi : Bayi tidak mengalami tanda bahaya.

-
5. Mengajarkan ibu untuk membersihkan sekret pada mata bayi kapas basah serta pijat kulit sekitar saluran mata dengan lembut, apabila 2 hari belum ada perubahan maka datang kebidan atau tenaga medis lainnya dan menjelaskan kepada ibu bahwa hal tersebut umum terjadi pada bayi baru lahir.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membersihkan mata bayi dengan kasa.

6. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang neonatus ke 3 yaitu 7 - 28 hari setelah bayi lahir. Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi ataupun apabila ada keluhan dari ibu tentang bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang neonatus ke 3 dan apabila ada keluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.W
UMUR 9 HARI DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB ANISA MAULIDDINA**

KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/Tanggal : Rabu/06 Mei 2020
Tempat : PMB Anisa Mauliddina
Waktu : 19.40 WIB

Identitas Pasien

Nama : Bayi N.W
Umur : 9 hari
Tanggal lahir : 27 April 2020
Jenis kelamin : Laki-laki

Waktu	Tindakan	Paraf
19.40 WIB	<p>S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat. Bayi sudah BAK 7-8 x/hari warna kuning jernih dan sudah BAB 3-5x/hari. Ibu mengatakan bayi tidak rewel Ketika ditinggal bekerja. Tali pusat sudah lepas Ketika umur bayi 7 hari.</p>	Bidan klinik dan Nidaul
19.50 WIB	<p>O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Nadi : 143x/menit Suhu : 36,6⁰C Pernapasan : 46x/menit Menyusu kuat. ASI lancar. Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata : Simetris, sclera putih, konungtiva merah muda, mudah dibersihkan. 2. Mulut : Simetris, tidak ada stomatitis, lidah bersih. 3. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe. 4. Abdomen : Tali pusat tampak basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, bangkak, lebam, dan mengeluarkan cairan). 5. Genetalia : Testis sudag turun ke skrotum, skrotum 2 buah, penis berlubang, ditengah, tidak ada kelainan seperti kemerahan (fimosi). 6. Anus : terdapat lubang anus. 7. Ektremitas : Simetris, kuku tidak pucat. 	Bidan klinik dan Nidaul

-
8. Pemeriksaan reflek : Reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek bebynsky (+).

20.00 WIB **A** : Bayi Ny.W umur 9 hari dalam keadaan normal Bidan klinik dan Nidaul

DS : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAB dan BAK, tali pusat sudah lepas.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,, RR.46x/menit, T36,6°C, N.143x/menit

20.15 WIB **P** : Bidan klinik dan Nidaul

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya baik, RR.46x/menit, T.36,6°C, dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memastikan bayi cukup ASI dengan mengamati bayi saat menyusu.

Evaluasi : Bayi sudah menyusu lancer dan posisi ibu sudah benar.

3. Mengajarkan ibu untuk tetap membersihkan tali pusar dengan kasa yang dicelupkan ke air hangat dan menjaga agar tetap kering.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membersihkan tapi pusat

4. Mengajarkan ibu untuk datang ke bidan apabila ada keluhan terhadap bayinya.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang ke bidan apabila ada keluhan pada bayinya.

B. Pembahasan

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan dari kasus yang telah diambil oleh penulis sesuai dengan manajemen kebidanan Varney mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.W umur 29 tahun multipara yang dimulai sejak 10 Maret 2020 saat umur kehamilan 31 minggu, bersalin, nifas, dan asuhan pada neonatus. Asuhan yang diberikan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada BAB ini juga penulis akan mencoba untuk membandingkan kasus yang didapatkan dan tinjauan pustaka dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Pengkajian dan asuhan kehamilan terhadap Ny.W umur 29 tahun dimulai sejak umur kehamilan 31 minggu. Selama hamil ini Ny.W sudah melakukan ANC sebanyak 14 kali di PMB Anisa Mauliddina dan 1 kali di Puskesmas. Ini dapat dilihat dari catatan pada buku KIA ibu yaitu trimester I sebanyak 5 kali, trimester II sebanyak 5 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali. ANC yang telah dilakukan oleh Ny.W sudah sesuai dengan anjuran pemerintah bahwa seorang ibu hamil selama masa kehamilannya minimal melakukan 4 kali pemeriksaan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III (Rachmawati, Puspitasari, and Cania 2017).

