

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kehamilan

DATA PERKEMBANGAN 1

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU HAMIL
PADA NY. S UMUR 37 TAHUN MULTIPARA DI PMB
MS WAHYUNI MARGOREJO TEMPEL SLEMAN**

No. Registrasi : 210>123
Tanggal/waktu pengkajian : 28-02-2020/17.20 WIB
Tempat : Rumah Ny. S

Identitas

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kadiluwuh Margorejo Tempel Sleman		

DATA SUBYEKTIF (28 Februari 2020, jam 17.20 WIB)

- a. Kunjungan saat ini kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 23 tahun dan umur suami 25 tahun, lama pernikahan sudah > 10 tahun, dan tercatat di KUA

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mngatakan riwayat *Menarche* umur 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lama 7 hari, ganti pembalut 2-3 kali perhari.

d. Riwayat kehamilan ini

ANC sebanyak 12 kali di PMB Ms. Wahyuni dan Puskesmas Tempel 1 sejak usia kehamilan 10 minggu 2 hari.

1) Riwayat ANC

ANC sebanya 12 kali di PMB Ms. Wahyuni dan Puskesmas Tempel 1 sejak usia kehamilan 10 minggu 2 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
1. 18-09-2019 Puskesmas Tempel 1	Mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat TTD 30 tablet 1x1 dan B6 10 tablet 1x1. Evaluasi : Ibu bersedia untuk meminumnya 2. Meminta ibu untuk membaca buku KIA. Evaluasi : Ibu bersedia untuk membacanya 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan unjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia
Trimester 2		
2. 09-10-2019	Muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat Asam Folat 30 tablet 1x1 dan B6 30 tablet 1x1 2. Meminta ibu untuk membaca Buku KIA dihalaman 1 sampai dengan halaman 20 3. Menganjuran ibu untuk ibu melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan

3. 12-11-2019	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat TTD 15 tablet 1x1 dan kalk 15 tablet 1x1 2. Meminta ibu untuk membaca Buku KIA halaman 21 sampai dengan 30 3. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p>
4. 22-11-2019	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat TTD 15 Tablet 1x1 dan kalk 15 tablet 1x1 2. Meminta ibu untuk membaca Buku KIA halaman 21 sampai dengan 30 3. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
5. 02-12-2020	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta ibu untuk membaca halaman 31 sampai dengan halaman 50 2. Memberikan terapi obat TTD 10 Tablet 1x1 dan Kalk 10 1x1 3. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu atau jika ada keluhan
1. 06-01-2020	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta ibu untuk membaca halaman 51 sampai dengan halaman 60 2. Memberikan terapi obat TTD 15 Tablet 1x1 dan kalk 15 tablet 1x1 3. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
2. 24-01-2020	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta ibu untuk membaca Buku KIA halaman 1 sampai dengan halaman 70 2. Memberikan terapi obat TTD 15 Tablet 1x1 dan Kalk 15 tablet 1x1 3. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
11-02-2020	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang gizi seimbang 2. Memberikan terapi obat TTD 15 Tablet 1x1 dan Kalk 15 Tablet 1x1 3. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
22-02-2020	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan protein urine dan hasilnya negatif 2. Meminta ibu untuk membaca ulang Buku KIA

13-03-2020	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan terapi obat TTD 15 tablet 1x1 dan Kalk 15 tablet 1x1 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan 1. Meminta ibu untuk membaca Buku KIA halaman 1 sampai dengan halaman 70 2. Memberikan terapi obat TTD 15 Tablet 1x1 dan Kalk 1515 tablet 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
07-04-2020	Kenceng-kenceng, keluar cairan dari vagina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta ibu untuk membaca ulang Buku KIA 2. Memberikan terapi obat TTD 15 Tablet 1x1 dan Kalk 15 tablet 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
17-04-2020	Thamil lewat HPL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta ibu untuk membaca Buku KIA halaman 10 sampai dengan halaman 15 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada tanda-tanda bersalin 3. Melakukan rujukan di RS Sakinah Idaman

2) Pergerakan Janin

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

3) Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 Kali	7-8 kali
Macam	Nasi, lauk, pauk, sayuran	Air mineral, Teh hangat	Nasi, lauk pauk, sayuran, buah-buahan	Air putih, teh hangat, susu
Jumlah	1 piring	6-7 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

4) Pola Eliminasi

Tabel 4.3 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
Kosistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-7 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

5) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Kerja pekerjaan rumah tangga yaitu menyapu, memasak, cuci piring, cuci pakaian

Istirahat/tidur : Siang 1 jam, malam 6-7 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

6) Pola hygiene

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

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

8) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu lahir spontan ditolong oleh bidan pada tahun 2006 jenis kelamin perempuan BB lahir 3100 gram keadaan sehat, ASI selama 2 tahun.

9) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan kontrasepsi kondom

10) Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV/AIDS, TBC, menahun seperti DM dan HIV

2) Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

11) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

12) Kebiasaan-kebiasaan

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

13) Keadaan psikosocial

- 1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan
- 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang.
- 3) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan risiko tinggi
- 4) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
- 5) Ibu mengatakan merasa senang dan bahagia dengan kehamilan ini
- 6) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan sangat mendukung dengan kehamilan ini

DATA OBYEKTIF

1. KU : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Tanda vital-vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 24 x/menit

Lila : 29,5 cm

Tinggi badan : 155 cm

BB Sebelum Hamil : 59 kg

BB Sekarang : 64 kg

TB : 155 cm

3. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada odema palpebra

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra

Hidung : Tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada kelainan

Mulut : Lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis maupun caries dentis

Leher : Tidak ada pembesaran pembuluh vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan nyeri telan

Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 32 minggu normal

PENATALASANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 28 februari 1. pukul 17.20 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 120/80 mmHg, N : 84 kali/menit, S : 36,6 °C, R : 24 kali/menit. Dan memberitahukan ibu bahwa ibu hamil dengan usia > 35 tahun dan jarak kehamilan > 10 tahun adalah resiko tinggi kehamilan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau dan buah-buahan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang gizi seimbang</p> <p>3. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup di karenakan ibu seorang asisten rumah tangga yaitu tidur siang 1-2 jam disela-sela pada saat istirahat kerja dan malam hari 7-8 jam.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang pola istirahat yang cukup</p> <p>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan yaitu pendarahan pervaginam, Gerakan janin tidak terasa, penglihatan kabur, tekanan darah tinggi disertai protein urine positif, perut terasa kencang-kencang dan lain-lain. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan dianjurkan segera ke tenaga kesehatan terdekat.</p>	

Evaluasi : terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan.

