

## BAB IV

### PENDOKUMENTASIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. PENDOKUMENTASIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. M UMUR 25 TAHUN

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> UMUR KEHAMILAN 33 MINGGU DENGAN KEHAMILAN

NORMAL DI KLINIK BINA SEHAT BANGUNJIWO BANTUL

Tempat Praktek : Klinik Bina Sehat Bangunjiwo

Tanggal/jam masuk : 06 Februari 2020

No Regristrasi : 04

#### Identitas Pasien

Nama	: Ny. M	Nama	: Tn. E
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Penjahit	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Nglarang RT 02/01		
No Telepon	:-		

#### 1. Kunjungan ANC 1

DATA SUBJEKTIF (06 Februari, jam 18.30)

a) Kunjungan saat ini atau kunjungan ulang

Ibu mengatakan kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang ANC, ibu mengeluh batuk

b) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali diusia 26 tahun, usia pernikahan 1 bulan

c) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarch usia 14 tahun, siklus 28 hari, lama 6 hari teratur, sifat darah : encer, bau khas, banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPHT 20-06-2019, HPL 28-03-2020

d) Riwayat kehamilan ini

(1) Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 5 minggu lebih 3 hari di BPM Bina Sehat Bangunjiwo Bantul.

**Tabel 3. Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 (4 kali)	Mual muntah (UK 6 mg + 1 hari)	1.Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering. 2.Memberi terapi asam folat 30 butir diminum 1 x 1 dan B6 untuk mengurangi rasa mual muntah 30 butir diminum 2 x 1.
	Muntah dan pusing (UK 7 minggu = 1 hari)	1.Menganjurkan ANC terpadu di puskesmas. 2.Memberikan terapi B6 10 butir diminum 1 x 1 dan PCT diminum saat pusing.
	Tidak ada keluhan (UK 8 minggu dan 9 minggu)	Memberikan terapi asam folat 30 tablet diminum 1 x 1.
Trimester 2 (2 kali)	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1 x 1 dan Kalk 1 x 1
Trimester	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1 x 1 dan Kalk

- r 3 (3 (UK 22 + 1 hari dan 1 x 1 kali) 29 + 6 hari) Kaki bengkak dan pegal-pegal (UK 35 +2) 1. Tidur dengan kaki ditinggikan. 2. Pemberian Kalk 1 x 1 untuk mengurangi pegal-pegal serta pertumbuhan tulang dan gigi janin.
- (2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >20 kali.
- (3) Pola nutrisi

**Tabel 4 : Pemenuhan Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, telur, tempe	Air Putih	Nasi, ikan, tempe.	Air putih, jus.
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- (4) Pola eliminasi

**Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- (5) Pola aktifitas

- (a) Kegiatan sehari-hari : pukul 08.00-16.00 kerja kantoran
  - (b) Istirahat : Tidur malam 8 jam
  - (c) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan
- (6) Pola hygiene
- Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat genitalia habis mandi, BAB, BAK, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah katun.
- (7) Imunisasi
- Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5
- (8) Riwayat kehamilan yang lalu dan persalinan yang lalu
- Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama
- (9) Riwayat kontrasepsi yang digunakan
- Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi jenis apapun
- (10) Riwayat kesehatan
- Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, menurun dan menahun
- (11) Riwayat keturunan kembar/ gemeli
- Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar baik dari keluarganya maupun keluarga suami.
- (12) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum alkohol, mengonsumsi obat terlarang, tidak minum jamu dan tidak ada pantangan terhadap makanan apapun.

(13) Keadaan psikososial

Ibu merasa bahagia atas kehamilan ini

(14) Keluarga mendukung kehamilan yang sekarang

Ibu mengatakan memiliki asuransi kesehatan berupa BPJS

(15) Ibu tidak memiliki hewan peliharaan apapun

**DATA OBJEKTIF** (Tanggal 06 februari 2020 jam 17.00 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 90/60 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Respirasi : 20 kali/ menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup> C

c. TB : 150 cm

BB : 51 kg

LILA : 25 cm

d. Kepala dan leher

Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odema

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema

palvebra

Mulut : tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, caries dentis dan tonsilitis

Leher : tidak ada bedungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid

e. Payudara

Puting menonjol, aerola hiperpigmentasi, tidak ada massa/ benjolan, belum ada pengeluaran ASI

f. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, ada linea gravidarum

Leopold 1 : Pertengahan Px, perut bagian atas teraba kerasa memanjang seperti papan (punggung)

Leopold 2 : Perut bagian kiri bulat kelas melenting (kepala), bagian kanan teraba bulat lunak (bokong)

Leopold 3 : Bagian bawah teraba kecil terpisah (ekstremitas) masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP)

DJJ : 145 kali/ menit

g. Ektremitas atas

Kuku tidak pucat pada ekstremitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kaki dan tidak pembengkakan.pada tangan dan kaki, reflek patella +/-

2) Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 26-02-2020

**ANALISA** (Tanggal 06 februari 2020 jam 17.00 WIB)

Ny. M umur 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> usia kehamilan 33 minggu dengan kehamilan normal

**DS** : Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 20-06-2019, HPL 28-03-2020. Saat ini mengeluh batuk. HPHT : 20 Juni 2019, HPL :26 maret 2020.

**DO** : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada atas pusat sebelah kiri, frekuensi 145 kali/ menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal melintang.

**PENATALAKSANAAN** ( Tanggal 06 februari 2020 jam 17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, posisi melintang TD : 90/60 mmHg, 51 BB kg. Evaluasi: Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>Memberitahu ibu tentang pengobatan batuk secara alami yaitu dengan minum air jeruk nipis dicampukan madu, minum 2-3x sehari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.</li> <li>Memberitahu ibu bahwa posisi janin melintang masih normal Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan</li> <li>Menganjurkan ibu untuk melakukan knee ches agar posisi terbawah janin kepala Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> <li>Memberikan konseling ketidaknyamanan pada trimester 3 yaitu sering kencing, pusing, sesak, keputihan, hemoroid dan kram pada kaki. Ibu mengerti ketidaknyamanan pada trimester 3. Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.</li> <li>Memeberikan terapi kalk untuk pertumbuhan</li> </ol>	Bidan Feby

---

tulang dan gigi janin diminum 1 x sehari pada pagi hari dan Fe untuk penambahan darah diminum pada malam hari 1 x 1.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum sesuai dengan anjuran.

