

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 38
TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 25⁺¹ MINGGU
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA**

Kunjungan Pertama ANC

Tanggal/jam pengkajian : 29 Desember 2018 / 15.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn. B
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Mejing, RT 01 Bangunjiwo Kasihan Bantul		

DATA SUBJEKTIF (29 Desember 2018 / 15.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan status perkawinan sah, menikah 1 kali, usia ibu pada saat menikah yaitu 27 tahun dan umur suami 36 tahun, lama pernikahan sudah 11 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada usia 13 tahun. Siklus 32 hari, teratur, lama menstruasi 6-7 hari, konsistensi encer, bau khas darah, dan banyaknya ganti pembalut dalam sehari yaitu 2-3 kali.

HPHT : 07-07-2018, HPL : 14-04-2019

4. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua. Kehamilan pertama normal, keluhan utama mual muntah saat hamil muda, persalinan tahun 2012, umur kehamilan 38 minggu, persalinan normal ditolong oleh Bidan di RS. Anak pertama jenis kelamin laki-laki, BB saat lahir 2600 gram dan dalam keadaan sehat, nifas normal, tidak ada keluhan. Bayi diberi ASI Eksklusif.

5. Riwayat kehamilan saat ini

Riwayat *Antenatal Care* (ANC)

Melakukan ANC sejak usia kehamilan 7 minggu 2 hari, di PMB Appi Ammelia, Bantul Yogyakarta.

a. Riwayat ANC

ANC di PMB Appi Ammelia

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (6x)	Mual, muntah	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering. 2. Memberikan tablet asam folat 10 1x1 dan B12 20 2x1
Trimester II (8x)	Tidak ada keluhan	Memberikan tablet Fe 1 x 1 dan kalsium 1 X 1
Trimester III (8x)	Tidak ada keluhan	Memberikan tablet Fe 10 1 x 1 dan kalsium 10 1 X 1

b. Pergerakan janin pertama kali yaitu pada usia kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir yaitu lebih dari 10 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	2-3 kali	8-9 kali
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih, susu	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih, susu
Porsi	1 piring	5-6 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari ibu mengatakan kegiatan yang dilakukan yaitu mengantar anak sekolah, mengantar suami kerja, menyapu, memasak, mencuci baju, mencuci piring.

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7-8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB serta BAK. Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam jika sudah merasa lembab atau setiap sehabis mandi dan bahan yang digunakan yaitu terbuat dari katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan riwayat imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yaitu TT₅

6. Riwayat Persalinan Yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama lahir secara spontan di rumah sakit Penembahan Senopati, tidak mengalami komplikasi apapun saat nifas.

7. Riwayat Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan selama 5 tahun.

8. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah / sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (seperti *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency*

Syndrome (AIDS), *Tuberculosis* (TBC), dan Hepatitis B), menurun (seperti Jantung, Asma, Hipertensi, dan *Diabetes Mellitus* (DM)), dan menahun (seperti jantung dan DM).

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita oleh keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (seperti HIV/AIDS, TBC, dan Hepatitis B), menurun (seperti Jantung, Asma, Hipertensi, dan DM), dan menahun (seperti jantung dan DM).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, jamu, dan tidak ada pantangan makanan.

9. Keadaan psikososial spiritual

a. Ibu mengatakan merasa senang atas kehamilan ini dan mengatakan ini adalah kehamilan yang diinginkan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan serta ketidaknyamanan di tiap trimester.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat dalam melaksanakan ibadah baik dalam shalat, puasa, dan lain-lain.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg N : 81 x/menit

R : 20 x/menit S : 36,5⁰C

TB : 150 cm

BB : 63 kg

LILA: 29 cm

Pemeriksaan fisik :

Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedem

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.

Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya, TFU 18 cm.

Palpasi Leopold

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba punggung, bagian kanan teraba ekstremitas

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TBJ : (18-12) X 155 = 930 gram

DJJ : 157 x/menit, teratur

Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem, reflek patella (+)

Genitalia : tidak ada varices, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma

Anus : tidak hemoroid

2. Riwayat Pemeriksaan Penunjang

Ny. S pada saat kehamilan melakukan pemeriksaan penunjang berupa USG pada tanggal 07/10/2018 yang dilakukan di PMB Appi Amelia oleh dokter SpOG. Pemeriksaan Hb pertama pada tanggal 26/08/2018 dilakukan di PMB Appi Amelia dengan hasil 12,5 gr%, HBsAg (-).