5. Menganjurkan ibu untuk rutin menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu tidur hingga 12 jam, jika pergerakan janin >10 kali maka kondisi janin baik

Evaluasi : Ibu bersedia menghitung pergerakan janin setiap

6. Memberikan KIE P4K yaitu seperti perencanaan tempat bersalin, bidan yang akan menolong, transportasi, donor darah jika terjadi kegawatdaruratan, perlengkapan bayi dan ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang P4K dan sticker sudah terpasang

7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan secara teratur yaitu setiap hari 1 tablet

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi obat secara teratur

8. Melakukan pendokumentasian

9. Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan
-

DATA PERKEMBANGAN 2 :

Tanggal/jam : 14 Maret 2020/18.14 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Oleh : Faradila Kusuma

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa cemas sudah mendekati persalinan sehingga menyebabkan sulit tidur , gerakan janin lebih dari 10x/hari.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 120/70 mmHg N : 86x/menit
 S : 36,5⁰C R : 23x/menit
 BB : 64 Kg

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada clloasma gravidarum

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedem palpebra

Mulut : Normal, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan

Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidaak oedem, ttidak adaa varises

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu 4 hari normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, Maret pukul WIB	14 1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil Faradila pemeriksaan yang dilakukan ibu dalam keadaanKusuma sehat yaitu TD : 120/70 mmHg, S : 36,5 ⁰ C, N : 86 x/menit, R : 23x/menit, pemeriksaan fisik dalam batasan normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang KIE tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan	

pervaginam, gerakan janin tidak teraba, penglihatan kabur, tekanan darah tinggi disertai protein urine positif, perut terasa kenceng-kenceng dan lain-lain. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan dianjurkan ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan Kembali apa saja tanda bahaya kehamilan dan bersedia kembali apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.

3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III seperti sering buak air kecil/berkemih, kram kaki, konstipasi/ sulit buang air besar dll.

evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III

4. Memberitahukan kepada ibu jika akan diberikan asuhan komplementer aroma terapi lavender yang bermanfaat dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

Evaluasi : Ibu bersedia

5. Menjelaskan kepada ibu cara penggunaan aroma terapi lavender, aromaterapi lavender dapat dilakukan setiap hari sebelum tidur, dengan cara atur posisi senyaman ibu (duduk/berbaring), masukkan air hangat kedalam gelas yang berukuran 13 ml (gelas kecil) kemudian masukkan kedalam tungku aromaterapi elektrik, sambungkan tungku aromaterapi dengan sumber listrik, tuangkan *essential oil* ke dalam air hangat di dalam mangkuk sebanyak 4 tetes menggunakan pipet,
-

anjurkan ibu untuk menghirup uap *essential oil* selama 10 menit, setelah terapi selesai diberikan bersihkan alat dan ibu dapat beristirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti cara penggunaan aromaterapi lavender

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB apabila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

7. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

DATA PERKEMBANGAN 3 : (39 Minggu)

Tanggal/jam : 5 April 2020/17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Oleh : Faradila Kusuma

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang. Ibu mengatakan belum merasakan kenceng-kenceng dan tanda-tanda bersalin

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg N : 82x/menit

S : 36,7°C R : 23x/menit

LILA : 29 cm BB : 65 kg

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedem palpebra

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi dan gigi berlubang

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

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

Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu bahwa pemeriksaannya dalam Batasan normal yaitu TD 120/80 mmHg, S : 36,7° C, N : 86 x/meinit kehamilan sudah 39 minggu. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi kembali pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir, kenceng-kenceng yang kuat, sering dan teratur dan sakit pada area perut yang menjalar sampai pinggang. Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan senggama dikeluarkan didalam agar menimbulkan kontraksi Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan senggama 4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu bangun tidur hingga 12 jam jika pergerakan janin

>10x maka kondisi janin baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menghitung pergerakan janinnya

5. Menanyakan kepada ibu persiapan apa saja yang sudah disiapkan menjelang persalinan.

Evaluasi : Ibu sudah menyiapkan keperluan persalinannya seperti perlengkapan ibu dan bayi, asuransi kesehatan, dan transportasi

6. Menganjurkan kepada ibu untuk segera ke PMB atau ke tenaga Kesehatan terdekat apabila sudah terdapat tanda-tanda persalinan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian

DATA PERKEMBANGAN KE 4 (40 minggu 3 hari)

Tanggal/jam : 17 April 2020/11.04 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel 1 (Via whatsapp)

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan mengeluh kehamilannya lewat waktu, belum keluar lendir darah dan kenceng-kencengnya masih jarang.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 82x/menit

S : 36,5°C

R : 23x/menit

Tidak dilakukan pemeriksaan fisik.

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 3 hari dengan prolonged pregnancy

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 11.04 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="687 472 1350 725">1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu TD : 120/80 mmHg, BB : 66,5kg, DJJ : 154/menit, kepala janin sudah masuk panggul, kontraksi 1 kali dalam 10 menit lama 15 detik Evaluasi : Ibu mengerti <li data-bbox="687 801 1350 1055">2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup agar menambah energy pada saat menghadapi persalinan nantinya. Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum yang cukup <li data-bbox="687 1077 1350 1384">3. Memberikan dukungan moril, semangat, dan motivasi kepada ibu agar tidak cemas dan takut bahwa persalinan akan berjalan dengan normal dan lancar. Evaluasi : Ibu sedikit lebih legah dan tidak cemas <li data-bbox="687 1406 1350 1659">4. Mengevaluasi tanda-tanda persalinan dan tanda-tanda persiapan persalinan Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkan persalinan dan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan <li data-bbox="687 1682 1350 1823">5. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian

2. Asuhan Persalinan

DATA PERKEMBANGAN 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. S UMUR 37 TAHUN
G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 3 HARI
MULTIPARA DI RS SAKINA IDAMAN**

Tempat : Rs Sakina Idaman
Tanggal/jam masuk : 17 April 2020/12.00 WIB (online via whatsapp)

Kala I

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Berdasarkan data yang diperoleh dari RS dan melalui pantauan via chat whatsapp pasien Ny. S merupakan pasien rujukan dari Puskesmas Tempel 1. Ny. S beserta suami datang ke RS Sakina Idaman mengeluh hamil lewat waktu (Prolonged pregnancy), ibu mengatakan kencang-kencang belum teratur mulai pukul 10.55 WIB, lendir darah belum keluar dan air ketuban belum pecah, Gerakan janin aktif

2. Pola Pemenuhan kebutuhn sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 10.05 WIB jenis nasi, lauk pauk, sayuran dan minum terakhir pukul 11.15 WIB jenisnya air putih 2 gelas sedang.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada pukul 06.11 WIB konsistensi lembek, tidak ada keluhan, dan BAK terakhir 10.00 WIB

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari menjadi asisten rumah tangga mengerjakan pekerjaan rumah.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan malam hari 6-7 jam

e. Pola seksual

Tidak ada keluhan dalam melakukan hubungan seksual

f. Kebiasaan mengganggu

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum alcohol, tidak minum jamu.

