

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS NY.A
UMUR 31 TAHUN G2P1A0h1UMUR KEHAMILAN 36⁺³ MINGGU
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 10 Maret 2020/ 17.30 WIB

Tempat kunjungan : Kedulan, Tirtomartani, Kalasan Sleman
Yogyakarta (Rumah Pasien)

No registrasi : 3896/19

Asuhan : ANC

Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. A	Nama : Tn. N
Umur : 31 tahun	Umur : 35 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Kedulan tirtomartani	Alamat : Kedulan tirtomartani

Data Subjektif (Selasa, 10 Maret 2020/17.30 WIB)

- 1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan.
- 2) Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur 19 tahun dan suami 23 tahun, tercatat di KUA.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 13 tahun, siklus 28 hari, lama 5-6 hari, sifat darah encer, bau khas, tidak ada keluhan, dan mengganti pembalut lebih dari 2 kali sehari, HPHT: 27 Juni 2019, HPL: 10 April 2020.

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 9 kali di PMB Sri Lestari dan Puskesmas kalasan ANC sejak umur kehamilan 9 minggu 5 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Tgl Kunjungan	Keluhan	Penanganan
Trimester I 1 kali	04-09-2019 UK 9 ⁺¹ minggu	Mual dan pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan kebiasaan makan sedikit tetapi sering selama mengalami mual 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berlebihan untuk mengurangi rasa pusing yang dialami ibu 3. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada TM I 4. Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan TM I 5. Memberikan terapi Asam Folat 1x1, Kalsium 1x1, dan B6 3x1, ANC Terpadu.
Trimester II 4 kali	01-10-2019 13 minggu	Mual dan pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan kebiasaan makan sedikit tetapi sering selama mengalami mual 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berlebihan untuk mengurangi rasa pusing yang dialami ibu 3. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada TM II 4. Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan TM II 5. Memberikan terapi Folaxin 1x1, PCT 3x, Vesperum 3x1.
	25-10-2019 16 ⁺³ minggu	Ingin USG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan USG keadaan janin dalam batas normal

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan jika ada keluhan 4. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada TM II 5. Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan TM II
	29-11-2019 21 ⁺³ minggu	Ingin USG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan USG keadaan janin dalam batas normal 2. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat yang di konsumsi sudah habis dan jika ada keluhan
	31-12-2019 26 minggu	Mual dan muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan kebiasaan makan sedikit tetapi sering selama mengalami mual 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berlebihan untuk mengurangi rasa pusing yang dialami ibu 4. Melakukan konseling gerakan janin
Trimester III 5 kali	24-01-2020 29 ⁺³ minggu	Sakit bawah perut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan kebiasaan makan sedikit tetapi sering selama mengalami mual 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berlebihan untuk mengurangi rasa pusing yang dialami ibu 4. Melakukan konseling gerakan janin
	23-02-2020 33 ⁺⁵ minggu	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan
	09-03-2020 35 ⁺⁶ minggu	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan

17-03-2020 37 minggu	Pegel- pegel	1. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 dan injeksi neurodex IM 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan
25-03-2020 38 ⁺¹ minggu	Tidak ada keluhan	1. Pemberian terapi Fe 1x1 dan kalsium 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan

b) Pergerakan janin pertama pada umur 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali

c) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Sebelum Dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	2-3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, daging	Air putih	Nasi, sayur, ikan, daging	Air putih dan susu
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	½ piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

Tabel 4.3 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	4-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak dan mencuci
- 2) Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f) Pola Hygiene

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

Kebiasaan mengganti pakian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan nilon dan katun.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT (TT4, tanggal 20-04-2019)

5) Riwayat kehamilan sekarang, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan hamil yang ke 2, jarak anak pertama dengan kehamilan saat ini ≥ 10 tahun, tidak ada tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan atau nifas yang lalu, tidak pernah keguguran, tidak ada komplikasi pada kehamilan dan nifas yang lalu.

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB IUD, lama penggunaan 8 tahun.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah /sedang menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, DM, menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis B, menahun seperti DM, HIV dan Jantung.

c) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, DM, menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis B, menahun seperti DM, HIV dan Jantung.

d) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

- e) Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak merokok, mengonsumsi minum-minuman keras, meminum jamu-jamuan, dan tidak ada pantangan makanan.
- 8) Kebiasaan Psiko Sosial
- a) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan
- b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
- c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini, namun ibu merasa khawatir dan takut jika terjadi sesuatu dengan kehamilannya dan tidak bisa melahirkan secara normal, karena mengetahui bahwa jarak kehamilan pertama dengan kehamilan sekarang ≥ 10 tahunan termasuk faktor resiko tinggi.
- d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan saat ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat merasa senang dan mendukung kehamilan ini.

Data Subjektif (Selasa, 10 Maret 2020/17.45 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg RR : 22x/m

N : 80x/m S : 36,5⁰C

c. TB : 153 cm

d. BB : sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 60 kg, BB ibu selama hamil (5 kg)

e. IMT : 2,563

f. LILA : 28 cm

g. Kepala : bersih, bentuk normal

- h. Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum
- i. Mata : simetris, konjungtiva tidak enemis, sklera putih
- j. Mulut : simetris, tidak pucat, lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis
- k. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan
- l. Payudara : bentuk normal, simetris, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman, kebiruan pada payudara, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal dari puting.
- m. Abdomen : Leopold tidak dilakukan karena tidak ada pendampingan
- n. Genitalia luar : tidak diperiksa karena tidak ada keluhan
- o. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema, reflek patella kanan (+) kiri (+)
- p. Anus : tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 04 september 2019 Ny. A melakukan pemeriksaan ANC terpadu di puskesmas kalasan. dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang berwarna hijau dan buah-buahan, dan terakhir pemeriksaan laboratorium yaitu:

- Hb : 11,8 gr%
- GDS : 104 mg/dl
- Protein urin : Negatif
- HbsAg : Negatif
- HIV/AIDS : Negatif

Analisa (Selasa, 10 Maret 2020/18.10 WIB)

Ny. A umur 31 tahun G2P1A0A1 usia kehamilan 36⁺³ minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

Dasar :

