

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL**

**1. Asuhan kehamilan**

- a. Data kunjungan pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.A**  
**UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA 35 MINGGU DI**  
**KLINIK KEDATON BANTUL**

Tanggal dan waktu pengkajian : 29 Februari 2020

Tempat : Rumah pasien ( Pungkuran RT 08, Pleret)

No.Registrasi : 3031

**Identitas**

Nama ibu	: Ny.A	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 38 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Pungkuran	Alamat	: Pungkuran

**Data Subyektif** ( 9 Januari 2020, jam 18.00 WIB) Kunjungan Rumah

1. Kunjungan rumah pasien  
Ibu mengatakan pegal-pegal pada punggung.
2. Riwayat Perkawinan : Ibu mengatakan menikah 1 kali dan merupakan perkawinan yang sah oleh negara.
3. Riwayat Menstruasi : Ibu mengatakan menarche pada usia 14 tahun, siklus haid teratur, lama 7 hari, berbau khas, sifat darah encer, kadang merasakan disminore, banyaknya ganti pembalut 3-4 kali atau jika sudah tidak merasa nyaman. HPHT : 02-07-2019 HPL : 09-04-2020

## 4. Riwayat Kehamilan Ini :

## a. Riwayat ANC

**Tabel 4.1 riwayat ANC**

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
5 Oktober 2019	Mual-mual	Asam folat 1x1 Kalk 1x1 Motivasi ANC terpadu dui puskesmas	Klinik Kedaton
10 Oktober 2020	Tidak ada keluhan	Memberikan terapi B6 Fe Lanjutkan kalk 10 Membaca buku KIA Hal 1-6	Puskesmas pleret
12 November 2019	Mual	Multivitamin lanjutkan	Klinik Kedaton
27 Desember 2019	Keluar cairan	Kalk 10 Istirahat cukup KIE post coitus	Klinik Kedaton
7 Januari 2020	Tidak ada keluhan	Lanjutkan vitamin	dr. Tritia Widianara
30 Januari 2020	Tidak ada keluhan	Fe 1x1 Kalk 1x1 Istirahat cukup Nutrisi seimbang	Klinik Kedaton
6 Februari 2020	Tidak ada keluhan	Fe 1x1	dr. Tritia Widianar

## b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam waktu 12 jam terakhir adalah lebih dari 10 kali.

## c. Pola nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum hamil (makan)	Sebelum hamil (minum)	Saat hamil (makan)	Saat hamil (minum)
Frekuensi	2-3 kali	6 kali	3 kali	7-8 gelas

Macam	Nasi,sayur,telur,ikan, buah-buahan	Air putih teh	Nasi, sayur,telur,ikan, buah-buahan	Air putih, the
Jumlah	1 piring	6 gelas	1 piring	7 gelas
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola eliminasi	Sebelum hamil BAB	Sebelum hamil BAB	Saat hamil BAB	Saat hamil BAK
Warna	Kuning kecoklatan	kuning	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAK	Khas BAK
Jumlah	1 kali	5 kali	1 kali	5-6 kali
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Tabel 2.4 Pola eliminasi

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Berdagang di Pasar pada pagi hari sampai siang hari, memasak, mencuci dan menyapu rumah
- 2) Istirahat : Siang 2 jam dan malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas : 1kali seminggu dan tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan setelah BAK dan BAB membersihkan kelamin dan mengeringkannya. Mengganti pakaian sehabis mandi dan jika pakaian basah atau lembab, pakaian yang digunakan berbahan katun dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT

5. Riwayat kehamilan,persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga, tidak ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang dulu, persalinan yang lalu ditolong oleh bidan secara normal dan tidak ada masalah selama nifas.

6. Riwayat kontrasepsi sebelumnya

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan tetapi hanya satu tahun dan sampai sekarang menggunakan alat kontrasepsi kondom

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat penyakit yang diderita oleh keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko sosial dan Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan suami selalu mendukung dan memberikan semangat untuk menghadapi persalinan nantinya.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

e. Ketaatan dalam beribadah

Ibu mengatakan selalu sholat 5 waktu dan setiap malam mengaji bersama anak dan suami.

#### **DATA OBYEKTIF**

- a. Keadaan umum : baik  
kesadaran : Composmentis
- b. Vital sign
  - 1) TD : 120/80 mmHg
  - 2) Nadi : 87 x/menit
  - 3) Suhu : 36,5 °C
  - 4) Respirasi : 20 x/menit
  - 5) BB saat ini : 60 kg
  - 6) BB pemeriksaan sebelumnya : 60 kg
  - 7) BB sebelum hamil : 52 kg
  - 8) Kenaikan BB dari sebelum hamil : 8 kg
- c. Pemeriksaan fisik
  - 1) Kepala : Bersih, rambut tidak rontok
  - 2) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada edema
  - 3) Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
  - 4) Mulut : simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang
  - 5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri telan dan tidak ada nyeri tekan
  - 6) Abdomen : tidak dilakukan
  - 7) Ekremitas : kaki dan tangan tidak ada varises dan tidak ada edema

#### **ANALISA**

Ny.A umur 38 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif

DO : KU baik, kesadaran composmentis

TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Pemeriksaan fisik dalam batas normal

**PENATALAKSANAAN** (29 Februari 2020, 17.30 WIB)

Di rumah pasien Ny.A Punggkuran Pleret

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
<b>17.30 WIB</b>	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, Tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu 36,5<sup>0</sup>C , Nadi 87 x/menit, Respirasi : 20 x/menit , pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan</p> <p>2.Memberikan KIE nutrisi pada ibu yaitu untuk makan teratur 3x perhari dengan porsi sedang dan makan makanan yang bergizi seperti tahu,tempe,ikan nasi dan sayuran hijau serta buah-buahan</p> <p>Evaluasi : ibu telah menerapkan KIE yang telah diberiksn</p> <p>3.Memberikan konseling untuk ibu istirahat cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</p> <p>4.Menganjurkan ibu untuk melakukan tetap melanjutkan terapi obat yang sudah diberikan oleh Dokter/Bidan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan rajin meminum obat yang sudah diberikan</p>	Dewi Gita

---

5. Memberikan KIE ketidaknyamanan yaitu pegal-pegal pada pinggang disebabkan bertambahnya berat janin, duduk terlalu lama atau berdiri terlalu lama. Cara mengatasinya dengan cara menghindari duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama serta jangan berbaring terlalu lama.