3. Data psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran bayinya ini sangat dinantikan tetapi ibu juga merasa sedikit cemas

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 120/80 mmHg N : 88x/menit

S : 36,6°C R : 24x/menit

2. Pemeriksaan fisik

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

Leopold I : Bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong),

Leopold II : Perut bagian kanan teraba keras, memanjang (punggung)
Perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (Kepala)

Leopold IV : Divergen (Sudah masuk panggul)

TFU : 33 cm

TBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

DJJ : 140x/menit

HIS : jarang

Genetalia : Tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, tidak ada IMS

VT : v/u tenang, vagina licin, portio lunak tebal, pembukaan 0 cm, penipisan 0%, presentasi kepala, STLD (-), AK (-), selket (+)

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 3 hari dengan prolonged pregnancy

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 12.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa belum ada pembukaan, ketuban utuh, kontraksi jarang, DJJ 14x/menit dan keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan ibu akan dipasang infus RL secara IV untuk menambah energi pada ibu Evaluasi : Ibu bersedia dipasang infus 3. Mengobservasi kontraksi dan DJJ setiap 30 menit Evaluasi : Ibu mengerti 4. Memberitahukan ibu bahwa akan diberikan terapi obat induksi Misoprostol 25mg/vag di jalan lahir ibu untuk merangsang kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk diberikan terapi obat induksi 5. Menganjurkan kepada suami untuk selalu mendampingi ibu dan memberikan dukungan, doa dan semangat agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Evaluasi : suami bersedia 6. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum yang cukup untuk menambah energi ibu saat menghadapi persalinan nanti.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum yang cukup

7. Menganjurkan kepada ibu untuk berbaring miring ke kiri untuk membantu pembukaan dan penurunan kepala.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk baring miring ke kiri

8. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi.
9. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN DATA SEKUNDER PERKEMBANGAN KALA 1

Tanggal/jam : 18 April 2020/00.30 WIB

Tempat : RS Sakina Idaman

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan terasa nyeri

DATA OBYEKTIF

Abdomen : HIS 2x dalam 10 menit lama 25 detik, DJJ 143x/menit

Genetalia

VT : v/u tenang, vagina licin, portio lunak tebal, pembukaan 2 cm, penipisan 2 %, selaput ketubaan belum pecah, preskep, STLD (+)

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase laten

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
-----	-----------------

Pukul 00.30

WIB

- 1 Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 2 cm, ketuban utuh, kontraksi 2x dalam 10 menit lama 25 detik, DJJ 143x/menit dan keadaan ibu dan janin normal
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
 - 2 Mengevaluasi kondisi ibu setelah diberikan terapi obat induksi Misoprostol 25mg/vag yang kedua
Evaluasi : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan terasa nyeri
 - 3 Menganjurkan kepada suami untuk melakukan massase ringan pada bagian punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus untuk mengurangi rasa nyeri.
Evaluasi : suami bersedia melakukan massase punggung
 - 4 Mengajarkan ibu untuk tidak menahan pipis agar tidak mengganggu kontraksi dan tidak menghalang kepala bayi melakukan penurunan.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidak menahan pipis
 - 5 Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil untuk menambaha pembukaan.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk jalan-jalan kecil
-

-
- 6 Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang dan berfikir positif bahwa persalinan akan berjalan normal.
Evaluasi : Ibu mengerti dan sedikit tenang
- 7 Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian
-

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/jam : 18 April 2020/02.40 WIB

KALA II

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan

DATA OBYEKTIF

Abdomen : HIS 2x dalam 10 menit lama 35 detik, DJJ 146x/menit,

Genetalia : vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus

VT : v/u tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketubaan sudah pecah, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, teraba UUK, preskep, hodge IV, tidak ada molase, STLD (+)

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu 3 hari dengan inpartu kala II normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 02.40 WIB	1. Membertitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 10 cm dan ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan saat ada kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti

-
2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, partus set, heacting set, resusitasi set dan obat-obatan

Evaluasi : Alat sudah lengkap dan dokter sudah memakai APD

3. mengajarkan ibu cara meneran yang baik dengan membuka mata, tidak bersuara, dagu menempel di dada, pandangan melihat keperut ibu, gigi atas dan bawah menyatu, mengejan seperti BAB,
 4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi
 - a) Ketika kepala bayi *crowning* meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perenium
 - b) Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek
 - c) Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan
 - d) Meletakkan tangan secara biparietal, lalu Tarik ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan Tarik lembut ke atas untuk melahirkan bahu belakang
 - e) Lahir bayi keseluruhan tanggal 18 April 2020 pukul 02.50 WIB lahir spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan
 - f) Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari
-

arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, kemudian memotong tali pusat diantara klem tangan kiri berada dibawah tali pusat untuk melindungi, setelah itu memasang umbilical cord pada tali pusat

5. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dan tetap menjaga kehangatan bayi yang memakaikan bayi topi dan selimut
Evaluasi : IMD telah dilakukan
 6. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi telah dilaukan pendokumentasian
-

DATA PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam : 18 April 2020/02.55 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa senang bayinya telah lahir dengan normal dan perutnya masi terasa mules

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik
Keasadaran : Composmentis
Kontraksi : Keras
TFU : Setinggi pusat
Palpasi abdomen : Tidak teraba janin kedua

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun P2A0AH2 inpartu kala III normal

Jam	Penatalaksanaan

-
- Pukul 02.55 WIB
1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik
Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di 1/3 paha atas bagian luar dengan dosis 10 IU secara IM (90°) bertujuan untuk membantu kontraksi uterus
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia di suntik oksitosin
 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM (90°) di aspirasi jika tidak ada darah masukkan obat sampai habis
Evaluasi : Penyuntikan oksitosin telah dilakukan di paha kanan
 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan bentuk uterus
 5. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta
Melakukan PTT dan dorso cranial (Melahirkan plasenta)
 - a) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm di depan vulva
 - b) Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan kanan untuk memegang tali pusat
 - c) Melakukan peregang tali pusat dan melakukan dorso cranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu dekatan klem sambil melakukan dorso cranial sampai plasenta terlihat pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga
-