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 27-06-2019, HPL 10-04-2020

DO : KU baik, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Penatalaksanaan (Selasa, 10 Maret 2020/18.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV : TD : 100/80 mmHg RR : 22x/m N : 80x/m S : 36,5°C Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang minimal 1 jam, tidur malam kurang lebih 8 jam untuk menjaga kesehatan dan stamina ibu Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III yaitu sering BAK, keputihan, insomnia, sesak nafas, edema dependen, dan keringat berlebihan, dan memberitahu cara mengatasinya yaitu dengan segera mengosongkan kandung kemih jika sudah terasa ingin BAK, perbanyak minum air putih pada siang hari, massase punggung, menganjal kaki dengan menggunakan bantal saat tidur, latihan nafas melalui senam hamil, dan pakailah pakaian tipin dan juga longgar. Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE ketidaknyamanan kehamilan yang telah diberikan. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu padangan kabur, perdarahan pervaginam, pusing dalam waktu lama, edema pada bagian wajah dan juga eksrtimitas, menganjurkan ibu untuk segara kefasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan bersedia pergi kefasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut. 5. Memberitahu ibu bahwa ia hamil dengan faktor resiko tinggi kehamilan yaitu jarak kehamilan terlalu jauh dan BB. Salah satu faktor resiko kehamilan yaitu jarak persalinan terakhir dengan kehamilan sekarang ≥ 10 tahun atau anak terkecil ≥ 10 tahun dimana pada kehamilan ini seakan-akan seperti menghadapi kehamilan pertama..munculnya bahaya yaitu persalinan tidak lancar, perdarahan pasca 	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiwa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

persalinan, penyakit ibu, hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes. Bahaya untuk bayinya sendiri yaitu dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah, premature, kelainan kromosom kelainan letak janin, asfiksia, serta kematian pada bayi. Selain itu jarak kehamilan terlalu jauh faktor resiko kehamilan lainnya yaitu kurangnya kenaikan berat badan ibu. Ibu hamil direkomendasikan kenaikan berat badan ideal 7-12,5 kg, apabila berat badan ibu kurangnya dari rekomendasi akan beresiko berat badan lahir rendah. Cara mengatasi hal tersebut yaitu melakukan ANC secara rutin dan memenuhi nutrisi dengan makan-makanan tinggi kalori dan protein.
Evaluasi: ibu mengerti tentang faktor resiko tinggi kehamilan

6. Memberikan ibu motivasi agar ibu tetap semangat menjalani kehamilan sekarang. Mahasiswa
Evaluasi: ibu telah diberikan motivasi
7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 17 di PMB Sri Lestari. Mahasiswa
Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang di PMB Sri Lestari.
-

Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan juga melenting (bagian kepala), tidak bisa digoyangkan

Leopold IV :

Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (Divergen), teraba sisa kepala 2 jari di atas simpisis

DJJ: 156x/m

TBJ: (TFU-11)x155

(32-11)x155

3,255 gram

- k. Genitalia : tidak terdapat luka, edema, varises, koniloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan abnormal
- l. Ekstrimitas : tugor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema

Analisa :

Ny. A umur 31 tahun G2PIA0Ah1 usia kehamilan 37⁺³ minggu, janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala dengan kehamilan normal.

Mahasiswa

Dasar :

DS : ibu mengatakan terasa pegel-pegel pada punggung, dan gerakan janin aktif

DO : KU: Baik, TTV, dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan baik, tekanan darah 100/80 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 85x/menit, suhu 36,5°C

Mahasiswa

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan edukasi pada ibu mengenai senam kegel dari pengertian yaitu senam untuk menguatkan otot dasar panggul terutama otot pubococcygeal sehingga otot-otot saluran kemih menjadi lebih kuat dan berguna disaat proses persalinan, manfaat dapat memudahkan wanita melahirkan bayi tanpa atau sedikit merobek jalan lahir, mempercepat pemulihan otot-otot perineal dan vagina, dan cara pelaksanaannya yaitu dengan cara seolah-olah menahan kencing, kencangkan atau kontraksikan otot pertahankan selama 5 detik, kemudian kendurkan. Ulangi gerakan tadi setidaknya 5 kali berturut-turut, secara bertahap tingkatkan durasi gerakan tersebut 15 sampai 20 detik.

Mahasiswa

Evaluasi: ibu mengerti dari penjelasan yang telah diberikan

3. Memberitahu ibu untuk memenuhi pola nutrisi saat selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang yaitu protein (daging, telur, ayam, ikan, tahu, tempe, dan kacang-kacangan), makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubui, kentang, dan

Mahasiswa

-
- jagung), sayuran hijau (kangkung, brokoli, bayam), buah-buahan dan perbanyak minum air putih
Evaluasi : ibu mengerti nutrisi yang baik selamam hamil. Mahasiswa
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pegel-pegel yaitu hal yang normal, disebabkan karena ligamen atau jaringan penyokong dalam tubuh meregang , pertumbuhan bayi dalam kandungan perubahan hormone dan juga stres. Cara mengatasi atau mencegah gunakan penyangga perut khusus ibu hami, lakukan olahraga ringan, tidur posisi menyamping.
Evaluasi : ibu mengerti penyebab pegel-pegel dan bersedia melakukan penanganan untuk mengurangi ketidaknyaman tersebut Mahasiswa
5. Memberikan terapi berupa Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan
Evaluasi ibu sudah menerima obat yang telah dijelaskan Mahasiswa
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
-

DS : ibu mengatakan sering BAK dan gerakan janin aktif.

DO : KU: Baik, TTV, dan hasil pemeriksaan fisik dalam normal.

Mahasiswa

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan baik, tekanan darah 110/80 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 85x/menit, suhu 36,0°C
Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan

Mahasiswa

2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa sering buang air kecil (BAK) merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM III seperti yang sudah dijelaskan pada saat usia kehamilan ibu 39⁺³ minggu, yaitu sering BAK disebabkan karena pembesaran uterus dan kepala janin yang semakin turun menyebabkan penekanan kandung kemih, cara mengatasinya dengan kurangi minum pada malam hari dan perbanyak minum siang hari jika sering BAK mengganggu tidur ibu, dan ibu tidak perlu khawatir karena hal tersebut merupakan suatu keadaan yang fisiologis atau normal.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang sedang dialaminya merupakan suatu keadaan yang fisiologis atau normal.

3. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan aktivitas/gerakan ringan seperti jalan santai tiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perineum

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas/gerakan ringan yang dianjurkan

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan atau pergi ke tenaga kesehatan (bidan).

Mahasiswa

Evaluasi ibu mengerti penjelasan yang diberikan, serta ibu memutuskan untuk bersalin di tempat bidan (PMB).

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang program perencanaan pencegahan komplikasi pada persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan bersalin di PMB Sri Lestari, penolong Bidan, transportasi motor pribadi, dan biaya secara mandiri dan menggunakan asuransi kesehatan (KIS).

6. Menganjurkan ibu untuk kunjung ulang ke PMB Sri Lestari atau jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ke PMB Sri Lestari.

