

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY P
UMUR 31 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 26 MINGGU
1 HARI DI KLINIK KEDATON

No Registrasi :

Tanggal : 14 Januari 2019

Tempat : Rumah Ny P

Identitas Pasien

Nama : Ny P Nama Suami : Tn. E

Umur : 31 tahun Umur : 38 tahun

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SD

Pekerjaan : Wiraswasta Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Genengan RT 07 Merkosanan Kulon, Potorono

DATA SUBYEKTIF (14 Januari 2019 pukul 18.30 WIB)

a. Alasan Kunjungan

Ini merupakan *home care* pertama yang bertujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu.

b. Keluhan Utama

Ny P mengatakan tidak ada keluhan

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT 15-07-2018, HPL 22-04-2019.

d. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya. Menikah saat umur 18 tahun. Usia pernikahan 15 tahun, pernikahan ibu terdaftar di KUA.

e. Riwayat Keluarga Berencana :

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 1 bulan sebelum hamil. Ibu berhenti menggunakan alat kontrasepsi dari bulan Maret 2018 lama penggunaan 12 tahun 9 bulan.

f. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.1 Riwayat Kesehatan Ibu

Riwayat Kesehatan	Ibu	Suami	Orangtua	Keluarga
Hipertensi	Tidak ada	tidak	Tidak	Tidak
Asma	Tidak ada	tidak	Tidak	Tidak
Diabetes Mellitus	Tidak ada	tidak	Tidak	Tidak
IMS	Tidak ada	tidak	Tidak	Tidak
TBC	Tidak ada	tidak	Tidak	Tidak
HIV	Tidak ada	tidak	Tidak	Tidak
Lain-lain	Tidak ada	tidak	Tidak	Tidak

g. Riwayat Obstetri

Saat ini Ny P hamil anak ke-2, anak terakhir Ny P berumur 13 tahun. Persalinan pertamanya di tolong oleh Bidan di klinik Mitra Sehat pada tahun 2006 dengan berat 3.400 gram

h. Riwayat *Antenatal Care* :

1) Trimester I

Tabel 4.2 Riwayat ANC Trimester 1

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
		Keluhan : Pusing TD : 120/80 MmHg BB : 58 kg TB : 155 cm	
1.	25 september 2018	LILA : 24 cm Goldar : A Status TT : TT 5 UK : 12 minggu 2 hari Terapi : Asam folat (1x1)	Klinik Kedaton

2) Trimester II

Tabel 4.2 Riwayat ANC Trimester II

No.	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
		Keluhan : tidak ada TD : 100/70 MmHg BB : 59 kg	
1.	24 Oktober 2018	UK : 14 minggu 1 hari Ballotement (+) DJJ : (+) Terapi : Asam folat (1x1)	Klinik Kedaton
		Keluhan : tidak ada TD : 120/80 MmHg BB : 59 kg	
2.	13 September 2018	UK : 17 minggu 3 hari Ballotement (+) DJJ : 148x/menit	Klinik Kedaton
		TD : 130/80 mmHg	Klinik Kedaton

3. 12 Desember 2018 BB : 63 kg
Uk : 21 minggu 2 hari
Ballotement (+)
DJJ : 146 x/menit
Terapi:
Fe dan kalk (1x1)

i. Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan: Ibu hanya makan roti di siang hari dan nasi dengan lauk tempe dan tahu di malam hari

Minum: teh dan air putih, frekuensi minum 8 gelas.

2) Eliminasi

a) Frekuensi BAK : 8-9 sehari

b) Frekuensi BAB : 1 kali/hari

3) Pola Tidur

Tidur siang selama 2 jam, tidur malam 7-8 jam.

4) Aktivitas sehari-hari

Memebersihkan rumah dan membuka *loundry*

5) Seksual

Tidak ada keluhan

6) Personal Hygine

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

DATA OBYEKTIF

- a. Keadaan umum : baik
- b. Vital sign
 - 1) TD : 110/700 MmHg
 - 2) Nadi : 80x/menit
 - 3) Suhu : 36,5⁰C
 - 4) Respirasi : 21x/menit
 - 5) Lila : 24 cm
 - 6) BB sebelum : 58 kg
 - 7) BB sekarang : 62 kg
- c. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut rontok.
 - 2) Wajah : tidak pucat, tidak ada edema.
 - 3) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - 4) Mulut : bersih, tidak ada, sariawan, ada gigi berlubang.
 - 5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
 - 6) Payudara : tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
 - 7) Ektremitas : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema.
- d. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan.

ANALISA

Ny P umur 31 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 26 minggu 1 hari janin tunggal hidup intrauterine dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
Pukul : 18.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny P bahwa kondisi dalam kondisi normal. 2. Menganjurkan Ny. P untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan dan minum air putih yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi 3. Memberitahu ibu cara meminum tablet Fe yang benar, yaitu diminum di malam hari untuk mengurangi mual, tidak boleh bersamaan dengan teh, kopi atau susu. Lebih baik diminum dengan air jeruk karena dapat membantu penyerapan Ibu mengerti cara minum tablet Fe 4. Menganjurkan Ny. P untuk istirahat yang cukup Ibu mengerti 5. Menganjurkan Ny. P untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu Ibu bersedia pemeriksaan ANC terpadu 	<p style="text-align: center;">Irma</p> <p style="text-align: center;">Reyuni</p>

DATA PERKEMBANGAN KE-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY P UMUR 31
TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 29 MINGGU 1 HARI
DI KLINIK KEDATON**

No Registrasi :

Tanggal : 5 Febuari 2019

Tempat : Klinik kedaton

Hari/ Tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa, 5 Febuari 2019	S: Ny P mengatakan tidak ada keluhan	Bidan Tika
Pukul : 19.00 WIB	O: TTV: TD: 110/70 mmHg, S:36,5°C, N:80x/menit, BB: 63 kg. Pemeriksaan Leopold Leopold I : 2 jari diatas pusat, teraba bokong Leopold II: PUKI Leopold III: teraba kepala. TFU MC Donal : 25 cm TBJ : (25-12) x 155 = 2015 DJJ : 142x/menit.	Irma Reyuni
	A: Ny P umur 31 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 29 minggu 1 hari janin tunggal hidup intrauterine dengan kehamilan normal.	

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny P bahwa kondisinya dalam keadaan normal.

Ibu mengerti.