7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan

Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang

---

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. M UMUR 25 TAHUN

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> UMUR KEHAMILAN 34<sup>+3</sup> MINGGU DENGAN KEHAMILAN

### NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA GAMPING

#### 2. SOAP Perkembangan: Kunjungan ANC 2

Tanggal Kunjungan : Minggu, 16 Februari 2020. Jam 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny, M

**DATA SUBJEKTIF** (Tanggal 16 Februari 2020. Pukul 13.05 WIB)

Ibu mengeluh sakit kepala sejak semalam. dan batuk sudah sembuh

**DATA OBJEKTIF** (Tanggal 16 Februari 2020. Pukul 13.10 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik/

2. Kesadaran : Composmentis

3. TTV

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/ menit

Respirasi : 18 kali/ menit

Suhu : 36,5° C

4. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada pembengkakan

Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan pada tangan dan kaki

5. Pemeriksaan Penunjang

USG dilakukan tanggal 10 Februari 2020 hasil normal

**ANALISA**

Ny. M umur 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> umur kehamilan 34<sup>+3</sup> minggu dengan kehamilan normal

**DS** : Ibu mengeluh pusing. HPHT : 20 Juni 2019, HPL :26 maret 2020.

**DO** : Keadaan umum baik, composmentis, TTV normal.

**PENATALAKSANAAN** (Tanggal 16 Februari 2020, pukul 13.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 13.15 WIB	<p>8. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 110/70 mmHg. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa pusing yang dialami merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM III Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.</p> <p>10. Memberitahu ibu cara mengatasi sakit kepala yaitu Evaluasi: Ibu menegerti dan bersedia melakukannya</p> <p>11. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu pusing yang disertai pandangan kabur, pembengkakan yang menetap, tekanan darah tinggi. Mengeluarkan darah dari jalan lahir, dan gerakan janin berkurang/ tidak terasa Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan TM III.</p> <p>12. Memberitahu ibu untuk datang kunjungan ulang ke klinik 2 minggu lagi atau apabila pusing belum sembuh maupun</p>	Feb y

---

keluhan lain  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. M UMUR 25 TAHUN  
G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> UMUR KEHAMILAN 35<sup>+6</sup> MINGGU DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA GAMPING**

**3. SOAP Perkembangan: Kunjungan ANC 3**

Tanggal Kunjungan : 26 Februari 2020, Jam 17.30 WIB

Tempat : Klinik Amanda

**DATA SUBJEKTIF** (Tanggal 26 februari 2020, jam 17.30 WIB)

Ibu mengantakan batuk sudah sembuh, dan tidak ada keluhan apapun gerakan janin aktif >10x/12 Jam

**DATA OBJEKTIF** (Tanggal 26 februari 2020, jam 17.40 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik/
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
  - TD : 110/80 mmHg
  - Nadi : 88 kali/ menit
  - Respirasi : 20 kali/ menit
  - Suhu : 36,8° C
4. Berat Badan : 56 Kg
5. Pemeriksaan Fisik

Abdomen

- Leopold I : Bagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)  
TFU 25 cm
- Leopold II : Bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan  
(punggung), bagian kiri teraba kecil terpisah (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting  
(kepala), dapat digoyangkan (belum masuk PAP)
- DJJ : 152x/menit
- TBJ :  $(25-12) \times 115 = 2015$  gram

#### ANALISA

Ny. M umur 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> umur kehamilan 35<sup>+6</sup> minggu dengan kehamilan normal

**DS** : Tidak ada keluhan, gerakan janin aktif >10x/12 Jam.  
HPHT : 20 Juni 2019, HPL : 26 maret 2020.

**DO** : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada kanan bawah pusat, frekuensi DJJ 152 kali/menit, teratur. Hasil palpasi bagian terendah janin adalah kepala.

#### PENATALAKSANAAN (Tanggal 26 februari 2020, jam 16.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 16.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, bagian terendah janin kepala. Evaluasi: Ibu mengerti dan senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan <i>inform concent</i> kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan lab Hb dan protein urin yang bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan meminimalisir masalah yang dapat terjadi saat persalinan.</li> </ol>	

- 
- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan cek lab
3. Melakukan pemeriksaan lab berupa Hb dan protein urin  
Evaluasi: Hasil pemeriksaan Hb 13,09% dan protein urin (-)
  4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi gizi seimbang yaitu merupakan zat yang harus dipenuhi untuk perkembangan janin. Macam-macam zat gizi: protein (telur, tahu, tempe) karbohidrat (nasi, jagung, gandum) dan sayur-sayuran hijau seperti kangkung, bayam dan kacang-kacangan.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
  5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin minimal 10/ 12 jam  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
  6. Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.
- 

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. M UMUR 25 TAHUN  
G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> UMUR KEHAMILAN 38<sup>+3</sup> MINGGU DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA GAMPING**

**4. SOAP Perkembangan: Kunjungan ANC 4**

Tanggal Kunjungan : 15 Maret 2020, Jam 18.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

**DATA SUBJEKTIF** (Tanggal 15 Maret 2020, jam 18.00 WIB)

Ibu mengantakan pusing sudah sembuh dan gerakan janin aktif >10x/12

Jam

**DATA OBJEKTIF** (Tanggal 26 februari 2020, jam 17.40 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
  - TD : 110/80 mmHg
  - Nadi : 86 kali/ menit
  - Respirasi : 22 kali/ menit
  - Suhu : 36,6° C
4. Pemeriksaan Fisik
  - Abdomen
    - Leopold 1 : Bagian atas teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).  
TFU 26 cm
    - Leopold 2 : Perut kiri ibu teraba keras memanjang (punggung), bagian kanan ibu teraba bagian - bagian kecil (ekstremitas).
    - Leopold 3 : Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)
    - Leopold 4 : Divergen 3/5 bagian
    - DJJ : 152 kali/menit
    - TBJ :  $(26-11) \times 155 = 2.325$  gram.

#### ANALISA

Ny. M umur 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> umur kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu dengan kehamilan normal

**DS** : Ibu mengatakan pusing sudah sembuh, tidak ada keluhan apapun, gerakan janin aktif >10x/12 jam. HPHT : 20 Juni 2019, HPL :26 maret 2020.

**DO** : Hasil pemeriksaan TTV normal, puntum maksimum terdengar jelas pada kiri bawah pusat, presentasi kepala, divergen 3/5 bagian, DJJ 152x/menit

#### **PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Para f
Pukul 18.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, bagian terbawah janin kepala, DJJ 152x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu, perut mulas teratur yang menjalar kepinggang, keluar lendir darah maupunketuban dari jalan lahir. Evaluasi: Ibu mengerti tetang tanda-tanda persalinan dan bersedia ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan ibu dan bayi seperti kain, baju bayi, pembalut. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mempersiapkan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> </ol>	Feby

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. M  
UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 5  
HARI DI KLINIK PRATAMA AMANDA**

**KALA I**

Tanggal : 17 Maret 2020, Pukul 10.21 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

**Identitas**

Nama	: Ny. M	Nama	: Tn. E
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Nglarang Rt 02/01		
No Telepon	:-		

**DATA SUBJEKTIF (17 Maret 2020, Pukul 10.21 WIB)**

**1. Alasan Datang**

Ibu merasa khawatir

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan sakit pada pinggang dan perut bagian bawah sejak pukul 08.00 WIB, dalam waktu setengah jam perut terasa sakit lebih dari 10 kali,

ada pengeluaran lender bercampur darah dari kemaluan, pergerakan janin 24 jam terakhir lebih dari 15 kali.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan *menarch* usia 14 tahun, siklus 28 hari, lama 6 hari teratur, sifat darah encer, bau khas, banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPHT : 20 Juni 2019, HPL 26 maret 2020.