Perineum : Terdapat laserasi derajat II

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun P2A0AH1 inpartu kala iv normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 03.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, ontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Melakukan penjahitan dengan anastesi menggunakan lidocaine 1 % setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan subkutis Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perenium selama 20 menit 3. Menganjurkan suami dan ibu untuk melakukan masses uterus dengan menggunakan telapak tangan searah jarum jam, jika kontraksi baik maka uterus akan terasa keras Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukan massase uterus 4. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set, pada larutan klorin 0,5 % selama 10 menit Evaluasi : alat sudah dikontaminasi 5. Melakukan pemantauan 2 jam post partum, memantau keadaan umum ibu, TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, jumlah pengeluaran darah, pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pad 1 jam kedua Evaluasi : Hasil terlampir

6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas setelah 2 jam

Evaluasi : Ibu dan nifas sudah dipindahkan dibangsal

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

Tabel 4.4 Lembar observasi

Tanggal/jam	TD (mmHg)	His	DJJ	Hasil Pemeriksaan (vt)	Suhu
17 April 2020/12.30	120/80 mmHg	1 kali dalam 10 menit selama 10 detik	140x/menit	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan 0 cm, presentasi kepala penurunan kepala di hodged 1, STLD (-), AK (-), Selket (+)	36,5 °C
13.30		1 kali dalam 10 menit selama 10 detik	140x/menit		
14.30		1 kali dalam 10 menit selama 10 detik	148x/menit		
15.30	110/70 mmHg	2 kali dalam 10 menit selama 15 detik	133x/menit		
16.30		2 kali dalam 10 menit selama 20 detik	151x/menit		
17.30		2 kali dalam 10 menit selama 20 detik	148x/menit		
18.30	110/70 mmHg	2 kali dalam 10 menit selama 20 detik	140x/menit	Vulva uretra tenang, vagin licin, portio lunak, pembukaan 0 cm, C penipisan 0 % presentasi kepala, penurunan kepala di hodged 1, STLD (-), AK (-), Selket (+)	36,6 °C
19.30		3 kali dalam 10 menit selama 30 detik	139x/menit		
20.30		3 kali dalam 10 menit selama 30 detik	141x/menit		
21.30	110/70 mmHg	3 kali dalam 10 menit selama 30 detik	142x/menit		
22.30		3 kali dalam 10 menit selama 30 detik	140menit		
23.30		3 kali dalam 10 menit selama 35 detik	148x/menit		

00.30	120/70 mmHg	3 kali dalam 10 menit selama 35 detik	153x/menit	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm, penipisan 20%, presentasi kepala, penurunan kepala di hodged II, STLD (+), AK (-)	36,6°
01.00		4 kali dalam 10 menit selama 40 detik	149x/menit		
01.30		4 kali dalam 10 menit selama 40 detik	143menit		
02.00		5 kali dalam 10 menit selama 40 detik	138x/menit		
02.40	120/80 mmHg	5 kali dalam 10 menit selama 45 detik	146x/menit	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan lengkap (10), penipisan 100%, penurunan kepala di hodged IV, STLD (+), AK (+) jernih,	36,6° C

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas

DATA PERKEMBANGAN 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 37 TAHUN
P2A0AH2 7 JAM POST PARTUM DI RS SAKINA IDAMAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

Kunjungan Nifas ke-1 (7 Jam)

Tanggal/jam : 18 April 2020/10 .00 WIB

Tempat : RS Sakina Idaman (online via whatsapp)

DATA SUBYEKTIF

1 Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mules dan nyeri diluka jahitan

2 Pola pemenuhan kebutuhan

a Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenisnya nasi, lauk pauk dan sayuran, minum 1 gelas air mineral

b Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK tetapi BAB belum

c Pola aktivitas

Ibu mengatakan beberapa jam setelah persalinan ibu sudah bisa miring kanan dan miring kiri dan 5 jam setelah persalinan sudah bisa duduk dan berjalan sendiri dari kamar nifas ke kamar mandi

d Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar banyak dan menyusui bayinya sejak jam pertama melalui IMD dan sekarang ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

3. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa ibu dan suami merasa senang bayinya sudah lahir

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah cukup mengerti tentang perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang kedua

5. Riwayat Persalinan ini (Berdasarkan data dari RM)

- | | | | |
|---|------------------------|--------|--|
| a | Tempat Bersalin | : | RS KIA Sakina Idaman |
| b | Tanggal/jam persalinan | : | 18 April 2020/ |
| c | Jenis persalinan | : | Normal dengan induksi |
| d | Penolong persalinan | : | dr. Hero Sp.OG |
| e | Kompliasi persalinan | : | Tidak ada komplikasi dalam persalinan |
| f | Lama persalinan | : | Kala I : 1 jam 10 menit
Kala II : 10 menit
Kala III : 5 menit
Kala IV : 2 jam |
| g | Jumlah Perdarahan | : | Kala I : (-)
Kala II : 150 cc
Kala III : 100 cc
Kala IV : 90 cc |
| | | | +
----- |
| | | Jumlah | 340 cc |
- h Keadaan bayi baru lahir
Keadaan bayi baik, BB 2800 gram, PB 49 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung
- i Keadaan Ibu
Ibu dalam keadaan sehat
- j Perenium
Terdapat luka robekan jalan lahir derajat II dan sudah dilakukan penjahitan

DATA OBYEKTIF

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada oedem, tidak ada hemoroid, lochea rubra, warna merah segar, bau khas darah, luka jahitan masih basah atau belum menyatu.