2. Anjurkan Ny P untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayuran, laukpauk dan buah-buahan.

Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi

3. Memberikan terapi Fe (1x1) dan kalsium (1x1). Ibu bersedia minum obat.

4. Mengajak ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan.

Ibu bersedia kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN KE-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY P UMUR
31 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 33 MINGGU 6 HARI
DI KLINIK KEDATON**

No Register :

Tanggal : Sabtu, 09 Maret 2019

Tempat : Rumah Ny P

Identitas pasien

Nama ibu : Ny P

Nama suami : Tn E

Umur : 37 tahun

Umur : 38 tahun

Kehamilan 33 minggu 6 hari janin tunggal
hidup Intrauterine dengan kehamilan normal

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny P bahwa kondisinya normal.
Ibu mengerti.
 2. Memberitahu ibu bahwa bengkak pada bagian kaki merupakan ketidaknyamanan pada TM III hal ini terjadi karena gangguan sirkulasi darah akibat pembesaran dan penekanan uterus.
Ibu mengerti
 3. Menganjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama kaki tidak digantung saat duduk, istirahat dengan posisi berbaring miring dan kaki ditinggikan dan anjurkan pada ibu untuk berjalan dipagi hari.
Ibu mengerti dan bersedia mengatasi bengkak yang dialaminya
 4. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada TM III ya itu nyeri punggung, odema atau bengkak pada kaki, perubahan pada payudara, sering buang air kecil, bertambah berat badan dan sembelit
Ibu mengerti ketidaknyamanan TM III
 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
Ibu mengerti dan bersedia istirahat
-

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
dan vena jugularis

Payudara : tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

Ektremitas: kaki (kuku tidak pucat, tidak ada
varises terdapat oedema)

Tangan (kuku tidak pucar, tidak ada
varises dan odema)

A: Ny P umur 31 tahun G2P1A0Ah1 umur
kehamilan 36 minggu janin tunggal hidup
Intrauterine dengan normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
 2. Memberitahu ibu bahwa sering buang air kecil yang dirasakannya merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM III hal ini terjadi karenan adanya tekanan pada kandung kemih akibat mebesarnya rahim.
Ibu mengerti ketidaknyamanan pada TM III
 3. Anjurkan pada ibu harus tetap banyak minum walaupun ibu sering buang air kecil adar tidak mengalami kekurangan cairan pada tubuh
Ibu mengerti dan bersedia untuk banyak minum
 4. Memberikan konseling tentang tanda
-

bahaya dalam kehamilan, seperti : pusing yang terus menerus, pandangan kabur, jantung berdebar-debar, dll.

Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan

5. Memberikan terapi : Fe (1x1) dan kalsium (1x1).

Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat.

6. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan.

Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

2. Asuhan Pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY P UMUR 31 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI DI KLINIK KEDATON

No Registrasi :
 Tanggal : 19 April 2019, pukul 06.55 WIB
 Tempat : Klinik Kedaton

Identitas pasien

Nama ibu : Ny P	Nama suami : Tn E
Umur : 31 tahun	Umur : 38 tahun
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SD
Pekerjaan : Wiraswasta	Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam	Agama : Islam
Alamat : Genengan RT 07 Merkosanan Kulon, Potorono	

Ny. P datang ke Klinik Kedaton tanggal 19 April 2019 dengan keluhan kencing-kencing. HPHT : 15-07-2018 , HPL : 22-04-2019, menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, lama menarche 7 hari teratur, tidak ada alergi obat, tidak ada alergi makanan. Riwayat obstetri : pada tahun 1999 lahir anak pertama berjenis kelamin laki-laki dengan BBL : 3.400 gram, lahir secara spontan di Klinik Mitra Sehat oleh bidan. Tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes militus, jantung dll. Ini merupakan pernikahan pertama dan sudah menikah selama 22 tahun. Riwayat KB Ny P menggunakan KB Suntik 1 bulan sebelum hamil. Tidak ada Riwayat perdarahan di persalinan yang lalu.

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Jum'at 19 April 2019 08.55 WIB	Data skunder diambil dari catatan rekam medis pasien di Klinik Kdaton, di buku KIA Ny P, wawancara langsung dengan bidanyang menangani persalinan Ny P, wawancara pada Ny p dan suami. S : Ibu mengatakan kencing-kencing sejak pukul 04.00 WIB, sudah ada pengeluaran lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, janin aktif, ibu mengatakan sebelum ke klinik sudah makan roti dan minu teh hangat. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmetis Tanda-tanda Vital TD : 120/80 mmHg S : 36,5°C N : 88x/menit	Bidan Novi

RR : 20x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah: wajah tidak odema, tidak pucat.

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.

Bibir : lembab dan tidak pucat.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, dan nyeri tekan dan telan.

Payudara : bentuk normal, simetris, areola hiperpimentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI (+)

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra.

Leopold I : 3 jari di bawah PX, teraba bokong.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba punggung (PUKI), bagian kanan perut ibu teraba ekstremitas.

Leopold III: teraba kepala, tidak dapat digoyangkan kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : divergen 3/5

TFU MC Donal : 32 cm

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$

DJJ : 148x/menit

HIS : 3x10'30"

Genetalia : tidak ada benjolan, varises, oedema, terdapat lendir

bercampur darah.

VT : v/u tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, penipisan Ø 3 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala HIII, STLD (+), tidak ada mekonium.

Ekstremitas : tidak ada varises dan odema.

A : Ny P umur 31 tahun G2P1A0AH1 UK 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intrauterine inpartu kala I fase laten dengan normal.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

TD : 110/70 mmHg, Ø 3 cm, DJJ: 148x/menit.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala janin.

Ibu sudah miring kiri

3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai energi saat persalinan nanti. Ibu bersedia untuk makan dan minum.

4. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada

kontraksi dan tidak mengejan sampai pembukaan lengkap nanti. Ibu menarik nafas panjang saat ada kontraksi dan nafas biasa saat tidak kontraksi.

19 April 2019
12.00 WIB
Kala I

S : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin telatur, sakit bagian pinggang dan ingin mengejan

Bidan Novi

O :

KU: baik, Kesadaran: composmetis

Irma Reyuni

Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

S : 36,8°C

N : 88x/menit

RR : 20x/menit

Djj : 145x/menit

His : 3X10'38"

VT : v/u tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, penipisan Ø 7 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala HIII, STLD (+), tidak ada mekonium.

Bidan Novi

A : Ny P umur 31 tahun G2P1A0AH1 UK 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intrauterine inpartu kala I fase aktif

dengan normal.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

TD : 110/70 mmHg, Ø 7 cm, DJJ:
145x/menit.

Irma Reyuni

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Beritahu ibu untuk tidak mengejan, karna bila ibu mengejan dan pembukaan belum lengkap (10 cm) jalan lahir ibu akan bengkak.

Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak mengejan.

3. Menganjurkan kembali pada ibu untuk miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala janin atau memberi oksigen pada janin

Ibu bersedia miring kiri

4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi sebagai energi saat persalinan nanti. Ibu bersedia untuk makan dan minum.