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di Klinik 2 minggu lagi atau jika ada keluhan lain

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

---

Data Perkembangan Ke- 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.A UMUR 38  
TAHUN MULTIGRAVIDA 36 MINGGU 1 HARI DI KLINIK KEDATON  
BANTUL**

Tanggal/Jam : 11 Maret 2020, 17.00 WIB

Tempat : Klinik Kedaton Bantul

No.Registrasi : 3031

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**DATA OBYEKTIF**

1. Kesadaran umum : Baik

Tekanan darah : 124/94 mmHg

Nadi : 90x/menit

Respirasi : 21x/menit

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

Berat badan :60 kg

2. Pemeriksaan fisik :

a. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada edema

b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mulut : Simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan



- e. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan kolstrum belum keluar
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum terdapat linea nigra
- Leopold I : Palpasi bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak dapat digerakan (bokong)
- Leopold II : Palpasi perut bagian kiri ibu teraba benjolan-benjolan kecil dan ruang kosong (ekremitas tangan dan kaki), palpasi perut bagian kanan teraba panjang, keras seperti papan (punggung)
- Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting (kepala janin)
- Leopold IV : Ukuran perlimaan 2/5, Konvergen (belum masuk panggul)
- TFU : 32 cm
- TBJ : (32-11) X 155 : 3.255
- DJJ : 146 x/menit
- g. Ekremitas kaki dan tangan tidak ada varises dan tidak ada edema

#### ANALISA

Ny.A umur 38 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 36 minggu hari dengan kehamilan normal dan janin tunggal hidup

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah 124/94 mmHg,

Nadi : 90x/menit, Suhu 36<sup>0</sup>C Respirasi 21x/menit , pemeriksaan fisik dalam batas normal

**PENATALAKSAAN** (11 Maret 2020/17.00 WIB)

#### Di klinik Kedaton

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, Tekanan darah : 124/94, N: 90x/menit, RR : 21x/menit, S : 36 <sup>0</sup> C, BB : 60 Kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal abdomen : Leopold I : teraba bulat, lunak (bokong), leopold II : perut bagian kiri teraba	Bidan Dwi dan Mhs

---

tonjolan kecil-kecil dan ruang kosong (ekremitas tangan dan kaki janin), perut bagian kanan teraba keras, panjang (punggung) Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting : kepala janin , Leopold IV : Konvergen (belum masuk panggul)

DJJ : 146x/menit

TFU : 32 cm

TBJ : (32-11)x 155 : 3.255

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dengan makan makanan yang bergizi seperti tempe, tahu, sayuran hijau dan buah-buahan

Evaluasi : Ibu bersedia menjaga pola nutrisi

3. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil pada pagi hari untuk membantu meregangkan otot-otot panggul sehingga mempermudah saat ibu bersalin

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia jalan-jalan pagi

4. Memberikan konseling P4K seperti menyiapkan pakaian ibu dan bayi, menyiapkan kendaraan, donor darah jika terjadi kegawatdaruratan pada ibu saat persalinan serta menyiapkan asuransi kesehatan atau tabungan untuk ibu bersalin

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan sudah sedikit menyiapkan untuk pakaian dan memiliki asuransi kesehatan BPJS

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang berat-berat

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan istirahat cukup

6. Memberikan terapi Fe 20 tablet dan Kalk 20 tablet 1X1

Evaluasi : Ibu mengatakan rutin meminum vitamin pada malam hari sebelum tidur

---

---

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 19 Maret untuk melakukan cek laboratorium di Klinik Kedaton dan jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan cek laboratorium

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Data perkembangan 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.A  
UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA 37 MINGGU 2 HARI DI  
KLINIK KEDATON**

Tanggal/Jam : 19 Maret 2020

Tempat : Klinik Kedaton Bantul

No.Registrasi : 3031

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan ingin melakukan cek laboratorium yang meliputi hemoglobin, protein urine dan gula darah

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 86x/menit  
Suhu : 36,4 °C  
Pernapasan : 20x/menit
3. Pemeriksaan fisik
  - a. Muka : Simetris, tidak pucat dan tidak ada edema
  - b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Mulut : Simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang
  - d. Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
  - e. Payudara : Siemtris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
  - f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra  
Leopod : Tidak dilakukan

- g. Ekremitas kaki dan tangan tidak ada edema dan varises

#### ANALISA

Ny.A umur 38 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal dan janin hidup tunggal

**PENATALAKSANAAN** (19 maret 2020, 19.30 WIB )

#### Di Klinik Kedaton

Tanggal dan jam	Penatalaksanaan	Paraf
<b>19 maret 2020, pukul 19.30 WIB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, TD : 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR : 20x/menit S: 36,5<sup>0</sup>C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil dari cek laboratorium dalam batas normal, GDS : 100, Hb : 12,5 gr% , protein urine negatif Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan</li> <li>Memberikan konseling pada ibu untuk menjaga pola nutrisi dengan makanan makanan yang bergizi seperti lauk pauk dan sayuran hijau serta buah-buahan. Evaluasi : ibu bersedia makan makanan yang bergizi</li> <li>Menganjurkan pada ibu untuk jalan-jalan pagi untuk membantu meregangkan otot-otot panggul sehingga mempermudah saat persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia jalan-jalan kecil</li> <li>Memberikan konseling tanda-tanda persalinan seperti kontraksi semakin</li> </ol>	<p>Bidan Dewi, Mhs Dewi Gita</p>

---

teratur dan kuat, keluar lendir bercampur darah dari vaginam dan air ketuban pecah.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan

5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan meminum terapi obat yang diberikan oleh dokter/bidan.

Evaluasi : Ibu bersedia minum obat yang telah diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan lain.

Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali

7. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian

---

## 2. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.A UMUR 38 TAHUN G3P2A0AH2 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK KEDATON BANTUL

Waktu : 2 April 2020

Tempat : Klinik Kedaton Bantul

#### KALA I

##### DATA SUBYEKTIF

Ny.A datang ke Klinik Kedaton dengan keluhan merasa kencang-kencang pada pukul 18.00 WIB kencang-kencang semakin sering dan kuat saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 1 cm. kemudian ibu dianjurkan untuk pulang karena masih pembukaan 1. Ny.A datang kembali pada pukul 19.30 didapatkan hasil pembukaan 8cm. Ibu terakhir makan pada pukul 16.00 WIB.

##### DATA OBYEKTIF

K/U Baik , kesadaran composmentis

TD : 130/70 mmHg

Suhu : 36,0 °C

Nadi : 90 x/menit

Respirasi : 21 x/menit

Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada bekas luka

Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Perut bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekremitas).

Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul

TFU : 32 cm

TBJ : 3.255 gram

DJJ : 137 x/menit

Kontraksi : 3x 10 menit lamanya 30 detik

Genetalia : Tidak ada edema, tidak ada varises dan tidak ada bekas luka parut.

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 80%, pembukaan 8cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala 2/5, presentasi kepala, STLD (+).

### **ANALISA**

Ny.A umur 38 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

**DS:** Ibu mengatakan perut kencang-kencang sejak pukul 18.00 WIB

**DO:** keadaan umum baik, hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal, preskep, puka, DJJ 137 x/menit, HIS 3x/10 menit 30 detik, pembukaan 8 cm.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, DJJ 137 x/menit, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala 2/5. STLD (+).

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum yang cukup saat ibu tidak merasa kencang-kencang untuk menambah energy saat ibu mengejan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum.

3. Mengajarkan ibu untuk tidur miring kiri untuk membantu memberikan oksigen pada janin dan membantu mempercepat pembukaan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk miring kiri.

4. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang dan rileks dan berpikir positif bahwa persalinannya akan berjalan normal dan lancar, serta menganjurkan suami untuk tetap mendampingi saat persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan suami bersedia untuk mendampingi persalinan.



5. Mengajarkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada kontraksi dan tidak mengejan sampai pembukaan lengkap nanti.  
Evaluasi : Ibu menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
6. Dilakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, His, nadi, suhu setiap 30 menit dan TTV, kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali.  
Evaluasi : Observasi sudah dilakukan.
7. Menyiapkan alat partus set yang akan digunakan.  
Evaluasi : Partus set dan peralatan sudah siap.

## **KALA II**

Waktu : 20.00 WIB

### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan kencang-kencang semakin kuat dan ingin mengejan seperti BAB.

### **DATA OBYEKTIF**

KU baik , kesadaran composmentis

TD : 120/80 mmHg

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

N : 88 x/menit

RR : 21 x/menit

Abdomen : DJJ : 140 x/menit

Kontraksi : 4 x 10 menit lamanya 45 detik

Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, POD UUK arah jam 12, STLD (+).

## ANALISA

Ny.A umur 38 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu, inpartu kala II, janin tunggal, punggung kanan, presentasi kepala

## PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan sudah lengkap 10 cm dan ibu diperbolehkan untuk mengejan jika ada kencang-kencang atau kontraksi.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengejan pada saat kontraksi.
2. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau dorsal recumbec.  
Evaluasi : Sudah dilakukan memposisikan ibu dorsal recumbec
3. Dilakukan pemeriksaan detak jantung janin untuk memastikan janin dalam keadaan normal.  
Evaluasi : DJJ dalam batas normal
4. Bidan mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif yaitu kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, mengejan saat ada kontraksi , gigi dirapatkan dan tidak bersuara, pandangan mata ke perut, dagu diletakan ke dad dan mata dibuka.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5. Ibu dianjurkan meneran saat ada kontraksi dan tarik nafas panjang saat tidak ada kontraksi.  
Evaluasi : Ibu mengerti.
6. Melakukan pertolongan persalinan kala II :
  - a. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
  - b. Meletakan kain bersih di perut ibu
  - c. Jika kepala bayi sudah crowning, kain atau duk di depan perineum ibu lalu melahirkan kepala dengan posisi tangan kanan melakukan stamen dan tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat
  - d. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar, setelah itu pegang secara

biparietal dengan lembut gerakan kepala kearah bawah hingga bahu anterior muncul dibawah arkubis, kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan bahu posterior.

- e. Setelah kedua bahu lahir perlakuan sangga susur dengan posisi kepala bayi berada diatas tangan penolong dan tangan menelusuri punggung tungkai dan kaki, kemudian pegang kedua mata kaki bayi (masukan jari telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya).
- f. Bayi lahir spontan pada pukul 20.55 WIB, jenis kelamin laki-laki, sepintas menangis kuat tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dilakukan penjepitan tali pusat dengan jarak 3cm kearah bayi dan 2 cm dari klem pertama kemudian dilakukan pemotongan tali pusat lalu mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya, kecuali bagian telapak tangan, ganti handuk dengan handuk yang kering dan biarkan bayi diletakan diatas perut ibu untuk dilakukan IMD.

### **KALA III**

Pukul : 20.58 WIB

### **SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya sudah lahir dan ibu mengatakan perutnya terasa mulas.

### **OBJEKTIF**

KU baik, kesadaran composmentis

TD : 120/70 mmHg

S : 36,7 °C

N : 88 x/menit

RR : 21 x/menit

Abdomen : TFU setinggi pusat, kotraksi keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 100 cc.

## **ANALISA**

Ny.A umur 38 tahun G3P2A0AH2 inpartu kala III

## **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan akan dilakukab pengeluaran plasenta.  
Evaluasi : ibu tampak senang dan ibu mengerti.
2. Dilakukan pengecekan janin kedua  
Evaluasi : pengecekan sudah dilakukan dan tidak ada janin kedua.
3. Dilakukan manajemen aktif kala III yaitu :
  - a. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10IU dengan dosis 1 mg pada paha kanan secara IM setelah 1 menit bayi lahir. (dilakukan penyuntikan oksitosin pada pukul 20.56 WIB).
  - b. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang jika sudah ada tanda-tanda tersebut, tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali sedangkan tangan yang satu melakukan dorso kranial, jika plasenta tampak depan vulva lahirkan plasenta dengan kedua tangan dengan cara diputar searah jarum jam hingga plasenta lahir.
  - c. Dilakukan massase uterus selama 15 detik  
Evaluasi : majaemen aktif kala III sudah dilakukan
4. Dilakukan pengecakan plasenta  
Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 21.07 WIB.

## **KALA IV**

### **SUBYEKTIF**

**Pukul : 21.45 WIB**

Ibu mengatakan perut terasa mulas

### **OBJEKTIF**

KU baik, kesadaran composmentis

TD : 120/80 mmHg

S : 36,6<sup>0</sup> C

N : 86 x/menit

RR : 20 x/menit

Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat , kandung kemih kosong

Genetalia : pengeluaran darah dalam batas normal, berwarna merah segar dan terdapat laserasi.

### **ANALISA**

Ny.A umur 38 tahun P3A0AH3 inpartu kala IV

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

Evaluasi : Ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir ibu karena ada laserasi derajat II dan akan dilakukan penyuntikan bius/lidokaine.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan dan diberikan suntikan lidocain pada laserasinya.

3. Dilakukan penyuntikan lidocain 1% dengan menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum dan setelah itu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur.

Evaluasi : sudah dilakukan penjahitan.

4. Dilakukan pemeriksaa rektal dengan jari kelingking untuk memastikan anus tidak ikut terjahit, memeriksa kontraksi dan perdarahan dalam batas normal.

Evaluasi : Rektal tidak ikut terjahit, kontraksi keras dan perdarahan dalam batas normal.

5. Membantu membersihkan ibu dari kotoran darah dengan air bersih dan membantu menggantikan pakaian yang bersih.

Evaluasi : Ibu sudah dibantu ganti pakaian bersih.

6. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk mengecek kontraksi pada perut ibu yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut kemudian melakukan massase pijat lembut, jika perut terasa keras maka kontraksi baik.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah memahami penjelasa yang diberikan.

7. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi.

Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya

8. Memberikan makan dan minum pada ibu

Evaluasi : Ibu bersedia makan dan minum.

9. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit pertama dan 30 menit pada jam berikutnya.

Evaluasi : Pemantauan telah dilakukan

## Asuhan Masa Nifas

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.A UMUR 38 TAHUN P3A0AH3 POST PARTUM 18 JAM DENGAN NIFAS NORMAL DI KLINIK KEDATON BANTUL

#### Kunjungan Nifas ke 1(18 jam)

Tanggal/jam : 3 April 2020 / 17.30 WIB

Tempat : Klinik Kedaton Bantul

#### DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ny.A mengatakan ASI lancar, ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan, perut mulas dan belum BAB.

2. Riwayat persalinan lalu

- a. Jenis persalinan : Spontan
- b. Jenis kelamin : Laki-laki
- c. BB : 3000 gram
- d. Penolong : Bidan (Di Klinik Kedaton)

3. Riwayat persalinan sekarang

- a. Tanggal : 2 April 2020
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Jenis kelamin : Laki-laki
- d. PB : 48 cm
- e. BB : 3200 gram
- f. Penolong : Bidan

4. Robekan perineum

Ny.A mengatakan terjadi robekan pada jalan lahir dan dilakukan penjahitan.