ANALISA

Ny. S umur 38 tahun G2P1A0Ah1 Multigravida umur kehamilan 25⁺1 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini,
HPHT : 07-07-2018, HPL : 14-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 157 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 1 (tanggal 29 Desember 2018, jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, TD 120/80 mmHg, Nadi 81x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan makanan bergizi seimbang seperti sayur-sayuran dan buah-buahan serta memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk makan makanan bergizi (Nasi,lauk,sayuran,buahan). 3. Menganjurkan ibu untuk minum tablet fe yang di berikan oleh bidan, diminum setengah jam setelah makan, dan memberitahu ibu supaya jangan minum tablet fe bersamaan dengan kopi dan teh karena akan menghambat penyerapan obat. Sebaiknya diminum dengan air putih atau air jeruk peras agar mempercepat penyerapan obat. 	<p>Bidan Asih</p> <p>Yuzinta</p>

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang diberikan.

4. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan atau saat ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau apabila ada keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ANC 2

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 27 MINGGU 4 HARI DI PMB APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 15 Januari 2019 / 15.30 WIB
Tempat : Rumah Ny. S (Kunjungan Rumah)

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg N : 79 x/menit

R : 21 x/menit S : 37⁰C

Mata : simetris, sclera putih konjungtiva merah muda

Ekstremitas atas : tidak ada odema, kuku jari tidak pucat

Ekstremitas bawah : tidak ada odema, tidak ada varises, kuku jari tidak pucat.

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : tidak dilakukan pemeriksaan

Leopold II : tidak dilakukan pemeriksaan

Leopold III : tidak dilakukan pemeriksaan

Leopold IV : tidak dilakukan pemeriksaan

TBJ : tidak dilakukan pemeriksaan

DJJ : tidak dilakukan pemeriksaan

2. Riwayat Pemeriksaan Penunjang terakhir

Tanggal 26-08-2018

Hb : 12,5 gr% , Protein urin : Negatif (-)

ANALISA

Ny. S umur 38 tahun G2P1A0Ah1 Multigravida umur kehamilan 27⁺4 minggu dengan kehamilan normal.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini,
HPHT : 07-07-2018, HPL : 14-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 79x/mrnit,
respirasi : 21x/menit, suhu : 37⁰C.

PENATALAKSANAAN ANC 2 (tanggal 15 Januari 2019, jam 15.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 110/70mmHg, S : 37°C, RR : 21x/menit, N : 79x/menit, UK 27 minggu 4hari. Kondisi ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, pendonor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan, ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Appi Ammelia, penolong Bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri, pengambilan keputusan suami, calon pendonor darah keluarga, ibu tidak memiliki asuransi kesehatan. 3. Menganjurkan pada ibu untuk makan makanan bergizi seimbang seperti sayur-sayuran dan buah-buahan serta memperbanyak minum air putih dan mengurangi mengkonsumsi gorengan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 	Yuzinta

ANC 3

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 35 MINGGU DI PMB APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2019 / 15.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan terasa pegel di bagian pinggang

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,8⁰C

BB : 63 kg

TB : 150 cm

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

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU 25 cm, fundus teraba bokong

Leopold II : bagian kiri teraba punggung, bagian kanan teraba ekstremitas

Leopold III : bagian terbawah janin teraba kepala

Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TBJ : (25-12) X 155 = 2.015 gram

DJJ : 137x/menit, teratur.

ANALISA

Ny. S umur 38 tahun G2P1A0Ah1 Multigravida umur kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini,

HPHT : 07-07-2018, HPL : 14-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 137x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 3 (tanggal 10 Maret 2019, jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,8⁰C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 137 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu terasa pegel pada bagian pinggang karena disebabkan janin semakin besar sehingga dapat menyebabkan sakit pada pinggang ibu bisa mengganjalkan dengan menggunakan bantal pada perut posisi miring, serta tidak boleh mengangkat barang-barang yang terlalu berat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih. Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan Ibu untuk tetap melanjutkan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setengah jam setelah makan. Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk USG pada tanggal 17-03-2019 dan melakukan pemeriksaan penunjang/lab seperti Hb, protein urin dan HBsAg pada tanggal 26-03-2019 sesuai jadwal yang sudah terjadwal di PMB Appi Ammelia. Evaluasi : Ibu bersedia untuk ikut USG dan pemeriksaan Lab sesuai anjuran bidan. 6. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan informasi apabila ingin melakukan ANC atau ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi 	<p>Bidan Elisa</p> <p>Yuzinta</p>