5. Memberikan asuhan komplementer kombinasi teknik kneading dan relaksasi yang bermanfaat merilekskan dan membuat ibu nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh. Mengajarkan cara pijatan pada suami dan mengajarkan relaksasi pada ibu. Ibu dan suami

mengerti manfaat kombinasi teknik kneading, relaksasi dan cara pemijatan dan relaksasi.

19 April 2019
15.00 WIB
Kala II

S : Ny P mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, sudah ingin mengejan seperti ingin BAB. Bidan Novi

O :

KU: Baik, Kesadaran : Composmentis

TTV : TD = 110/70 mmHg

HIS : 4x10'40"

DJJ : 150x/menit

Tampak dorongan ingin meneran, vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus.

Irma Reyuni

VT : Dinding vagina licin, portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge III, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD (+) Bidan Novi

A : Ny P umur 31 tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intrauterine inpartu kala II dengan normal.

P :

Melihat Tanda Dan Gejala Kala Dua

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. Perineum menonjol. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka. Irma Reyuni

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Peralatan, bahan dan obat-obatan telah siap. Bidan Novi
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih. Celemek telah terpasang. Bidan Novi
Bidan Endang
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih. Perhiasan telah dilepas serta tangan telah dicuci dan dikeringkan. Irma Reyuni
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. Tangan kanan telah menggunakan Irma Reyuni

sarung tangan.

6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik). Oksitosin telah di masukkan ke dala tabung suntik.

Memastikan Pembukaan Lengkap Dengan Janin Baik

Bidan Novi

7. Membersihkan vulva dan perineum, menekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan klorin 0,5%. Vulva dan perineum telah bersih.
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. V/u tenang, d/v licin, portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III, POD UUK jam 12, STLD (+).

9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan. Sarung tangan telah dilepas dan telah direndam dalam larutan klorin serta kedua tangan telah dicuci.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ Irma Reyuni dalam batas normal. DJJ 150 x/menit.

Menyiapkan Ibu & Keluarga Untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran.

11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. Ibu mengerti.
 - a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Menganjurkan suami/keluarga untuk memberikan dukungan dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran. Suami/keluarga mengerti.
12. Meminta bantuan suami/keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa

nyaman). Suami/keluarga mengerti.

13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Telah dilakukan bimbingan meneran dan ibu mengerti cara meneran yang benar.

Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi.

14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Handuk bersih telah diletakkan diatas perut ibu. Bidan Novi
Dan
Irma Reyuni
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu. 1/3 kain bersih telah diletakkan dibawah bokong ibu.
16. Membuka partus set. Partus set telah terbuka.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Kedua tangan telah menggunakan sarung tangan steril. Bidan Endang

Menolong Kelahiran Bayi

Lahirnya kelapa

18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran

perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Telah dilakukan stenen dan ibu meneran secara perlahan serta kepala bayi telah keluar.

19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih. Tindakan telah dilakukan.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi. Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Lahir bahu

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Telah dilakukan biparietal dan bahu telah lahir.

Lahir badan dan tungkai

23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi

yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir. Telah dilakukan penyanggahan.

24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Telah dilakukan penelusuran dari bahu sampai kaki bayi. Bayi lahir spontan pukul 15.20 WIB berjenis kelamin laki - laki.

Penanganan Bayi Baru Lahir

25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya. Bayi langsung menangis kuat, tonus otot baik, nafas tidak megap-megap, warna kulit kemerahan.
26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat. Bayi telah dikeringkan.
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem

kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat telah di klem.

28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut, kemudian ikat tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat.
29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka.
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai IMD.

19 April 2019 19.16 WIB S : Ny P mengatakan bahagia karena bayinya sudah lahir namun perutnya masih terasa mules. Bidan Novi

O :

K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis.

TD : 110/70 mmHg.

Abdomen :

Tidak ada janin kedua

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

Genetalia: pendarahan \pm 100 cc

A : Ny P umur 31 tahun P2A0AH2 partus kala III dengan normal.

P :

31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua. Janin tunggal.
32. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin. Ibu mengerti.
33. Setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu. Oksitoin telah disuntikkan.

Irma Reyuni

Penegangan tali pusat terkendali

34. Mendekatkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah di dekatkan ke vulva dengan jarak ± 10 cm.
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah

pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Telah dilakukan dorso kranial dan peregangan tali pusat.

Mengeluarkan plasenta.

37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil meregangkan tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva. Tali pusat telah diregangkan ke arah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.
38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Plasenta lahir spontan pukul 15.29 WIB.
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Uterus

berkontraksi dengan baik (keras).

Menilai Perdarahan

40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap pukul 15.29 WIB.
41. Memasangkan alat kontrasepsi dalam lahir (AKDR) atau *intra uterine device* Bidan Endang (IUD) CuT-308 A yang sudah di potong terlebih dahulu benangnya
42. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Laserasi derajat II yaitu dari mukosa vagina, kulit dan jaringan perinium diheating dengan teknik jelujur.

19 April 2019 S : Ny P mengatakan peurtnya masih mulas. Irma Reyuni
15.20 WIB

O :

K/U : Baik, Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

Abdomen :

TFU : sepusat

Kontraksi : keras

Kandung Kemih : Kosong

Genetalia :

Bidan Novi

Lokhea : Rubra

Perdarahan : mengucur, \pm 100 cc

Robekan : Terdapat laserasi pada kulit sampai mukosa vagina, kulit, jaringan perineum (derajat II).

A : Ny P umur 31 tahun P2A0AH2 partus kala IV dengan normal.

P :

Melakukan Prosedur Pasca Persalinan

43. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi dengan baik (keras).
44. Mencilupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. Kedua sarung tangan telah dilakukan dekontaminasi.

Evaluasi

Irma Reyuni

45. Menjaga kehangatan bayi dengan meyelimuti seluruh tubuh bayi. Bayi tetap dalam kondisi hangat.
 46. Melanjutkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai 1 jam.
 47. Melanjutkan pemantauan kontraksi
-

uterus dan perdarahan pervaginam :

2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Kontraksi keras dan perdarahan sedikit.

48. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus. ibu/keluarga mengerti.
49. Mengevaluasi kehilangan darah.
Kehilangan darah \pm 50 cc.
50. Memeriksa TTV, kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. Telah dilakukan pemeriksaan dan hasilnya dalam batas normal.

Kebersihan dan keamanan

51. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi. Semua peralatan telah di dekontaminasi dan telah dicuci.
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai. Bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke dalam tempat sampah yang sesuai.
53. Membersihkan ibu dengan menggunakan

Bidan Novi
Dan
Irma Reyuni

air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. Ibu telah bersih dan telah menggunakan pakaian yang bersih dan kering.

54. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan. Ibu sudah merasa nyaman dan keluarga telah memberikan ibu makan dan minum.
55. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk persalinan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih. Tempat persalinan telah di dekontaminasi dan sudah bersih.
56. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan telah direndam dalam larutan klorin.
57. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

Dokumentasi

58. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

Irma Reyuni

Lembar Observasi

WAKTU	TD	TTV		KONTRAKSI	DJJ/X/M	PD
		N	S			
05.00	120/80	87	36,5	3x10'30"	148	V/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, lunak, penipisan Ø 3 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan ali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molasa, penurunan kepala HIII, STLD (+), tidak ada mekonium
05.30		84		3x10'32"	152	
06.30		88		3x10'30"	134	
07.30		87		3x10'32"	144	
08.00		88		3x10'32"	150	
08.30		85		3x10'30"	144	
09.00	120/80	87	36,3	3x10'30"	158	V/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, lunak, penipisan Ø 4 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan ali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molasa, penurunan kepala HIII, STLD (+), tidak ada mekonium
09.30		83		3x10'38"	151	
10.00		87		3x10'38"	148	
10.30		88		3x10'38"	148	
11.00		88		3x10'37"	150	
11.30		83		3x10'38"	140	
12.00	120/80	87		3x10'38"	148	V/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal, lunak, penipisan Ø 7 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan ali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molasa, penurunan kepala HIII, STLD (+), tidak ada mekonium

3. Asuhan Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL**NY P P2A0Ah1 6 JAM POST PARTUM****DI KLINIK KEDATON**

No Register :
 Tanggal : Jum'at, 19 April 2019
 Tempat : Klinik Kedaton

Identitas pasien

Nama ibu : Ny P	Nama suami : Tn E
Umur : 37 tahun	Umur : 38 tahun
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SD
Pekerjaan : Wiraswasta	Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam	Agama : Islam
Alamat : Genengan RT 07 Merkosanan Kulon, Potorono	

DATA SUBYEKTIF (pukul: 21.15)

a. Keluhan

Ny P P2A0Ah2 post partum 6 jam di Klinik Kedaton mengeluh ASI nya belum lancar dan nyeri pada luka jahit.

b. Riwayat persalinan

- 1) Tanggal/ pukul : 10 April 2019 / 15.20 WIB
- 2) Jenis persalinan : spontan
- 3) Jenis kelamin : laki-laki
- 4) PB : 47 cm
- 5) BB : 3000 gram
- 6) Penolong : bidan.

c. Riwayat perdarahan lalu

Tidak ada.

- d. Pengeluaran ASI
Belum lancar keluar.
- e. Mobilisasi
Ny P sudah bisa berjalan, tetapi belum bisa bergerak secara normal.
- f. Eliminasi
Ny P sudah BAK 2 kali dan belum BAB.
- g. Nutrisi
Baik dan tidak ada pantangan dalam makan.
- h. Istirahat
Belum bisa tidur.
- i. Psikologis :
Ny S mengatakan sangat senang atas kelahiran anaknya yang ke-2.

DATA OBYEKTIF

- a. K/U : Baik, kesadaran : compos mentis
- b. TTV :
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 82 x / menit
 - RR : 22 x / menit
 - S : 36,8 °C
- c. Pemeriksaan fisik :
 - 1) Wajah : agak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab.
 - 2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - 3) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan tiroid.
 - 4) Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI belum lancar.
 - 5) Abdomen: tidak ada luka bekas operasi TFU teraba 2 jari di bawah pusat. Kontraksi: baik.
 - 6) Genetalia : *lokhea rubra*, jumlah perdarahan normal (\pm 30 cc), terdapat jahitan perineum dengan teknik jelujur dan subkutis.

ANALISA

Ny P umur 31 tahun P2A0Ah2 post partum 6 jam normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	paraf
21.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="555 577 1177 734">1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. <li data-bbox="555 745 1177 1115">2. Anjurkan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari kipas angin/AC, jendela atau suhu ruangan yang dingin, selimuti bayi dan pakaikan penutup kepala, segera ganti popok bila basah. Bayi sudah hangat <li data-bbox="555 1126 1177 2004">3. Mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu dengan cara: duduk tegap, kaki tidak boleh menggantung, mengoleskan ASI pada puting, meletakkan kepala bayi pada siku-siku ibu dan menyanggah bokong bayi dengan telapak tangan ibu, perut ibu dan perut bayi harus bersentuhan, masukan seluruh puting pada mulut bayi, tangan kanan ibu menyanggah payudara dengan membentuk huruf C, jika bayi tertidur atau sudah kenyak ibu bisa mengeluarkan puting ibu menggunakan jari kelingking ibu, lalu sendawakan bayi dengan menepuk-nepuk punggung bayi secara perlahan sampai bayi bersendawa. 	Irma Reyuni

Ibu mengerti teknik menyusui yang benar.

4. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, bila bayi tertidur bangunkan bayi dengan cara menggelitik pada bagian telapak kaki bayi.

Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali

5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.

6. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein, seperti putih telur, daging merah, ikan, kacang-kacangan dll, serta tidak berpantang dalam mengonsumsi makanan. Supaya luka jahitnya cepat kering.

Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti membersihkan vagina ibu setelah BAK/BAB menggunakan air dengan cara membasuh bagian depan terlebih dahulu baru bagian belakang sampai bersih, keringkan vagina ibu menggunakan handuk atau tisu bersih dan mengganti pembalut tiap 4 jam sekali atau jika terasa penuh.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene

-
8. Menganjurkan ibu untuk cebok menggunakan air rebusan daun sirih sebagai antiseptik dan mempercepat pemulihan luka

Ibu mengerti dan bersedia cebok menggunakan air rebusan daun sirih

9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal $>500\text{cc}$.

Ibu mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.

10. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami yaitu dengan menggunakan baby oil atau minyak zaitun terlebih dahulu, kemudian memulai pemijatan pada daerah leher punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat kedua ibu jari yang menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil, dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan anjurkan pada suami untuk pemijatan minimal sehari sekali dilakukan sebelum mandi.

Telah dilakukan pemijatan dan suami

bersedia melakukan pemijatan sehari sekali

11. Memberikan terapi: Vitamin A (1x1), amoxicilin (3x1), Fe (3x1), Asam mefenamat (3x1)

Terapi telah diberikan.

12. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang (KF II) Tanggal 28 April 2019 atau saat ibu maupun bayinya ada keluhan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN KE-2
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
NY P UMUR 31 TAHUN P2A0Ah2 POST PARTUM KE-4
DI KLINIK KEDATON

No Register :

Tanggal : Selasa, 24 April 2019

Tempat : Klinik Kedaton

Ny.p umur 31 tahun P2A0AH2 bersalin secara normal pada tanggal 19 April 2019 pukul 15.20 WIB. Usia kehamilan 29 minggu 5 hari, heating (+), laserasi derajat II . ibu tidak memiliki riwayat penyakit menahun, menurun maupun menular, ibu tidak memiliki alergi makanan maupun obat-obatan. Menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) *intra uterine device* (IUD).