Selama kehamilannya Ny. W sudah mengonsumsi semua tablet Fe yang diberikan oleh bidan lebih dari 90 tablet untuk mengurangi resiko anemia pada kehamilan dan perdarahan saat persalinannya (Anggraini, Purnomo, and Trijanto 2018).

Kunjungan awal ibu hamil dilakukan oleh penulis pada tanggal 12 Maret 2020 di PMB Anisa Mauliddina. Dari hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, pemeriksaan tanda-tanda vital ibu baik dalam batas normal. Dari hasil anamnesa singkat didapatkan ibu mengalami keluhan bengkak pada kaki ketika malam hari karena pada siang hari ibu bekerja dan sempat mengalami ISK pada trimester I karena sering menahan

buang air kecil saat bekerja dan menggunakan celana yang ketat. Secara teori bengkak pada kaki saat trimester III merupakan ketidaknyamanan yang umum terjadi dan dapat diatasi dengan mengganjal bantal pada kaki saat tidur, sedangkan ISK dapat terjadi ibu sering menahan buang air kecil ataupun karena kondisi celana dalam selalu lembab mengakibatkan bertumpuknya kuman disaluran kemih (Ainin, Rosyidah, and Marharani 2016).

Kunjungan kehamilan kedua dilakukan pada tanggal 02 april 2020 di PMB Anisa Muliddina dengan hasil pemeriksaan fisik normal, keadaan ibu dan janin normal, tanda-tanda vital ibu normal dan dari anamnesa yang dilakukan bengkak pada kaki ibu sudah tidak ada namun sekarang ibu merasa pinggang pegal. Untuk mengatasi keluhan dari ibu, bidan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil dengan gerakan ringan, karena senam hamil dapat membantu meregangkan otot-otot ibu. Selain itu, asuhan yang diberikan juga KIE tentang nutrisi yang cukup untuk menambah energi ibu dan menganjurkan untuk beristirahat minimal 7 jam perhari agar ibu tidak kelelahan. Menurut teori, nutrisi sangat penting bagi ibu hamil serta untuk pertumbuhan anaknya, serta untuk menjaga kesehatan dan kekuatan dirinya sendiri, dan sebagai cadangan ketika proses laktasi sudah dimulai (Anggraini, Purnomo, and Trijanto 2018).

Saat kujungan ketiga pada tanggal 09 April 2020, ibu mengatakan sudah tidak mengalami keluhan terdahulu. Sekarang ibu sudah mulai merasakan kontraksi pada perutnya dan semakin sering buang air kecil. Asuhan yang diberikan yaitu ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III yaitu sering BAK. Kontraksi yang dirasakan ibu sesuai dengan teori yaitu semakin tua umur kehamilan, semakin menurun kadar estrogen dan progesterone. Sehingga oksitosin akan meningkat dan menimbulkan kontraksi yang semakin sering namun tidak teratur, sebagai his palsu (Braxton hicks) (Oktarina Mika 2016). Sedangkan sering BAK yang dirasakan ibu disebabkan karena bayi yang semakin besar semakin

mendorong kandung kemih ibu, sehingga ibu merasa semakin sering merasa ingin buang air kecil. Hal tersebut sesuai dengan teori yaitu keluhan yang dirasakan ibu memang umum terjadi pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering BAK dan merakan kontraksi (Anggraini, Purnomo, and Trijanto 2018).