### 4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali diusia 25 tahun, usia pernikahan 1 bulan

5. Riwayat Obstetric : Merupakan kehamilan pertama

6. Riwayat Kontrasepsi : Belum menggunakan alat kontrasepsi apapun

### 7. Riwayat Kehamilan sekarang

HPHT : 20/06/2019

HPL : 26/03/2020

ANC pertama : UK 5 minggu 3 hari

Pergerakan janin : dalam 12 jam >10 kali terakhir pukul 10.00 WIB

### 8. Riwayat kesehatan

Ibu tidak memiliki penyakit menurun, menular maupun menahun

### 9. Pola pemenuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan dan minum tanggal 17 maret 2020

pukul 07.00 WIB

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir tanggal 16 maret 2020 pukul 20.00 WIB dan BAK terakhir tanggal 17 maret pukul 07.00 WIB.

c) Istirahat

Ibu mengatakan tidur selama 8 jam pada malam hari.

d) Pola Hygine

Ibu mengatakan mandi terakhir tadi pagi pukul 07,00 WIB, mengosok gigi dan mengganti pakaian.

e) Data psikososial

Ibu mengatakan kelahiran bayi sangat dinantikan oleh keluarganya

**DATA OBJEKTIF**

2. Keadaan Umum : Baik

3. Kesadaran : Composmentis

4. Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit.

Respirasi : 22 kali/menit.

Suhu : 36,8° C.

5. Berat badan : 56,5 Kg

6. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak ada pembengkakan

b. Mata : konjungvita merah muda, selera putih, tidak ada oedem palvebra.

- c. Payudara : simetris, hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum.
- d. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi SC, terdapat linea nigra
- Leopold I : Teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) TFU 28 cm
- Leopold II : Perut bagian kanan teraba kecil-kecil terpisah (ekstremitas), perut bagian kiri teraba keras memanjang (punggung)
- Leopold III : Bagian bawah teraba bulat keras melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)
- Leopold IV : Divergen 1/5 bagian
- DJJ : Puntum maksimum kiri bawah pusat, 144x/menit
- TBJ :  $(28-11) \times 155 = 2635$  gram
- Kontraksi : 4 x dalam 10 menit lama 40 detik
- e. Genetalia : Tidak ada varises

Pemeriksaan dalam: v/u tenang, vagina licin, penipisan 80 %, pembukaan 8 cm, selaput ketuban teraba, tidak ada bagian menumbang, tidak ada molase, penurunan di hodge 3, STLD (+).

**ANALISA** (Tanggal 17 maret 2020, jam 10.30 WIB)

NY. M umur 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> umur kehamilan 38<sup>+5</sup> minggu inpartu kala I fase aktif.

Janin tunggal, hidup intrauterine

**DS** : Ibu mengatakan hamil pertama merasakan mules sejak pukul 08.00 WIB, ada lendir darah HPHT : 20 Juni 2019, HPL 26 maret 2020.

**DO** : TTV normal, bagian terendah kepala, konvergen 1/5 bagian, DJJ 144x /menit, TBJ 2635 gram. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 8 cm, penipisan 80%, selaput ketuban teraba, penurunan hodge 3, tidak ada bagian menumbung, STLD (+)

**PENATALAKSANAAN** (Tanggal 17 maret 2020, jam 10.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan ibu 8 cm serta saat ini keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik Evaluasi: Ibu mengerti dan senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i> atau meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan seperti pertolongan persalinan dan tindakan lain yang kemungkinan dibutuhkan saat persalinan. Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan tindakan selama proses persalinan</li> <li>3. Memberikan Asuhan Sayang Ibu seperti : Memberi dukungan mental kepada ibu untuk menjalani proses persalinan.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menganjurkan suami untuk menemani ibu selama proses persalinan berlangsung untuk memberikan dukungan mental dan psikologis.</li> <li>b) Menjelaskan tentang teknik relaksasi yang baik dan benar yaitu menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya melalui mulut saat ibu merasakan mules untuk mengurangi rasa sakit.</li> <li>c) Menganjurkan pada keluarga untuk mengusap punggung ibu untuk mengurangi rasa sakit.</li> <li>d) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK.</li> <li>e) Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan makan atau minum saat tidak ada his</li> </ol>               Evaluasi: Asuhan telah diberikan             </li> </ol>	eby

- 
4. Mempersiapkan tempat dan alat-alat pertolongan persalinan secara APN.
  5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan observasi suhu setiap 2 jam, TTV dan kontraksi setiap setiap 30 menit, penurunan bagian terendah janin dan pembukaan serviks setiap 4 jam.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan observasi
  6. Mencatat semua hasil pemeriksaan dan tindakan dalam format pengkajian
- 

## **KALA II**

### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan sakit pada pinggang dan perut semakin sering dan lama, terasa keluar air ketuban dari kemaluan, ada rasa ingin BAB.

### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik.
2. Kesadaran : Composmentis.
3. Tanda vital

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi: 20 kali/menit.

Suhu : 36,6° C

4. DJJ : 144 kali/menit
5. His : 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik
6. Pemeriksaan dalam

v/u tenang, vagina licin, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), tidak ada bagian menumbang, tidak ada

molase, POD UUK jam 12, penurunan hodge 4, STLD (+),  
ketuban jernih.

### ANALISA

NY. M umur 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> umur kehamilan 38<sup>+5</sup> minggu inpartu  
kala II normal

Janin tunggal, hidup intrauterine

**DS** : Ibu merasa ingin BAB/ ada dorongan mengejan

**DO** : His 5 x dalam 10 menit lama 40 detik, DJJ 144x/ menit,  
pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban tidak teraba, tidak ada  
bagian menumbung, UUK jam 12, penurunan di hodge 4, STLD (+),  
ketuban jernih.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.21 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu diperkenankan mengejan saat ada kontraksi/ kenceng, ibu dan janin dalam keadaan sehat. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia mengejan saat kontraksi</li> <li>2. Menganjurkan untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum. Evaluasi: Ibu bersedia makan/ minum sela-sela kontraksi</li> <li>3. Memberitahu keluarga untuk membantu ibu memposisikan posisi yang nyaman untuk persalinan. Evaluasi: Keluarga bersedia dan ibu nyaman dengan posisi setengah duduk.</li> <li>4. Memimpin persalinan sesuai dengan langkah APN</li> </ol>	

- 
- a) Memakai APD
  - b) Melakukan pertolongan persalinan dengan meletakkan kain diatas perut ibu dan underpet dibawah bokong ibu, membuka pertus set. Tunggu hingga kepala membuka vulva 5-6 cm, memimpin ibu meneran saat ada kontraksi, lahir berturut-turut UUK-UUB-dahi-hidung-mulut-dagu-lalu tunggu hingga kepala melakukan putaran paksi luar.
  - c) Memastikan tidak ada lilitan tali pusat  
Evaluasi: Tidak terdapat lilitan tali pusat
  - d) Melahirkan bahu dengan posisi tangan *biparietal* mulai dari bahu depan kemudian belakang, sanggah susur hingga lahir badan dan tungkai dan menilai kondisi bayi lalu mengeringkan bayi diatas perut ibu.  
Evaluasi: Bayi lahir secara spontan tanggal pukul 11.50 WIB, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, AS: 9, jenis kelamin laki-laki
- 

### KALA III

Tanggal/ Jam : 17 Maret 2020/ Pukul 11.50 WIB

### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang dan lega atas kelahiran bayi laki-lakinya, perut masih terasa mules.

### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik.
2. Kesadaran : Composmentis
3. Abdomen : Tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong.
4. Genetalia : Ada darah merembes, tali pusat menjulur didepan vulva.

### ANALISA

Ny. M umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Inpartu kala III normal.