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	paraf
Selasa, 24 april 2019 16.30 WIB	S : ibu mengatakan pengeluaran air susu ibu (ASI) lancar, mobilisasi baik, BAB 1 kali	Bidan Novi

sehari (warna kuning dan konsistensi lembek) BAK ± 5 kali, tidak ada pantangan makan, makan 3 kali sehari (nasi, lauk, sayur dan buah), minum ± 8 gelas sehari dan istirahat cukup

Irma Reyuni

O : K/U : Baik, kesadaran : compos mentis.

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 78 x / menit

RR : 20 x / menit

S : 36,5 °C

Pemeriksaan fisik :

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, refleksi cahaya normal.

Payudara : simetris, tidak ada kemerahan, puting menonjol, tampak hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal pengeluaran ASI lancar

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae gravidarum. TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis.

Kontraksi : baik.

Genitalia : lokhea *sanguinolenta*, jumlah Pengeluaran darah normal (± 20 cc), luka jahit sudah kering, tidak ada tanda-tanda

REEDA (*redness, edema, ecchymosis, discharge, approximation*).

Ekstremitas : tidak ada varises dan tidak ada odema

A : Ny P umur 31 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke-4 normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
 2. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan memperlambat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan memperlambat hubungan bayi dan ibu. Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.
 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat.
Ibu mengerti.
 4. Melanjutkan terapi Fe (3x1), amoxicilin (3x1), asam mefenamat (3x1) dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.
-

Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang (KF III) Tanggal 24 mei 2019 atau saat ibu maupun bayinya Ada keluhan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY P UMUR 31 TAHUN P2A0Ah2 POST PARTUM KE-28 DI KLINIK KEDATON

No Register :
Tanggal : Minggu, 19 Mei 2019
Tempat : Rumah Ny P

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Minggu, 19 Mei 2019 Pukul 15.00 WIB	S : Ny P P2A0Ah2 post hari ke-28 mengatakan tidak ada keluhan. O : K/U : Baik, kesadaran : compos mentis TD : 120/80 mmHg Nadi : 82 x / menit RR : 24 x / menit S : 36 °C Pemeriksaan fisik :	Irma Reyuni

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema,
bibir lembab.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera
putih, refleksi cahaya normal.

Payudara : puting susu menonjol, warna
normal, tidak benjolan,
pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi.
TFU tidak teraba. Kontraksi:
tidak ada.

Genitalia : *lochea alba*, jumlah *lochea*
normal, luka jahit sudah
kering, tidak ada tanda-tanda
REEDA (*redness, edema,*
ecchymosis, discharge,
aproximation).

A : Ny P umur 31 tahun P2A0Ah2 post
partum hari ke-28 normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan
kepada ibu bahwa kondisinya normal
dan tidak ada penyulit.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat
saat bayinya tidur.

Ibu mengerti.

3. Mengajarkan kepada ibu memeriksa
sendiri benang Alat Kontrasepsi
Dalam Rahim (AKDR) yaitu dengan

cara: cuci tangan terlebih dahulu ibu bisa dengan posisi jongkok atau salah satu kaki ibu diletakan pada kursi, lalu masukan perlahan jari tengah ibu pada vagina yang diikuti oleh jari telunjuk rasakan ada tidak benangnya, jika tidak teraba atau teraba bagian keras dari IUD priksakan ke tenaga kesehatan.

Ibu mengerti cara memeriksa sendiri benang AKDR

4. Anjurkan pada ibu untuk priksa jika pendarahan berat pada waktu haid, nyeri setelah senggama atau apabila pasangan mengalami tidak nyaman selama melakukan hubungan seksual.

Ibu mengerti

5. Mengingatkan pada ibu bahwa alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang ibu gunakan merupakan alat kontasepsi jangka panjang (10 tahan) ibu bisa melepas kapan saja ibu mau dan jangan lewat dari batasan yang ditentukan

Ibu mengerti

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang bila ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
-

4. Asuhan Pada *Neonatus*

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL
BAYI NY P UMUR 6 JAM DI KLINIK KEDATON**

No Register :

Tanggal : Jum'at, 19 April 2019

Tempat : Klinik Kedaton

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny p

Umur/ tanggal lahir : 6 Jam / 19 April 2019

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas Orangtua

Nama ibu : Ny P

Nama suami : Tn E

Umur : 31 tahun

Umur : 38 tahun

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Wiraswasta

Pekerjaan : Wiraswasta

Agama : Islam

Agama : Islam

Alamat : Genengan RT 07 Merkosanan Kulon, Potorono

DATA SUBYEKTIF (Pukul: 21.15)

Bayi Ny P lahir spontasm, menangis kuat, tonus otot normal, pukul 15.20 WIB, cukup bulan, Apgar score 7/9. Setelah lahir, bayinya langsung IMD selama 1 jam bayi telah di berikan vitamin k dan salep mata (gentamicin 0,5%) pada umur 1 jam.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis.

3. Pemeriksaan tanda vital :
 - a. HR : 128 x/menit
 - b. RR : 48x/menit
 - c. Suhu : 36,6⁰C
4. Pemeriksaan Antropometri
 - a. BB : 3000 gram
 - b. PB : 48 cm
 - c. LK : 34 cm
 - d. LD : 33 cm
 - e. LILA : 13 cm
5. Pemeriksaan fisik :
 - a. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
 - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
 - c. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal
 - d. Mulut : terdapat pallatum, bibir lembab
 - e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 - g. Abdomen : tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat
 - h. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang
 - i. Genetalia : testis berada pada skrotum, tidak ada kelainan fimosis dan hipospadia.
 - j. Anus : berlubang
 - k. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.
6. Pemeriksaan reflek :

Reflek *sucking* (+), reflek *rooting* (+), reflek *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *morro* (+), reflek *Babynski* (+).
7. Pemeriksaan penunjang :

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

ANALISA

Bayi Ny P umur 6 jam, cukup bulan, lahir spontan dengan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	paraf
16.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, mengganti popok bila basah. Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi 3. Memberikan imunisasi Hb 0 di paha kanan pada 1/3 paha kanan anterolateral dengan dosis 0.5 ml secara IM. Imunisasi Hb 0 telah diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau secara <i>ondeman</i>. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya. 5. Menganjurkan ibu untuk lapor ke petugas jaga bila ada keluhan seperti darah yang keluar tidak berhenti, demam, ataupun jika bayi panas, terdapat pendarahan pada tali pusat Ibu mengerti dan bersedia melapor jika ada keluhan 	Irma Reyuni

DATA PERKEMBANGAN KE-2

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY P UMUR 4 HARI DI KLINIK KEDATON

No Register :
 Tanggal : Rabu, 24 April 2019
 Tempat : Klinik kedaton

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	paraf
Rabu, 24 April 2019 16.30 WIB	S : Ny P datang ke klinik ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya. BAK ± 7 kali sehari, BAB 2 kali sehari (warna kuning dan konsistensi lembek) tidak ada keluhan O: Rr: 48 x/menit N: 138 x/menit S: 36,8°C BB: 3300 gram PB: 48 cm. Pemeriksaan fisik : Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleksi terhadap cahaya (+/+) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan.	Bidan Novi Irma Reyuni

Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan

Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat belum puput. tidak ada pendarahan tali pusat, keluar cairan yang berbau, tali pusat kering dan bersih.

Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak ada kelainan fimosis dan hipospadia. Tidak ada infeksi

Ekstermitas: gerakan aktif

A : Bayi Ny P umur 4 hari normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula.

Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa

tambahan.

3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.

Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. Bidan Novi

4. Mengajarkan perawatan tali pusat bersih dan kering pada ibu dengan cara membersihkan dengan air bersih dan sabun, lalu bilas dan keringkan menggunakan handuk sampai kering, tidak boleh diberi bedak ataupun povidon-iodin pada tali pusat

Irma Reyuni

Ibu mengerti perawatan tali pusat

5. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan
-

apabila terdapat salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut.

6. Tetap anjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 9 supaya bayinya tidak kuning.

Ibu mengerti.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 15-05-2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan.

8. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.
-

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY S UMUR 28 HARI DI KLINIK KEDATON

No Register :
 Tanggal : Minggu, 19 Mei 2019
 Tempat : Rumah Ny P

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Minggu, 19 Mei 2019 Pukul 15.00 WIB	<p>S : Ny. P mengatakan bayinya rewel. BAB 1 kali dalam sehari (warna kuning dan kosistensi lembek) dan BAK ± 7 kali dalam sehari tidak ada penyulit. Ibu mengatakan pada saat kontrol ke klinik kdaton bayi naik dari 3300 gram menjadi 3700 gram dan panjang badan dari 48 cm menjadi 50 cm</p> <p>O:</p> <p>Rr: 48 x/menit N: 136 x/menit S: 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan</p> <p>Telinga : normal</p> <p>Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya normal.</p>	Irma Reyuni

Hidung : normal, tidak ada sumbatan
jalan napas

Mulut : normal, tidak ada tanda infeksi
pada mulut seperti *oralthrush*

Leher : tidak ada benjolan, tidak ada
pembesaran kelenjar tiroid

Dada : simetris, tidak ada retraksi
dinding dada, tidak terdengar
bunyi *wheezing*

Payudara : normal

Abdomen : bentuk normal, tidak ada
benjolan pada perut, tali pusat
sudah lepas, tidak terdapat
infeksi pada bekas tali pusat.

Genitalia : normal

Ekstremitas : tangan dan kaki simetris,
jari-jari lengkap, gerakan
aktif.

A : Bayi Ny P umur 28 hari normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan
pada ibu, bahwa bayinya dalam
keadaan sehat.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Memastikan pada ibu apakah bayinya
mendapatkan ASI yang cukup tanpa
memberikan makanan tambahan atau
susu formula.

Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa

tambahan.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.

4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang bermanfaat untuk membuat bayi tidur lebih lelap, meningkatkan berat badan dan meningkatkan kekebalan tubuh.

Ibu mengerti dan bersedia bayinya dilakukan pemijatan

5. Melakukan pemijatan pada bayi mulai dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, dan melakukan peregangan diakhir pemijatan.

Telah dilakukan pemijatan dan bayi tertidur lelap.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.

Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P umur 31 tahun multipara umur kehamilan 26 minggu 1 hari, dimulai pada bulan Januari 2018 sampai Mei 2019 sejak masa hamil, bersalin, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir di Klinik Kedaton. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

1. *Continuity of Care*

Penulis telah melakukan pendampingan kepada Ny. P dimulai sejak usia kehamilan 26 minggu 2 hari, selama persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir. Pendampingan yang telah dilakukan sesuai dengan teori dari Widiyanti (2016) yaitu asuhan kehamilan mengutamakan asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang diberikan kepada ibu dan bayi mulai pada saat kehamilan, persalinan, nifas serta bayi baru lahir, untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi. Pelaksanaan CoC dilakukan dengan mengembangkan model *One Student One Client (OSOC)* yang merupakan model pelayanan kesehatan dengan melibatkan satu mahasiswa mendampingi satu klien yang diharapkan dengan metode ini klien bisa mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berkualitas. Dalam hal ini penulis menganjurkan relaksasi musik, senam hamil dan yoga hamil, namun Ny. P tidak melaksanakan dikarenakan Ny. P tidak ada waktu luang. Penulis juga memberikan informasi mengenai kehamilan, persalinan, nifas serta memberikan komplementer. Penulis juga memiliki hubungan yang baik dengan Ny. P

2. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. P umur 31 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 21 minggu 2 hari dilakukan mulai 14 Januari 2019. Asuhan dilakukan sebanyak 4 kali (2 kali dilakukan di Klinik Kedaton dan 2 kali di rumah Ny. P) setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah

melakukan ANC rutin sebanyak 10 kali selama kehamilannya di Klinik Kedaton Bantul. Ibu melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 10 minggu 1 hari. Ibu telah melakukan kunjungan ANC 1 kali pada trimester I, 5 kali di trimester II, dan 4 kali di trimester III. Kunjungan ibu sesuai dengan kebijakan dari Kemenkes RI tahun 2013 yaitu 1 kali pada trimester I dari umur kehamilan 0-12 minggu, 1 kali pada trimester II dari umur kehamilan 12-24 minggu, 2 kali pada trimester III dari umur kehamilan 24 minggu sampai persalinan. Hal ini menunjukkan ibu sadar akan pentingnya pemeriksaan pada kehamilannya.

Kehamilan berisiko merupakan kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Faktor penting risiko pada kehamilan terjadi pada kehamilan terlalu jauh, tidak baik untuk ibu dan janin karena dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Bahaya yang dapat terjadi antara lain persalinan dapat berjalan tidak lancar, pendarahan pascapersalinan (Ambarwati, 2011).

Pada saat melakukan asuhan kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan pada trimester III seperti bengkak pada kaki dan sering buang air kecil hal ini sesuai dengan teori Hani (2010) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya bengkak pada kaki (*odema*) yang disebabkan terjadi gangguan sirkulasi darah akibat pembesaran dan penekanan uterus utama pada *vena pelvis* ketika duduk dan *vena cava inferior* ketika berbaring dan penyebaran *kapiler*. Cara menguranginya untuk tidak berdiri terlalu lama kaki tidak digantung saat duduk, istirahat dengan posisi berbaring miring dan kaki ditinggikan dan anjurkan pada ibu untuk berjalan dipagi hari. Sering buang air kecil terjadi karena meningkatnya peredaran darah ketika hamil dan tekanan pada kandung kemih akibat membesarnya rahim, meski sering buang air kecil, ibu harus tetap banyak minum agar tidak mengalami kekurangan cairan tubuh (Sugiyono, 2013).