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADANY.A
UMUR 31 TAHUN G2P1A0Ah1 USIA KEHAMILAN 39⁺⁵MINGGU
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal /waktu pengkajian : Kamis, 02 April 2020/ 14.00 WIB
Tempat : PMB Sri Lestari
No registrasi : 3896/19
Asuhan : INC

Kala I

Ny. A datang ke BPM pada pukul 14.00WIB dengan keluhan kencengkenceng dan keluar lendir darah sejak pukul 07.00 WIB, pemeriksaanTTV TD 110/80 mmHg, S 36,8⁰c, N 81 x/m, R 23 x/m, pemeriksaanfisik semua dalam batas normal, TFU 31 cm, TBJ 3100 gram, palpasileopold I teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), leopold II teraba keras, memanjang seperti papan dibagian kiri ibu (punggung), leopold III teraba keras, bulat dan melenting (kepala), leopold IV kepala sudah masuk PAP 3/5 (divergen), his 3x10 menit lamanya 30 detik. DJJ 150 x/menit, pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 7 cm, penipisan 80%, selaput ketuban (+), tidak ada molase, penurunan kepada di hodge III tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+). Pukul 14.30 WIB dilakukan pemantauan his 3x10 menit lamanya 40 detik, DJJ 145x/menit, pukul 15.00 WIB dilakukan pemantauan his dan DJJ didapatkan hasil his 4x10 menit lamanya 45 detik, DJJ 145 x/menit.

KALA II

Pukul 15.00 WIB Ny. A mengatakan perutnya sangat mules seperti ingin BAB, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan dalam dinding vagina licin pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban pecah, jernih, tidak ada molase penurunan kepada di hodge IV, POD UUK jam 12, presentase belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+), sudah ada tanda-tanda gejala kala II yaitu dorongan

ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva serta spinter ani membuka. Bidan mengajarkan ibu cara meneran yang benar, keluarga memberi asupan nutrisi pada ibu disela-sela kontraksi, bidan beserta asistennya menyiapkan alat dan melakukan pertolongan persalinan. Pukul 15.40 WIB bayi lahir normal/spontan pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari, jenis kelamin perempuan, dengan BBL 3100 gram, panjang 49 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 12 cm.

Jam	SOAP	Paraf
	Data Asuhan Persalinan Kala III	
15.53 WIB	<p>Kala III</p> <p>Data Subyektif :</p> <p>Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules</p> <p>Data Obyektif :</p> <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 :</p> <p>Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 Persalinan kala III dengan keadaan normal.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules</p> <p>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.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikan oksitosin 10 iu (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta 2. Menyuntikan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, dosis 1 cc, (10 iu), secara IM pada paha kanan bagian luar 3. Melakukan jepit potong tali pusat, memegang tali pusat sekitar 5 cm, mengklem tali pusat kearah ibu 3 cm, dan kearah bayi 2 cm, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat menggunakan benang tali pusat, setelah ibu bayi diletakkan di perut ibu dan di keringkan lalu dilakukan IMD selama 1 jam. 	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan dan Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
	Evaluasi : jepit potong tali pusat sudah dilakukan.	

	4. Melakukan PTT (perengangan 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 sudah dilakukan dengan teknik PTT.	Mahasiswa
	5. Melakukan massase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara massase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam (kontraksi keras) Evaluasi : massase uterus sudah di lakukan (kontraksi keras).	Mahasiswa
	6. Melakukan pengecekan plasenta dengan kassa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), sisi fetal lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri) Evaluasi : pengecekan plasenta sudah dilakukan (plasenta lengkap)	Mahasiswa
	7. Mengecek pelebaran atau laserasi jalan lahir dengan menggunakan kassa Evaluasi : terdapat laserasi jalan lahir derajat 2	Bidan
	8. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan perenium Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perenium	Mahasiswa
	9. Menjahit luka perenium derajat yaitu (mukosa vagina dan kulit perenium), menggunakan benang cutgut, menjahit dengan teknik satu-satu (2 kali jahitan) dari bagian dalam hingga ke permukaan perenium dan menjahit di anastesi dengan lidokain hanya menggunakan betadin. Evaluasi : menjahit luka perenium sudah dilakukan	Bidan
	10. Memberitahu ibu bahwa sudah dilakukan penjahitan. Evaluasi : ibu mengerti	Mahasiswa
Data Asuhan Persalinan Kala IV		
16.00	Kala IV Data Subyektif : Ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin, dan luka jahitan terasa perih	Mahasiswa
	Data Obyektif :	Mahasiswa
	1. Keadaan Umum : Baik	
	2. Kesadaran : Composmentis	
	3. Tanda-Tanda Vital	
	a. Tekanan darah : 100/70 mmHg	
	b. Nadi : 80x/menit	
	c. Respirasi : 22x/menit	
	d. Suhu : 36,5°C	
	4. Kontraksi uterus teraba keras	
	5. TFU 2 jari di bawa pusat	
	6. Kandung kemih kosong	
	7. Perdarahan 150 cc	

Analisa :	
Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 persalinan kala IV dengan keadaan normal.	Bidan dan Mahasiswa
Dasar :	
DS : ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin dan luka jahitan terasa perih	
DO : TFU 2 jari dibawa pusat, kontraksi uterus keras, dan perdarahan 150 cc	
Penatalaksanaan :	
1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD: 100/70 mmHg, N: 80x/m, R: 22x/m, S: 36,5°C, TFU 2 jari di bawa pusat, kontraksi keras, perdarahaan 150 cc.	Mahasiswa
Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan	
2. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah cairan ketuban dengan air DTT, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, ememaki baju bersih dan kering menggunakan jarik.	Mahasiswa
Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih dan kering	
3. Memastikan kontraksi uterus dan mengajari ibu atau keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu, tangan ibu atau keluarga di letakkan pada perut bagian bawah ibu kemudian ibu mengusap (pijatan lembut) seraaah jarum jam selama 15 detik.	Mahasiswa
Evaluasi : kontraksi keras, ibu mengerti dan dapat melakukan massase uterus dengan benar	
4. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan membuang sampah pada tempatnya.	Mahasiswa
Evaluasi : dekontaminasi alat sudah dilakukan dan sampah telah dibuang pada tempatnya	
5. Mengecek apakah terjadi perdarahan atau tidak	Mahasiswa
Evaluasi : tidak terjadi perdarahan	
6. Cuci tangan 6 langkah	Mahasiswa
Evaluasi : cuci tangan 6 langkah telah dilakukan	
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 kedua.	Mahasiswa
Evaluasi : pemantauan dua jam post partum telah dilakukan	
8. Medukomentasi tindakan dan melengkapi patograf.	Bidan dan Mahasiswa
Evaluasi : dukomentasi telah dilakukan dan patograf sudah di lengkapi	