ANALISA

Ny. S Umur 37 tahun P2A0AH2 post partum 7 jam normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD : 120/80 mmHg, S : 36,7⁰C, N : 82 x/menit, R : 23x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, luka jahitan masih basah atau belum menyatu Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus apabila perut terasa lembek, lakukan massase perut hingga perut terasa keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca persalinan Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukan massase uterus 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, brokoli, kangkung, sawi, dll) makanan berprotein (telur, daging ayam, hati, ikan, tahu, tempe), buah-buahan (jeruk, mangga, jambu, melon, pepaya, semangka, alpukat), meminta ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 3 liter sehari atau 8 gelas sehari. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur minimal 1-2 jam siang hari, dan tidur malam hari minimal 7-8 jam, atau ikut saat bayi

saat bayi tidur.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup

5. Menjelaskan pada ibu cara perawatan perenium yaitu setelah BAK/BAB bersihkan genetalia dari arah depan kebelakang, dengan air sabun kemudian dikeringkan menggunakan ain/handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut 2 jam seali atau terasa sudah penuh, mengolesi luka jahitan dengan menggunakan kassa yang sudah diberikan betadin, menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun agar mudah menyerap keringat

Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perenium

6. Memberikan terapi obat Fe 1 tablet dan Vit A 1 tablet 1x1

Evaluasi : Ibu bersedia untu meminumnya

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian

DATA PERKEMBANGAN 2 (4 Hari)

Tanggal/jam : 21 April 2020/ 17.43 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih terasa nyeri dibagian lua jahitan dan ASInya sudah keluar tetapi belum begitu banyak

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari porsi 1 piring sedang jenisnyanasi, lauk pauk, sayuran dan minum 6-7 gelas sehari jenis air putih dan teh hangat, tidak ada pantangan makan sesuatu dan tidak memilih-milih makanan

b Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 6-7 kali, warna kuning jernih, BAB selama 3 hari ini baru 2 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

c Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami dan anak

d Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, mengganti pembalut pada saat sudah terasa penuh, cara membersihkannya dari arah depan ke belakang (vagina ke anus)

e Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10x perhari), walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali dan tidak dijadwalkan dalam pemberian ASI

f Pola Istirahat

Ibu mengatakan ibu tidur pada saat bayinya tertidur

DATA OBYEKTIF

1 Pemeriksaan umum

a Keadaan umum : Baik

b Kesadaran : Composmentis

c Pemerisaan TTV : TD : 120/70 mmHg N : 85x/menit
: S : 36,5⁰C R : 23x/menit

2 Pemeriksaan fisik

a Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, tidak lecet, ada pengeluaran ASI tetapi belum banyak

b Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

- c Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedem, tidak ada varises, lokhea serosa, warna kuning kecoklatan, bau khas. Tidak ada tanda-tanda infeksi perineum seperti kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah disekitar luka jahitan perineum, penyatuan luka jahitan masih belum menyatu
- d Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises, tromboflebitis, tidak ada flrgmansia alba dollens

ANALISA

Ny. S umur 37 tahun P2A0AH2 4 hari post partum

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 17.43 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahuan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam eadaan sehat, pemeriksaan TTV : TD : 120/70 mmHg, S : 3,5⁰C, N : 85x/menit, R : 23x/menit, kontraksi uterus baik, ASI belum banyak, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, luka jahitan belum menyatu Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang dilakukan 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, ikan, yang bertujuan untuk membantu mempercepat penyembuhan luka jahitan dan tidak berpantang terhadap makanan Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan tidak berpantang makan 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi karena ASI eksklusif dapat membantu proses kembalinya bentuk rahim seperti sebelum hamil

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1-2 jam pada siang hari dan malam 7-8 jam pada malam hari atau tidur pada saat bayinya tertidur

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup

5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas yaitu demam suhu $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan seperti pembengkakan, kemerahan, bintik-bintik merah, adanya pengeluaran nanah pada luka jahitan, pendarahan yang banyak atau >500 cc dan meminta ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang ke petugas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya masa nifas

6. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan asuhan komplementer pijat oksitosin yang dapat membantu memperlancar produksi ASI

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemijatan

7. Melakukan pijat oksitosin selama 15 menit dan menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pijat oksitosin dirumah dengan meminta bantuan suami atau keluarga

Evaluasi : Pijat oksitosin telah dilakukan dan pengeluaran ASI lebih banyak dari sebelumnya

dan ibu bersedia untuk melakukan pijat oksitosin dirumah

8. Mengajukan ibu berdiskusi dengan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan

Evaluasi : Ibu bersedia berdiskusi dengan suami

9. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian

DATA PERKEMBANGAN KE-3 (32 Hari)

Tanggal/jam : 19 Mei 2020/ 15.35 WIB

Tempat : Rumah Ny. S (Online via Whatsapp)

DATA SUBYEKTIF

- 1 Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan ASI sudah banyak (lancar)

- 2 Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari porsi 1 piring sedang jenisnya nasi, lauk pauk, dan sayuran, minum 8 gelas sehari (3 liter) jenisnya air putih dan teh hangat

- b Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari konsistensi lembek warna ungu kecoklatan tidak ada keluhan

- c Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan kegiatan mengurus rumah yaitu menyapu, mencuci dan memasak dibantu oleh suami atau keluarga yang lain

- d Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh, membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang (vagina ke anus)

e Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali tidak dijadwalkan (ondemand) atau sesuai dengan keinginan bayi

f Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan malam hari pada saat bayi tertidur

DATA OBYEKTIF

Berdasarkan data sekunder

Lokhea alba, berwarna putih, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyatu dan tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bitik merah, tidak ada pengeluaran cairan seperti nanah

ANALISA

Ny S umur 37 tahun P2A0AH2 32 hari post partum normal fisik dalam keadaan normal, TFU tidak teraba

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 15.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 120/70 mmHg, TFU sudah tidak teraba Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi ibu terkait KB yang akan digunakan Evaluasi : Ibu sudah berdiskusi dengan suami, dan ibu sudah mantap memilih alat kontrasepsi kondom 3. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah diberikan pemijitan oksitosin Evaluasi : Ibu mengatakan ASI keluar lancar dan nib juga mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung banyak air, dan ibu mengatakan tetap melakukan pijat oksitosin

jika suami bias membantu memijatnya atau keluarga lainnya. Evaluasi : Ibu dan suami sudah mantap memilih alat kontrasepsi kondom

4. Menganjuran ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila ada keluhan

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia

5. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BAYI NY. S UMUR 6 JAM NORMAL
DI RS SAKINA IDAMAN**

Kunjungan neonatus ke 1 (6 jam)

Tanggal/jam : 18 April 2020/08.50 WIB
Tempat : RS Sakina Idaman (Via Whatssapp)
Identitas Bayi
Nama : By. Ny. S
Umur : 6 jam
Tanggal lahir : 18 April 2020
Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui tetapi ASI nya masih belum lancar

DATA OBYEKTIF

- 1 Pemeriksaan umum
 - a Tonus otot : Baik
 - b Warna kulit : Kemerahan
 - c Tangisan bayi : Baik
- 2 Pemeriksaan TTV
 - a Nadi : 122x/menit
 - b Pernafasan : 45x/menit
 - c Suhu : 36,6°C
- 3 Antropometri
 - a BB : 2800 gram
 - b PB : 49 cm
 - c LK : 33 cm