DS : Perut masih terasa mules.

DO : Tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, terdapat darah merembes, dan tali pusat menjulur didepan vulva.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
Pukul 11.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu dalam keadaan normal dan ari-ari belum lahir Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia diberikan asuhan</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oxytocin Evaluasi: Oxytocin telah disuntikan pukul 11.51 WIB secara IM, dosis 10 IU pada paha kiri bagian luar</li> <li>3. Menilai tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan bentuk uterus menjadi globuler. Evaluasi: Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</li> <li>4. Melakukan PTT, apabila sudah tampak 2/3 bagian plasenta, pilin plasenta hingga lahir seluruhnya. Evaluasi: Plasenta lahir lengkap jam 12.00 WIB.</li> <li>5. Melakukan <i>massase</i> fundus uteri sebanyak 15x15" Evaluasi: Uterus berkontraksi dengan baik.</li> </ol>	Feby

### KALA IV

Tanggal/ Jam : 17 Maret 2020/ Pukul 12.00 WIB

### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih mules dan perih pada jalan lahir

**DATA OBJEKTIF**

13. Keadaan umum : Baik.
14. Kesadaran : Composmentis
15. Tanda-tanda vital
- Nadi : 80 x/menit
- TD : 110/70 mmHg
- Respirasi : 21 kali/menit
- Suhu : 36,8°C
16. Abdomen
- TFU : TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong  
kontraksi uterus baik.
17. Genitalia: Pengeluaran darah 100 cc, robekan perineum meliputi mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum (Derajat II)

**ANALISIS**

Ny. M umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Inpartu kala IV normal.

DS : Ibu masih merasa mules dan perih pada jalan lahir

DO : TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi baik. terdapat laserasi perineum derajat 2

**PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 12.10 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, terdapat robekan jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan	Feby
	2. Memberikan anestesi Lidocain, menggunakan	

- 
- benang catgut, tehnik penjahitan jelujur dan subktis  
Evaluasi: Penjahitan telah dilakukan
3. Mengajarkan kepada keluarga cara *massase fundus* untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik yaitu dengan menggunakan telapak tangan dan searah dengan jarum jam.  
Evlausi: Keluarga mengerti cara masase fundus
  4. Membersihkan ibu dan tempat bersalin menggunakan air DTT  
Evaluasi: Ibu dan tempat dalam keadaan bersih
  5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan selam 2 jam kedepan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemantauan
  6. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu.  
Evaluasi: Nutrsi dan Hidrasi terpenuhi
  7. Mencatat hasil pemeriksaan dan semua tindakan dalam format pengkajian, lembar observasi dan partograf.  
Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi
- 

## ASUHAN KEBIDAAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 25 TAHUN

### P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> 6 JAM POST PARTUM NORMAL DI KLINIK PRATAMA

#### AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA

#### (1) KUNJUNGAN NIFAS Ke-1

Tanggal Kunjungan : 17 maret 2020, jam 18.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda

#### Identitas pasien

Nama	: Ny. M	Nama	: Tn. E
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia

Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Penjahit	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Ngarang RT 02/01		

**DATA SUBJEKTIF (Pukul 18.30 WIB)**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran putranya, masih merasa mules pada bagian perut.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dibantu suaminya berupa nasi, sayur dan lauk. Minum 1 gelas teh dan 1 botol air putih

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah bak pada pukul 14.00 WIB, tetapi belum BAB

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan masih takut untuk duduk

3. Pola menyusui

Ibu mengatakan sudah mulai menyusui tapi ASI masih keluar sedikit

4. Data Psikososial

Ibu dan keluarga menyambut dengan bahagia atas kelahiran bayi

5. Pengetahuan

Ibu mengatakan belum memahami cara merawat bayi karena merupakan anak pertama

## 6. Riwayat Persalinan

- a) Tempat bersalin : Klinik Pratama Amanda
- b) Tanggal persalinan : 17 Maret 2020 Pukul 11.50 WIB
- c) Penolong persalinan : Bidan
- d) Jenis persalinan : Spontan pervaginam
- e) Kondisi ketuban : Jernih, pecah spontan menjelang persalinan
- f) Lama persalinan
- Kala I : 3 Jam 20 menit
- Kala II : 30 menit
- Kala III : 10 menit
- Kala IV : 2 Jam
- Lama persalinan dari kala I-IV yaitu 6 Jam.
- g) Perdarahan : Jumlah perdarahan normal
- h) Rupture : Robekan perineum derajat II

**DATA OBJEKTIF** (Pukul 18.40 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda Vital :
  - TD : 110/80 mmHg
  - Nadi : 86 kali/ menit
  - Respirasi : 21 kali/ menit
  - Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

#### 4. Pemeriksaan Fisik

##### a. Mata

Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema palvebra.

##### b. Payudara

Simetris, aerola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, teraba penuh, tidak ada nyeri tekan, ASI/ colostrum sudah keluar.

##### c. Abdomen

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

##### d. Genetalia

Tidak ada pembengkakan, tidak ada kemerahan dan bintik merah, ada pengeluaran darah berwarna merah segar (lochea Rubra), banyaknya 2 kali ganti pembalut dan tidak penuh (50 cc)

##### e. Ekstremitas

Tidak ada pembengkakan pada tangan dan kaki, tidak ada varises kaki.

#### **ANALISA**

Ny. M umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> postpartum 6 jam normal.

**DS** : Ibu melahirkan tanggal 17 Maret pukul 11.50 WIB saati ini masih merasakan mules dan takut untuk duduk. ASI keluar sedikit.

**DO** :TTV normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran darah normal dan tidak ada tanda infeksi

### PENATALAKSANAAN

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
18.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dialami saat ini merupakan keadaan yang normal karena rahim kembali seperti keadaan semula Evaluasi: Ibu mengerti dengan keadaanya.</li> <li>3. Memberitahu ibu dan keluarga untuk membantu ibu melakukan mobilisasi yang bisa dimulai dari miring kanan dan kiri, kemudian duduk dan berjalan pelan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mobilisasi segera.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan dengan gizi seimbang, yaitu seperti makan nasi, lauk, sayur dan buah agar ASI lancar Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia mengonsumsi gizi seimbang.</li> <li>5. Memberitahu ibu tentang pijat oksitosin yaitu pijat yang bermanfaat untuk merangsang ASI. Pemijatan dimulai dari tengkuk sampai batas BH, pijat menggunakan kedua ibu jari dengan gerakan melingkar kecil kearah bawah, yang dilakukan selama <math>\pm</math> 10-15 menit. Pijat dapat menggunakan baby oil atau minyak kelapa. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti tentang pijat oksitosin, bersedia melakukan pijat oksitosin dirumah</li> <li>6. Memberikan vitamin A 2 tablet diminum 1x tablet sehari dengan menggunakan air putih (jika hari ini ibu minum vitamin A dan tablet pukul 17.00 WIB maka besok ibu minum 17.00 WIB) agar bayi mendapatkan vitamin A dan tablet penambah</li> </ol>	

---

darah sangobion 40 butir diminum 1x1 tablet sehari setelah makan dengan air putih atau jus jeruk untuk mencegah anemia pada ibu nifas.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum sesuai dengan anjuran bidan.