ANC 4

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S UMUR 38 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4 HARI DI PMB APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2019 / 19.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,5⁰C

BB : 65,5 kg

TB : 150 cm

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU 27 cm, fundus teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : bagian kiri ibu teraba punggung dan bagian kanan teraba ekstremitas

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras (kepala)

Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)

TBJ : (27-11) X 155 = 2.480 gram

DJJ : 145x/menit, teratur

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 17 Maret 2019 Ny. S telah melakukan pemeriksaan USG ketiga di PMB Appi Ammelia dengan dokter SpOG. Pemeriksaan Hb kedua pada tanggal 26-03-2019 dengan hasil 11,5 gr%, protein urin negatif, HBsAg negatif, pemeriksaan dilakukan di PMB Appi Ammelia.

ANALISA

Ny. S umur 38 tahun G2P1A0Ah1 Multigravida umur kehamilan 37+4 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini,
HPHT : 07-07-2018, HPL : 14-04-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 4 (Tanggal 29 Maret 2019, jam 19.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,5⁰C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin sudah masuk panggul, dan DJJ : 145 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memastikan kembali apakah ibu sudah mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih. Evaluasi : Ibu Mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seperti buah alpukat dan eskrim untuk menambah berat badan janin. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran. 4. Membertahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kencang-kencang semakin sering dan teratur, keluar lender darah dari jalan lahir, air ketuban pecah dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang, maka segera dibawa ke tenaga kesehat terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti dan Bersedia. 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat yang cukup. 6. Mengingatkan kembali pada Ibu untuk melanjutkan kembali terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan. Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan. 7. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, transportasi, donor darah dan asuransi kesehatan serta tempat untuk melahirkan Evaluasi : persiapan persalinan sudah disiapkan dan ibu berencana melahirkan di PMB Appi Ammelia. 	<p>Bidan Appi Ammelia</p> <p>Yuzinta</p>

-
8. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu memberikan informasi apabila ingin melakukan ANC atau ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL PADA NY. S UMUR 38
TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 38+² MINGGU
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/jam pengkajian : 02 April 2019 / 23.20 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn. B
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Mejing RT 01 Bangunjiwo Kasihan Bantul.		

Pada saat Ny. S melahirkan penulis tidak mengikuti proses persalinan, penulis mendapatkan data melalui data skunder dan data primer. Berdasarkan data yang penulis dapat di PMB Appi Ammelia, Ny. S datang ke PMB tanggal 02 April 2019 pukul 23.20 WIB. Ibu mengatakan mules-mules sejak jam 22.00 WIB, gerakan janin aktif, kenceng-kenceng teratur, kuat dan ketuban belum pecah. Hasil pemeriksaan Leopold : TFU 29 cm, presentasi kepala, punggung kiri, divergen, DJJ 145x/menit, His 3 x 10 menit lama 35 detik, teratur. Hasil pemeriksaan dalam pada jam 23.30 WIB yaitu vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, penipisan 30%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, molase belum teraba, STLD +. Jam 02.00 WIB Ny. S mengeluh kenceng-kenceng semakin kuat. Hasil pemeriksaan DJJ 145x/menit, His 4 x 10 menit lama 40 detik, teratur. Hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 4 cm, penipisan 40%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban

utuh, presentasi kepala, STLD +. Jam 04.55 WIB Ny. S mengeluh kencang-kencang semakin kuat dan terasa seperti ingin buang air besar. Hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, penipisan 100%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, POD UUK di jam 12, presentasi kepala, penurunan di hodge IV, tidak ada molase, STLD +. Dilakukan pertolongan persalinan pada Ny. S, bayi lahir jam 05.05 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot baik. Apgar score 7/9. Setelah bayi lahir dilakukan penyuntikan oksitosin untuk membantu dalam proses persalinan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 05.15 WIB.

Kala III pada tanggal April 2019 pukul 05.10 WIB, Ny. S mengatakan lega bayinya sudah lahir, keadaan umum baik, TFU : sepusat, plasenta belum lahir, kemudian bidan memberikan asuhan meliputi mengobservasi (keadaan umum, tanda-tanda vital, perdarahan, dan kontraksi), memberikan injeksi oksitosin 10 IU (1 ampul), melakukan PTT, plasenta lahir spontan lengkap dan dilakukan massase pada uterus untuk mengecek kontraksi sedikit lembek lalu di suntikkan metilergometrin 0,2 mg/ml secara IM pada paha kiri ibu yang bertujuan untuk kontraksi uterus baik dan mencegah terjadinya perdarahan.