Tabel 4.4 Pemantauan Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	KK	Jumlah darah
16.00	100/70	80	36,5	2 jari di bawah pusat	keras	kosong	150 cc
16.15	110/60	79		2 jari di bawah pusat	keras	Kosong	150 cc
16.30	110/70	80		2 jari di bawah pusat	keras	kosong	100 cc
16.45	100/60	80		2 jari di bawah pusat	keras	kosong	100 cc
17.15	100/60	78	37	2 jari di bawah pusat	keras	kosong	50 cc
17.45	100/60	77		2 jari di bawah pusat	keras	Kosong	50cc

3. Asuhan Masa Nifas

a. Kunjungan Pertama (Asuhan KF 1)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.A
UMUR 31 TAHUN P2A0Ah2 15 JAM POST PARTUM
DI PMB SRI LESTARI SLEMAN YOGYAKARTA

Tempat/waktu pengkajian : Jumat, 03 April 2020/07.00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari

No registrasi : 3896/19

Asuhan : PNC

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. A	Nama	: Tn. N
Umur	: 31 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wirausaha
Alamat	: Kedulan tirtomartani	Alamat	: Kedulan tirtomartani

Data Subyektif (Jumat, 03 April 2020/07.00 WIB)

a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih mules, masih nyeri bekas luka jahitan, dan masih bingung cara menyusui yang benar.

b. Riwayat obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan hamil pertama, bersalin di bidan (PMB Sukarti Edy), bayi lahir langsung menangis, BB 3500 gram, jenis kelamin perempuan

c. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di PMB Sri Lestari, ditolong oleh bidan, persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 3100 gram, jenis kelamin perempuan

d. Robekan perenium

Ibu mengatakan dilakukan penjahitan 2 kali

e. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 30 menit

f. Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea)

g. Riwayat pemenuhan nutrisi

Tabel 4.5 Pemenuhan Nutrisi Masa Nifas

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

h. Pola eliminasi

Tabel 4.6 Eliminasi Masa Nifas

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1-3 x/minggu	5/7x/hari
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 setelah kelahiran anak pertama menggunakan KB IUD, lama penggunaan 8 tahun keluhan saat menggunakan KB IUD adalah darah menstruasi banyak dan sedikit nyeri.

Data Obyektif (Jumat, 03 April 2020/07.30 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg RR : 22x/m

Nadi : 81x/m S : 36,6⁰C

c. kepala dan leher

wajah : tidak ada edema

mata : simetris, sklera pucat, konjungtiva enemis

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

leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

d. payudara

simetris, puting susu menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar

e. abdomen

tidak ada bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

f. ekstremitas

tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+)

g. genitalia

tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea dan jahitan perenium masih basah.

Analisa (Jumat, 03 April 2020/07.50 WIB)

Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 15 jam post partum dengan keadaan normal

Dasar:

DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules, masih merasa nyeri bekas luka jahitan

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawa pusat. Lokhea rubra, konsistensi cair, bau khas lokhea.

Penatalaksanaan (Jumat, 03 April 2020/07.58 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.58 WIB	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 100/70 mmHg, N: 81x/m, R: 22x/m, S: 36,6°C, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawa pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Bidan dan Mahasiswa
	2. Memberitahu kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu, piting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5°C, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan perenium dan berbau. Evaluasi ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk mandi jika ibu sudah tidak merasa pusing dan makan untuk mengganti kembali energi atau tenaga ibu karena sehabis melahirkan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mandi dan makan	Mahasiswa
	4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan luka jahitan perenium tetap kering agar mencegah terjadinya infeksi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan luka jahitan perenium	Mahasiswa
	5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein yaitu, (telur, ikan, tempe, tahu, daging), karbohidrat (nasi, kentang, roti), vitamin (sayur dan buah) dan memperbanyak konsumsi makan yang mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perenium. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	6. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa makanan tambahan lainnya minimal 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya	Mahasiswa
	7. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih sebelum dan sesudah menyusui untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa

8. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara mengganti pakaian bayi segera apabila bayi BAK/BAB, hindari kontak langsung dengan AC, kipas angin, ataupun jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya	Mahasiswa
9. Memberikan terapi, Amoxicillin 3x1, Vitamin A 1x1, Asammefenamet 3x1, Fe 1x1 dan Vitonal ASI 1x1, diminum sesudah makan. Evaluasi : terapi obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminum obatnya	Bidan dan Mahasiswa

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KF 2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.A
UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 4 HARI POST PARTUM
DI PMB SRI LESTARI

Tempat/waktu pengkajian : Minggu, 05 April 2020/10.00 WIB
Tempat : PMB Sri Lestari
No registrasi : 3896/19
Asuhan : PNC

Jam	SOAP	Paraf
10.00 WIB	<p>Data Subyektif :</p> <p>Ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri diluka jahitan perenium, ASI sudah keluar banyak, perdarahan sedikit.</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/m</p> <p>RR : 20x/m Suhu : 36,5°C</p> <p>d. Kepala : simetris, rambut hitam</p> <p>e. wajah : tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum</p> <p>f. mata : konjungtiva tidak enemis (merah muda), sklera putih</p> <p>g. leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe</p> <p>h. payudara : simetris, puting susu menonjol, sudah keluar ASI, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan</p> <p>i. abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 3 jari bawah pusat</p> <p>j. genitalia : tidak ada hematoma, tida ada edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, pengeluaran lokhea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka bagus, dan jahitan bekas luka jahitan masih basah)</p> <p>k. ekstremitas : tidak ada odema, tidak pucat dan tidak ada varises</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Bidan dan Mahasiswa</p>
	<p>Analisa :</p> <p>Ny.A umur 31 tahun P2A0AH2 4hari post partumdengan keadaan normal</p> <p>Dasar :</p>	<p>Mahasiswa</p>

DS : ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri diluka jahitan perineum, ASI sudah keluar banyak, perdarahan sedikit.