7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI awal karena mengandung kolostrum yang bermanfaat untuk kekebalan tubuh bayi
  8. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI awal
- 

**ASUHAN KEBIDAAAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 25 TAHUN  
P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> 7 HARI POST PARTUM NORMAL DI KLINIK PRATAMA  
AMANDA GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA**

**KUNJUNGAN NIFAS KE-2**

Tanggal kunjungan : Tanggal 24 maret 2020 Pukul 15.00 WIB

Tempat : Klinik Amanda

**DATA SUBJEKTIF (Pukul 15.00 WIB )**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, menyusui bayi >8x sehari. Vitamin A yang diberikan sudah habis pada hari kedua setelah persalinan, sangobion masih ada dan ibu tetap minumnya satu tablet per hari. Makan 2-3x sehari, minum 8 gelas perhari. BAK 3 kali sehari, BAB 1x sehari. Ibu sudah mampu berjalan dan melakukan aktifitas ringan.

**DATA OBJEKTIF (Pukul 15.15 WIB)**

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

TD : 110/80 mmHg  
Nadi : 80 kali/ menit  
Repirasi : 21 kali/ menit  
Suhu : 36,4 C

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak pucat, tidak ada pembengkakan
- b) Mata : Konjungtiva merah muda
- c) Payudara : Tidak ada warna kemerahan, konsistensi penuh, pengeluaran ASI lancar
- d) Abdomen  
TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- e) Genitalia  
Tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bintik merah, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea Sanguinolenta), darah  $\frac{1}{2}$  pembalut, jahitan masih basah.
- f) Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan pada tangan dan kaki

**ANALISA** (Tanggal 24 maret 2020, jam 15.25 WIB).

Ny. M umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> postpartum 7 hari normal.

DS : Ibu melahirkan tanggal 17 Maret 2020 pukul 11.50 WIB, mengatakan tidak ada keluhan

DO : TTV normal, tidak ada kemerahan pada payudara, ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi baik, pengeluaran darah merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), jumlah darah normal, tidak ada pembengkakan pada kaki.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
Pukul 15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan TTV normal, ASI lancar, TFU normal, pengeluaran darah normal, jahitan masih basah. Evaluasi: Ibu mengerti dan senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi seimbang, yaitu seperti makanan nasi, lauk, sayur dan buah dan makanan yang mengandung protein tinggi agar jahitan cepat kering (contoh telur, ikan laut, tahu, tempe, daging) serta cukup minum air putih minimal 8 gelas/ hari Evaluasi: Ibu menegerti dan bersedia makan bergizi seimbang,</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya dengan mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang dengan air bersih setiap kali buang air, mengganti pembalut 3-4x sehari, tidak menggunakan ramuan atau obat tanpa petunjuk dokter/ bidan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu, psuing disertai pembengkakan yang menetap dan pandangan kabur, pengeluaran cairan yang berbau dari jalan lahir, semam <math>&gt;38,5^{\circ}\text{C}</math>, bengkak payudara disertai pengeluaran cairan. Evaluasi: Ibu menegerti tentang tanda bahaya masa nifas dan bersedia kefasilitas kesehatan apabila mengalaminya.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambahan darah 1 x 1 tablet sehari dengan air putih</li> </ol>	Feby

---

atau jus jeruk. Ibu mengerti dan bersedia meminum tablet tambahan darah secara rutin.

6. Memberitahu ibu tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok setiap kali basah, memberikan ASI semau bayi min 8x/ hari.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan bayi baru lahir

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

---

### **ASUHAN KEBIDAAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 25 TAHUN**

**P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> 29 HARI POST PARTUM NORMAL DI RUMAH NY. M**

#### **KUNJUNGAN NIFAS KE-3**

Tanggal Kunjungan : 16 April 2010 Pukul 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

#### **DATA SUBJEKTIF (Pukul 11.10 WIB)**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### **DATA OBJEKTIF (Pukul 11.20 WIB)**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis.
3. Tanda Vital
  - TD : 110/70 mmHg
  - Nadi : 82 kali/ menit.
  - Respirasi : 20 kali/ menit
  - Suhu : 36,2° C
4. Pemeriksaan Fisik

- a) Payudara : Simetris, tidak lecet pada puting susu, tidak ada kemerahan pada kulit payudara, teraba penuh, ASI lancar
- b) Abdomen : TFU tidak teraba
- c) Genetalia : Tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan berbau, pengeluaran darah berwarna putih kekuningan (*Lochea alba*), jahitan sudah kering dan menyatu.

### ANALISA

Ny. M umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> postpartum hari ke-29 normal,

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : TTV normal, ASI lancar, TFU tidak teraba, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran darah berwarna putih kekuningan (*Lochea alba*), jahitan sudah kering dan menyatu.

**PENATALAKSANAAN** (Tanggal 16 April 2020, jam 11.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 11.30 WIB	<p>18. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa TTV normal, TFU tidak teraba, luka jahitan kering. Evaluasi: Ibu mengerti dan senang mendengar hasil pemeriksaan</p> <p>19. Memberitahu ibu tentang KB yaitu salah satu metode untuk memberikan jarak kehamilan Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan social ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kehidupan hidupnya. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tujuan pelayanan KB</p> <p>20. Memberikan konseling KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui seperti MAL (Metode amenorhea laktasi), IUD, Implant, suntik 3 bulan Evaluasi: Ibu mengerti tentang KB dan bersedia</p>	Feby

- 
- menggunakan KB setelah berdiskusi dengan suami
21. Mengajukan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan sampai dengan masa nifas selesai (42 hari)
- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan.
- 

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. M UMUR 6 JAM  
DENGAN KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA  
GAMPING**

**KUNJUNGAN NEONATUS KE 1 (6 jam)**

Tanggal/jam : 17 Maret 2020/ Pukul 20.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Amanda Gamping

Identitas bayi

Nama : By. Ny.M

Tanggal lahir : 17 Maret 2020

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : laki-laki

Identitas orang tua

Ibu

Suami

Nama : Ny.M

Nama : Tn.E

Umur : 25 tahun

Umur : 25 tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Ibu rumah Pekerjaan : Swasta  
tangga

Alamat : Nglarang RT Alamat : -  
02/01

### **Data Subjektif**

ibu mengatakan warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, bayi dapat menyusu, sudah BAK dan BAB, bayi lahir pada 17 maret 2020 pukul 11.50 WIB, IMD dilakukan selama 1 jam, salep mata dan vit K telah dilakukan pukul 12.20, HB 0 telah dilakukan pada tanggal 18 Maret 2020 pukul 06.00 WIB

### **Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a) Tonus otot : baik
  - b) Warna kulit : kemerahan
  - c) Tangisan bayi : kuat
2. Tanda-tanda vital
  - a) HR : 130x/menit
  - b) Pernafasan : 51x/menit
  - c) Suhu : 36,7<sup>0</sup>C
  - d) BB : 2500 gr
  - e) PB : 43 cm
3. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : bentuk normal tidak ada molase, tidak ada hidrocephalus, tidak ada cepal hematoma
- b) Mata : skelara putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata
- c) Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan
- d) Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut
- e) Leher : tidak ada kelainan sindrom turner
- f) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada redraksi dinding dada
- g) Abdomen : bentuk normal tidak ada benjolan sekitar perut, tidak dapat perdarahan pada tali pusat, tali pusat kering
- h) Punggung : tidak terdapat spina bifida, tidak terdapat kelainan belakang
- i) Genetalia : ada lubang uretra, tidak ada kelainan hipospedia dan epispedia, testis normal terdapat dua testis pada skotrum
- j) Anus : berlubang bayi sudah BAB dan BAK.
- k) Ekstremitas
  - (1) Tangan: tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada kelainan deformitas