- d LD : 31 cm
- e LILA : 11 cm
- 4 Pemeriksaan fisik
- a Kepala : Normal, tidak ada molase, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, tidak ada pengeluaran cairan abnormal
- c Telingan : Simetris, sejajar dengan kelopak mata, ada lubang telinga
- d Mulut : Normal, ada palatum (langit-langit normal), tidak ada palatoskizis atau labia genatoskizis
- e Leher : Tidak ada kelenjar tyroid, tidak ada sindrom Turner
- f Bahu tangan : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan lengkap
- g Dada : Normal, tidak ada tarikan dada, bunyi nafas normal
- h Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat, tidak ada benjolan di sekitar pusat, tidak ada omfalokel
- i Genitalia : Normal, ada lubang uretra, ada labia mayora dan labia minora, labia minora sudah menutupi labia minora
- j Anus : Terdapat lubang anus
- k Punggung : Normal, tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida, tidak ada meningokel
- l Tungkai, kaki : Normal, tidak ada fraktur, jari-jari kaki lengkap

Reflek :

Rooting	: +
Sucking	: +
Tonic neck	: +
Morro	: +
Grasping	: +
Babynski	: +

ANALISA

By. Ny. S umur 6 jam normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
08.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik normal, reflex baik, antropometri normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi Evaluasi : Bayi sudah di mandikan dan sudah diganti pakaian serta bedongnya Menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popo jika basah dan mengeringkan bayi segera setelah mandi Evaluasi : Bayi sudah dibedong Meminta kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam meskipun bayi tidur tetap dibangunkan atau sesuai dengan keinginan bayi Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan tanpa diberi

-
- tambahan makanan apapun atau minum lainnya
- Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, membersihkan tali pusat saat memandikan bayi dan jangan mengoleskan apapun pada tali pusat
- Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan tali pusat
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu $>38,8^{\circ}\text{C}$, tidak menyusu, kebiruan, nafas cepat atau lambat, kejang dan ada tarikan dada dan meminta ibu untuk segera membawa bayinnya ke tenaga kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
- Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke tenaga pelayanan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut
8. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila bayi ada keluhan
- Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
9. Melakukan pendokumentasian
- Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian
-

KUNJUNGAN NEONATUS 2 (4 Hari)

Tanggal/jam : 21 April 2020/17.43 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

DATA SUBYEKTIF

- 1 Keluhan utama
Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
- 2 Pola menyusu

Ibu mengatakan bayinya menyusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayinya dan tidak dijadwal

3 Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 hari, BAB 2 kali perhari

4 Riwayat Imunisasi

Pada tanggal 18 April 2020 telah diberikan Vit. K pada pukul 03.00 WIB dan imunisasi Hb 0 pada pukul 04.00 WIB

DATA OBYEKTIF

1 Pemeriksaan umum

- a Respirasi : 40x/menit
- b Nadi : 120x/menit
- c Suhu : 36,7°C

2 Pemeriksaan fisik

- a Kepala : Bulat, simetris, tidak terdapat cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada molase, dan tidak ada makro dan mikro.
- b Muka : Tidak pucat, tidak edema.
- c Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, refleksi cahaya normal.
- d Hidung : Normal, simetris, berlubang tidak ada kelainan, seperti atresia coana.
- e Telinga : Simetris antara kanan dan kiri, tidak ada sekret, dan sejajar dengan mata.
- f Mulut : Simetris, bibir lembab, terdapat palatum, tidak ada oral thrush, tidak ada pembesaran tonsil, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing.
- g Leher : Tidak ada pembesaran tiroid dan tidak ada sindrom Turner.
- h Abdomen : Normal, tidak ada benjolan, tali pusat belum puput,

- tidak ada hernia umbilikalis, tidak omfalokel.
- i Ekstremitas : Simetris antara kanan dan kiri, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

ANALISA

By. Ny. S 4 hari normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 17.43 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan pada bayinya dalam keadaan normal yaitu suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, Nadi : 120x/menit, RR : 40x/menit dan pemeriksaan fisik dalam batasan normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinnya. 2. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi. Evaluasi : Ibu memberikan ASI sesering mungkin, minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang immunisasi BCG (<i>Bacillus Calmette Guerin</i>) merupakan vaksin yang diberikan untuk melindungi diri dari terhadap <i>tuberculosis</i>/TB, yaitu penyakit infeksi yang terutama menyerang paru-paru. BCG ini diberikan pada bayi berusia 1 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengiuti anjuran yang diberikan 4. Mengevaluasi kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara perawatan tali pusat

-
5. Mengajarkan kepada ibu cara pemijatan pada bayi dengan gerakan usapan halus tanpa adanya tekanan dan tidak boleh melakukan pemijatan dibagian perut bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemijatan pada bayi

6. Mengajukan kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 18 April 2020 jadwal imunisasi BCGatau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang,

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

KUNJUNGAN NEONATUS 3 (14 Hari)

Tanggal/jam : 1 Mei 2020/17.25 WIB

Tempat : Rumah Ny. S (Via whatsapp)

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak flu dan tidak demam

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV BB sebelumnya : 2800 gram
BB sekarang : 3200 gram
4. Pemeriksaan fisik
Tidak dilakukan pemeriksaan fisik

ANALISA

By. Ny. S umur 14 hari normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi nya dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi ibu kapan harus melakukan kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi pada bayi nya. Evaluasi : Ibu mengatakan pada usia 1 bulan untuk imunisasi BCG 3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi nya sesuai keinginan bayi atau tanpa dijadwal. Evaluasi : Ibu bersedia 4. Mengevaluasi kepada ibu setelah dilakukan pemijatan pada bayinya. Evaluasi : Ibu mengatakan bayi BB bertambah dan bayi tidurnya lebih nyenyak dari sebelum-sebelumnya. 5. Menganjurkan ibu melakukan kunjungn ulang di tenaga Kesehatan apabila ada keluhan yang terdapat pada bayinya. Evaluasi : Ibu beredia melakukan kunjungan ulang 6. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian 	

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. S dilakukan sejak tanggal 28 Februari 2020 sampai 29 Mei 2020 dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dengan dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester III yaitu pada usia kehamilan 32 minggu 2 hari sampai dengan bersalin, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ms. Wahyuni Margorejo Tempel Sleman Yogyakarta. Asuhan yang dilakukan sebagai berikut :

1 Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah yang meliputi perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologi, bukan patologis. (Marmi, 2011)

Kunjungan ANC pertama umur kehamilan 32 minggu dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 28 Februari 2020 pada pukul 17.20 WIB terhadap Ny. S dengan hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, Nadi : 84x/menit, respirasi : 24x/menit, suhu : 36,6°C, memberikan konseling tentang nutrisi, pola istirahat, tanda bahaya kehamilan, P4K, menganjurkan ibu rutin menghitung pergerakan janin, rutin mengonsumsi tablet Fe dan kalsium yang diberikan oleh bidan.