Laporan persalinan pada kala IV pada tanggal 3 April 2019 pukul 05.20 WIB, Ny. S mengatakan masih terasa mules dan sudah merasa lega atas kelahiran bayi dan ari-arinya, keadaan umum Ny. S baik, TD : 110/70 mmHg, S : 36,5°C, RR : 22 kali/menit, N : 81 kali/menit, kontraksi keras (baik), TFU : 2 jari dibawah pusat, jumlah perdarahan : 150 cc, kandung kemih kosong terdapat laserasi pada jalan lahir, selanjutnya dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum meliputi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan darah yang keluar, memenuhi kebutuhan ibu meliputi pola nutrisi, mobilisasi, psikososial ibu, dan mengajarkan ibu serta suami untuk massase uterus selama 15 detik searah jarum jam.

LEMBAR OBSERVASI KALA IV :

Hari/ Tanggal	Waktu	TD	N	Suhu	Kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
Rabu 03-04-2019	06.30	120/60	79	36,5	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	50
	06.45	120/80	81		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	50
	07.00	110/80	76		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	25
	07.15	120/70	74		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	20
	07.45	110/70	78	36,2	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15
	08.15	110/70	72		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. S UMUR 38 TAHUN
P2A0Ah2 MULTIPARA DENGAN NIFAS NORMAL 6 JAM DI PMB
APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA**

Kunjungan Nifas Ke 1 (6 jam)

Tanggal/jam Masuk : 03 April 2019/ jam 11.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. B
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Mejing RT 01 Bangunjiwo Kasihan Bantul		

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu masih dalam perawatan masa nifas 6-8 jam di PMB Appi Ammelia, ibu mengatakan badan masih terasa sakit serta jahitan masih terasa nyeri.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan satu porsi, jenis : nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

c. Pola aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring kekiri, dan 3 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan ASI dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

3. Data psikososial, spiritual, dan cultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu mengatakan tidak sedang menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak keduanya.

5. Riwayat persalinan ini

a. Tempat persalinan

PMB Appi Ammelia.

b. Tanggal/ jam persalinan

3 April 2019 pukul 05.05 WIB Umur kehamilan 38 minggu 2 hari.

c. Jenis persalinan

Normal spontan

d. Penolong

Bidan

e. Komplikasi persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah pukul 04.30 WIB

g. Lama persalinan Kala I : 5 jam 25 menit

Kala II : 10 menit

Kala III : 10 menit

Kala IV : 2 jam

h. pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

i. keadaan bayi baru lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2750 gram, panjang badan 48 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.

j. keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

k. perineum

Terdapat luka robekan pada jalan lahir derajat 2 dan telah dilakukan penjahitan perineum.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Respirasi : 22 x/menit
 - d. Suhu : 36,8⁰C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam
 - b. Wajah : Tidak pucat, tidak odema
 - c. Mata : Sklera putih konjungtiva merah muda.
 - d. Mulut : Bibir lembab, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan
 - e. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

- f. Payudara :Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, belum terdapat pengeluaran kolostrum, tidak benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.
- g. Abdomen :Tidak ada linea nigra, tidak striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- h. Genitalia :Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid, terdapat jahitan, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, pengeluaran lochea rubra, warna darah merah segar, bau khas, sebanyak 50cc, tidak ada pengeluaran nanah dan luka belum menyatu.
- i. Ekstremitas : Tidak odema, tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 38 tahun P2A0Ah1 post partum 6 jam normal.

DS : ibu mengatakan badan masih sakit, luka jahitan terasa nyeri.

DO : KU baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, terdapat pengeluaran ASI, perdarahan 50cc, warna merah segar, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (3 April 2019 / Jam 11.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit. S : 36.5⁰C . Pemeriksaan payudara terdapat pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Sebelum dan sesudah menyusui, keluarkan ASI dan oleskan pada puting dan areola. b. Posisikan bayi satu garis lurus, letakkan bayi menghadap payudara ibu dengan kepala bayi di bagian siku ibu dan bokong bayi di telapak tangan ibu, perut bayi menempel 	<p>Bidan Dewi</p> <p>Yuzinta</p>