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 3 jari bawah pusat, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, pengeluaran lokhea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka bagus, dan jahitan bekas luka jahitan masih basah

Penatalaksanaan :

1. memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C, TFU 3 jari di bawah pusat, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, pengeluaran lokhea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka bagus, dan jahitan bekas luka jahitan masih basah
Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan Mahasiswa
 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein yaitu, (telur, ikan, tempe, tahu, daging), karbohidrat (nasi, kentang, roti), vitamin (sayur dan buah) dan memperbanyak konsumsi makan yang mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia Mahasiswa
 3. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau, daging merah, ikan laut/tawar, putih telur yang berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan perineum dan untuk memperlancar pengeluaran ASI dan minum air minimal 3 liter perhari
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan Mahasiswa
 4. Menjelaskan kepada ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara memberishkan alat genitalia setiap kali buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anus, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayi dianjurkan untuk menjaga kebersihan payudara terlebih dahulu. Mahasiswa
-

-
- | | | |
|----|---|---------------------|
| 5. | Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan hal tersebut | Mahasiswa |
| 6. | Menjelaskan kepada ibu perawatan luka jahitan perenium yang baik dan benar yaitu dengan cara memberikan povidone iodine pada kain kassa yang bersih dan kering, lalu diberikan pada luka perenium.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan perenium | Mahasiswa |
| 7. | Menjelaskan kepada ibu pola istirahat yang baik untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan dan tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur serta kerjasama pada suami untuk menjaga bayi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan hal tersebut | Mahasiswa |
| 8. | Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunkan ASI terlebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusi bayi dengan payudara yang bergantian agar terhindar dari terjadinya bendungan ASI, dan susu bayi minimal 2 jam sekali.
Evaluasi: ibu mengerti dari penjelasan yang telah diberikan | Bidan dan Mahasiswa |
| 9. | Memberitahu ibu mengajurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 08 april atau jika ada keluhan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang | Mahasiswa |
-

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU tidak teraba lagi, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas lochea, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka bagus, dan jahitan bekas sudah kering.

Penatalaksanaan :

1. memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5⁰C, TFU tidak teraba lagi, tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna merah kekuningan, konsistensi cair, bau khas lochea, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka bagus, dan jahitan bekas luka jahitan sudah kering.
Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan Bidan
 2. memberikan konseling kepada ibu KB MAL yaitu: Mahasiswa
 - a. pengertian
KB MAL yaitu kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu ASI secara eksklusif tanpa pemberian makanan ataupun pemberian minuman tambahan lainnya selama 6 bulan dan ibu belum mendapatkan haid sama sekali pada saat 6 bulan tersebut.
 - b. cara kerja
Cara kerja yaitu dengan penundaan atau penekanan ovulasi
 - c. keuntungan
 - 1) segera efektif
 - 2) tanpa biaya karena berasal dari ibu
 - 3) tidak perlu obat ataupun alat bantu
 - d. Kerugian
 - 1) mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi social
 - 2) tidak melindungi dari IMS termasuk hepatitis B, HIV/AIDS
 Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui apa itu KB MAL
 1. memberikan konseling kepada ibu KB MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi untuk ibu yang memberikan ASI eksklusif selama umur bayi kurang dari 6 bulan, menyusui full pada bayinya lebih efektif bila disusui lebih dari 8x sehari, dan belum haid agar tidak terjadi kegagalan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama umur bayinya kurang dari 6 bulan. Mahasiswa
 2. Memberikan konseling kepada ibu KB IUD yaitu: Mahasiswa
 - a. Pengertian
-

AKDR yaitu suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan dalam rahim terbuat dari bahan polyethylene dilengkapi dengan benang nylon sehingga mudah dikeluarkan dari rahim.

b. Cara kerja

Menghambat kemampuan sperma masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu dan mencegah implantasi telur dalam uterus

c. Keuntungan

- 1) Dapat segera efektif setelah pemasangan
- 2) Metode jangka panjang, tidak perlu mengingat-ingat
- 3) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- 4) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI

d. Kerugian

- 1) Haid lebih lama dan banyak
- 2) Perdarahan antar menstruasi
- 3) Saat haid lebih sakit

Evaluasi: ibu mengerti tentang KB IUD yang sudah dijelaskan

3. menganjurkan kepada ibu jika bayinya sudah berumur 6 bulan harus dilanjutkan menggunakan alat kontrasepsi lainnya. Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi lainnya

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan. Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

4. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN 1)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY.A UMUR 15 JAM
DI PMB SRI LESTARI**

Tanggal/waktu pengkajian :Jumat, 03 Mei 2020/07.00 WIB

Tempat kunjungan :PMB Sri Lestari

No registrasi : 3896/19

Asuhan : BBL

Identitas

Nama Bayi : By. Ny. A

Umur : 15 Jam

Tanggal Lahir : 02 April 2020

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kedulan tirtomartani

Identitas Orang Tua

Ibu

Suami

Nama : Ny. A

Nama : Tn. N

Umur : 31 tahun

Umur : 35 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wirausaha

Alamat : Kedulan tirtomartani

Alamat : Kedulan tirtomartani

Data Subyektif(03 April 2020/07.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel, sudah BAK belum BAB

Data Obyektif(03 April 2020/07.05 WIB)

Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus

a. otot aktif dan menangis kuat

Kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

HR :120x/menit

RR : 48x/menit

S : 36,8⁰C

c. Antropometri

PB : 49 cm

LD : 33 cm

LK : 32 cm

LLA : 12 cm

BB : 3100 gram

d. Kepala

Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium

e. Telinga

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

f. Mata

Simetris, mata kunjuntiva merah muda, sklera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

g. Hidung dan mulut

Hidung terdapat dua kubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret, mulut bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, dan labiognatoskiziz

h. Leher

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

i. Tangan, lengan dan bahu

Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

j. Dada

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

k. 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

l. Genetalia

Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina

m. Anus

Terdapat lubang anus

n. Punggung

Tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis

o. Ekstrimitas

Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani dan bartolani

p. Reflek

Rooting : (+)

Suchking : (+)

Tonick neck : (+)

Moro : (+)

Grasping : (+)

Babynsky : (+)

Analisa (Jumat, 03 April 2020/07.20 WIB)

By. Ny. A umur 15 jam dengan keadaan normal

Dasar :

DS : ibu mengatakan bayinya sedikit rewel, bayinya sudah BAK dan belum BAB

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

Penatalaksanaan (Jumat, 03 April 2020/07. 25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.25 WIB	1. memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa BB 3100 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan	Bidan dan Mahasiswa
	2. memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, memandikan bayi dari bagian kepala, muka, dan seluruh bagian tubuh bayi, menggunakan shampoo dan sabun bayi, setelah itu mengeringkan bayi dan memakaikan bayi bersih. Evaluasi : bayi sudah dimandikan	Mahasiswa
	3. menyuntikan H-0 pada paha kanan bagian anterolateral, menyiapkan obat hingga bunyi klik, menentukan lokasi penyuntikan, mengantisepsis, dan menyuntikan obat secara IM sudut 90 ⁰ . Evaluasi : bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0	Mahasiswa
	4. menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dengan memakai topi, tidak meletakkan di ruang yang ber AC, tidak meletakkan didekat jendela, dan jangan menyentuh bayi dengan tangan yang basah dll. Evaluasi : ibu mengerti	Mahasiswa
	5. menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan menggunakan ASI dioleskan pada tali pusat bayi dengan menggunakan sendok yang sudah di perah ASI diberikan sesudah bayi dimandikan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan menggunakan ASI	Mahasiswa
	6. menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas menghindari ikterik pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya	Mahasiswa

7. menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sesering mungkin secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya atau sesuai kebutuhan bayi	Mahasiswa
8. menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi hingga berumur minimal 6 bulan tanpa ditambah makan dan minuman lainnya. Evaluasi : ibu mnegerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya tanpa tambahan makan dan minuman	Mahasiswa
9. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 05 April 2020 atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang	Mahasiswa

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KN 2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY.A UMUR 4 HARI
DI PMB SRI LESTARI**

Tempat/waktu pengkajian : Minggu, 05 April 2020/10.00 WIB
 Tempat : PMB Sri Lestari
 No registrasi : 3896/19
 Asuhan : BBL

Jam	SOAP	Paraf
10.00 WIB	<p>Data Subyektif :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ibu mengatakan tali pusat belum puput, ibu mengatakan BB terakhir 3100 gram.</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan tidak ada vernik caseosa.</p> <p>b. Tanda-Tanda Vital HR : 120x/menit RR : 45x/menit S : 36,8°C</p> <p>c. Kepala Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium</p> <p>d. Telinga Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan</p> <p>e. Mata Simetris, mata kunjuntiva merah muda, sklera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal</p> <p>f. Hidung dan mulut Hidung terdapat dua kubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret, mulut bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, dan labiognatoskizis</p> <p>g. Leher Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan</p> <p>h. Tangan, lengan dan bahu</p>	<p>Bidan dan Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

i. Dada

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

j. 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

k. Genetalia

Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina

l. Anus

Terdapat lubang anus

m. Punggung

Tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis

n. Ekstremitas

Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani dan bartolani

o. Reflek

Rooting : (+) Suchking : (+)

Tonick neck : (+) Moro : (+)

Grasping : (+) Babynsky : (+)

Analisa :

By. Ny.A umur 4 hari dengan keadaan normal

Bidan dan
Mahasiswa

Dasar :

DS : ibu mengatakan BB terakhir 3100 gram, tali pusat belum puput, dan menyusu dengan kuat.

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

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya 1-2 jam sekali, jika bayi tertidur lebih dari 2 jam segera dibangunkan untuk di susui.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

3. Mengevaluasi posisi ibu menyusui, saat menyusui bayi kurang menempel pada ibu, mengakibatkan ASI tidak terserap dengan efektif saat bayi menyusu.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti

4. Membantu ibu dalam memperbaiki posisi menyusui seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada di siku ibu, tangan ibu membentuk huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati bayi saat menyusu (AMUBIDA).

Mahasiswa

-
- Evaluasi: ibu mengerti dari penjelasan yang telah diberikan
5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas menghindari ikterik pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya Mahasiswa
6. Memberikan KIE tentang pijat bayi kepada ibu untuk membuat bayi lebih rileks dan dapat meningkatkan berat badan bayi serta dapat merangsang sistem saraf motorik bayi. Evaluasi: ibu mengerti dari penjelasan yang telah diberikan Mahasiswa
7. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG kepada ibu yaitu imunisasi yang dilakukan untuk mengurangi resiko terjadinya penyakit tuberculosis, vaksin ini diberikan secara IM dengan dosis 0,05 ml dilengan kanan atas dan akan menimbulkan ulkus atau benjolan kecil dan tidak boleh ditekan. Evaluasi ibu mengerti dari penjelasan yang diberikan Mahasiswa
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal kunjungan tanggal 21-04-2020 untuk mengimunisasi BCG atau apabila sebelum kunjungan terdapat keluhan ibu segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat Bidan dan Mahasiswa
- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeriksakan bayinya
-

-
- i. Dada
Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
 - j. 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
 - k. Genetalia
Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
 - l. Anus
Terdapat lubang anus
 - m. Punggung
Tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis
 - n. Ekstrimitas
Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani dan bartolani
 - o. Reflek
Rooting : (+) Suchking : (+)
Tonick neck: (+) Moro : (+)
Grasping: (+) Babynsky : (+)

Analisa :

By. Ny.A umur 20 hari dengan keadaan normal

Bidan

Dasar :

DS : ibu mengatakan BB bayi terakhir 3300 gram, menyusu dengan kuat, bayi belum di imunisasi BCG.

DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV dalam keadaan normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa TTV normal, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal.
Evaluasi : ibu menegrti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
Bidan
 2. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas menghindari ikterik pada bayi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya
Bidan
 3. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah di beri ASI agar mencegah terjadinya gumoh pada bayi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
Mahasiswa
 4. Memberitahu kepada ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu, vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi mengurangi resiko terjadinya tuberculosis, imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 MI dengan lokasi penyuntikan pada lengan
Mahasiswa
-

<p>kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit. Evaluasi : ibu mengerti hal-hal yang mengenai imunisasi BCG</p>	
<p>5. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG di lengan kanan atas secara IM dengan dosis 0,05 ml. Evaluasi: penyuntikan imunisasi BCG telah diberikan</p>	Mahasiswa
<p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	Bidan dan Mahasiswa

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan 36 minggu 3 hari sampai dengan kunjungan ketiga masa nifas neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 10 Maret 2020 dan berakhir pada tanggal 11 Mei 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan Ny. A umur 31 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 3 hari penulis melakukan kunjungan dirumah Ny. A mulai tanggal 10 Maret 2020 dan dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali karena sudah terlalu dekat dengan HPL. dari hasil data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin selama kehamilan yaitu trimester I sebanyak I kali, trimester II sebanyak 4 kali, trimester III sebanyak V kali. Hal ini sesuai dengan teori Astuti Maya (2017) yang menyatakan bahwa cara mencegah kehamilan resiko tinggi 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 resiko penyakit saat hamil dan sesuai dengan Kemenkes Ri, (2013) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali

kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III.

Standar asuhan yang diberikan pada Ny.A yaitu penimbangan berat badan setiap kali kunjungan, mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA pada awal kehamilan, mengukur TFU setiap kali kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, skrining status TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi pada awal kehamilan, pemberian tablet penambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan konseling gizi kehamilan. Standar pelayanan antenatal yang telah diberikan saat kehamilan menurut Kemenkes RI (2017) meliputi penimbangan bert badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan konseling. Asuhan yang diberikan kepada Ny.A sudah sesuai dengan teori yang meliputi 10T.

Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 3 kali, saat melakukan kunjungan kehamilan pada Ny.A di usia kehamilan 36 minggu 3 hari, Ny.A mengatakan khawatir akan kehamilan yang sekarang dan takut jika tidak bisa melahirkan secara normal dikarenakan jarak anak pertama dengan anak kedua terlalu jauh. Pada perencanaan Penulis memberikan asuhan komplementer kepada Ny.A untuk mengikuti senam hamil dan senam kegel di PMB Sri Lestari tetapi tidak dapat dilaksanakan karena Ny.A hanya ingin berjalan-jalan santai dekat rumah, tetapi penulis sudah sempat memberikan KIE kepada Ny.A tentang senam hamil dan senam kegel. Menurut Widianti&Proverawati (2018) senam hamil dan senam kegel adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan

elatis otot-otot dinding perut, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan.

Menurut Sukarni dan Margaret (2016) kenaikan berat badan ideal ibu hamil yaitu 6-16 kg, pada saat sebelum hamil hamil berat badan Ny.A 55 kg, kemudian pada pemeriksaan usia kehamilan 39 minggu 6 hari berat badan Ny.A 50 kg sudah mengalami penambahan berat badan sebanyak 5 kg. hal ini belum sesuai dengan teori sehingga ada kesenjangan antara teori.

2. Asuhan persalinan normal

Ny. A datang ke PMB Sri Lestari pada hari Kamis tanggal 02 April 2020, pukul 14.00 WIB, mengeluh kencing-kencing dan belum keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir. Hasil perhitungan HPHT 27-06-2019 ditemukan HPL 10-04-2020, sehingga didapatkan usia kehamilan 39^{+6} minggu yang berarti kehamilan cukup bulan. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2016) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, keluar lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi servik. Penulis tidak dapat melakukan pertolongan persalinan kala I, kala II karena adanya mis komunikasi antara pihak PMB Sri Lestari, Pasien dan Penulis

a. Kala I

Ny. A mengatakan kencing keluar putih-putih dan tidak merasakan sakit pada pukul 07.00 WIB, belum keluar lendir darah atau cairan dari jalan lahir, belum dilakukan pemeriksaan dalam (VT), kemudian Ny. A dianjurkan untuk istirahat dirumah, apabila merasakan kencing-kencing semakin teratur minimal 3 kali dalam 10 menit Ny. A dipersilahkan datang ke PMB. Pada jam 14.00 WIB, Ny. A kembali ke PMB bersama dengan suaminya, mengatakan kencing kencing semakin sering, keluar lendir darah, dan dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil pemeriksaan, pembukaan 7 cm, kemudian Ny. A dianjurkan istirahat di PMB

Kala I fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks bertahap, pembukaan serviks kurang dari 4 cm, berlangsung maksimal 8 jam, sedangkan kala I fase aktif biasanya frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat, serviks membuka dari 4 cm ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm per jam, serta terjadi penurunan bagian terbawah janin. Lama fase aktif pada multigravida yaitu 2,5 jam dengan batas paling lama 6 jam (Maryunani, 2016). Berdasarkan teori proses persalinan Ny. A di kala I sesuai dengan teori karena ini adalah kehamilan ke 2 dan pembukaan berlangsung lebih cepat.

b. Kala II

Kala II disebut dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan serviks lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Kontraksi lebih kuat, lebih lama dan sangat kuat. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Mutmainnah, dkk, 2017). Proses persalinan kala II Ny. A berlangsung cepat yaitu 40 menit dimulai dari pembukaan lengkap pukul 15.00 WIB bayi baru lahir 15.40 WIB. Proses persalinan kala II berlangsung normal, tanpa bantuan apapun. Proses persalinan kala II ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan ibu selama 40 menit sedangkan waktu normal kala II pada multigravida menurut teori lamanya yaitu 1 jam.

c. Kala III

Ny. A disuntik 10 IU oxytosin pada paha kanan bagian anterolateral segera setelah bayi lahir dan menunggu tanda-tanda lepasnya plasenta, kemudian terdapat tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan uterus menjadi globuler. Hal ini sesuai dengan teori Lockhar (2014) yang menyatakan bahwa, tanda-tanda pelepasan plasenta diantaranya adalah perubahan bentuk

uterus menjadi globuler, semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang. Kemudian melahirkan plasenta dengan teknik PTT, plasenta lahir lengkap pada pukul 15.53 WIB. Persalinan kala III pada Ny. A berlangsung selama 13 menit. Hal ini dinyatakan normal karena sesuai dengan teori Lockhar (2014) yang menyatakan bahwa, seluruh proses pada kala III berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir. Pada persalinan kala III terdapat laserasi jalan lahir derajat II yaitu mengenai mukosa vagina, sampai otot perineum dan sudah melakukan penjahitan luka jalan lahir dengan anestesi.

d. Kala IV

Laserasi perineum derajat II yaitu mukosa vagina dan otot perineum, sudah di jahit 2 kali, ibu mengeluh perutnya terasa mules dan nyeri pada luka jahitan perineum, kemudian membersihkan badan ibu dari bekas cairan dan darah, setelah itu membantu ibu menggunakan pakaian bersih dan kering, kemudian mendekontaminasikan akata kedalam larutan klorin 0,5%. Tindakan tersebut sesuai dengan APN (2017) yang menyatakan bahwa membersihkan ibu dengan menggunakan air desinfektan tingkat tinggi, membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi alat yang digunakan untuk menolong pesalinan dengan larutan klorin 0,5% dan merendamnya selama 10 menit. Setelah itu melakukan observasi 2 jam post partum yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan 30 menit sekali pada 1 jam kedua. Hal ini sesuai dengan APN (2017) yang menyatakan bahwa observasi 2 jam post partum dilakukan 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Didapatkan hasil, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal yaitu TD: 100/70 mmHg, N: 80x/m, R; 22x/m, S: 36,5⁰C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan pengeluaran darah dalam batas

normal, lokhea rubra, setelah itu melengkapi partograf. Hal ini sesuai dengan teori Dwi (2012), yang menyatakan bahwa observasi yang harus dilakukan pada kala IV diantaranya adalah tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus TFU dan perdarahan. Jumlah perdarahn pada Ny. A yaitu 150 ml/cc. Hal ini dinyatakan bahwa perdarahan dianggap normal apabila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc.