(2) Kaki : jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas

4. Pemeriksaan reflek

- a) Reflek Moro : positif, yaitu bayi kaget atau terkejut
- b) Reflek Rotting : positif, bayi dapat menghisap puting
- c) Reflek Sucking : positif, yaitu bayi dapat membuka mulutnya saat disentuh ujung mulutnya
- d) Reflek Tonicneck : positif, bayi dapat mengembalikan kepala saat ditolehkan
- e) Reflek Babynskie : positif, bayi merasa geli atau menggerakkan jari-jari

**Analisa**

By. Ny.M umur 6 jam dalam keadaan normal

**DS** : bayi baru lahir pada 29 maret 2020 pukul 17.00 WIB, bayi sudah dapat menyusu, sudah BAB dan BAK

**DO** : warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 130x/menit, menangis kuat, APGAR score 6/7/8, berat badan 2700 gr, panjang badan 49 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

**Penatalaksanaan**

1. Memberikan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan seimbang, yaitu seperti makanan nasi, lauk, sayur dan buah. Ibu sudah makan jam 09.00 WIB dengan nasi, sayur kangkung, telur 1 butir serta minum air putih 2 gelas.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi sangobion 1 tablet sehari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum tablet tambah darah.
4. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG pada tanggal 15 april 2020 dan membawa buku KIA setiap kali imunisasi. Ibu masih memiliki buku KIA saat hamil dan akan membawa bayinya imunisasi pada tanggal 15 april 2020.

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. M UMUR 6 HARI  
DENGAN KEADAAN NORMAL DI RUMAH NY. M**

**KUNJUNGAN NEONATUS KE 2 (6 hari)**

Tanggal/jam : Tanggal 24 maret 2020, jam 15.00

Tempat : rumah Ny.M

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan pada pukul 10.00 WIB baru saja memeriksakan bayinya.

Tidak ada keluhan dan bayi dalam keadaan sehat, tali pusat belum lepas

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis

3. Pemeriksaan tanda vital
  - a) HR : 120x/menit
  - b) RR : 48x/menit
  - c) Suhu : 36,8<sup>0</sup>C
4. Pemeriksaan Antropometri
  - a) BB : 2550 gr
  - b) PB : 43 cm
  - c) LK : 33 cm
  - d) LD : 34 cm
  - e) LILA : 11 cm
5. Pemeriksaan umum
  - a) Kepala : bentuk normal tidak ada molase, tidak ada hidrocephalus, tidak ada cepal hematoma.
  - b) Mata : skelara putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
  - c) Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan.
  - d) Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut.
  - e) Leher : tidak ada kelainan sindrom turner.
  - f) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada redraksi dinding dada.

- g) Abdomen : bentuk normal tidak ada benjolan sekitar perut, tidak dapat perdarahan pada tali pusat, tali pusat kering.
  - h) Punggung : tidak terdapat spina bifida, tidak terdapat kelainan belakang.
  - i) Genetalia : ada lubang uretra, tidak ada kelainan hipospedia dan epispedia, testis normal terdapat dua testis pada skotrum
  - j) Anus : berlubang bayi sudah BAB dan BAK
  - k) Ekstremitas
    - (1) Tangan : tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada kelainan deformitas
    - (2) Kaki : jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas
6. Pemeriksaan reflek
- a) Reflek Moro : positif, yaitu bayi kaget atau terkejut
  - b) Reflek Rotting : positif, bayi dapat menghisap puting
  - c) Reflek Sucking : positif, yaitu bayi dapat membuka mulutnya saat disentuh ujung mulutnya
  - d) Reflek Tunicneck : positif, bayi dapat mengembalikan kepala saat ditolehkan
  - e) Reflek Babynskie : positif, bayi merasa geli atau menggerakkan jari-jari

### **ANALISA**

Bayi Ny.M umur 6 hari dalam keadaan normal

**DS** : ibu mengatakan bayinya sehat, tali pusat belum lepas

**DO** : keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami kelainan, BB 2550 gr, PB 43 cm

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat

Evaluasi : ibu merasa lega dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi tidak mau minum dan memuntahkan semua ASI atau susu formula, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat ( $>60x/menit$ ) nafas lambat ( $<30x/menit$ ), tarikan dinding dada kedalam, merintih, demam (suhu  $>37,5^{\circ}C$ ), nanah pada mata, pusar kemerahan, diare, kulit tampak kuning

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.

3. Dilakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat selalu kering dan tidak diberikan ramuan-ramuan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain hangat yang bersih dan kering

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Meminta ibu untuk menyusui bayinya secara on dement dan murni ASI tanpa tambahan makanan dan minuman lain

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

6. Penjelasan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya jika bayi bayi BAK atau BAB, popok atau pakaian yang terkena kotoran harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga sehingga tidak terjadi iritasi kulit

Eveluasi: ib mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan KN3 pada tanggal 26

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. M UMUR 29 HARI  
DENGAN KEADAAN NORMAL DI RUMAH NY. M**

**KUNJUNGAN NEONATUS KE 3 (29 hari)**

Tanggal/jam : 16 April 2010 Pukul 11.00 WIB

Tempat : rumah Ny M

Identitas bayi

Nama : By. Ny.M

Tanggal lahir : 16 April 2020

Umur : 29 hari

Jenis kelamin : laki-laki

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sehat dan menyusu dengan kuat

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemeriksaan tanda vital
  - a) HR : 135x/menit
  - b) RR : 45x/menit
  - c) Suhu : 36,5<sup>0</sup>C
  - d) BB : 2700gr
  - e) PB : 48 cm
  - f) LK : 37 cm
  - g) LD : 36 cm
  - h) LILA : 13 cm
4. Pemeriksaan umum
  - a) Kepala : bentuk normal tidak ada molase, tidak ada hidrocephalus, tidak ada cepal hematoma
  - b) Mata : skelara putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata
  - c) Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan
  - d) Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut
  - e) Leher : tidak ada kelainan sindrom turner

- f) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada retraksi dinding dada
  - g) Abdomen : bentuk normal tidak ada benjolan sekitar perut, tidak dapat perdarahan pada tali pusat.
  - h) Punggung : tidak terdapat spina bifida, tidak terdapat kelainan belakang
  - i) Genetalia : ada lubang uretra, tidak ada kelainan hipospedia dan epispedia, testis normal terdapat dua testis pada skrotum
  - j) Ekstremitas
    - (1) Tangan : tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada kelainan deformitas
    - (2) Kaki : jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas
5. Pemeriksaan reflek
- a) Reflek Moro : positif, yaitu bayi kaget atau terkejut
  - b) Reflek Rotting : positif, bayi dapat menghisap puting
  - c) Reflek Sucking : positif, yaitu bayi dapat membuka mulutnya saat disentuh ujung mulutnya
  - d) Reflek Tonicneck: positif, bayi dapat mengembalikan kepala saat ditolehkan
  - e) Reflek Babynskie : positif, bayi merasa geli atau menggerakkan jari-jari