Semua asuhan terhadap ibu selama asuhan antenatal care sudah dilakukan dan ibu juga bersedia untuk melakukan anjuran yang di berikan kepadanya dan kepada suami. Keluarganya bersikap kooperatif sehingga tidak menjadi kendala dalam memberikan asuhan. Dalam setiap asuhan, penulis selalu menerapkan teori yang ada dan mengikuti petunjuk bidan.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 26 April 2020 saat umur kehamilan ibu 40 minggu 2 hari, ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng atau kontraksi secara terus menerus sejak pagi jam 12.00 WIB dalam 10 menit 2 kali kontraksi. Pada pukul 21.00 ibu merasa kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering dan durasinya lama, namun lender darah (*bloody show*) belum keluar dan ketuban masih utuh. Kenceng-kenceng yang semakin teratur merupakan salah satu tanda bahwa persalinan semakin dekat. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tanda persalinan adalah kenceng-kenceng yang semakin teratur, keluar lender bercampur darah, ketuban pecah, dan terjadinya effacement serta dilatasi (Oktarina Mika 2016). Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan, keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, tanda-tanda vital dalam batas normal, DJJ normal, keadaan ibu dan janin normal, dan hasil pemeriksaan dalam pembukaan sudah 4 cm. Bidan menganjurkan ibu untuk jalan-jalan ataupun tiduran miring ke kiri dan tetap makan dan minum secukupnya untuk menambah energi ibu. Selain itu, bidan juga melakukan observasi DJJ setiap 30 menit sekali dan memberikan pijat *Counterpressure* untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Cara melakukannya adalah dengan tumit tangan atau kepalan tangan diatas tulang ekor ibu bersalin,

berikan sedikit penekanan dengan gerakan lurus dan lingkaran kecil selama 20 menit. Hal ini dibuktikan menurut teori, bahwa Counterpressure merupakan salah satu metode non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan nyeri saat persalinan ()

Pada tanggal 27 April 2020 tepatnya 4 jam kemudian yaitu pukul 02.00 WIB, ibu mengatakan ingin mengejan dan ingin BAB. Setelah dilakukan pemeriksaan, keadaan umum normal, tanda-tanda vital ibu normal, DJJ normal, keadaan ibu dan janin normal, dan pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm. Setelah bidan mengecek adanya tanda-tanda persalinan yaitu ada dorongan untuk meneran atau mengejan, tekanan pada anus, dan vulva membuka, bidan langsung menganjurkan ibu untuk mengejan sekuat mungkin saat ada kontraksi. Menurut (Oktarina Mika 2016) apabila ibu sudah mengalami tanda-tanda tersebut, bidan membimbing ibu dalam proses persalinannya. Pada sela-sela kontraksi, bidan menganjurkan ibu untuk tetap minum dan tetap memberikan semangat kepada ibu bahwa ibu dapat melahirkan bayinya dengan normal. Akhirnya bayi lahir pada 30 menit kemudian dengan keadaan normal.

Setelah bayi lahir, Ny. W diberikan suntikan oksitosin 10 IU pada bagian pahunya, namun 15 menit kemudian tanda-tanda pelepasan plasenta belum ada. Lalu bidan memberikan suntik oksitosin yang kedua. Walaupun sudah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, adanya pemanjangan tali pusat, dan uterus berbentuk globuler seperti teori menurut (Indriyani and Wahyuni 2016), plasenta belum lahir juga. Akhirnya bidan meminta asisten untuk memasang insuf RL 40 tetes permenit dan tindakan manual plasenta pada pukul 03.00 WIB dengan 1 kali percobaan langsung berhasil (Juniartati Erni and Widyawati Melyani Nurul 2018). Setelah plasenta lahir, bidan menyuntikan ergometrin pada bagian paha dan memberikan obat oral antibiotik profilaksin metronidazole 500mg dan ampisilin 300mg. Perdarahan yang terjadi selama proses persalinan kala III

sampai plasenta lahir kira-kira <500 ml dan masih dikategorikan perdarahan normal. Menurut teori yang dinamakan retensio plasenta adalah tidak keluarnya plasenta dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir (Yang 2010).

3. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 27 April 2020 dilakukan pada hari pertama postpartum oleh bidan dan penulis hanya mendapatkan data sekunder dari bidan. Ibu mengatakan masih merasa nyeri setelah persalinan terutama pada bagian perinium karena ada bekas jahitan, mengantuk, dan lemas. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan bidan semua normal, keadaan umum baik, payudara sudah keluar ASI, kontraksi baik, perdarahan dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, dan *lochea rubra*. Bidan juga memberikan asuhan berupa konseling kepada ibu yang berisi tentang penjelasan bahwa luka perinium yang masih terasa nyeri setelah persalinan merupakan hal yang normal terjadi karena luka masih basah dan baru satu hari, memberikan konseling tentang gizi dan istirahat ibu nifas, eliminasi, konseling tentang seksual dan ambulasi ibu nifas, cara perawatan genetalia, konseling cara perawatan payudara, dan menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya serta memberikan ASI kepada bayinya secara ondemand ataupun setiap 2 jam sekali. Hal ini sesuai dengan teori Rini and Kumala (2016), asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling sesuai dengan kebutuhan ibu saat dilakukan pemeriksaan.

Pengkajian kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 07 Mei 2020 pada hari ke 10 postpartum dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus tidak teraba, TFU 2 jari diatas simfisis *lochea* sangunoleta. Ibu mengatakan sudah merasa pulih dan sudah beraktivitas seperti biasa, BAB dan BAK sudah lancar, ASI sudah keluar dengan lancar, bekas jahitan masih sakit dan tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak, lebam, mengeluarkan cairan, dan

peregangan luka/ REEDA), dan bayinya sudah mau menyusu dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Masa et al (2010) yang menyatakan bahwa TFU ibu nifas setelah bayi lahir adalah setinggi pusat, kemudian akan menurun 1cm perhari dan kemudian akan hilang pada hari kesepuluh. Ibu mengatakan obat yang diberikan diminum setiap hari secara rutin dan masih banyak. Asuhan yang diberikan adalah anjuran untuk tetap menjaga kebersihan genetaliannya agar tetap kering sehingga dapat mengurangi kemungkinan mengalami infeksi. Penulis memberikan asuhan berupa konseling tentang istirahat yang cukup bagi ibu agar ibu tidak merakan lelah yang berlebihan.

Pengkajian kunjungan nifas terakhir dilakukan pada tanggal 02 Juni 2020 pada hari ke 31 postpartum dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus tidak teraba, luka jahitan sudah kering dan tidak nyeri lagi, pengeluaran *lochea alba*. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif kepada bayi, istirahat yang cukup, dan KB. Penulis menjelaskan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan ataupun minuman yang lainnya dan fungsinya untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penulis juga menjelaskan tentang beberapa jenis KB baik yang bersifat hormonal seperti KB pil, KB suntik, dan implan ataupun yang bersifat nonhormonal seperti KB IUD. Ibu mengatakan berencana menggunakan KB IUD, namun akan meminta persetujuan dari suami terlebih dahulu. Pengkajian tersebut sesuai dengan teori Rini and Kumala (2016) yaitu asuhan pada ibu nifas berupa konseling tentang pemberian ASI eksklusif, nutrisi ibu nifas, pola istirahat yang baik, *personal hygiene* ibu nifas, dan menjelaskan kontrasepsi yang akan digunakan ibu.

4. Asuhan pada Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah individu yang sedang tumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauteri (dalam rahim) ke kehidupan ekstruterin (luar