Pada asuhan kehamilan penulis berencana memberikan komplementer Musik relaksasi. Menurut Nurjanah (2017) Musik relaksasi dapat mengurangi kecemasan dan rasa nyeri selama kehamilan. Penulis juga menyarankan pada Ny P untuk melakukan senam hamil dan yoga hamil namun Ny P tidak bersedia diberikan komplementer dikarenakan Ny P bekerja dari pagi hingga sore.

Hasil pengkajian awal dan kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa Ny P sudah melakukan kunjungan ANC terpadu sesuai dengan program pemerintah, konseling yang diberikan sesuai kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny P. Berdasarkan hasil pengkajian awal dan kunjungan yang dilakukan tersebut maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

3. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Asuhan Persalinan pada Ny. P dilakukan tanggal 19 April 2019 pukul 06.55 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu 5 hari, Ny. P datang ke Klinik Kedaton dengan keluhan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 01.00 WIB. Ny. P mengatakan belum mengeluarkan lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan pada jam 06.55 dengan hasil TD: 120/80 mmHg, S: 36,5°C, N: 88x/menit, RR: 20x/menit, DJJ: 148x/m, his: 3x10'30" pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, penipisan Ø 3 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala HIII, STLD (+), tidak ada mekonium. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny. P untuk mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan support, menganjurkan untuk makan, dan minum, mengajarkan teknik relaksasi, dan mengobservasi keadaan ibu dan janin.

Pada pukul 12.00 WIB dilakukan pemeriksaan kembali dengan keluhan ibu terasa sakit pada bagian pinggang dan ingin mengejan. Hasil pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, nadi: 88x/m, rr: 20x/m, s: 36,8°C, DJJ: 145x/m, his: 3x10'40" pemeriksaan dalam vulva uletra tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, penipisan Ø 7 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala HIII, STLD (+), tidak ada mekonium. Asuhan yang dilakukan yaitu observasi keadaan ibu dan janin serta Ny P terlihat lebih rileks dan tidak mengeluh sakit pada pinggang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Faujiah, Herliani dan Dian (2018) bahwa rata-rata responden mengalami kategori nyeri berat sebanyak 12 responden (75%) sebelum diberikan teknik *kneading* tetapi setelah diberikan teknik *kneading* ada penurunan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu sebanyak 9 responden (56,2%) merasakan nyeri dengan kategori sedang. Serta didukung pula hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas ada 23 responden yang mengalami nyeri berat, setelah dilakukan tindakan relaksasi nafas mengalami penurunan menjadi nyeri sedang sebanyak 13 responden di Klinik Bidan Indriani Semarang.

waktu kala I pada Ny. P berlangsung selama 8 jam. Pada persalinan kala I yang dialami Ny P masih dalam batas normal karena persalinan kala I pada primigravida kala I berlangsung ± 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung ± 7 (Damayanti, 2014)

b. Kala II

Asuhan sayang ibu yang diberikan salah satunya adalah menganjurkan ibu untuk ditemani suami atau keluarga yang lain selama persalinan, menganjurkan pada ibu untuk memposisikan dirinya senyaman mungkin, menganjurkan ibu untuk minum dan makan-makanan ringan selama ibu menginginkan serta menghargai

privasi klien (Mutmainah, 2017). Pada pukul 15.20 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Waktu persalinan kala II pada Ny. P berlangsung 20 menit. Dari uraian diatas dapat dilihat yang dialami oleh Ny P adalah normal dan diperkuat lagi dengan teori yang dituliskan Damayanti (2014) yang menyatakan bahwa kala II berlangsung ± 2 jam dan pada primi ± 1 jam pada multi.

c. Kala III

Selanjutnya dilakukan Manajemen Aktif Kala (MAK) III (injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, peregangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uterus). Kala III berlangsung 9 menit sejak kelahiran bayi. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 15.29 WIB. Setelah plasenta lahir melakukan pemasangan kontrasepsi dalam lahir (AKDR) pasca persalinan Serta melakukan asuhan meliputi penjahitan ruptur perinium derajat II (mukosa vagina, kulit dan jaringan perinium)

Penanganan Manajemen Aktif Kala (MAK) III sesuai dengan teori Damayanti (2014). Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta. Terdapat MAK yaitu pemberian oksitosin, melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan yang berlangsung <30 meni jika dalam 30 menit plasenta belum lahir dilakukan rujukan.

Pada Ny. P terdapat robekan jalan lahir derajat II (mukosa vagina sampai jaringan perinium), bidan melakukan penjahitan perineum sebanyak 6 jahitan dalam denga teknik jelujur dan 4 jahitan di luar dengan teknik subkutis, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran *lochea ruba*, pengeluaran darah dalam batas normal.

d. Kala IV

Pada kala IV ini dilakukan pemanatauan selama 2 jam yang dimulai pukul 15.35 WIB sampai 17.20 WIB. Pemantauan yang dilakukan meliputi tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan pendarah. Hasil pemantauan selama 2 jam kondisi ibu normal. Seusai teori yang ditulis Damayanti (2014). Ibu dan keluarga juga perlu diajarkan cara *masasse uterus* untuk mencegah pendarahan.

Risiko pada ibu bersalinan dengan kehamilan jarak jauh (13 tahun) dapat berjalan tidak lancar dan pendarahan pasca persalinan (Ambarwati, 2011). Namun dalam kasus Ny. P persalinan berlangsung normal dan tidak disertai dengan komplikasi sehingga terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.

4. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny P dilakukan sebanyak 3 kali di Klinik Kedaton dan rumah Ny P. Pada saat kunjungan pertama tanggal 19 April 2019, Ny P mengeluh pengeluaran ASI-nya belum lancar dan nyeri pada luka jahit. TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,8°C. Pemeriksaan fisik normal. Kemudian melakukan asuhan masa nifas I yaitu memastikan tidak adanya perdrahan, pemebrian ASI awal, mengajarkan cara menjaga kehangatan bayi, dan memberikan konseling. Hal ini sesuai dengan kebijakan Kemenkes tahun 2014 yaitu tujuan dari kunjungan nifas I adalah untuk mencegah perdarahan masa nifas, pemeberian asi dan *bounding attacement*, serta mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.