## ANALISA

Bayi Ny.M umur 28 hari dalam keadaan normal

**DS** : ibu mengatakan bayinya sehat dan dapat menyusui dengan kuat

**DO** : keadaan umum bayi baik, tidak terdapat kelainan, BB : 2500 gr,  
PB : 43 cm

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat

Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan memberikan penutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering dan bersih, dan segera mengganti pakaian bayi apabila kotor atau basah karena BAB dan BAK

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif yaitu hanya ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pukul 07.30 WIB sampai sebelum pukul 09.00 WIB agar bayinya mendapatkan vitamin D dari sinar matahari agar tidak mengalami ikterus atau kuning, dengan cara membuka pakaian bayi kemudian posisi terlentang selama 15 menit dan tengkurap selama 30 menit

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya

5. Menjelaskan pada ibu mengenai manfaat pijat bayi untuk bayinya yaitu dapat meningkatkan keinginan bayi untuk menyusu, bayi tidak mudah rewel, membuat tidur bayi menjadi nyenyak, dan memperbaiki fungsi otot bayi

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Melakukan pijat bayi

- a) Kaki

- (1) Melakukan pijatan ringan dari pangkal paha menuju pergelangan kaki menggunakan kedua tangan
- (2) Menekan telapak kaki secara perlahan dari arah tumit menuju ke arah jari-jari dengan menggunakan ibu jari secara bergantian
- (3) Memijat punggung kaki secara perlahan dari pergelangan kaki menuju arah jari-jari kaki. Dilakukan secara bergantian pada kaki satunya

- b) Tangan

- (1) Melakukan pijatan ringan dari pundak ke arah pergelangan tangan
- (2) Melakukan pijatan membuka tangan dengan memijat telapak tangan dengan kedua ibu jari
- (3) Memijat punggung tangan dengan ibu jari dari arah pergelangan tangan ke jari-jari tangan

- c) Muka

- (1) Melakukan gerakan menyetrika dahi dengan kedua ibu jari dari arah medical ke lateral dahi
  - (2) Melakukan gerakan menyetrika alis dengan ibu jari dari arah medial ke lateral
  - (3) Melakukan gerakan senyum I dengan meletakkan kedua ibu jari pada alis, kemudian memijat turun dari arah tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan keatas
  - (4) Memijat bagian belakang telingadengan dilakukan penekanan lembut pada daerah belakang telingadengan jari tengah dan telunjuk kearah pertengahan dagu kearah bawah dagu
- d) Peregangan
- Menggoyangkan dan mengayunkan kaki bayidengan perlahan dan melakukan tepuk-tepuk halusdari pangkal paha kearah pergelangan kaki
- Evaluasi : tindakan pijat bayi telah dilakukan dan bayi tertidur pulas

7. Menjelaskan pada ibu mengenai imunisasi BCG yaitu vaksin hidup yang terbuat dari *Mycobacterium bovis* yang dibiakkan berulang selama 1-3 tahun yang berfungsi untuk mengurangi resiko terjadinya tuberculosis berat seperti timeningitistuberkolosa dan tuberkolosis millier.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 03 mei 2020 untuk melakukan imunisasi BCG atau apabila ada keluhan  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
9. Melakukan pendokumentasian  
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.M umur 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> dilakukan mulai UK 33 minggu sampai kunjungan ke 3 masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 06 Februari 2020 dan berakhir pada tanggal 24 Maret 2020 pada KF . asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalina, nifas dan asuhan neonatus.

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.M yang dilakukan sebanyak 4 kali yang dimulai dari pengkajian awal terlebih dahulu pada tanggal 02 Februari 2020 dan pendampingan dimulai pada tanggal 06 Februari 2020, pendampingan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali. Pendampingan di Klinik Pratama Bina Sehat Bantul dilakukan sebanyak 3 kali dan pendampingan di rumah Ny.M sebanyak 1 kali. Ny.M melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 10 kali.

Kunjungan yang dilakukan oleh Ny.M sudah sesuai dengan Permenkes RI no.97 tahun 2014 yaitu 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II dan 2 kali pada TM III. Jadwal Kunjungan ulang yang dilakukan oleh Ny.M sudah sesuai, menurut Ekasari et al (2019) yaitu setiap bulan sampai umur kehamilan 24 sampai 28 minggu, setiap 2 minggu sampai kehamilan 32 minggu dan setiap 1 minggu sejak umur 32 sampai terjadi persalinan.

Pada UK 29 didapatkan hasil USG bahwa Ny.M mengalami kehamilan dengan letak lintang. Untuk presentasi punggung (lintang) merupakan malpresentasi yang disebabkan karena multiparitas, prematuritas, kehamilan ganda, *hidramnion*, *hidrosefalus*, *anensefalus*, plasenta previa, panggul

sempit, kelainan uteri dan kelainan bentuk uteru, implantasi plasenta di kornu fundus uteri, menurut Nurdiyana (2019).

Menurut Lenevo (2016) komplikasi pada kehamilan letak lintang dapat mengakibatkan terjadinya rupture uteri, perdarahan, prolaps tali pusat, cedera janin, berat lahir rendah karena *premature*, *anomaly uterus*, plasenta previa dan *anomaly* janin. Menurut Marmi et al (2016) Kematian Perinatal langsung yang disebabkan karena persalinan presentasi bokong sebesar 4-5 kali dibanding presentasi kepala.

Asuhan Komplementer yang dilakukan pada UK 33 minggu yaitu melakukan *knee chest position* atau pada yoga dikenal dengan *anahatasana*. Menurut Suananda (2018) Pada usia tujuh hingga delapan bulan, bayi masih cukup ruang untuk berputar, di permudah oleh air ketuban yang masih cukup banyak. Gerakan tersebut diharapkan dapat memutar letak janin dengan alami akibat adanya pengaruh gravitasi. Putaran janin juga sangat dipengaruhi oleh letak plasenta dan tali pusat. Tidak dianjurkan untuk melakukan intervensi apapun untuk memutar janin dari luar perut. Dalam penelitian Rusmiati (2015) mengatakan bahwa manfaat latihan yoga bagi ibu hamil, bersalin dan nifas yaitu dapat meringankan edema dan kram yang sering terjadi pada bulan-bulan terakhir kehamilan, membantu posisi bayi dan pergerakan, meningkatkan sistem pencernaan dan nafsu makan, meningkatkan energi dan memperlambat metabolisme untuk memulihkan ketenangan dan fokus, mengurangi rasa mual, morning sickness dan suasana hati, meredakan ketegangan di sekitar leher rahim dan jalan lahir, yang berfokus pada

membuka pelvis untuk mempermudah persalinan, membantu dalam perawatan pasca kelahiran dengan mengembalikan uterus, perut dan dasar panggul, mengurangi ketegangan, cemas dan depresi selama hamil, persalinan nifas dan ketidaknyamanan payudara.

## 2. Asuhan Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam janin lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir yang berlangsung pada umur kehamilan 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam tanpa komplikasi pada ibu maupun janin (Prawirohardjo,2009).