kandungan) (Sembiring 2019). Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir dan memiliki berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Dwienda et al. 2014). Bayi Ny.W lahir normal pada tanggal 27 April 2020 pada pukul WIB dengan jenis kelamin laki-laki, sudah diberikan suntikan vit.K dan pemberian salep mata 1 jam setelah lahir. Berat badan bayi 3500 gram, Panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 34, lila 10 cm, pernapasan 48x/menit, kulit kemerahan, kuku agak panjang, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan sudah diberikan imunisasi Hb-0 2 jam setelah lahir. Menurut Dwienda et al (2014) hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pada tanggal 27 April 2020 saat bayi Ny.W berumur 1 hari. Ibu mengatakan sudah mau diberi ASI namun masih susah. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, dan reflek-reflek sudah terbentuk dengan baik kecuali reflek sucking yang masih kurang. Asuhan yang diberikan adalah konseling tentang cara menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari hipotermi, cara perawatan tali pusat yang benar untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat, memastikan bayi mendapatkan cukup ASI dengan memperhatikan ibu ketika menyusui, membantu ibu untuk menggunakan posisi yang benar saat menyusui, menjemur bayi setiap pagi agar bayi tidak kuning, dan menjelaskan beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tali pusat berdarah, terdapat nanah pada sekitar tali pusat, bayi tidak mau menyusu, dan hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori Rini and Kumala (2016).

Pada tanggal 03 Mei 2020 penulis melakukan kunjungan kedua neonatus. Ibu mengatakan bayi tidak rewel ketika ditinggal bekerja. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan, pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal hanya saja sekret mata susah untuk dihilangkan. Asuhan yang

diberikan ibu sesuai dengan kebutuhan ibu yaitu memastikan bayi mendapatkan ASI dengan cukup, bayi sudah dapat menghisap puting ibu dengan baik, mengingatkan ibu untuk memberikan imunisasi BCG sesuai jadwal yang telah diberikan bidan, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tapi pusat bayi untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat, dan menganjurkan ibu untuk membersihkan sekret pada mata bayi kapas basah serta pijat kulit sekitar saluran mata dengan lembut (Gupte Suraj, 2010).

Pada kunjungan ketiga hari ke-9, ibu mengatakan tidak ada keluhan lagi tentang bayinya. Pemeriksaan fisik dalam batas dan tali pusat sudah lepas pada hari ke-7. Asuhan yang diberikan berupa konseling pemberian ASI eksklusif terhadap bayinya selama 6 bulan, tetap menjaga kebersihan bayi, menjaga kehangatan bayi, dan mengingatkan ibu untuk mengimunisasi BCG pada bayinya. Menurut teori Rini and Kumala (2016) ASI eksklusif diberikan sampai bayi berumur 6 bulan dengan tanpa pemberian makanan dan minuman apapun. Imunisasi diberikan ketika bayi sudah berumur 1 bulan.

BAB V

PENUTUPAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan metode *continuity of care* (COC) dan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP pada Ny.W umur 29 tahun dari kehamilan, bersalin, nifas, dan neonatus yang dimulai sejak tanggal Maret 2020- Juni 2020. Dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) yang dilakukan terhadap Ny.W umur 29 tahun G₂P₁A₀ adalah sebagai berikut:

1. Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan yang dilakukan pada Ny.W umur 29 tahun sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil dan sesuai dengan teori yang ada. Asuhan diberikan sebanyak 4 kali. Saat pengkajian awal penulis mendapatkan hasil kaki ibu bengkak. Hal tersebut sudah teratasi dengan menganjurka ibu untuk mengganjal kaki dengan bantal saat tidur dan jangan berdiri terlalu lama. Pada pendampingan asuhan ketiga ibu mengeluh pinggang sebelah kiri terasa linu. Asuhan yang diberikan berupa konseling ketidaknyamanan pada trimester ke-3.

2. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan yang dilakukan pada Ny.W umur 29 tahun sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada ibu bersalin dan sesuai dengan teori yang ada. Ny.W melahirkan bayinya secara normal. Namun pada kala III ibu mengalami retensio plasenta yang disebabkan karena his kurang kuat dan insersi plasenta berada di sudut tuba yang akan mengakibatkan tali pusat putus karena traksi berlebih dan perdarahan lanjutan (Oktarina Mika,2016). Asuhan yang diberikan yaitu tindakan manual plasenta. Proses tersebut dilakukan oleh bidan dan