5. Proses IMD

Ny.A mengatakan setelah bayinya lahir dilakukan IMD selama 1 jam.

6. Pengeluaran lochea

Ny.A mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit dan tidak berbau .

7. Eliminasi

Ny.A mengatakan sudah BAK 2 kali dan belum BAB.

8. Nutrisi

Ny.A mengatakan sudah makan 1 porsi, nasi, sayur, lauk pauk dan juga minum air putih 2 gelas dan 1 gelas teh.

9. Mobilisasi

Ny.A sudah bisa berjalan tetapi masih dibantu oleh suaminya dan mengatakan tidak pusing.

10. Istirahat

Ny.A mengatakan sudah bisa beristirahat walaupun sebentar karena harus menyusui bayinya.

11. Psikologis

Ny.A mengatakan sangat senang atas kelahiran putranya yang ketiga dan sangat merasa lega sekali karena persalinannya bisa berjalan dengan normal dan sangat cepat meskipun usia ibu 38 tahun.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
2. TTV
  - a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - b. Nadi : 86 x/menit
  - c. Respirasi : 21 x/menit
  - d. Suhu : 36<sup>0</sup> C
3. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : Bersih, rambut tidak rontok.
  - b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada edema.



- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
- d. Mulut : Simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- f. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan ASI sudah keluar.(Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
- g. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus teraba keras, TFU 2jari di bawah pusat.(Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
- h. Genetalia : Pengeluaran darah berwarna merah (rubra) , terdapat luka jahitan derajat III.(Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
- i. Ekremitas :Tidak ada edema, tidak ada varises

#### ANALISA

Ny.A umur 38 tahun P3A0AH3 post partum 18 jam dengan normal

**DS :** Ibu mengatakan perutnya terasa mulas, sudah BAK dan belum BAB

**DO :** keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal TD 120/70 mmHg, Suhu 36<sup>0</sup>C, kontraksi uterus teraba keras dan 2jari dibawah pusat, pengeluaran darah dalam batas normal dan berwarna merah, terdapat jahitan laserasi derajat III

**PENATALAKSANAAN** (10 april 2020 jam 15.00 WIB)

Di Rumah Ny.A

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
10 april 2020/ 15.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 86 x/menit, respirasi 21 x/menit dan suhu 36 <sup>0</sup> C, kontraksi uterus teraba keras, pengeluaran darah dalam batas normal dan terdapat luka jahitan.	Dewi Gita
	Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dannampak senang	

- 
2. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan mata kabur, bengkak pada wajah dan ekremitas, payudara terasa sakit, kemerahan dan panas, kehilangan nafsu makan dan tidak mampu mengasuh bayinya sendiri.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas

3. Menjelaskan pada ibu tentang nutrisi yang baik untuk ibu nifas yaitu makanan yang bergizi seperti nasi, ikan, sayur, tahu, tempe dan buah-buahan terutama yang merangsang produksi ASI seperti kacang-kacangan.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi

4. Mengajarkan ibu tentang perawatan bayi sehari-hari dengan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau saat bayinya menginginkan dan payudara terasa penuh agar bayi tidak kekurangan asupan cairan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin

5. Memberitahu pada ibu tentang perawatan perineum yaitu dengan cara sehari ganti pembalut 3kali, membersihkan daerah vulva minimal 2 kali sehari terutama sesudah BAK dan BAB dengan cara membersihkan dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menerapkan

---

- 
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menerapkan

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 9 april 2020 untuk kontrol nifas dan memeriksakan bayinya atau datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## **DATA PERKEMBANGAN 2**

### **Kunjungan Nifas ke 2 (hari ke 7)**

Tanggal/jam : 9 april 2020 Jam 18.00 WIB

## **DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan ASI sebelah kiri kurang lancar
2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

- a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi datu piring sedang, jenis makanan nasi, telur, ayam, sayuran. Minum 6-7 gelas air putih dan 1 gelas the pada pagi hari.

- b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar 4-5 kali sehari, berwarna kuning jernih, BAB 1 kali sehari terkadang masih terasa nyeri saat BAB.

- c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan kegiatan ibu mengurus rumah tangga seperti menyapu, mencuci, dan merawat 3 anaknya.

- d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali pagi dan sore, ganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman. Cara cebok dari arah depan ke belakang.

- e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya dengan sesering mungkin sesuai dengan keinginan bayinya dan terkadang saat bayi tidur dibangunkan untuk disusui.

- f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan beristirahat ketika bayi dalam keadaan tertidur pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7 jam terkadang terbangun jika bayinya rewel dan menyusui.

- g. Data Psikososial, Spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan mampu mengurus bayinya , karena ini sudah putra ketiga. Ibu merasa senang karena dari suami dan anak-anaknya membantu untuk merawat bayinya. Ibu mengatakan belum bisa solat 5 waktu seperti biasanya

hanya saja jika setelah magrib menunggu anaknya untuk membaca iqra dirumah.

### **DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan : Baik kesadaran : Composmentis
2. TTV
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Nadi : 84 x/menit
  - c. Respirasi : 22 x/menit
  - d. Suhu : 36,5<sup>0</sup> C
3. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : Bersih, tidak ada ketombe.
  - b. Wajah : Simetris, tidak pucat dan tidak ada edema.
  - c. Mata : Simetris, Sklera putih, konjungtiva merah muda.
  - d. Mulut : Simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
  - e. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI (+) .(Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
  - f. Abdomen : Kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 jari diatas sympisis.(Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
  - g. Genitalia : Jahitan kering, pengeluaran darah berwarna sanguilenta.(Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
  - h. Ekremitas : Tidak ada edema, tidak ada varises dan kuku bersih.

### **ANALISA**

Ny.A umur 38 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 7 dengan nifas normal.

**DS** : Ibu mengatakan ASI sebelah kiri kurang lancar.

**DO** : Keadaan umum ibu baik, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal, tekanan darah 120/80 mmHg, pemeriksaan fisik dalam batas normal, teraba keras, TFU teraba 2 jari diatas sympisis

**PENATALAKSANAAN (9 april 2020)**

Di rumah Ny.A

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
9 april 2020/	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="539 472 1249 891">1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, Tekanan darah 120/80 mmHg, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pengeluaran ASI (+) pada fundus teraba keras, TFU 2 jari di atas pusat, pada genetalia luka jahitan kering, pengeluaran darah dalam normal berwarna sanguilenta, ekremitas tidak ada bengkak dan varises. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li data-bbox="539 913 1249 1220">2. Menganjurkan ibu tentang nutrisi yang baik untuk ibu nifas seperti nasi, ikan, tahu, tempe, sayuran hijau dan buah-buahan terutama yang makanan yang merangsang ASI seperti kacang-kacangan. Evaluasi : Ibu bersedia makan-makanan yang bergizi.</li> <li data-bbox="539 1243 1249 1608">3. Mengajarkan pada ibu tentang perawatan perineum yaitu dengan membersihkan vulva, terutama setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan mengganti pembalut jika sudah tidak nyaman. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia menerapkannya</li> <li data-bbox="539 1630 1249 1989">4. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan dan menyusui bayinya secara on-demand atau sesuai dengan keinginan bayi agar bayi tidak kekurangan cairan. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</li> </ol>	Dewi Gita