Kunjungan ANC kedua umur kehamilan 35 minggu 4 hari dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 14 Maret 2020 pada pukul 18.14 WIB terhadap Ny. S dengan hasil pemeriksaan TD : 120/70 mmHg, Nadi : 86x/menit, respirasi : 23x/menit, suhu 36,5°C, memberikan konseling ketidaknyamanan TM III mengevaluasi tentang tanda bahaya kehamilan, memberikan asuhan komplementer aromaterapi lavender pada ibu, aromaterapi lavender diberikan untuk mengurangi rasa cemas pada ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan pada Ny. S jarak kehamilannya terlalu jauh (> 10 tahun) seperti menghadapi kehamilan dan persalinan sekarang ini seolah-olah seperti menghadapi kehamilan dan persalinan pertama lagi. Pada kasus Ny. S pada saat melakukan asuhan pada kunjungan kedua dengan keluhan cemas karena sudah mendekati persalinan sehingga mengakibatkan pola tidur Ny. S

terganggu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Miarso (2018) setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama 7 hari terdapat penurunan tingkat kecemasan, sedangkan pada Ny. S setelah dilakukan pemantauan melalui via whatsapp Ny. S mengatakan jika rasa cemasnya berkurang setelah rutin melakukan terapi aromaterapi lavender selama 7 hari dilakukan pada tanggal 16 maret sampai 22 maret 2020 dengan dosis 4 tetes selama pemberian aromaterapi. Jadi tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dan praktik.

Tabel 4.6 Observasinya waktu tidur setelah dilakukan aromaterapi lavender

Hari	Waktu tidur
Hari pertama	23.00-04.00 WIB
Hari Kedua	22.30-04.00 WIB
Hari Ketiga	22.00-04.00 WIB
Hari Keempat	22.30-04.30 WIB
Hari Kelima	22.30-05.00 WIB
Hari Keenam	21.30-05.00 WIB
Hari Ketujuh	22.00-05.00 WIB

Kunjungan ANC ketiga umur kehamilan 39 minggu dilakukan dirumah Ny. S pada tanggal 5 April 2020 pukul 17.00 WIB terhadap Ny. S dengan hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, Nadi : 82x/menit, respirasi : 23x/menit, suhu : 36,7 °C, memberikan konseling tanda-tanda persalinan, menganjurkn ibu untuk melakukan senggama, menghitung gerakan janin, dan menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan apabila sudah terdapat tanda-tanda persalinan.

Kunjungan ANC ke empat dilakukan melalui via whatsapp dilakukan pada tanggal 17 April 2020 pukul 11.05 WIB yaitu menanyakan keluhan ibu, berat badan ibu berapa, menganjurkan ibu makan dan minum dan memberikan dukungan moril, semangat dan motivasi.

Menurut Kemenkes RI (2019) asuhan yang diberikan pada Ny. S selama kehamilan yaitu pelayanan asuhan standar antenatal 10 T antara lain Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Tensi atau Ukur tekanan darah, pengukuran LILA, TFU, presentasi kepala dan DJJ, TT, Tablet Fe pemeriksaan laboratorium, temu wicara (konseling), dan tatalaksana kasus

sesuai indikasi. Pada Ny. S pelayanan antenatal yang diberikan yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, tekanan darah, pengukuran LILA, temu wicara (konseling), dan tatlaksana kasus sesuai indikasi.2.

2. Persalinan

Tanggal 17 April 2020 pukul 12.00 WIB Ny. N datang ke RS Sakina Idaman mengeluh hamil lewat waktu (Prolonged pregnancy), kenceng-kenceng pada pukul 10.55 WIB tetapi belum teratur (jarang) belum mengeluarkan lendir darah dan air ketubannya belum pecah. Dilakukan pemeriksaan TTV, pengecekan kontraksi, pemasangan cairan RL, dan dilakukan pengobservasian his dan DJJ. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam belum ada pembukaan serviks dan posisi kepala bayi masih jauh. Pada pukul 12.30 WIB diberikan terapi misoprostol 25mg/vag/6 jam 1 tablet dan dilakukan pemeriksaan DJJ dan observasi his. Pada pukul 18.30 Ny. S dievaluasi TTV, Pemeriksaan DJJ dan observasi his dan dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya belum ada pembukaan kemudian diberikan terapi yang kedua misoprostol 25 mg/vag/6 jam 1 tablet, setelah diberikan terapi kedua ibu merasakan kenceng-kencengnya semakin kuat dan terasa nyeri. Pada tanggal 18 April 2020 pukul 00.30 WIB dilakukan evaluasi TTV, pemeriksaan DJJ dan observasi his dan setelah dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 2 cm. Berdasarkan penelitian Wulandari (2017) hasil penelitian ini dikemukakan oleh Prwirohardjo (2010) yaitu wanita yang berusia <20 tahun dan >35 tahun mempunyai resiko tinggi untuk melahirkan. Karena sangat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayinya, diantaranya ibu beresiko mengalami induksi dan komplikasi lainnya pada persalinan maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan natara pengaruh usia ibu dengan induksi persalinan. Karena ibu bersalin dengan usia resiko tinggi >35 tahun dapat mengalami berbagai komplikasi yang mungkin terjadi saat persalinan, maka dapat menimbulkan terjadinya resiko induksi pada persalinan. Pada kasus Ny. S tidak ada kesenjangan antara umur teori dan pelayanan kebidanan.

a. Kala I

Menurut Asrinah, dkk, (2010) kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat, hingga serviks membuka lengkap 10 cm.

Berdasarkan data sekunder dari Rs, pada kasus Ny. S pada pukul 00.30 WIB dilakukan evaluasi pemeriksaan setelah pemberian terapi obat Misoprostol 25mg/vag/6 jam yang kedua didapatkan hasil pemeriksaan dalam dengan portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, STLD (+), Ak (-).