Selanjutnya dilakukan pemijatan oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Menurut Hasmioto (2014), pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancarn produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Ibu akan merasa tenang, rileks, dan dapat meningkatkan ambang rasa nyeri serta ibu

akan lebih mencintai bayinya, sehingga *hormone oksitosin* keluar dan pengeluaran ASI lebih cepat. Pemijatan oksitosin dilakukan hanya 1 kali di Klinik Kedaton, suami dan keluarga tidak melakukan pemijatan oksitosin dirumah yang sudah disarankan oleh tenaga kesehatan, tetapi Ny P menyusui bayinya 2 jam sekali atau secara *ondeman*, Ny P juga mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga sehingga psikologi ibu baik. Pada kunjungan KF II pengeluaran ASI Ny P lebih banyak dilihat dari kenaikan berat badan pada bayi Ny P dan saat dilakukan pemerasan ASI Ny P keluar banyak. Hal ini disebabkan asupan gizi yang dikonsumsi ibu baik, pengaruh psikologi ibu baik karna ibu dapat dukungan penuh dari suami dan keluarga serta Ny. P sering menyusui bayinya secara *ondeman*. hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyah (2016) dalam jurnal Hesti Wira Sakti yaitu kelancaran ASI adalah frekuensi ibu menyusui. Semakin sering ibu menyusui, semakin lancar pengeluaran ASI. Faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI yaitu asupan gizi yang dikonsumsi ibu, gangguan pada payudara dan pengaruh psikologi ibu.

Ny P mengatakan selain ASInya belum lancar, Ny P masih merasakan nyeri pada luka jahitannya. Untuk membantu proses penyembuhan luka jahit, penulis menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* dan membersihkan daerah genitalia menggunakan air rebusan daun sirih. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dan Lamdayani (2018) penyembuhan luka perineum lebih cepat menggunakan air daun sirih dibandingkan yang tidak menggunakan daun sirih hal ini disebabkan karena kandungan dari daun sirih yaitu minyak atsiri (*chavicol dan chavibetol*) yaitu senyawa yang mempunyai khasiat antiseptik.

Kunjungan ke II (KF2) 4 hari post partum dilakukan pada tanggal 24 April 2019, Ibu mengatakan ASInya sudah lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit, luka jahitan perenium sudah tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. TTV TD : 120/80, N: 78x/m,

R: 20x/m, S: 36,5⁰C, kemudian melaksanakan asuhan nifas kunjungan ke-2 yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau tidak, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dan KIE tanda-tanda bahaya masa nifas dan memastikan ibu menyusui dengan baik. Hal ini sesuai dengan kebijakan Kemenkes RI tahun 2014 pada kunjungan ke-2 asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusio uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah imbilicus, tidak ada pendarahan abdominal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling perawatan tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat

Pada saat melakukan pemeriksaan genitalia, luka jahit yang dialami Ny P sudah kering dan tidak ada tanda-tanda REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik merah, pengeluaran cairan abnormal, penyatuan luka). Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan Anggraeni dan Lamdayani (2018) bahwa 15 ibu nifas yang diberikan air rebusan daun sirih penyembuhan lukanya lebih cepat yaitu 4 hari dan maksimal 7 hari daripada ibu nifas yang tidak diberikan air rebusan daun sirih yaitu 6-9 hari.

Kunjungan Ke III (KF3) Pada tanggal 15 Mei 2019. Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan konseling tentang cara pengecekan sendiri benang alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), komplikasi AKDR dan masa pemakaian AKDR. Hal ini sesuai dengan teori Mulyani (2013) yang mengatakan bahwa kelebihan AKDR yaitu tidak memengaruhi produksi ASI dan dapat dipasang segera setelah lahir. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) ini merupakan alat untuk menunda kehamilan. Ibu bisa melepas alat kontrasepsi kapan saja ibu mau atau jika ibu menginginkan anak ke-3.

Hasil pengkajian kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. P merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang

diberikan sesuai kebutuhan. Serta keluhan yang dirasakan Ny. P Berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

5. Asuhan Bayi Baru Lahir dan *Neonatus*

Bayi baru lahir normal pada jam 15.20 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, cukup bulan dan berat badan bayi baru lahir normal. BB: 3000 gram, PB: 48 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LILA: 13 cm, testis berada pada skrotum, tidak ada kelainan fimosis dan hipospadia, dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam, sudah diberikan vitamin K dan salep mata. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2018) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerahan, *apgar score* 7-10 dan pada bayi laki-laki testis sudah berada pada *skrotum*. Kunjungan *neonatus* I (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 19 April 2019 pukul 21.15 WIB melakukan KN I yaitu dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit dan gerakan aktif tidak, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali, pemberian imunisasi pertama Hb 0 dan tidak memandikan bayi sebelum 6 jam. Hal ini sesuai dengan PremkesNo. 25 tahun 2014 pasal 9 dan 10 yaitu perawatan yang diberikan pada usia 6-48 jam atau kunjungan *neonatus* I adalah melakukan pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan vitamin K, salep mata, Hb 0 dan tidak memandikan bayi sebelum 6 jam dan memantau tanda bahaya yang mungkin terjadi.

Kunjungan *neonatus* II dilakukan pada hari ke-4 pada hari Rabu, 24 April 2019 pukul 16.30 WIB ibu mengatakan bayi dapat menyusu dengan kuat, tali pusat belum puput, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, memberikan ASI yang cukup, menjemur bayinya saat pagi, mengajarkan perawatan tali pusat dan memberikan konseling tanda bahaya yang dapat terjadi. Hal ini sesuai

dengan Permenkes No. 25 tahun 2014 pasal 9 dan 10 yang menyatakan bahwa, saat kunjungan *neonatus* II yang perlu dilakukan diantaranya adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat dan tanda-tanda yang dapat terjadi.

Kunjungan *neonatus* III dilakukan pada tanggal 19 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan bayinya rewel, bayi menyusu dengan kuat, BB terakhir bayi 3700 gram. Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan berat badan dan tinggi badan, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memastikan ASI cukup dan mengingatkan ibu jadwal imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 25 tahun 2014 pasal 9 dan 10 yang menyatakan bahwa, saat kunjungan *neontas* III yang dilakukan diantaranya adalah dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan, dan nutrisi.

Risiko pada bayi dengan kehamilan jarak jauh (13 tahun) dapat terjadi kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Ambarwati, 2011). Pada kasus By. Ny. P lahir dengan normal, cukup bulan, langsung menangis, BB: 3000 gram, PB: 47 cm sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan kasus di lapangan.

Pada saat kunjungan ketiga ini dilakukan asuhan komplementer pijat bayi karena bayi Ny P rewel sejak semalam. Hal ini sesuai teori Yahya (2011), bahwa manfaat pijat bayi antara lain memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan dan pijat bayi mampu meningkatkan relaksasi dan menenangkan bayi. Dari pengkajian kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa bayi dalam kondisi normal dan asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.