- 
5. Memberikan asuhan komplementer pada ibu yaitu pijat oksitosin pada Ny.A yang bertujuan untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI dan mengajarkan juga pada suami untuk bisa melakukan pemijatan oksitosin dirumah dengan cara :
- a. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian atas dan BH.
  - b. Memposisikan ibu untuk duduk dan menghadap ke meja yang ada di depan.
  - c. Memijat dengan berdiri dibelakang ibu dan menghadap ke punggung ibu.
  - d. Mengusap kedua telapak tangan menggunakan baby oil.
  - e. Kedua tangan pemijat membentuk kepalan tinju dengan ibu jari menghadap kearah atas atau ke depan.
  - f. Menempatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher.
  - g. Kedua ibu jari menekan dan membentuk gerakan lingkaran kecil kearah luar, mengarahkan pijatan kebawah secara bersamaan kanan dan kiri dari leher sampai ke tulang belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara.
  - h. Mengulang pijatan dengan melakukan dari leher sampai ke tulang belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara 2-3 menit.
- Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti untuk cara teknik melakukan pijat oksitosin
-

---

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya saat usia 1 bulan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan imunisasi BCG untuk bayinya saat jadwal.

7. Kunjungan ulang untuk kontrol nifas dan jika ada keluhan lainnya segera untuk datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA



### **DATA PERKEMBANGAN 3**

#### **Kunjungan Nifas ke 3(hari ke 28)**

Tanggal/jam : 30 April 2020

### **DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui tentang KB jangka panjang.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3kali sehari, porsi satu piring sedang. Jenis nasi, telur, ayam dan sayur. Minum 6-7 gelas per hari jenis air putih dan teh.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar 4 kali sehari, berwarna kuning jernih, tidak ada keluhan, BAB 1 kali sehari dan tidak ada keluhan.

c. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari pagi dan sore, mengganti pembalut jika merasa penuh atau tidak nyaman. Jika setelah BAB atau BAK menggeringkan dengan tissue.

d. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah tangga dan mengurus ketiga anaknya dengan dibantu oleh suami.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sering dan sesuai dengan keinginan bayinya. Ketika bayi tidur dibangunkan untuk disusui setiap 2 jam sampai 3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu menggarakan beristirahat ketika bayi dalam keadaan tidur. Pada malam hari tidur 6-7 jam.

g. Data psikososial, spiritual dan kultural

Ibu mengatakan sekarang sudah mampu mengurus bayinya sendiri dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum bisa menjalankan sholat 5 waktu karena masih dalam masih nifas.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan : Baik kesadaran : Composmentis

2. TTV

a. TD : 120/80 mmHg

b. N : 80 x/menit

c. RR : 21 x/menit

d. S : 36,6<sup>0</sup>C

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Bersih, tidak ada rambut rontok.

b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada edema.

c. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.

d. Mulut : Simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.

e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

f. Abdomen : Tidak ada luka operasi, TFU tidak teraba, kontraksi uterus teraba keras.

g. Ekremitas : Tidak ada edema dan tidak ada varises.

**ANALISA**

Ny.A umur 38 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 28 dengan nifas normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui tentang KB jangka panjang

DO : Keadaan umum baik, TTV normal, TD 120/80 mmHg, TFU sudah tidak teraba, Pengeluaran ASI (+). Pengeluaran lochea alba.

**PENATALAKSANAAN (30 April 2020)**

Di Rumah Ny.A

Tanggal	Penataaksanaan	Paraf
30 April 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="536 636 1246 1003">1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 21 x/menit. Pengeluaran ASI (+), kontraksi uterus teraba keras. Pengeluaran darah berbau khas, berwarna putih (alba). Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya.</li> <li data-bbox="536 1021 1246 1989">2. Memberikan konseling keluarga berencana jangka panjang yaitu KB IUD, IUD sangat efektif berjangka panjang dan dapat dipakai oleh semua wanita usia reproduksi. Cara kerja IUD yaitu menghambat kemampuan sperma masuk ke tuba falopi dan mencegah sperma dan ovum bertemu. Keuntungan dari IUD adalah metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Indikasi IUD yaitu usia reproduksi, gemuk, kurus, menginginkan KB jangka panjang, tidak menghendaki metode hormonal. Kontraindikasi IUD yaitu hamil, perdarahan pada vagina tidak diketahui penyebabnya, tumor jinak pada rahim dan wanita yang mempunyai ukuran rahim kurang dari 5cm. Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.</li> </ol>	Dewi gita

- 
3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri mulai dari mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, rutin mengganti pembalut 2-4kali sehari atau jika merasa penuh dan tidak nyaman, mengganti celana dalam setiap terasa lembab dan tidak nyaman agar terhindar dari infeksi jamur.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dirinya.

4. Mengevaluasi terapi komplementer yang telah diajarkan pada tanggal 9 April 2020, Ibu mengatakan setelah dilakukan pemijatan oksitosin ASI keluar lancar dibandingkan sebelum dilakukan pemijatan. Ibu mengatakan sudah enam kali melakukan pemijatan oksitosin yang dibantu oleh Tn.S dan sangat membantu untuk pengeluaran ASI nya.

Evaluasi : ibu tampak senang dan tidak khawatir

5. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

---

#### 4. Asuhan Neonatus

##### DATA PERKEMBANGAN KE 1

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.A UMUR 18 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI KLINIK KEDATON BANTUL

#### KUNJUNGAN NEONATUS KE 1 (18 jam)

Tanggal/Jam : 3 April 2020 jam 17.30 WIB

Tempat : Klinik Kedaton Bantul

#### Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.A  
Tanggal Lahir : 2 april 2020  
Umur : 18 Jam  
Jenis kelamin : Laki-laki

#### Identitas orang tua

Ibu		Ayah
Nama	: Ny.A	Nama : Tn.S
Umur	: 38 tahun	Umur : 40 tahun
Suku	: Jawa	Suku : Jawa
Agama	: Islam	Agama : Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan: SMP
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan : Swasta
Alamat	: Pungkuran RT 08	Alamat : Pungkuran

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan anaknya lahir tanggal 2 april 2020 jam 20.55 WIB berjenis kelamin laki-laki berjenis kelamin laki-laki, sudah dilakukan IMD dan sudah BAK dan BAB

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan tanda vital
  - a. HR : 140 x/menit
  - b. RR : 40x/menit
  - c. Suhu : 36,8<sup>0</sup> C
4. Pemeriksaan Antropometri
  - a. BB : 3200 gram(Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
  - b. PB : 48 cm
  - c. LK : 31 cm
  - d. LD : 31 cm
  - e. Lila : 11 cm
5. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : Tidak ada caput succadenum, tidak ada chepalhematom, tidak ada molase
  - b. Mata : Simetris, sklera putih, tikda ada tanda-tanda infeksi
  - c. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perekatan daun telinga
  - d. Hidung : Terdapat lubang hidng kanan dank ii, terdapat skat diantara lubang hidung
  - e. Mulut : Simetris, tidak ada labioskiziz dan labiopalatoskziz
  - f. Leher : Tidak ada kelainan syndrom tuner