Menurut Asrinah dk (2010) kala I fase laten dimulai sejak kontraksi berlangsung hingga serviks membuka 3 cm. Pada umumnya fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Berdasarkan kasus Ny. S tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala I diberikan asuhan komplementer melalui via whatsapp yaitu massase punggung yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri pada saat ada kontraksi. Setelah diajarkan cara melakukan massase punggung dan dilakukan massase punggung oleh suami. Berdasarkan hasil penelitian dari Supliyani (2017) setelah dilakukan massase punggung selama kala I terjadi penurunan rasa nyeri dari rasa nyeri hebat menjadi rasa nyeri ringan. Pada kasus Ny. S setelah dilakukan massase punggung oleh suami dan dievaluasi ibu mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang saat ada kontraksi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dan praktik.

b. Kala II

Berdasarkan data sekunder yang saya dapatkan dari RS kala II berlangsung selama 10 menit mulai dari pembukaan lengkap pukul 02.40 WIB sampai bayi lahir pukul 02.50 WIB. Menurut Asrinah, dkk (2010) kala II dimulai ketika pembukaan servis sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun kala II disebut juga kala pengeluaran bayi, dengan tanda pastinya yaitu pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan sudah terlihat bagian kepala bayi melalui introitus

vagina. Dalam hal ini, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik persalinan kala II pada Ny. S.

c. Kala III

Berdasarkan data sekunder yang saya dapatkan dari RS kala III berlangsung selama 5 menit dimulai segera setelah bayi lahir dengan lahirnya plasenta. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar (globuler), uterus terdorong ke atas, karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, dan tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba.

Menurut Asrinah, dkk, (2010) kala III dimulai dari segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Dalam hal pada kasus Ny. S tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik persalinan kala III.

d. Kala IV

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Berdasarkan data sekunder yang saya dapatkan dari RS pada Ny. S kala IV dimulai pada pukul 03.00 WIB sampai pukul 04.45 WIB. Adapun pemantauan dari kala IV yaitu Tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pengeluaran darah. Pemantauan kala IV selama pada jam pertama dipantau 15 menit sekali dan pada 1 jam selanjut setiap 30 menit sekali. Pada kasus Ny. S sudah dilakukan pemantauan kala IV yaitu pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3 Neonatus

Menurut Dewi (2010) bayi baru lahir atau neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta dapat melakukan penyesuaian dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine.

Kunjungan neonatus pada bayi Ny. S dilakukan 3 kali dengan cara via whatsapp yaitu kunjungan neonatus I pada tanggal 18 April 2020 pukul

08.50 WIB umur 6 jam, kunjungan neonatus II pada tanggal 21 April 2020 umur 4 hari, dan kunjungan neonatus III pada tanggal 1 Mei 2020 umur 14 hari.

Adapun asuhan komplementer yang diberikan pada By Ny. S yaitu pijat bayi. Menurut Sembiring (2019) pijat bayi merupakan terapi sentuhan tertua dan terpopuler yang dikenal manusia. Pada By. Ny. S pemberian asuhan komplementer pijat bayi dengan mengajarkan ibu pada kunjungan neonatus 2 dengan gerakannya berupa usapan halus dan tidak dilakukan pemijatan pada perut bayi. Berdasarkan teori Dewi (2014) pijat bayi bisa diberikan pada bayi baru lahir tetapi gerakannya hanya berupa usapan halus tanpa adanya tekanan dan tidak boleh melakukan pemijatan dibagian perut bayi. Sedangkan manfaat dari pijat bayi yaitu meningkatkan berat badan bayi, membuat bayi tertidur nyenyak, dan membina kasih sayang antara ibu dan bayi. Pada By. Ny. S sudah dilakukan secara rutin pemijatan yang berupa usapan halus tanpa diberikan tekanan dan tidak melakukan pemijatan diperut bayi. Dalam hal ini, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik pemberian asuhan komplementer pada bayi.

4 Nifas

Menurut Widia (2015) masa nifas merupakan masa dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).

Kunjungan pertama (KF 1) 7 jam post partum dilakukan via whatsapp dan berdasarkan data dari RM hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, suhu : 36,7 °C, Nadi : 82x/menit, respirasi : 23x/menit, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pemeriksaan genitalia lokhea rubra, berwarna merah muda segar, bau khas lokhea, Ny. S mengatakan masih terasa mules dan nyeri diluka jahitan, sudah bisa miring kanan dan kiring, sudah BAK dan BAB belum, ibu mengatakan ASinya sudah keluar tetapi belum banyak. Penulis melakukan asuhan pada masa nifas yaitu mengajarkan cara massase perut, mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi, pola istirahat, memberikan konseling tentang perawatan perenium, menganjurkan ibu mengonsumsi obat yang telah diberikn oleh bidan.

Kunjungan kedua (KF 2) 4 hari post partum dilakukan dirumah Ny. S pada tanggal 21 April 2020 pukul 17.43 WIB, ibu mengatakan masih terasa nyeri dibagian luka jahitan, ASI nya sudah keluar tetapi belum banyak, tidak ada masalah dalam pola nutrisi, eliminasi, pola menyusui dan pola istirahat. Pemeriksaan tanda-tanda vital TD : 120/70 mmHg, Suhu : 36,5°C, respirasi : 23x/menit, Nadi : 85x/menit, pemeriksaan fisik dalam batasan normal. Melakukan pijat oksitosin untuk merangsang reflex oksitosin atau pengeluaran ASI dan mengurangi penyumbatan ASI sesuai dengan (Monika, 2014) manfaat dari pijat oksitosin yaitu mengurangi penyumbatan ASI, mengurangi pembengkakan payudara, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pada kasus Ny. S telah diberikan pijat oksitosin dengan memberdayakan suami Ny. S untuk melakukan pijat oksitosin, setelah dilakukan selama 6 hari dengan pemantauan via whatsapp dan hasilnya sebelum dilakukan pijat oksitosin awalnya hanya 5 sdm (sendok makan) setelah dilakukan selama 3 menit meningkat menjadi lebih dari 5 sdm (sendok makan) Pada kunjungan kedua ini dilakukan asuhan nifas yaitu menganjurkan ibu istirahat yang cukup, konseling tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi.

Kunjungan ketiga (KF 3) 32 hari post partum dilakukan via whatsapp pada tanggal 19 Mei 2020 pukul 15.35 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI nya sudah lancar dan banyak, Lokhea alba, berwarna putih, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyat dan tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan seperti nanah. Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan nifas yaitu memberikan konseling tentang KB dan ibu memilih untuk menggunakan KB kondom, mengevaluasi pengeluaran ASI setelah diberikan pijat oksitosin.

Menurut Kemenkes RI (2014) jenis pelayanan ibu nifas yang diberikan yaitu pemeriksaan TTV, TFU, Lokhea, jalan lahir, payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A pemberian edukasi atau KIE dan pelayanan keluarga berencana (KB).