3. Masa nifas

Kunjungan I (KF I) 15 jam post partum dilakukan pada hari kamis 03 April 2020 pukul 22.30 WIB, dengan hasil pemeriksaan TD: 100/60 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5⁰C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, pemeriksaan pada genetalia terdapat pengeluaran lokhea rubra, berwarna merah segar, bau khas lokhea. Hal ini sesuai dengan teori Handayani (2016) yang menyatakan bahwa pada hari pertama sampai dengan hari ketiga masa nifas, lokhea hampir seluruhnya berupa darah sedikit menggumpal, tebal, berbau khas lokhea, berwarna merah atau merah kecoklatan sehingga dinamakan sabagai lokhea rubra. Pada pengkajian imobilisasi masa nifas Ny. A sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, mengecek kontraksi uterus dan memberikan KIE ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Handayani (2016) yang menyatakan bahwa kunjungan nifas pertama atau KF I dimulai dari 6-8 jam pertama setelah melahirkan, asuhan yang diberikan pada KF I yaitu, KIE nutrisi ibu nifas, KIE menyusui yang baik dan benar.

Kunjungan ke II (KF2) 4 hari post partum dilakukan pada hari minggu 05 April 2020 pukul 10.00 WIB, Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar, pengeluaran lokhea sedang (sanguinolenta), luka jahitan perineum masih nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. Hasil pemeriksaan TTV TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R:20x/m, S: 36,7⁰C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Kemudian melaksanakan asuhan nifas ke-2 yaitu dengan mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi, menganjurkan ibu istirahat yang cukup dan memberikan KIE cara menyusui yang tepat. Hal ini sesuai dengan teori Handayani (2016) yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua masa nifas asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusio uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uterus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, pastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memberikan konseling tentang tanda-tanda menyusui yang tepat.

Kunjungan ke III (KF3) dilakukan saat 40 hari post partum yang dilakukan pada hari Senin 11 Mei 2020 pukul 10.00 WIB, 15.30 WIB, penulis tidak dapat melakukan pendampingan kunjungan karena daerah PMB dan rumah Ny. A menerapkan lockdown masa pandemi sehingga penulis tidak dapat memasuki daerah kalasan tirtomartani. dan penulis memberikan konseling melalui Via Whatsapp (WA) salah satu asuhan yang harus diberikan pada kunjungan nifas 3 yaitu memberikan konseling KB secara dini. Ny. A mengatakan melakukan kunjungan ke PMB Sri Lestari yang disarankan bidan dalam kondisi baik dan normal tidak ada penyulit pada masa nifas dan berkonsultasi pada bidan tentang KB yang aman digunakan untuk ibu menyusui, setelah berkonsultasi Ny. A dan suami memutuskan untuk menggunakan KB MAL (*Metode Amenore Laktasi*) untuk KB yang akan digunakan selanjutnya akan didiskusikan kembali hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Marmi (2011) asuhan yang dilakukan pada kunjungan nifas ke 3 yaitu memberikan konseling KB dini.

4. Masa Neonatus

Bayi baru lahir atau yang biasa disebut neonatus adalah individu yang baru saja tumbuh dan juga baru saja mengalami sebuah trauma kelahiran serta harus dapat segera menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine. Bayi baru lahir normal adalah bayi lahir pada usia kehamilan genap usia kehamilan 37 minggu sampai dengan usia 42 minggu, dengan presentasi belakang kepala ataupun letak sungsang yang melewati vagina tanpa menggunakan alat bantu dan berat badan 2500-4000 gram (Tando, 2016). Bayi Ny.A lahir normal pada pukul 15.40 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 3100 gram, PB: 49 cm, LK: 32 cm, LD: 32 cm, LLA: 12 cm, jenis kelamin perempuan, jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, sudah diberikan salep mata juga sudah disuntikan Vit K satu jam setelah lahir. hal ini sesuai dengan teori Tando (2016).

Kunjungan Neonatus I (6-48 jam) dilakukan pada hari jumat 03 April 2020 pukul 08.00 WIB, sudah di suntikan HB-0, asuhan yang dilakukan pada saat KNI yaitu menjaga kehangatan bayi, mengajurkan 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, mengamati tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan teori Putra (2012) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatus 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 4 Minggu, 05 April 2020, pukul 10.00 WIB, ibu mengatakan bayinya tidur dengan terlelap hanya rewel jika telat di beri ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat,

ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3100 gram, ibu mengatakan tali pusat belum puput dan BAB serta BAK bayi dalam batas normal. Tanda-tanda vital. Asuhan yang diberikan perawatan tali pusat, melihat adanya tanda-tanda infeksi pada bayi, mengevaluasi menyusui bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja dan menyusui minimal 8 kali dalam 24 jam atau 2 jam sekali dan jika bayi menginginkannya, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Mutmainnah (2017) yang menyatakan menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering dan memeriksa adanya kemungkinan infeksi bakteri pada tali pusat bayi, memberikan pemeriksaan pada bayi apakah adanya tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, menjaga suhu tubuh bayi, memberitahu untuk memberikan ASI saja dan menyusui minimal 8 kali dalam 24 jam atau 2 jam sekali dan jika bayi menginginkannya. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya saat pagi hari sekitar jam 06.30 hingga 07.30 sekitar 5-15 menit agar vitamin D pada bayi terpenuhi dan terhindar dari penyakit kuning. bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis melakukan konseling imunisasi BCG yaitu imunisasi yang dilakukan untuk mengurangi resiko terjadinya penyakit tuberculosis, vaksin ini diberikan secara IM dengan dosis 0,05 ml dilengan kanan atas dan akan menimbulkan ulkus atau benjolan kecil dan tidak boleh ditekan. Menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG pada tanggal 08 April 2020.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada hari 20 Selasa, 21 April 2020 pukul 09.07 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusui dengan kuat, ibu mengatakan ingin kontrol bayinya dan imunisasi BCG, BB terakhir 3300 gram. pada saat kunjungan penulis tidak dapat melakukan pendampingan kunjungan karena daerah PMB dan rumah Ny.A menerapkan lockdown masa pandemi sehingga memperoleh data dari Rekam Medis. Penulis memberikan konseling kepada ibu melalui Via Whatsapp (WA) Menanyakan kondisi bayi

mengalami tanda bahaya seperti demam, ikterus dan apakah suhu tubuh bayi terjaga. Ny.A mengatakan bayinya tidak mengalami tanda bahaya dan suhu tubuh bayi terjaga hal ini sesuai dengan teori disampaikan Mutmainnah (2017) yang menyatakan menjaga kebersihan bayi, memberikan pemeriksaan pada bayi apakah bayi mengalami tanda-tanda bahaya, menjaga suhu bayi, dan memberikan konseling tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu, vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi mengurangi resiko terjadinya tuberculosis, imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 ml dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG di lengan kanan atas secara IM dengan dosis 0,05 ml imunisasi BCG telah diberikan pada bayi Ny.A.