- g. Dada : Simetris, tidak ada bunyi wheezing, terdapat puting susu, tidak ada retraksi dada
- h. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang vertebra
- i. Genetalia : Testis sudah berada di skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia ( Sudah BAK dan BAB)
- j. Ekremitas atas dan bawah : Jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas, tidak ada fraktur

**ANALISA:** By.Ny.A umur 18 jam dalam keadaan normal

**PENATALAKSANAAN :**

Tanggal	Tindakan	Paraf
3 April 2020 Di rumah Ny.A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal. HR : 140 x/menit, RR : 40x/menit, Suhu : 36,8<sup>0</sup> C, BB : 3200 gram, PB : 48 cm, LK : 31 cm, LD : 31 cm, Lila : 11 cm. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah diberikan</li> <li>2. Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir meliputi tidak mau minum dan memuntahkan ASI, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat lebih dari 60 x/m, nafas lambat kurang dari 30 x/m, tarikan dinding dada kedalam, merintih, demam suhu lebih dari 37,5<sup>0</sup> C, nanah pada mata, pusar kemerahan, kulit tampak kuning. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Menganjurkan untuk ibu menjaga kehangatan pada ayinya dengan menggunakan kain yang hangat, bersih, dan kering. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan untuk bayinya.</li> </ol>	Dewi gita

- 
4. Membeitahu ibu dan keluarga bahwa bayi sudah diberikan salep mata oxytetracycline 1 % , suntik vitamin K di paha bagian kiri dan HB0.

Evaluasi : Ibu mengerti bayinya telah diberikan salep mata, suntik vitamin K dan HB0.

5. Meminta ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan lain pada bayinya dan dilakuka selama 6 bulan.

Evaluasi : Ibu telah menyusui bayinya dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.

6. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene bagi bayinya, jika bayi BAB dan BAK, popok atau pakaian yang terkena kotoran harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga sehingga tidak terjadi iritasi pada kulit.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan pada bayinya.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi untuk mengerti tentang kesehatan bayinya dan perkembangan bayinya.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

---



## DATA PERKEMBANGAN KE II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.A UMUR 7 HARI DENGAN KEADAAN NORMAL DI KLINIK KEDATON BANTUL

#### KUNJUNGAN NEONATUS KE II (7 Hari)

Tanggal/Jam : 9 april 2020 jam 17.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

#### Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.A

Umur : 7 Hari

Jenis kelamin : Laki-laki

#### Identitas orang tua

Ibu		Ayah	
Nama	: Ny.A	Nama	: Tn.S
Umur	: 38 tahun	Umur	: 40 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan:	SMP
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan :	Swasta
Alamat	: Pungkuran RT 08	Alamat	: Pungkuran

#### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tali pusat pada bayi sudah puput dan tidak ada keluhan pada bayinya.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan tanda vital
  - d. HR : 140 x/menit
  - e. RR : 40x/menit
  - f. Suhu : 36,8<sup>0</sup> C
4. Pemeriksaan Antropometri
  - f. BB : 3500 gram (Data sekunder didapatkan dari buku KIA)
  - g. PB : 50 cm
  - h. LK : 31 cm
  - i. LD : 31 cm
  - j. Lila : 11 cm
5. Pemeriksaan fisik
  - k. Kepala : Tidak ada caput succadenum, tidak ada chepalhematom, tidak ada molase
  - l. Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi
  - m. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perekatan daun telinga
  - n. Hidung : Terdapat lubang hidung kanan dan kiri, terdapat skat diantara lubang hidung.
  - o. Mulut : Simetris, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis.
  - p. Leher : Tidak ada kelainan sindrom Turner.
  - q. Dada : Simetris, tidak ada bunyi wheezing, terdapat puting susu, tidak ada retraksi dada.
  - r. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang vertebra.
  - s. Genitalia : Testis sudah berada di skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia.
  - t. Ekstremitas atas dan bawah : Jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas, tidak ada fraktur.

**ANALISA** : By.Ny.A umur 7 hari dengan keadaan normal

**PENATALAKSANAAN**

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
9 April 2020 pukul 17.30 WIB Di rumah Ny. A	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan pada bayinya dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tali pusat pada bayinya Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan tali pusat pada bayinya</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan memberikan tutup kepala, menggunakan baju yang kering dan bersih dan tetap menjaga kebersihan pada bayinya, jika bayi BAK/BAB maka segera untuk mengganti pakaian dan membersihkannya Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kesehatan dan kebersihan pada bayinya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan dan tanpa memberikan tambahan makanan apapun. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</li> <li>5. Memberitahu ibu saat pagi hari pada pukul 07.00 sampai sebelum pukul 09.00 untuk menjemur bayinya agar mendapatkan vitamin D dan agar bayi tidak mengalami kuning atau icterus dengan cara membuka pakaian bayi kemudian posisi terlentang selama 15 menit dan tengkurap 30 menit.</li> </ol>	Dewi gita

---

Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjemur bayinya

6. Menganjurkan ibu untuk datang ke Klinik Kedaton pada tanggal 22 April 2020 untuk melakukan imunisasi BCG sesuai dengan jadwal yang sudah diberikan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan imunisasi pada bayinya.

7. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke tenaga medis jika ada masalah pada bayi seperti demam atau masalah lainnya.

Evaluasi : Ibu bersedia

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU  
YOGYAKARTA

### **DATA PERKEMBANGAN KE III**

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.A UMUR 28 HARI NORMAL DI KLINIK KEDATON BANTUL**

Tanggal/Jam : 30 April 2020

Tempat : Rumah Ny.A

### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya dan sudah dilakukan imunisasi BCG.

### **DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Respirasi : 47 x/menit
  - b. HR : 126 x/menit
  - c. Suhu : 36,5 °C
2. Antrometri
  - a. Berat Badan : 5600 gram (Sumber buku KIA)
  - b. Tinggi Badan : 54 cm (Sumber buku KIA)
3. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan cephal hematoma, dan hidrosepalus.
  - b. Muka : Simetris, tidak ada edema
  - c. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan daun telinga.
  - d. Hidung : Terdapat lubang hidung kanan dan kiri, terdapat sekat diantara lubang.

- e. Mulut : Simetris, tidak ada labioskizis dan labiopaatoskizis.
- f. Leher : Tidak ada kelainan syndrome tuner.
- g. Dada : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada retraksi dada.
- h. Ekremitas atas dan bawah tidak ada kelainan, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap.

### ANALISA

Bayi Ny.A umur 28 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya.

DO : Kondisi bayi dalam keadaan baik, Hasil vital sign bayi dalam keadaan normal. Tali pusat sudah puput

### PENATALAKSANAAN

Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
30 April 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</li> <li>2. Memberikan KIE pada ibu mengenai ASI eksklusif yaitu dapat mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah dan mempererat hubungan bayi dengan ibu. Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi dengan bayinya dengan cara berkomunikasi dengan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia menstimulasi bayinya.</li> </ol>	Dewi gita

- 
4. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat pijat bayi yaitu dapat menaikkan berat badan bayi, merilekskan tubuh bayi dan bayi tidak sulit untuk tidur.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia bayinya dilakukan pijat bayi.

5. Memberikan asuhan komplementer pijat pada bayi Ny.A dengan cara melakukan gerakan pada kaki : perahan india, peras dan putar, telapak kaki, tarikan lembut jari-jari, peregangan kaki, tekan telapak kaki, punggung kaki, gerakan menggulung dan gerakan akhir yaitu merapatkan kedua kaki bayi dengan meletakkan kedua tangan pada pantat dan pangkal paha kemudian mengusap kedua kaki dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki.
- Gerakan perut : mengayuh sepeda, ibu jari ke samping, gerakan bulan matahari, I LOVE YOU, jari-jari berjalan. Gerakan dada: jantung besar, kupu-kupu. Gerakan tangan : memijat ketiak, perahan india, peras dan putar pergelangan, membuka tangan, putar jari-jari, punggung tangan, peras dan putar pergelangan, perahan cara swedia, gerakan menggulung. Muka : Menyetrika dahi, menyetrika alis hidung (senyum I), Mulut bagian atas (senyum II), mulut bagian bawah (senyum III), lingkaran kecil di rahang, belakang telinga. Gerakan
-

---

punggung : Maju mundur, menyetrika punggung, menyetrika punggung menangkat kaki, gerakan melingkar, gerakan menggaruk. Peregangan : Relaksasi kaki dan tangan, tangan disilangkan, menyilangkan kaki, menekuk kedua kaki, menekuk kaki secara bergantian.

Evaluasi : setelah dilakukan pijat bayi, bayi tampak rileks dan tenang.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan imunisasi lengkap pada bayinya sesuai dengan jadwal dipelayanan kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi ke tenaga kesehatan.

7. Menganjurkan ibu datang ke tenaga kesehatan bila mengalami keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan.

---



## B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal di mulai pada tanggal dan berakhir pada tanggal 29 Februari 2020 sampai 30 April 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan Ny.A umur 38 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 35 minggu dimulai tanggal 29 Februari 2020 dan dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali. Dari data sekunder yang di dapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 13 selama kehamilannya dari trimester I sampai trimester III, pada trimester I ibu melakukan kunjungan satu kali, pada trimester II ibu melakukan kunjungan 5 kali dan pada trimester III ibu melakukan kunjungan sebanyak 7 kali.

Hal ini sesuai dengan Ekasari & Natalia (2019) ibu melakukan kunjungan rutin ke tenaga kesehatan lebih dari 4 kali. Kunjungan I dilakukan dirumah Ny.A pada tanggal 29 Februari 2020. Ny.A mengatakan terasa pegal-pegal pada punggung. Pada trimester tiga hal ini menurut Zein (2019) merupakan ketidaknyamanan dalam kondisi yang normal karena disebabkan oleh bertambahnya usia kehamilan maka bertambahnya juga ukuran janin dan perubahan pada posisi janin.

Kunjungan II dilakukan pada tanggal 11 Maret 2020 di Klinik Kedaton. Ny.A mengatakan tidak ada keluhan. Pada saat pemeriksaan melakukan menimbang badan,tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan, pengukuran TFU, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin,pemberian tablet FE, pelaksanaan temu wicara, tatalaksana sesuai dengan kasus indikasi hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019).

Didapatkan hasil pengukuran tinggi badan 158 cm, BB 60 kg, Tekanan darah 124/94 mmHg , TFU 32 cm, Presentasi kepala,

punggung kanan, pemberian terapi diberikan FE 1X1, Kalk 1X1 dan nasehat yang diberikan istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang untuk pemeriksaan laboratorium.

Kunjungan III dilakukan pada tanggal 19 Maret 2020 di Klinik Kedaton. Ny.A mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium. Pada kunjungan ketiga dilakukan pemeriksaan berat badan, tekanan darah, pemeriksaan laboratorium dan konseling. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019).

Pada pemeriksaan kunjungan ketiga didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, BB 60 kg, Hb : 12,5 gr%, GDS 100 mgdl, protein urine negative, memberikan konseling pada Ny.A yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan kecil dipagi hari, menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan memberikan konseling tanda-tanda persalinan.

Pelayanan antenatal yang diberikan selama kehamilan dilakukan untuk memenuhi standar pelayanan yang dilakukan bidan atau tenaga kesehatan dengan 10 T, yaitu berat badan, tinggi badan,ukur lingkaran lengan, ukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet FE sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

Pemeriksaan laboratorium, tatalaksana penanganan kasus,temu wicara konseling telah sesuai dengan standar pelayanan oleh Kemenkes (2019) sehingga tidak ada kesenjangan teori dengan kasus ini.

Pada asuhan kehamilan ini terjadi kesenjangan teori yang dijelaskan oleh Rochjati (2011) ibu hamil dengan umur >35 tahun pada usia ini mudah terjadi penyakit pada ibu dan terjadi persalinan tidak lancar atau macet dan ibu mengejan lebih dari 1 jam.

Pada Ny.A umur 38 tahun tidak mengalami masalah pada kehamilannya dan tidak ada tanda bahaya seperti anemia dan tekanan darah tinggi.

## 2. Asuhan Persalinan Normal

Dari data sekunder yang didapatkan Ny.A bersalin di Klinik Kedaton Bantul, pada hari Kamis, tanggal 2 April 2020, pukul 20.55 WIB. Dari hasil perhitungan HPHT 2 Juli 2019 di dapatkan HPL 9 April 2020 dengan hasil usia kehamilan Ny.A yaitu 39 minggu yang berarti kehamilan Ny.A cukup bulan.

a. Kala I

Pada tanggal 2 April 2020 pukul 19.00 Ny.A datang ke Klinik Kedaton mengeluh perut merasa kencang-kencang sejak pukul 18.00 WIB. Dari hasil perhitungan HPHT 2 Juli 2019 dan HPL 9 April 2020 yang berarti kehamilan Ny.A cukup bulan, UK 39 minggu. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 20.00 didapatkan hasil pembukaan 8 cm.

Menurut Legawati (2018) Frekuensi dan lama kontraksi umumnya meningkat, kontraksi dianggap semakin kuat dalam waktu 10 menit. Berlangsung selama 40 detik atau lebih dan serviks membuka dari 4 cm hingga 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih hingga pembukaan lengkap dan terjadi penurunan bagian terendah janin.

Pada pukul 20.40 dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap, sehingga kala I Ny.A berlangsung selama 2 jam. Kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus, sampai pembukaan serviks mencapai pembukaan lengkap 10 cm. pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam. (Mutmainah, 2017).

b. Kala II

Pada pukul 20.40 WIB. Ny.A mengatakan kencang-kencang semakin kuat dan sakit, ingin mengejan dan BAB, setelah itu bidan melakukan pemeriksaan pada Ny.A didapatkan hasil pemeriksaan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan lengkap, portio tidak teraba, penipisan servik 100 %, tidak terdapat molase atau penyusupan dan STLD (+).

Hal ini sesuai dengan Legawati (2018). Kala II dimulai dengan pembukaan lengkap pada serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda dan gejala pada kala II adalah ibu ingin mengejan, perineum menonjol, vulva vagina dan spincter anus membuka, jumlah pengeluaran air ketuban semakin meningkat, his lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali serta diikuti dengan pembukaan lengkap 10 cm. Pada mekanisme persalinan Penurunan kepala biasanya terjadi bersamaan dengan mekanisme lainnya. Kekuatan yang mendukung penurunan kepala seperti cairan amnion, tekanan fundus pada bokong, kontraksi pada abdomen.(Sumarah & Wiyanti, 2013).

Menurut (Rohani dkk, 2017). Fleksi disebabkan karena janin didorong maju dan sebaliknya mendapatkan tahanan dari pinggir (PAP). Ektensi terjadi akibat kepala sudah sampai dasar panggul yang disebabkan karena sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul mengarah ke depan atas sehingga kapala harus ektensi untuk melewati pintu bawah panggul. Dengan kekuatan his dan kekuatan mengejan, maka berturut-turut tampak *bregmatikus*, dahi, muka dan akhirnya dagu dengan gerakan ektensi.

Putaran paksi luar terjadi untuk menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung janin. Setelah putaran paksi luar berlangsung maka persalinan dilakukan dengan kepala di pegang

pada osciput dan dibawa dagu, di tarik curam kebawah untuk melahirkan bahu belakang.

Ny.A telah di pimpin mengejan pada pukul 20.40 WIB dan bayi lahir pada pukul 20.55 WIB sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori.

c. Kala III

Ny. A disuntikan oksitosin pada pukul 20.56 WIB pada paha kanan bagian luar. Setelah bayi lahir menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian terdapat tanda pelepasan plasenta seperti menjadi globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, kemudian dilakukan PTT dan dorsokranial, plasenta lahir lengkap pada pukul 21.07 WIB .setelah plasenta lahir lengkap dilakukan massase fundus selama 15 detik. Cek laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi derajat II. Pengeluaran plasenta Ny.A berlangsung normal karena menurut (Mutmainannah dkk, 2017). Lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Setelah dilakuka heating pada Ny.A kemudian Ny.A dibant untuk dibersihkan dari kotoran darah, kemudian Ny.A dilakukan observasi selama 2 jam yaitu pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 30 menit pada jam berikutnya.

Kala IV Ny.A berlangsung normal. Dilakukan pemantauan kala IV dimulai pada pukul 21.45 yang meliputi tekanan darah, nadi suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama masa nifas (KF I) dilakukan pada hari jumat 3 april 2020 pukul 17.30 WIB dirumah pasien Ny.A. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Kotraksi uterus teraba keras. Pengeluaran darah dalam berwarna merah segar. Terdapat luka jahitan. Ny.A sudah dapat berjalan sendiri. Hal ini sesuai dengan teori kunjungan I nifas hari

pertama dilakukan pada 6 jam- 3 hari setelah post partum. Hal ini sesuai dengan Astuti, dkk (2015).

Kunjungan II (KF II) 7 hari post partum dilakukan pada tanggal 9 April 2020. Ibu mengatakan ASI sebelah kiri kurang lancar . Pemeriksaan TTV dalam batas normal. tinggi fundus uteri 2 jari diatas symphysis, Kontraksi uterus teraba keras. Tidak ada tanda-tanda infeksi. Memberikan pijat oksitosin pada ibu untuk memperlancar ASI, memberikan KIE ASI eksklusif, KIE nutrisi. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes, RI. 2019) Kunjungan II 4 hari dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pengeluaran darah, mengukur tinggi fundus uteri, memberikan konseling nutrisi dan memberikan konseling ASI eksklusif.

Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan cara meminta ibu untuk melepaskan pakaian atas, memposisikan ibu untuk duduk dan menghadap ke meja yang ada didepan, memijat dengan berdiri dibelakang ibu dan menghadap ke punggung ibu, mengusap kedua telapak tangan dengan baby oil, kedua tangan pemijat membentuk kepalan tinju dengan ibu jari menghadap kearah atas. Menempatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher dan kedua ibu jari menekan dan membentuk gerakan kearah luar, mengarahkan pijatan kebawah secara bersamaan kanan dan kiri.

Kunjungan III (KF III) dilakukan pada tanggal 30 April 2020. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui tentang KB jangka panjang. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras dan memberikan konseling pada ibu KB jangka panjang seperti IUD. Hal ini sesuai dengan (Kemenkes, RI. 2019) kunjungan ketiga 28 hari sampai 42 hari pasca persalinan dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memberikan pendidikan kesehatan tentang keluarga berencana.

#### 4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan berat 2500-4000 gram, cukup bulan dan tidak ada kelainan yang kemudian melakukan penyesuaian diri dari kehidupan *intrauterine* ke *ekstrauterin* (Noorbaya & Johan, 2019).

Kunjungan neonatus 1 (18 jam) dilakukan pada 10 April 2020 pukul 17.30 WIB dirumah Ny.A yaitu melakukan asuhan KN I dengan melakukan pemeriksaan PB : 48 cm, LK : 31 cm, LD : 31 cm, Lila : 11 cm. KU bayi baik. TTV dalam batas normal. Memberikan KIE cara menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE ASI eksklusif, memberikan penjelasan pada ibu bahwa bayi nya telah diberikan salep mata, di suntikan vitamin K dan telah dilakukan imunisasi Hb-0 di Klinik kedaton. Hal ini sesuai dengan (Andrian 2018). Kunjungan I (6 jam-48 jam) setelah bayi lahir. Menjaga kehangatan bayi, pemberian salep mata dan vitamin K, memberikan imunisasi Hb-0.

Kunjungan neonatus ke II dilakukan (7hari) dilakukan pada 9 April 2020 pada pukul 17.30 WIB, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput. Melakukan asuhan mengukur panjang badan, lingkaran kepala, mengukur suhu tubuh, mengukur denyut jantung bayi dan pernapasan. melakukan pemantauan keadaan umum bayi, keadaan umum dalam keadaan baik. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar, memberikan KIE ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada tali pusat. Hal ini sesuai dengan (Andrian 2018) untuk kunjungan neonatus kedua adalah dengan cara melakukan menjaga kebersihan tali pusat pada bayinya, menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus ke III dilakukan pada tanggal 30 April 2020. Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG. Kemudian melakukan pengukuran tinggi badan, LK, LD, LILA. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Melakukan pemantauan keadaan umum bayi, memberikan KIE ASI eksklusif,

memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG, melakukan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada tubuh bayi dengan optimal.

Hal ini sesuai dengan Andrian (2018), kunjungan III (8-28 hari) dengan memberikan KIE ASI eksklusif dan memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada tubuh bayi dengan optimal. (Irmawati, 2015).

Memberikan asuhan komplementer pijat bayi dengan cara melakukan gerakan pada kaki terlebih dahulu, dengan cara perahan hindia sampai gerakan menggulung dan gerakan akhir yaitu merapatkan kedua kaki bayi dengan meletakkan kedua tangan pada pantat dan pangkal paha kemudian gerakan pada perut gerakan mengayuh sepeda, ibu jari kesamping, gerakan bulan matahari dan i love you, gerakan tangan , gerakan muka dan gerakan punggung sampai dengan gerakan peregangan atau relaksasi.