Pada tanggal 17 Maret 2020 ibu datang ke Klinik Pratama Amanda mengeluh sakit pada pinggang dan perut sejak pukul 08.00 WIB, ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan tidak ada pengeluaran air dari jalan lahir. Hari pertama haid terakhir tanggal 20 Juni 2019, umur kehamilan ibu saat ini adalah 38 minggu + 5 hari, menurut APN (2008) Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari Rahim ibu, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup (setelah 37 minggu) tanpa disertai dengan penyulit. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara UK dengan teori, kehamilan Ny. M sudah cukup bulan.

### a. Kala 1

Kala 1, dimulai saat persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm) proses ini terbagi 2 fase, fase laten berlangsung selama 8 jam dari serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif berlangsung selama 7 jam dari pembukaan 3 sampai 10 cm (Jannah,2017). Asuhan yang dilakukan oleh penulis pada kala 1 adalah melakukan observasi menggunakan partograf, antara lain : DJJ, Kondisi ketuban, Pembukaan, penurunan, His (kontraksi), tekanan darah, nadi, suhu, eliminasi, dan pemantauan pola pemenuhan nutrisi. Penulis melakukan asuhan dengan menggunakan partograf. Kala 1 pada Ny. M berlangsung 30 menit mulai dari pembukaan 9 pukul 10.00 WIB sampai dengan lengkap pukul 10.20 WIB. Menurut Jannah (2017) fase deselerasi merupakan fase akhir dari fase aktif dengan dilatasi serviks 9 cm menuju pembukaan lengkap (10), dilatasi pada fase tersebut lambat rata-rata 1 cm per jam, tetapi pada multipara lebih cepat. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan dari pembukaan 9 menuju 10 Ny. M berlangsung 30 menit.

b. Kala II

Kala II pada Ny. M berlangsung selam 40 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan normal dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pukul 11.50 WIB dengan normal, menurut Jannah (2017) kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek, kala II Ny. M umur 25 tahun primipara berlangsung selama 1 jam.

Persalinan pada Ny. M berlangsung lama karena ibu kurang kuat untuk mengejan.

c. Kala III

Kala III, dimulai segera setelah lahir bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Jannah, 2017). Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu manajemen aktif kala 3 menurut Depkes (2008) antara lain : sintik oksitosin, perenggangan tali pusat terkendali dan masase uterus. Asuhan tersebut sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal.

Kala III pada Ny. M berlangsung selama 22 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta berupa uterus globuler, tali pusat memanjang dan semuran darah tiba-tiba. Plasenta lahir lengkap pada pukul 12.10 WIB kemudian melakukan masase selama 15 detik.

Menurut Depkes (2008) jika plasenta tidak lahir dalam 15 menit maka dilakukan penyuntikan oksitosin kedua. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena plasenta lahir 22 menit setelah bayi lahir dan tidak dilakukan karena sudah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.

d. Kala IV

Kala IV, dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum (Jannah, 2017). Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 12.10-14.10) dengan memantau tanda vital, kontraksi, kandung

kemih dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam kedua. Menurut depkes (2008) segera setelah kelahiran dilakukan pemantauan selama 2 jam dan melengkapi patograf. Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan patograaf.

Ny. M laserasi derajat 2 pada perineum, penjahitan laserasi dilakukan oleh bidan dari klinik Pratama Amanda. Penjahitan perineum dilakukan dengan menganastesi locadin 1%, menggunakan benang cutgat dengan teknik jelujur dan subkutis.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dimana setelah persalinan dilakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (Depkes, 2008).

### 3. Asuhan Nifas

Asuhan masa Nifas merupakan masa setelah persalinan sampai dengan 6 minggu setelahnya. Asuhan masa nifas pada Ny.M dimulai pada tanggal 17 Maret 2020 sampai dengan 28 April 2020. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan di lakukan di rumah Ny.M. dari hasil pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi) normal, tidak ditemukan adanya tanda penyulit selama masa nifas. Terdapat perubahan Tinggi Fundus Uteri (TFU) KFI 3 jari dibawah pusat, KFII pertengahan antara pusat dan simpisis dan KFIII TFU sudah tidak teraba, tidak terdapat perdarahan postpartum.

Terapi komplementer yang diberikan yaitu pijat oksitosin yang diberikan pada kunjungan KF3 pada tanggal 17 Maret 2020 dengan hasil Ny.M merasa nyaman dan rileks, produksi ASI semakin lancar. Hal tersebut sesuai dengan Hamranani (2010) yaitu Pijat ASI merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Sedangkan menurut penelitian Nugroho dalam (N. Sari & Sartika, 2019) Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang oksitosin atau reflexlet down. Menurut Mardiyarningsih dalam (N. Sari & Sartika, 2019) Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang. Dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang sehingga dapat membantu merangsang pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costaekelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar.

#### 4. Asuhan neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berumur sampai dengan 28 hari. Asuhan neonatus merupakan asuhan yang diberikan minimal 3 kali pada bayi usia 0-28 hari. Asuhan KN1 dilakukan 1 kali di Rumah sakit dan 2 kali di lakukan di rumah Ny.M. tidak terdapat tanda bahaya dan penyulit selama masa Neonatus. Kunjungan pada KN I dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 usia bayi 6 jam BB : 2500 gr, KN II di lakukan pada tanggal Tanggal 24 maret 2020 usia bayi 7 hari BB 2550 gr bayi mengalami kenaikan 50 gr, KN III di lakukan 16 April 2020 usia bayi 28 hari BB : 2700 gr kenaikan 150 gr.

Menurut Heryati & Biomed (2019) kunjungan pada asuhan Neonatus sudah sesuai yaitu KN I dilakukan 6-48 jam, KN II dilakukan pada 3-7 hari dan KN III dilakukan pada 8-28 hari.

Memberikan terapi pijat bayi sudah sesuai menurut Prasetyono (2013) Pijat bayi merupakan mengurut bagian tubuh untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah menjadi lancar yang dilakukan pada seluruh permukaan tubuh bayi. Pemijatan mampu meningkatkan sistem kekebalan, meningkatkan aliran cairan getah bening keseluruh tubuh untuk membersihkan zat yang berbahaya dalam tubuh, mengubah gelombang otak secara positif, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, meningkatkan kenaikan berat badan, mengurangi depresi dan ketegangan, membuat tidur lelap, mengurangi rasa sakit, mengurangi kembung dan kolik (sakit perut), meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayinya, meningkatkan volume air susu ibu, mengembangkan komunikasi, memahami

isyarat bayi, meningkatkan percaya diri. Kontak fisik secara positif antar orang tua dan anaknya dapat membuat anak merasa berharga dan dicintai.

Menurut Penelitian Lilik M dkk dalam saputri (2019), mengatakan bahwa pijat bayi berpengaruh pada kualitas tidur bayi, tidur bayi merupakan bagian penting untuk perkembangan bayi karena pada saat inilah terjadi repair neural-brain dan terjadi pertumbuhan hormon kurang lebih 75% kebutuhan tidur bayi harus terpenuhi agar tidak berpengaruh terhadap perkembangannya, salah satu cara untuk membantu bayi tetap sehat adalah dengan melakukan pijat bayi. Terjadinya peningkatan tidur bayi karena pemijatan dipengaruhi karena hormon serotonin. Serotonin merupakan zat transmitter utama yang serta merta ada ketika pembentukan tidur yang menekan otak.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA