

BAB IV HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. S UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 38⁺¹ MINGGU DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA

Kunjungan Ke- 1

Tanggal/ waktu pengkajian : 29 April 2022

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Widuri Sleman

1. Data Subyektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 35 Tahun	36 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan
Alamat	: Batang Gede 001/011 Tambakrejo, Tempel, Sleman	

b. Alasan Datang

Ibu datang ke Klinik Pratama Widuri untuk memeriksakan kehamilannya karena sudah waktunya melakukan kunjungan ulang. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah sejak 3 hari yang lalu.

c. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan nikah 1 kali, nikah usia 22 tahun dengan suami 23 tahun. Lama pernikahan 12 tahun.

d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 14 tahun. Dengan siklus haid 28 hari teratur. Lama haid 6-7 hari tidak terdapat gangguan atau komplikasi saat haid. Ganti pembalut 3-4 kali sehari. HPHT: 05-07-2021, HPL: 12-04-2022.

e. Riwayat Kehamilan Ini

1) Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Usia kehamilan	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
02/09/2021	8 ⁺² minggu	Mual pusing	Istirahat cukup dan KIE ANC Terpadu	PMB Yulia
04/10/2021	12 minggu	Mual	ANC Terpadu	Puskesmas Caturharjo
03/11/2021	17 ⁺³ minggu	Mual	Menjelaskan ketidaknyamanan Trimester II	PMB Yulia
05/12/2021	21 ⁺⁶ minggu	Tidak ada keluhan	Menganjurkan KIE USG serta istirahat cukup	PMB Yulia
02/02/2022	30 ⁺² minggu	Tidak ada keluhan	Anjurkan banyak makan sayur dan mengonsumsi air putih	Klinik Widuri
17/02/2022	32 ⁺³ minggu	Perut bawah sakit	Menganjurkan banyak minum air putih, KIE gizi seimbang, serta menganjurkan untuk nungging	Klinik Widuri
22/03/2022	37 ⁺¹ minggu	Tidak ada keluhan	-	Klinik Widuri
29/03/2022	38 ⁺¹ minggu	Nyeri punggung	Memberi komplementer kompres air hangat, KIE ketidaknyamanan trimester III, KIE persiapan persalinan, serta istirahat yang cukup	Klinik Widuri

05/04/2022	39 ⁺ minggu	Tidak ada keluhan	ada KIE persalinan	tanda-tanda	Klinik Widuri
------------	------------------------	-------------------	--------------------	-------------	---------------

2) Gerakan Janin Pertama Kali di Rasakan

Ibu mengatakan gerakan janin pertama kali di rasakan saat usia kehamilan 4 bulan. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali gerakan.

3) Pola Nutrisi

a) Pola makan :

Sebelum hamil : sehari 2x, porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk

Sesudah hamil : 3x sehari, porsi sedang, menu nasi, sayur, lauk

b) Pola minum :

Sebelum hamil : 4-5 gelas/hari

Sesudah hamil : 7-8 gelas/ hari, jenis air putih

c) Pola eliminasi :

BAK : 5-6x / hari, kuning jernih, tidak ada keluhan

BAB : sehari sekali, lunak, tidak ada keluhan

d) Pola istirahat : Tidur siang 1 jam, tidur malam 7 jam

4) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2x, ganti pakaian sehari 2x, gosok gigi sehari 3x, dan ganti pembalut sehari 3x

5) Hubungan seksual

Ibu mengatakan frekuensi hubungan seksual seminggu 2x dan tidak ada kelainan

6) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong persalinan	Komplikasi	Kondisi Bayi	Keadaan Bayi Sekarang
1	2011	PMB	39 mgg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB 3.500 gr	Sehat
2	2018	PMB	39 mgg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB 3.200 gr	Sehat
3	Hamil ini							

8) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB Pil dan suntik 3 bulan secara selang-seling selama 3 tahun, keluhan saat menggunakan kb suntik 3 bulan ibu mengatakan haid tidak lancar, keluhan saat menggunakan kb pil ibu mengatakan sering kelupaan.

9) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak menderita sakit menular, menurun, dan menahun seperti kanker, DM, kelainan bawaan, epilepsy, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, alergi, hipertensi, penyakit jiwa, dan TBC.

b) Riwayat Gynecologi

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit seperti infertilitas, polip serviks, operasi kandungan, infeksi usus, endometriosis, myoma, kanker, diabetes melitus, kelainan bawaan, epilepsi, penyakit hati, penyakit ginjal, hipertensi dan TBC.

10) Keadaan psikososial

a) Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan kehamilan yang di nanti-nantikan

b) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini.

c) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini, kehamilan ini juga kehamilan yang sudah dinantikan dan sudah direncanakan.

11) Pola Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada gangguan dalam melakukan beribadah seperti sholat dan mengaji.

2. Data Subyektif

a. Pemeriksaan Umum

- | | |
|----------------------|---|
| 1) Keadaan Umum | : Baik |
| 2) Kesadaran | : Composmentis |
| 3) Keadaan emosional | : Stabil |
| 4) Tanda-tanda Vital | |
| Tekanan Darah | : 127/81 mmHg |
| Nadi | : 88x/menit |
| Respirasi | : 21x/menit |
| Suhu | : 36,5 ⁰ C |
| BB sebelum hamil | : 54 kg |
| BB setelah hamil | : 62 kg |
| Kenaikan BB | : 8 Kg |
| Tinggi Badan | : 153 cm |
| LILA | : 27 cm |
| IMT | : $BB/TB^2 = 54/(1,53 \times 1,53) = 23,06$ |

b. Pemeriksaan Fisik

- | | |
|----------|---|
| 1) Wajah | : Tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum |
| 2) Mata | : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda |
| 3) Mulut | : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris |

- 4) Gigi dan gusi : gigi tidak berlubang, tidak terdapat caries gigi, gusi tidak bengkak dan tidak berdarah
- 5) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid
- 6) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, aerola coklat kehitaman, puting menonjol
- 7) Perut : Inspeksi : terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum
 Palpasi :
 Leopold I : TFU 30 cm, teraba bulat, lunak tidak melenting
 Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu, teraba bagian ekstremitas janin di sebelah kanan perut ibu
 Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting. Belum masuk panggul dan masih bisa di goyangkan
 Auskultasi DJJ : 135x/menit
 TBJ : TFU – 11 x (155)
 : 30 – 11 x(155)
 : 2.945 gram
- 8) Ekstremitas : pada kaki dan tangan tidak terdapat oedema

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan USG dengan hasil kepala sudah di bawah

3. Analisa

Diagnosa : Ny. S G3P2A0 umur 35 tahun UK 38⁺¹ minggu dengan kehamilan normal

Masalah : nyeri pada punggung

Kebutuhan : KIE Ketidaknyamanan TM III dan KIE tanda persalinan

4. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
15.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah di lakukan bahwa semua pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 120/81 mmHg, Respirasi 21x/ menit, Suhu : 36,2⁰C, N: 88x/menit, BB : 62kg 2. Menyampaikan konseling mengenai kebutuhan nutrisi ibu yaitu tetap mengonsumsi aneka ragam makanan, membatasi makanan yang tinggi garam, minum air putih banyak dan batasi mengonsumsi kopi serta teh. Evaluasi: Ibu mengetahui mengenai kebutuhan nutrisi ibu hamil 3. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri punggung yang disebabkan oleh pergangan otot pada daerah punggung yang disebabkan oleh ukuran janin yang membesar serta kurangnya olahraga. Nyeri punggung dapat diatasi dengan melakukan terapi kompres air hangat Evaluasi : Ibu mengetahui ketidaknyamanan kehamilan trimester III 4. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang seminggu mendatang Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang seminggu mendatang. 	Helma dan Bidan Alfi

Kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. S UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 39⁺¹ MINGGU DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal / waktu pengkajian : 05 April 2022

Tepat pengkajian : Klinik Widuri

1. Data Subyektif (05 April 2022 jam 17.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan nyeri punggung bawah sudah tidak dirasakan lagi, ibu hanya ingin memeriksakan kandungannya.

2. Data Obyektif (05 April 2022 jam 17.00 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan emosional : Stabil
- 4) Tanda-tanda vital :

TD : 120/80 mmHg RR : 22 x/menit

N : 87x/ menit S : 36,5⁰C

TB : 153 cm

BB : sebelum hamil 54 kg, setelah hamil 62 kg

LILA : 27 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum
- 2) Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda
- 3) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris
- 4) Gigi dan gusi : gigi tidak berlubang, tidak terdapat caries gigi, gusi tidak bengkak dan tidak berdarah

- 5) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid
- 6) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, aerola coklat kehitaman, puting menonjol
- 7) Perut : Inspeksi : terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum
 Palpasi :
 Leopold I : TFU 31 cm, teraba bulat, lunak tidak melenting
 Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu, teraba bagian ekstremitas janin di sebelah kanan perut ibu
 Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting. Sudah masuk panggul dan tidak bisa di goyangkan
 Leopold IV : Divergen 4/5
 Auskultasi DJJ : 135x/menit
 TBJ : TFU – 11 x (155)
 : 31 – 12 x (155)
 : 2.945 gram
- 8) Ekstremitas : pada kaki dan tangan tidak terdapat oedema

3. Analisa

- Diagnosa : Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 UK 39⁺¹ minggu dengan kehamilan normal
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : KIE persiapan persalinan dan KIE tanda-tanda perslinan

4. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
17.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ny. S hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. TD: 120/80 mmHg, N: 87x/menit, R: 22x/menit, S:36,5°C, BB 62 kg Evaluasi Ny. S mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menyampaikan konseling mengenai tanda-tanda persalinan yaitu timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukakan serviks, keluarnya lendir disertai darah pada jalan lahir, keluarnya cairan ketuban Evaluasi : Ibu mengetahui tanda persalinan 3. Memberikan konseling mengenai persiapan persalinan yaitu menyiapkan kondisi fisik, persiapan psikologis dengan menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang, persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan termasuk biaya persalinan, persiapan bayi, dan perlengkapan lainnya, serta pertimbangkan untuk menyiapkan pendonor darah ketika di butuhkan transfusi setelah persalinan. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui mengenai persiapan persalinan. 4. Menyarankan Ny. S untuk datang kembali saat terdapat tanda-tanda persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang saat ada tanda-tanda persalinan 	Helma dan Bidan

2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. S UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 39⁺² MINGGU DI KLINIK PEATAMA WIDURI SLEMAN

Tanggal / Waktu Pengkajian : 06 April 2022 / 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Widuri

1. Data Subyektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 35 Tahun	36 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan
Alamat	: Batang Gede 001/011 Tambakrejo, Tempel, Sleman	

b. Alasan Datang

Ibu merasakan mules sejak tanggal 6 April 2022 pada pukul 14.30 WIB dan mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 14 tahun. Dengan siklus haid 28 hari teratur. Lama haid 6-7 hari tidak ada gangguan atau komplikasi saat haid. Ganti pembalut 3-4 kali sehari. HPHT: 05-07-2021, HPL: 12-04-2022

d. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, menikah umur 22 tahun dengan suami 23 tahun. Lama menikah 12 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong persalinan	Komplikasi	Kondisi Bayi	Keadaan Bayi Sekarang
1	2011	PMB	39 mgg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB 3.500 gr	Sehat
2	2018	PMB	39 mgg	Spontan	Bidan	Tidak ada	BB 3.200 gr	Sehat
3	Hamil ini							

f. Riwayat Hamil Sekarang

Pemnyulit / komplikasi saat hamil muda mual dan pusing

Penyulit / komplikasi saat hamil tua tidak ada

Gerakan janin pertama kali usia kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.

Imunisasi TT 5

g. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

1) Pernah di rawat : tidak pernah

2) Pernah di operasi : tidak pernah

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti kanker, diabetes melitus, kelainan bawaan, epilepsy, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, TBC, HIV, dan alergi.

i. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB Pil dan suntik 3 bulan secara selang-seling selama 3 tahun, keluhan saat menggunakan kb suntik 3 bulan ibu mengatakan haid tidak lancar, keluhan saat menggunakan kb pil ibu mengatakan sering kelupaan.

j. Pola makan, minum, eliminasi, istirahat, dan psikososial

1) Makan terakhir tanggal 6 April 2022 jam 14.00 WIB. Menu makan nasi, sayur, dan lauk dengan porsi sedang

2) Minum terakhir tanggal 6 April 2022 jam 14.30 WIB. Jenis air putih

3) Pola Eliminasi

BAK : 6-7x sehari, kuning jernih, tidak ada keluhan. BAK terakhir jam 14.00 WIB

BAB : sehari 1x, lunak, tidak ada keluhan. BAB terakhir jam 07.00 WIB

4) Pola Istirahat

Lama tidur siang 1 jam/ hari, tidur malam 7 jam/ hari

Tidur terakhir malam jam 22.00 WIB

5) Psikososial

a) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu dan suami merasa senang dengan kehamilan ke tiga ini karena ini kehamilannya yang di rencanakan.

b) Sosial support

Ibu mendapat dukungan atas kehamilan ini dari suami, orang tua, mertua, dan anggota keluarga lainnya, sehingga ibu merasa nyaman dalam menjalani kehamilannya.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan Emosional : stabil
- 4) Berat badan sebelum hamil : 54 kg
- Berat badan sesudah hamil : 62 kg

5) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah: 110/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,2⁰C

b. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret

Mulut, gigi, dan gusi	: Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan gusi tidak bengkak
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan dan tekan
Payudara	Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada masa
Abdomen	Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, tidak ada striae gravidarum
Palpasi	
Leopold I	TFU 32 cm, teraba bulat serta lunak tidak melenting
Leopold II	Teraba keras memanjang seperti papan di perut bagian kiri dan teraba bagian ekstremitas janin di perut bagian kanan
Leopold III	Teraba bulat, keras dan sudah tidak bisa di goyangkan
Leopold IV	Kepala janin sudah masuk PAP, di Hodge III
TBJ	32 – 12 x 155 20 x 155 3.100 gr
DJJ	135x/menit Teratur
Bagian terendah	Kepala
His/Kontraksi	4x10'x35" teratur
Ano-Genetalia	
Inspeksi	Terdapat pengeluaran lendir darah
Vaginal Toucher	Vulva vagina tenang licin, pembukakan serviks 6 cm, portio tebal lunak, ketuban utuh, presentasi

kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak molase, STLD +

Anus Tidak hemoroid

Ekstremitas Simetris, tidak ada varises, kuku bersih tidak pucat, tidak oedema. Reflek patella (+)

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

3. Analisa

Diagnose kebidanan : Ny. S umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39⁺² minggu dengan kala I fase aktif

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Teknik relaksasi dan kebutuhan nutrisi

Kala I Fase Aktif

a. Data Subyektif (tanggal 6 April 2022, jam 15.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan mengeluarkan cairan melalui jalan lahir

b. Data Obyektif (tanggal 6 April 2022, jam 15.30 WIB)

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,5⁰C

HIS : 4x10'x40", teratur

4) Pemeriksaan Dalam :

Vulva vagina tenang licin, pembukakan serviks 6 cm, portio tebal lunak, ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada bagian yang menumbung, tidak molase, STLD +

4. Analisa

Diagnosa : Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 UK 39⁺² minggu inpartu Kala I Fase aktif

Masalah :Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir

Kebutuhan : Teknik relaksasi dan kebutuhan nutrisi

5. Penatalaksanaan (06 April 2022, 15.30 WIB)

Hari / Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 6 April 2022 15.30 WIB	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmHg, N 88x/menit, R 21x/menit, S 36,5°C Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>b. Memberitahu ibu cara melakukan relaksasi yang benar yaitu ambil nafas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut saat ada kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : ibu mengetahui cara melakukan relaksasi yang benar untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>c. Memberitahu suami untuk memberi nutrisi istri dengan memberi makan dan minum Evaluasi : suami bersedia memberi makanan serta minuman pada ibu di sela-sela kontraksi</p> <p>d. Melakukan pemantauan melalui lembar observasi Evaluasi : pemantauan tercatat pada lembar observasi.</p>	Helma dan Bidan

OBSERVASI KALA I

Pukul (WIB)	Nadi (x/menit)	DJJ (x/menit)	Kontraksi	TD (mmHg)	Keterangan
15.30	84	138	3x10"x35"	120/80	Pembukaan 6 cm
16.00	85	140	3x10"x40"		
16.30	88	148	4x10"x45"		
17.00	88	146	4x10"x45"		
17.30	88	148	4x10"x45"	120/80	Pemeriksaan dalam pembukakan 10 cm vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, ketuban pecah, POD UUK jam 12, presentasi kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat

Kala II

- a. Data Subyektif (6 April 2022, jam 17.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dan merasakan ketuban pecah

- b. Data Obyektif (6 April 2022, jam 17.30 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,5°C

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur.

Pemeriksaan Dalam : Vulva uretra tenang, vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah, air ketuban jernih, penurunan kepala hodge III, pesentasi kepala, POD UKK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+), air ketuban (-).

c. Analisa

Diagnosa : Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 uk 39⁺² minggu dengan persalinan normal kala II

Masalah : Ibu mengatakan kenceng-kenceng, merasakan ketuban pecah, dan ada dorongan untuk meneran

Kebutuhan : Pimpin persalinan dan kebutuhan makan dan cairan saat tidak ada kontraksi

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
17.30 WIB	<p>S : Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, merasa ingin BAB dan ingin mengejan.</p> <p>O : TD : 120/80 mmHg, N: 87x/menit, R: 21x/menit, S : 36,6°C</p> <p>DJJ : 138x/menit, HIS : 5x/10 menit/45 detik teratur</p> <p>Anus dan vulva tampak membuka, perineum menonjol.</p> <p>VT : v/u tenang, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, penurunan Hodge IV, selaput ketuban (-), air ketuban jernih, STLD (+)</p> <p>A : Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 dengan persalinan normal kala II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan normal, hasil pembukakan sudah lengkap. Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan Memberitahu suami untuk melakukan pendampingan pada ibu saat melahirkan serta memberikan makanan serta minuman. Evaluasi : keluarga bersedia mendampingi ibu saat persalinan serta bersedia memberi nutrisi saat tidak ada kontraksi. Mengecek kembali peralatan persalinan, bahan dan obat-obatan untuk persalinan dan bayi baru lahir. Evaluasi : alat dan bahan obat-obatan sudah siap Memakai celemek plastik Evaluasi : celemek plastik sudah dipakai 	Helma dan bidan

-
5. Melepas semua perhiasan yang dipakai
Evaluasi : perhiasan sudah dilepas
 6. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan menggunakan tissue atau handuk bersih
Evaluasi : tangan sudah bersih
 7. Memakai sarung tangan kanan
Evaluasi : sarung tangan kanan sudah digunakan
 8. Memasukkan oksitosin 10 IU kedalam tabung suntik dan meletakkan kembali dipartus set
Evaluasi : oksitosin 10 IU sudah diprsiapkan
 9. Memakai sarung tangan kiri
Evaluasi : sarung tangan kiri sudah dipakai
 10. Mengambil 5 kapas DTT untuk melakukan vulva hygiene
Vulva hygiene sudah dilakukan
 11. Memberitahu ibu akan dilakukan pemeriksaan dalam
Evaluasi : ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dalam
 12. Memastikan pembukakan dengan pemeriksaan dalam
Evaluasi : pemeriksaan dalam sudah dilakukan dengan hasil pembukaan lengkap / 10 cm dan ketuban sudah pecah
 13. Memeriksa DJJ janin di sela-sela kontraksi
Evaluasi : pemeriksaan DJJ sudah dilakukan
 14. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ketuban pecah, mengatur posisi persalinan ibu, serta meminta ibu untuk mengejan saat perut terasa keras
Evaluasi : ibu mengetahui hail pemeriksaan dalam serta ibu berkenan untuk mengejan disaat ada perut terasa kenceng
 15. Melakukan pencatatan partograf untuk warna air ketuban dan DJJ
Evaluasi : sudah dilakukan pencatatan partograf
 16. Memimpin ibu untuk mengejan jika ibu sudah merasakan adanya dorongan spontan untuk meneran
Evaluasi : ibu bersedia meneran saat ada dorongan untuk meneran
 17. Meminta keluarga untuk memberi minum disela kontraksi
Evaluasi : keluarga bersedia memberi minum pada ibu
 18. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu
-

-
- Evaluasi : handuk sudah diletakkan diatas perut ibu
19. Meletakkan duk steril dibawah pantat Ny. S
Evaluasi : duk steril sudah diletakkan dibawah pantat ibu
 20. Buka tutup partus set serta cek kelengkapan
Evaluasi : partus set sudah lengkap
 21. Memakai sarung tangan DTT
Evaluasi : sarung tangan DTT sudah dipakai
 22. Mengeluarkan kepala saat sudah terlihat 5-6 cm, tangan kanan melindungi perineum dengan dialasi lipatan kain dibawah bokong ibu lalu tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir
Evaluasi : melahirkan kepala sudah dilakukan
 23. Memeriksa lilitan tali pusat
Evaluasi : lilitan tali pusat sudah dilakukan, tidak ada lilitan tali pusat
 24. Melahirkan bahu, menunggu bayi putaran paksi luar secara spontan, setelah itu lakukan biparietal pada kepala bayi, saat ada kontraksi anjurkan ibu untuk meneran dan lakukan penarikan perlahan kearah bawah untuk melahirkan bahu anterior dan angkat kepala bayi kearah atas untuk melahirkan bahu posterior.
Evaluasi : bahu berhasil dilahirkan
 25. Melahirkan sisa tubuh
Evaluasi : lakukan sangga susur setelah bahu lahir
 26. Memotong tali pusat
Evaluasi : sudah dilakukan pemotongan tali pusat
 27. Bayi lahir jam 17.55 WIB dengan penilaian sepintas : bayi menangis kuat, tubuh kemerahan, tonus otot kuat serta jenis kelamin laki-laki
Evaluasi : sudah dilakukan pemeriksaan spintas
-

Kala III

- a. Data Subyektif (tanggal 06 April 2022, pukul 17.55 WIB)

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, ibu merasakan perutnya mules dan merasa lelah

- b. Data Obyektif (tanggal 06 April 2022, pukul 17.55 WIB)

- 1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,2⁰C

Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat

Genetalia : pengeluaran darah 100cc

c. Analisa

Diagnosa : Ny. S umur 35 tahun P3A0 persalinan normal kala III

Masalah : Ibu mengatakan perutnya mulas dan merasa lelah

Kebutuhan : Memberitahu keadaan ibu, suntik Oksitosin 10 IU,
pengeluaran plasenta.

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
06 April 2022	S : ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan ibu merasa lelah	Helma dan
18.00 WIB	O : Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong a. Plasenta belum lahir b. Uterus mengecil dan perut berbentuk globuler c. Tali pusat menjulur di depan vulva A : Ny. S umur 35 tahun P3A0 persalinan kala III P :	Bidan
	1. Meraba bagian perut untuk meyakinkan janin tunggal Evaluasi : telah di lakukan palpasi abdomen dan janin tunggal. 2. Menyuntikkan Oksitosin IU dengan cara IM bagian paha kanan atas lateral	

Evaluasi : telah di lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan lateral jam 17. 56 WIB.

3. Menjepit tali pusat dengan menggunakan kocher jarak 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama.

Evaluasi : tali pusat sudah di jepit

4. Memotong tali pusat di antara jepiitan pertama dan kedua kemudia jepit menggunakan klem arteri

Evaluasi : tali pusat sudah di potong

5. Melaksanakan IMD dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut

Evaluasi : bayi sudah di lakukan IMD

6. Melakukan management kala III

- a. Melakukan PTT

Pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian letakkan tangan kiri di atas symphysis untuk mendorong uterus ke belakang atas (dorsokranial) dan tangan kanan meregangkan tali pusat ke arah bawah.

- b. Mengeluarkan plasenta saat ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang.

- c. Melahirkan plasenta : saat ada kontraksi melakukan penegangan tali pusat dan melakukan dorongan uterus ke arah belakang atas sampai plasenta lahir. Setelah plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian, kedua tangan menangkap plasenta kemudian memutar searah jarum jam.
-

-
- d. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal.

Plasenta lahir lengkap pukul 18.00 WIB

7. Melakukan masase uterus selama 15 detik
Evaluasi : masase uterus sudah dilakukan selama 15 detik
8. Mengevaluasi robekan perineum
Evaluasi : tidak terdapat robekan perineum.
-

Kala IV

- a. Data Subyektif (tanggal 06 April 2022, pukul 18.10 WIB)

Ibu mengatakan perut mulas

- b. Data Obyektif (tanggal 06 April 2022, pukul 18.10 WIB)

- 1) Keadaan Umum : Baik
2) Kesadaran : composmentis
3) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 89x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,5⁰C

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

Genetalia : tidak terdapat leserasi, pengeluaran darah 50cc, pengeluaran urine 30cc

- c. Analisa

Diagnosa : Ny. S umur 34 tahun P3A0 persalinan kala IV normal

Masalah : perut mulas

Kebutuhan : observasi kala IV selama 2 jam dan memindahkan ibu ke ruang perawatan.

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
6 April 2022 jam 18.10 WIB	<p>S : Ibu mengatakan lelah dan masih mulas</p> <p>O : kontraksi keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, tidak terdapat laserasi.</p> <p>Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg, N : 88x/menit, R : 21x/menit, S : 36°C</p> <p>A : Ny. S umur 35 tahun P2A0 dalam persalinan normal kala IV</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek kontraksi, memastikan kandung kemih kosong, dan perdarahan Evaluasi : kontraksi keras, kandung kemih kosong, serta pengeluaran darah 50 cc 2. Mengajarkan keluarga cara melakukan massase uterus Evaluasi : keluarga bersedia melakukan massase uterus 3. Membersihkan ibu dengan air DTT dan memastikan IMD berhasil Evaluasi : IMD telah berhasil pada 1 jam pertama 4. Membersihkan alat dan rendam dengan air klorin 0,5% selama 10 menit Evaluasi : alat sudah direndam 5. Mengobservasi keadaan umum ibu setiap 15 menit di jam pertama dan setiap 30 menit di jam kedua. Evaluasi : hasil observasi terlampir pada lembar partograf kala IV. 6. Memindahkan ibu ke kamar nifas setelah selesai observasi 2 jam Evaluasi : ibu sudah dipindahkan ke kamar nifas 	Helma dan bidan

HASIL OBSERVASI KALA IV

NO	Waktu	Tekanan Darah	N	S	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Perdarahan
I	18.10	110/80	88	36,5 °C	2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	50cc
	18.25	120/80	87		2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	
	18.40	118/85	88	2 jr di bwh pusat	Keras	Kosong		
	18.55	125/80	89	Setinggi pusat	Keras	Kosong		
II	19.25	110/85	87	36,5 °C	1 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	5cc
	19.55	120/85	88		1 jr di bwh pusat	Keras	Kosong	

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Dokumentasi Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 35
TAHUN NIFAS NORMAL 12 JAM DI KLINIK PRATAMA
WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN 1

Tanggal / waktu Pengkajian : 07 April 2022, Pukul 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Widuri

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 35 Tahun	36 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan
Alamat	: Batang Gede 001/011 Tambakrejo, Tempel, Sleman	

a. Data Subyektif

1) Keluhan

Ibu mengatakan masih sedikit mules, ASI yang keluar sudah lumayan banyak.

2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama kali umur 22 tahun, suami 23 tahun, lama pernikahan 12 tahun

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 14 tahun. Dengan siklus haid 28 hari teratur. Lama haid 6-7 hari tidak ada gangguan atau komplikasi saat haid. Ganti pembalut 3-4 kali sehari HPHT : 05-07-2021, HPL: 12-04-2022

- 4) Riwayat persalinan
- a) Tempat persalinan : Klinik Widuri
 - b) Tanggal/jam persalinan : 6 April 2022 jam 17.55 WIB
 - c) Usia kehamilan : 39⁺² minggu
 - d) Jenis persalinan : Spontan
 - e) Penolong Persalinan : Bidan
 - f) Komplikasi : tidak ada
 - g) Kondisi ketuban : jernih
 - h) Lama persalinan :

Kala I	: 2 jam	Kala III	: 10 menit
Kala II	: 20 menit	Kala IV	: 2 jam
- 5) Pengeluaran ASI : ASI sudah keluar
- 6) Keadaan Bayi Baru Lahir : sehat, BB 3.095 gr, PB 48 cm, LD 31 cm, LK 33 cm, jenis kelamin laki-laki
- 7) Keadaan ibu : sehat
- b. Data Obyektif
- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum baik
 - b) Kesadaran komposmentis
 - c) Tanda-tanda vital

TD	: 129/70 mmHg
R	: 20x/menit
N	: 90x/menit
S	: 36,5 ⁰ C
TB	: 153 cm
 - 2) Pemeriksaan Fisik
 - a) Payudara : simetris antar kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, kolostrum sudah keluar berwarna kuning
 - b) Perut : Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih teraba kosong

- c) Vulva dan Pengeluaran lokhea rubra berwarna merah perineum dan berbau khas lokhea

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak di lakukan

c. Analisa

Diagnosa :Ny. S umur 35 tahun P3A0 post partum 12 jam normal

Masalah :Masih merasa mulas.

Kebutuhan :Vulva hygiene dan manajemen laktasi

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
6 April 2022 jam 06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 129/70 mmHg, N 88x/menit, R 21x/menit, S 36,5⁰C Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menyampaikan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga kebersihan diri 3. Memberi KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lainnya dan memberikan MPASI saat usia 6 bulan Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lainnya. 4. Memberitahu ibu tentang manajemen laktasi yaitu bagaimana cara memberikan ASI yang benar agar berhasil dalam memberikan ASI. Memberikan ASI pada bayi 2 jam sekali. Evaluasi : ibu mengetahui management laktasi dan bersedia memberikan ASI 2 jam sekali 5. Memberitahu ibu untuk kunjungan pada KF 2 Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan KF 2 atau saat ada keluhan. 	Helma dan bidan

Kunjungan ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 35 TAHUN
NIFAS NORMAL HARI KE 5 DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal / waktu Pengkajian : 11 April 2022, Pukul 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Widuri

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 35 Tahun	36 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan
Alamat	: Batang Gede 001/011 Tambakrejo, Tempel, Sleman	

a. Data Subyektif

Keluhan : Ibu mengatakan masih sedikit mules

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

R : 20x/menit

N : 90x/menit

S : 36,5°C

TB : 153 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Muka	: tidak ada oedema dan tidak pucat
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
Mulut, gigi, dan gusi	: Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan gusi tidak bengkak
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan dan tekan
Payudara	Simetris antar kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, ASI sudah keluar
Perut	TFU pertengahan antara pusat simpisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
Ekstremitas	Tidak ada oedema pada tangan dan kaki
Genetalia	Pengeluaran lokhea sanguinolenta hari ke 5

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak di lakukan

c. Analisa

Diagnosa	: Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 nifas hari ke 5 normal
Masalah	: tidak ada masalah
Kebutuhan	: perawatan perineum

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
11 April 2022 jam 09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, N 88x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yaitu tidur yang cukup dengan 8-9 jam/ hari atau meluangkan waktu saat anak tidur juga ikut istirahat. Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat tidur yng cukup 3. Memberitahu ibu untuk kunjungan KF 3 akan dilakukan kunjungan ke rumah. Evaluasi : ibu menyetujui untuk kunjungan selanjutnya datang kerumah. 	Helma dan bidan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

Kunjungan ke-3**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 35 TAHUN
NIFAS NORMAL HARI KE 37 DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal / waktu Pengkajian : 13 Mei 2022

Pukul : 14.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 35 Tahun	36 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan
Alamat	: Batang Gede 001/011 Tambakrejo, Tempel, Sleman	

a. Data Subyektif

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

R : 20x/menit

N : 90x/menit

S : 36,5⁰C

TB : 153 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Muka	: tidak ada oedema dan tidak pucat
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
Mulut, gigi, dan gusi	: Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan gusi tidak bengkak
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan dan tekan
Payudara	Simetris antar kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, ASI sudah keluar
Perut	TFU tidak teraba diatas simpisis
Ekstremitas	Tidak ada oedema pada tangan dan kaki
Genetalia	Pengeluaran lokhea alba hari ke 37

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak di lakukan

c. Analisa

Diagnosa : Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 nifas hari ke 37 normal

Masalah : tidak ada masalah

Kebutuhan : konseling tentang KB

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
13 Mei 2022 jam 14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, N 88x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan Memberi KIE mengenai KB pada ibu yang cocok digunakan ibu yang masih menyusui yaitu: <ol style="list-style-type: none"> Suntik KB 3 bulan, boleh digunakan untuk ibu menyusui dan diberikan 3 bulan sekali. IUD, digunakan untuk ibu menyusui dengan memasukkan alat ke dalam Rahim 	Helma dan Bidan

dan digunakan dalam jangka waktu lama yaitu 5 tahun atau 8 tahun.

- c. MAL, memberikan ASI secara eksklusif saat ibu belum dalam masa menstruasi, saat ibu sudah menstruasi ibu harus mengganti dengan metode yang lain.
- d. Implant, alat kontrasepsi dengan memasukkan tabung kecil seperti korek api di bawah kulit lengan dalam

Evaluasi : ibu mengetahui tentang KB dan ibu ingin membicarakan terlebih dahulu kepada suami.

- 3. Memberitahu ibu bahwa kunjungan selanjutnya yaitu KF 4 dilakukan kunjungan lagi kerumah.

Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan kerumahnya.

Kunjungan ke-4**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 35 TAHUN
NIFAS NORMAL HARI KE 42 DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal / waktu Pengkajian : 18 Mei 2022

Pukul : 14.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 35 Tahun	36 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan
Alamat	: Batang Gede 001/011 Tambakrejo, Tempel, Sleman	

a. Data Subyektif

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

R : 20x/menit

N : 90x/menit

S : 36,5°C

TB : 153 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Muka	: tidak ada oedema dan tidak pucat
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
Mulut, gigi, dan gusi	: Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan gusi tidak bengkak
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan dan tekan
Payudara	Simetris antar kanan dan kiri, ada hiperpigmentasi pada areola, ASI sudah keluar
Perut	TFU tidak teraba diatas simpisis
Ekstremitas	Tidak ada oedema pada tangan dan kaki
Genetalia	Pengeluaran lokhea alba hari ke 42

3) Pemeriksaan Penunjang

Tidak di lakukan

c. Analisa

Diagnosa	: Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 nifas hari ke 42 normal
Masalah	: Tidak ada masalah
Kebutuhan	: Konseling tentang KB

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
18 Mei 2022 jam 14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menyampaikan hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, N 88x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan Menanyakan pada ibu mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Evaluasi : ibu mengatakan ingin memakai KB suntik 3 bulan. Menjelaskan pada ibu Kontrasepsi atau KB jenis suntikan progestin yaitu Depo medroksiprogesteron asetat yang mengandung 150 mgf DMPA yang diberikan 	Helma dan Bidan

setiap 3 bulan dengan cara menyuntikkan secara IM di daerah bokong. Keuntungannya yaitu dapat digunakan untuk ibu menyusui. KB suntik 3 bulan memiliki efek samping yaitu terganggunya siklus menstruasi serta kenaikan berat badan.

Evaluasi : ibu mengerti mengenai KB suntik 3 bulan

4. Mengajukan pada ibu untuk dapat mulai menggunakan KB yang dipilih serta kunjungan di klinik yang diinginkan

Evaluasi : ibu bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan terdekat.

4. Dokumentasi Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR
NORMAL BY NY. S UMUR 1 JAM DI KLINIK PRATAMA
WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal / waktu Pengkajian : 06 April 2022 18.55 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Widuri

Identitas

Jenis Kelamin : Laki-laki

Anak ke : 3

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 34 Tahun	35 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: karyawan	Karyawan
Alamat	: Batang Gede 001/011 Tambakrejo, Tempel	

a. Data Subyektif (tanggal 06 April 2022, pukul 18.55 WIB)

Ibu mengatakan baru saja melahirkan dan bayinya menangis kuat. By. Ny. S lahir pada tanggal 06 April 2022 pukul 17.55 WIB

b. Data Obyektif (tanggal 06 April 2022, pukul 18.55 WIB)

Keadaan umum : baik

1) Pemeriksaan sepintas BBL

a) Appearance/warna kulit

Warna kulit bayi kemerahan

b) *Grimace* atau reflek terhadap stimulasi taktil

Bayi lahir langsung menangis spontan

c) *Activity* atau Tonus otot

Tonus otot bergerak aktif

2) Tanda-tanda Vital

HR	: 130x/ menit
Pernapasan	: 51x/menit
Suhu	: 36,8 ⁰ C
BB	: 3.095 gr
PB	: 48 cm
LD	: 31 cm
LK	: 33 cm
Lingkar lengan	: 12 cm

3) Penilaian APGAR

Tabel 4.2 Apgar Score By. Ny. S

Tanda	1'	5'	10'
Appearance (warna kulit)	1	1	2
Pulse (denyut jantung)	2	2	2
Grimace (refleks)	2	2	2
Activity (tonus otot)	1	2	2
Respiration (usaha bernafas)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : kulit kemerahan
- b) Kepala : simetris, tidak ada benjolan, dan tidak ada cepal hematoma
- c) Mata : simetris reflek cahaya baik
- d) Telinga : simetris tidak ada kelainan
- e) Hidung : berlubang, tidak ada pernapasan cupping hidung
- f) Mulut : bersih, bibir lembab, bibir tidak sumbing
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid
- h) Klavikula : normal tidak ada fraktur
- i) Dada : tidak ada tarikan dinding dada dan weezing

- j) Umbilikus : tidak ada infeksi
- k) Punggung : tidak ada spinabifida
- l) Genetalia : testis dalam scrotum, lubang penis di ujung
- m) Anus : berlubang tidak ada atresiani
- n) Eliminasi : sudah mengeluarkan mekonium dan sudah pipis
- o) Ekstremitas : bentuk jari normal, lengkap, gerakan aktif, tidak ada kelainan

5) Pemeriksaan Reflek

- a) Moro : positif, bayi kaget dan terkejut
- b) Rooting : positif, bayi bisa menggenggam ketika meletakkan jari pada telapak tangan bayi
- c) Sucking : positif, bayi dapat menghisap puting dengan benar
- d) Tonic neck : positif, bayi dapat mengembalikan kepala saat ditolehkan
- e) Babinski : positif, bayi dapat merasakan geli serta menggerakkan jarinya

6) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

c. Analisa

Diagnosa : Bayi Ny. S umur 1 jam normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir

d. Penatalaksanaan

JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
06 April 2022 Jam 18.00 WIB	a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal dan sehat. Warna kulit kemerahan, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, HR 130 x/menit, pernafasan 51x/menit, suhu 36,8 ⁰ C, BB 3.095 gr, PB 48 cm. Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayi normal b. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama satu jam Evaluasi : Telah di lakukan IMD pada bayi berhasil dalam waktu 30 menit.	Helma dan Bidan

-
- c. Mengenakan bayi baju, popok, sarung tangan, sarung kaki, dan topi bayi, ganti handuk basah dengan kain kering untuk mengangkat bayi
Evaluasi : bayi sudah dipakaikan baju, topi, sarung, tangan,dan sarung kaki.
 - d. Menyuntikkan vitamin K bagian paha kiri bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan memberikan salep mata
Evaluasi : suntik Vit K dan salep mata sudah diberikan.
 - e. Membedong bayi dan diletakkan di lampu sorot untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
Evaluasi : bayi dalam keadaan hangat
-

Kunjungan Neonatus ke 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR
NORMAL BY NY. S UMUR 12 JAM DI KLINIK PRATAMA
WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

DATA PERKEMBANGAN

Tanggal Kunjungan : 07 April 2022

Tempat Pengkajian : Klinik Widuri

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Tonus Otot : Aktif
- 3) Warna Kulit : Kemerahan
- 4) Tangisan Bayi : Kuat

b. Tanda-tanda Vital

- 1) HR : 130x/menit
- 2) Pernafasan : 50x/menit
- 3) Suhu : 36,6⁰C
- 4) BB : 3.095 gr
- 5) PB : 48 cm

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kulit : Kulit kemerahan
- 2) Kepala : Simetris, tidak ada benjolan, dan tidak ada cepal hematoma
- 3) Mata : Simetris reflek cahaya baik
- 4) Telinga : Simetris tidak ada kelainan
- 5) Hidung : Berlubang, tidak ada pernapasan cupping hidung

- 6) Mulut : Bersih, bibir lembab, bibir tidak sumbing
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid
- 8) Klafikula : Normal tidak ada fraktur
- 9) Dada : Putting susu menonjol, tidak ada tarikan dinding dada dan *wheezing*
- 10) Punggung : Tidak ada spinabifida
- 11) Genetalia : Testis dalam *scrotum*, lubang penis di ujung
- 12) Anus : Berlubang, sudah BAK dan BAB
- 13) Ekstremitas : Jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada fraktur maupun kelainan

d. Analisa

Diagnosa : By. Ny. S umur 12 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan: Memandikan bayi dan memberikan imunisasi HB0

e. Penatalaksanaan

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksaan
07 April 2022, Pukul 06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ibu pemeriksaan bayi sudah dilakukan dengan hasil normal Evaluasi : Ny. S mengetahui hasil pemeriksaan bayi 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan dan diberi imunisasi HB0 Evaluasi : ibu bersedia bayinya dimandikan dan diberi imunisasi HB0 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan. Evaluasi : bayi sudah dimandikan 4. Memberikan imunisasi HB0 pada paha kiri luar. Evaluasi : HB0 sudah diberikan 5. Memberikan minyak telon untuk menjaga kehangatan tubuh bayi serta memakaikan baju dan 	Helma dan Bidan

membedong bayi untuk menjaga kehangatan tubuh bayi.

Evaluasi : bayi sudah dalam keadaan hangat

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

7. Memberitahu ibu untuk jadwal kunjungan KN 2 pada hari ke 5

Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang KN 2 5 hari mendatang.

Kunjungan Neonatus Ke 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR
NORMAL BY NY. S UMUR 5 HARI DI KLINIK PRATAMA
WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

DATA PERKEMBANGAN

Tanggal Kunjungan : 11 April 2022

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tali pusatnya sudah lepas serta tidak ada keluhan pada bayi

DATA OBJEKTIF

a. Tanda-tanda Vital

1) HR : 130x/menit

2) Pernafasan : 50x/menit

3) Suhu : 36,6⁰C

4) BB : 3.200 gr

5) PB : 48 cm

6) Riwayat Imunisasi

Tabel 4.4 Riwayat Imunisasi

Jenis Imunisasi	Pemberian Ke				Keterangan
	I	II	III	IV	
HB0	6 April 2022				
BCG					
Polio					
DPT-HB-Hib					
Campak (MR)					

7) Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : Kulit kemerahan
- b) Kepala : Simetris, tidak ada benjolan, dan tidak ada cepal hematoma
- c) Mata : Simetris reflek cahaya baik
- d) Telinga : Simetris tidak ada kelainan
- e) Hidung : Berlubang, tidak ada pernapasan cupping hidung
- f) Mulut : Bersih, bibir lembab, bibir tidak sumbing
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid
- h) Klavikula : Normal tidak ada fraktur
- i) Dada : Tidak ada tarikan dinding dada dan weezing
- j) Umbilikus : Tidak ada infeksi
- k) Punggung : Tidak ada spinabifida
- l) Genetalia : Testis dalam scrotum, lubang penis di ujung
- m) Anus : Berlubang, sudah BAK dan BAB
- n) Ekstremitas : Jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada fraktur maupun kelainan.

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. S umur 5 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Perawatan tali pusat

PENATALAKSANAAN

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksaan
11 April 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayi normal 2. Melakukan pemeriksaan pada tali pusat. Tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah lepas, lalu membersihkan menggunakan alcohol swab. Evaluasi : tali pusat dalam keadaan normal 3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif yaitu selama 6 bulan lalu memberi MPASI setelah usia 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan 4. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan KN 3 di rumah Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan KN 3 di rumah. 	Helma dan Bidan

Kunjungan Neonatus ke 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR
NORMAL BY NY. S UMUR 20 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI
SLEMAN YOGYAKARTA**

DATA PERKEMBANGAN

Tanggal Kunjungan : 26 April 2022

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya jika malam susah tidur

DATA OBJEKTIF

a. Tanda-tanda Vital

- 1) HR : 130x/menit
- 2) Pernafasan : 50x/menit
- 3) Suhu : 36,6⁰C
- 4) BB : 3.300 gr
- 5) PB : 48 cm
- 6) Riwayat Imunisasi

Tabel 4.5 Riwayat Imunisasi

Jenis Imunisasi	Pemberian Ke				Keterangan
	I	II	III	IV	
HB0	6 April 2022				
BCG					
Polio					
DPT-HB-Hib					
Campak					

ANALISA

Diagnosa : By. Ny. S umur 20 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pemeriksaan fisik bayi serta komplementer pijat bayi

PENATALAKSANAAN

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksaan
26 April 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal serta BB naik 3.400 gr Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayi normal 2. Melakukan pemneriksaan fisik mulai dari kepala sampai kaki atau head to toe pada bayi. Evaluasi : sudah dilakukan pemeriksaan fisik dan hasil dalam keadaan normal. 3. Memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG yaitu untuk mencegah terjadinya TBC. Imunisasi BCG diberikan saat usia anak 1 bulan dan harus dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu mengetahui tentang imunisasi BCG 4. Memberitahu ibu jadwal imunisasi BCG yaitu pada tanggal 8 Mei 2022. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan pada tanggal 8 Mei untuk imunisasi BCG 5. Memberikan pijat bayi yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Pijatan kaki <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Milking india</i> yaitu menggerakkan tangan dari paha sampai ketumit bayi. 2) <i>Milking swedia</i> yaitu menggerakkan tangan dari tumit ke paha bayi. 3) <i>Squeezing</i> yaitu gerakan memutar dari pangkal paha sampai ke ujung jari kaki. 4) <i>Thumb after thumb</i> yaitu gerakan penekanan dari tumit kearah jari dengan bergantian. b. Pijatan dada <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Butterfly</i> yaitu menaruh telapak tangan di dada bayi, kemudia 	Helma dan Bidan

-
- gerakkan tangan keatas lalu kesisi luar dan kembali ke tengah.
- 2) *Cross* yaitu membuat pijatan menyilang dari arah bahu dan sebaliknya
- c. Pijat perut
- 1) Gerakan mengayuh dari bawah tulang iga turun sampai ke pusar dengan lembut.
 - 2) Bulan matahari yaitu memberi pijatan dari perut atas kiri searah jarum jam kemudia tangan kiri melanjutkan dari perut kiri bawah memutar searah jarum jam.
 - 3) I love you yaitu gerakan
I : memijat pada perut kiri dari atas turun kebawah membentuk huruf I menggunakan telapak tangan
LOVE : Memijat dari perut kanan atas ke arah perut kanan lalu turun kebawah membentuk huruf L
YOU : Memijat dari perut kanan bawah naik menuju perut kiri atas lalu turun ke perut kiri bawah dengan membentuk huruf U terbalik..
 - 4) Walking yaitu gerakan penekanan lembut pada perut menggunakan ujung jari tangan dengan berjalan dari perut kanan ke perut kiri.
- d. Pijatan tangan
- Gerakan mengulangi pada gerakan kaki sebelumnya namun terdapat gerakan finger shake yaitu mengakhiri dengan menggoyangkan dan menarik lembut setiap jari tangan bayi
- e. Gerakan punggung yaitu terdapat gerakan spiral yaitu gerakan dengan 3 jari dengan membuat gerakan melingkar dari bahu ke pantat kemudian diakhiri dengan belaian lembut dari leher sampai ke pantat.
- f. Gerakan wajah
- 1) *Cares love* yaitu gerakan pada bagian kening, pelipis, sampai ke pipi dengan ujung jari dengan gerakan seperti membuka buku.
 - 2) *Relax* yaitu melakukan pijatan pada bagian alis menggunakan ibu jari dari dalam membuka kea rah luar.
-

-
- 3) *Circle down* yaitu gerakan dari pangkal hidung turun ke pipi menggunakan ibu jari.
 - 4) *Smile* yaitu gerakan di atas mulut menggunakan ibu jari dari dalam ke luar membentuk senyuman.
 - 5) *Cute* yaitu memberi gerakan lembut pada belakang telinga ke arah dagu.

Evaluasi : ibu mengetahui teknik memijat bayi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 35 tahun multigravida yang dilakukan mulai dari tanggal 29 Maret 2022 sampai 18 Mei 2022 sejak usia kehamilan 38⁺¹ minggu, bersalin, hingga nifas serta neonatus. Berikut adalah uraian pembahasan :

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. S

Asuhan kebidanan pada Ny. S di Klinik Widuri Sleman Yogyakarta yaitu melakukan kunjungan kehamilan trimester III, penulis mampu melakukan pengkajian data subjektif, data objektif, serta memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan serta keluhan yang di alami ibu. Kunjungan ibu hamil selama didampingi penulis hanya dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 29 Maret 2022 serta pada tanggal 5 April 2022. Penulis mengecek pada buku KIA tercatat Ny. S melakukan kunjungan rutin ANC sebanyak 10 kali di Klinik Widuri Sleman Yogyakarta. Menurut Kemenkes, (2021) kunjungan ANC dilakukan sebanyak 6 kali dengan rotasi waktu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, serta 3 kali pada trimester III. Kunjungan ANC Ny. S sudah sesuai dengan kebijakan program pelayanan pada ibu hamil. IMT Ny. S yaitu 23,06. Menurut Kemenkes, (2021) IMT normal berkisar 18,5-29,9.

Pada kunjungan tanggal 29 Maret 2022 hasil pemeriksaan didapatkan hasil TTV dalam batas normal serta pemeriksaan fisik dalam batas normal, namun Ny. S mengeluhkan nyeri pada punggung bawah sejak 3 hari yang lalu. Kemudian penulis memberikan asuhan komplementer yaitu kompres air hangat untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu menggunakan air hangat yang dimasukkan pada botol kaca dengan suhu 46,5-51,5⁰C dengan cara mengukur menggunakan siku dengan waktu pengompresan 20 menit sehari 2 kali selama 3 hari. Teori ini di dukung oleh Aini, (2016) yang menyatakan bahwa kompres air hangat lebih signifikan dalam penurunan nyeri punggung bawah.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 5 April 2022 Ny. S tidak mengeluh serta nyeri punggung bawah sudah teratasi. Penulis menjelaskan pada Ny. S mengenai tanda-tanda persalinan karena dalam hasil pemeriksaan kepala janin sudah mulai masuk panggul serta menjelaskan mengenai persiapan persalinan. Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa TD 120/80 mmHg, Nadi 87x/menit, Respirasi 22x/menit, suhu 36,5⁰C, BB 62 kg serta tinggi badan 153 cm. pemeriksaan pada abdomen Leopold posisi bayi kepala sudah dibawah dan sudah masuk panggul.

2. Asuhan kebidanan ibu bersalin Ny. S

Asuhan persalinan kala I Ny. S dilakukan pada tanggal 6 April 2022 pada pukul 15.30 WIB dengan umur kehamilan 39⁺² minggu. Ny. S mengeluhkan mules dan kenceng-kenceng sejak pukul 14.30 WIB. Hasil pemeriksaan didapatkan TD 110/80 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,2⁰C, pembukaan serviks 6 cm, DJJ 135x/menit, HIS 4x10'x45" dengan teratur.

Pada pukul 17.30 tanggal 06 April 2022 ibu mengeluhkan kenceng-kenceng semakin sering serta mengeluarkan lendir bercampur darah. Tanda-tanda persalinan menurut Yulizawati dkk (2019) yaitu terdapat HIS atau kontraksi, pembukaan serviks, serta pecahnya ketuban serta keluar lendir bercampur darah. Pada jam 17.30 ibu merasa ingin mengejan, dan dilakukan pemeriksaan didapatkan perineum menonjol, anus membuka, serta vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori menurut Setyorini (2013) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ingin meneran seperti BAB serta adanya dorongan meneran, perineum menonjol, tekanan pada anus, serta vulva membuka. Lama persalinan kala II pada multigravida biasanya terjadi selama 30 menit, sedangkan primigravida terjadi selama 1,5 jam sampai 2 jam. Persalinan pada Ny. S tidak ditemukan penyulit dan bayi lahir spontan pada pukul 17.55 WIB.

Kala III berlangsung selama 5 menit terhitung dari mulai bayi lahir pukul 17.55 WIB hingga pukul 18.00 WIB plasenta keluar dengan lengkap tidak ada selaput plasenta yang tertinggal. Hal ini sesuai dengan teori menurut Usnawati & Sumaningsih, (2019) yaitu kala III melakukan PTT serta dorsokranial sampai plasenta terlepas, anjurkan ibu mengejan, perlahan menarik tali pusat dengan sejajar lantai lalu Tarik perlahan keatas mengikuti jalan lahir. Jika tali pusat memanjang mendekatkan klem dengan jarak 5-10 cm di depan vulva kemudian lahirkan plasenta dengan menangkap dengan kedua tangan kemudian dipilin searah jarum jam. Jika plasenta sudah lahir, letakkan pada wadah yang sudah tersedia kemudian lakukan masase uterus.

Persalinan Kala IV Ny. S mengeluhkan mules dan TFU 2 jari di bawah pusat. Setelah plasenta lahir penulis melakukan masase uterus. Kemudian dilakukan pengecekan laserasi, membersihkan ibu serta mendekontaminasikan alat selama 10 menit. Kemudian dilakukan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua selama 2 jam. Sedangkan menurut Suprapti & Mansur (2018) sebelum melakukan observasi kala IV, mengecek laserasi, membersihkan ibu, dan mendekontaminasikan alat selama 15 menit. Melakukan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama serta setiap 30 menit pada jam kedua selama 2 jam.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. S

Kunjungan nifas Ny S dilakukan saat 12 jam setelah persalinan, 5 hari pasca salin, serta 37 pasca salin. Pada kunjungan pertama yaitu 12 jam pasca salin, penulis melakukan pengkajian pada Ny. S yaitu hasil pemeriksaan pengeluaran lokhea yaitu lokhea rubra berwarna merah berisi darah segar Sukma, (2017). Penulis juga memberikan pengetahuan mengenai ASI yaitu memberikan ASI selama dua jam sekali serta menentukan apakah bayi sudah cukup ASI atau belum.

Pada kunjungan ke dua yaitu tanggal 11 April 2022, 5 hari pasca salin yaitu pengecekan pengeluaran lokhea yaitu lokhea sanguinolenta

yaitu sisa darah lendir berwarna putih campur merah. Penulis juga memberikan konseling mengenai perawatan perineum yaitu mengganti pembalut setiap 6 jam minimal 2 kali sehari, mengganti celana dalam sehari minimal 2x, melakukan cebok mulai dari depan kebelakang. hal ini sesuai dengan teori yaitu menurut (Sukma, 2017) yaitu mengganti pembalut setiap 6 jam minimal 2 kali sehari. Penulis juga memberi konseling mengenai pemberian ASI yang benar tanpa adanya penyulit.

Kunjungan ketiga dilakukan 37 hari pasca salin, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil normal. Penulis memberikan konseling jenis KB yang bisa di gunakan pada ibu menyusui yaitu KB Suntik, KB IUB , KB MAL, serta KB Implant sedangkan menurut Sukma (2017) KIE KB diberikan saat KF 4.

Kunjungan ke empat dilakukan 42 hari pasca salin, yaitu penulis melakukan kunjungan ke rumah untuk mengevaluasi mengenai keluhan dan penyulit yang dialami selama nifas serta mengevaluasi mengenai KB yang akan di gunakan. Sedangkan menurut Sukma (2017) pemberian konseling KN secara dini hanya pada KF 4 Pada kunjungan ke 4 Ny. S mengatakan tidak mengalami kesulitan lalu Ny. S mengatakan bahwa akan menggunakan KB suntik 3 bulan yang sudah disetujui oleh suaminya. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan hasilnya dalam batas normal serta menyarankan untuk datang ke klinik atau PMB terdekat untuk melakukan KB suntik 3 bulan.

4. Asuhan kebidanan pada Neonatus By. Ny. S

Pada tanggal 6 April 2022 pukul 17.45 By. Ny. S lahir di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta dengan jenis kelamin laki-laki. Penulis melakukan penilaian sepintas pada BBL yaitu gerak tubuh, warna kulit, tangisan bayi (Nurhasiyah et al., 2017). Setelah bayi lahir penulis melakukan pemeriksaan yaitu dengan hasil berat badan 3.095 gr, panjang badan 48cm, lingkar dada 31 cm, lingkar lengan 12 cm, lingkar kepala 33 cm. KN 1 diberikan saat 6-48 jam setelah lahir, KN 2

diberikan saat 3-7 hari setelah lahir, KN 3 diberikan saat 8-28 hari setelah lahir Kemenkes, (2014). By. Ny. S diberikan asuhan sesuai kunjungan neonatus yaitu KN 1 pada 12 jam setelah bayi lahir, KN 2 pada 5 hari setelah bayi lahir, KN 3 pada 20 hari setelah bayi lahir. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan pertama (KN 1) By. Ny. S penulis melakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, tonus otot, penimbangan, ukur panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, lingkar kepala, pemberian salem mata, vitamin K1, imunisasi Hb 0, konseling ASI Eksklusif perawatan tali pusat, serta kehilangan panas bayi Kemenkes, (2014). Pada tanggal 07 April 2022 pukul 06.00 WIB penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, lalu penulis memandikan bayi dengan air hangat setelah itu pemberian imunisasi Hb0 di 12 jam setelah lahir, setelah itu penulis melindungi suhu tubuh bayi dengan cara memakaikan pakaian, topi, sarung tangan dan kaki, serta membedong bayi. Pemberian HB0 pada teori menurut Kemenkes, (2014) HB0 diberikan saat usia 0-7 hari. Penulis juga menyarankan ibu untuk tetap memberi ASI secara eksklusif yaitu selama 6 bulan tanpa ada tambahan cairan atau makanan yang lain dan diberikan selama 2 jam sekali.

Kunjungan ke dua (KN 2) dilakukan saat bayi berusia 5 hari dengan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan yaitu perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, tanda bahaya pada bayi (Kemenkes, 2014). Penulis memberikan perawatan tali pusat serta menilai adanya infeksi atau tidak serta tetap memberikan konseling mengenai ASI eksklusif . tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kunjungan ketiga (KN 3) dilakukan saat bayi usia 20 hari tanpa ada keluhan. Pada KN 3 yaitu melakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan dan panjang badan, memberi konseling mengenai ASI Eksklusif, serta memberitahu mengenai imunisasi BCG (Kemenkes, 2014). Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. Penulis melakukan pemeriksaan fisik, konseling imunisasi BCG mengenai,

serta pemberian ASI. Pada kunjungan ke tiga By. Ny. S di berikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi dikarenakan ibu mengeluhkan bayinya saat malem susah tidur, menurut Setiawandari, (2019) yaitu pijatan pada bayi dapat menjadi sentuhan komunikasi untuk memberi kenyamanan ibu dengan bayi. Tujuan pijat bayi yaitu untuk merangsang pertumbuhan, memperlambat ikatan antara ibu dan anak, meningkatkan berat dan tinggi badan, meningkatkan daya tahan tubuh anak, meningkatkan kualitas tidur, serta mengatasi sakit pada perut (Setiawandari, 2019)