-
- pada perut ibu.
- c. Memberi ransangan pada mulut bayi dengan menggunakan jari telunjuk , saat bayi membuka mulut masukan puting susu dan areola kedalam mulut bayi dengan posisi bibir bayi bagian bawah terbuka keluar sedangkan dagu bayi menempel pada payudara ibu.
 - d. Pastikan bayi tidak menghisap puting saja tetapi seluruh areola masuk dalam mulut dan hanya terdengar suara menelan bukan suara kecapan.
 - e. Gunakan jari untuk menekan payudara dengan menyangga payudara membentuk huruf C dan menjaga pernapasan bayi.
 - f. Jika bayi sudah kenyang hentikan dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukan kedalam mulut bayi agar puting susu tidak lecet.
 - g. Agar bayi tidak gumoh dapat tepuk-tepuk pelan di bagian punggung bayi dengan cara di tengkurapkan dipangkuan ibu atau di ditempelkan ke dada ibu.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
3. Menganjurkan ibu mengkonsumsi sayur daun katuk dengan cara dikukus atau direbus agar dapat memicu pengeluaran ASI.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia makan sayur daun katuk sesuai yang dianjurkan.
 4. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih, mengganti pembalut apabila penuh atau sudah terasa tidak nyaman 2-3 kali sehari.
Evaluasi : ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.
 5. Menganjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.
Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah ataupun kecapaian.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
-

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. S UMUR 38 TAHUN
MULTIPARA NIFAS NORMAL 8 HARI DI PMB APPI AMMELIA BANTUL
YOGYAKARTA**

Kunjungan Nifas Ke 2 (8 hari)

Tanggal/jam pengkajian : 11 April 2019/ jam 15.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. B
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Mejing RT 01 Bangunjiwo Kasihan Bantul.		

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah bisa buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Respirasi : 22 x/menit
 - d. Suhu : 36,5⁰C
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam
 - b. Wajah : Tidak pucat, tidak odema

- c. Mata : sclera putih konjungtiva merah muda.
- d. Leher :Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- e. Payudara :Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, terdapat pengeluaran ASI, tidak benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.
- f. Abdomen :Tidak ada linea nigra, tidak striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis.
- g. Genitalia :Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hemoroid, tidak ada REEDA kemerahan (Rednees), tidak ada kebiruan (Echomosis), tidak ada cairan sekresi yang keluar (Dischargment), ada jahitan luka postpartum (Approsimity) pengeluaran lochea sanguinolenta, berwarna Putih bercampur merah, bau khas, dan luka jahitan sudah menyatu tetapi belum kering.
- h. Ekstremitas: Tidak odema, tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 38 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke 8 normal.

DS : ibu mengatakan sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah bisa buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras, pengeluaran lochea rubra, jumlah sedang, warna merah kecoklatan.

PENATALAKSANAAN (11 April 2019/ Jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR: 22 x/menit. S : 36.5⁰C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka bekas jahitan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang tinggi protein. 3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun atau susu formula, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah bayi alergi dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu : sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, demam dengan suhu tubuh > 38⁰C, nyeri abdomen yang hebat, lecet pada puting sampai kemerahan dan bengkak, perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas. 5. Menganjurkan ibu untuk membersihkan diri setiap pagi dan sore serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau apabila tidak merasa nyaman lagi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 6. Menganjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam agar ibu tidak mudah lelah ataupun kecapean. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya masa nifas. Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan. 	<p>Bidan Elisa</p> <p>Yuzinta</p>

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. S UMUR 38 TAHUN
MULTIPARA NIFAS NORMAL 35 HARI DI PMB APPI AMMELIA
BANTUL YOGYAKARTA**

Kunjungan Nifas Ke 3 (35 hari)

Tanggal/jam pengkajian : 8 Mei 2019/ Jam 10.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. B
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Mejing RT 01 Bangunjiwo Kasihan Bantul.		

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek. Ibu mengatakan untuk sementara ini ingin menggunakan kontrasepsi MAL.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 79 x/menit
 - c. Respirasi : 21 x/menit
 - d. Suhu : 36,8⁰C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam
- b. Wajah : Tidak pucat, tidak odema.
- c. Mata : sclera putih konjungtiva merah muda.
- d. Mulut : Bibir lembab, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan
- e. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- f. Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, terdapat pengeluaran ASI, tidak benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.
- g. Abdomen : Tidak ada linea nigra, tidak striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi sudah tidak teraba, TFU sudah tidak teraba.
- h. Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hemoroid, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran darah Cuma flek-flek, berwarna kuning kecoklatan, dan luka jahitan sudah kering dan menyatu.
- i. Ekstremitas : Tidak odema, tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 38 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 35 normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek. Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi MAL.

DO : KU baik, pengeluaran ASI lancar, TFU sudah tidak teraba, kontraksi sudah tidak teraba, perdarahan flek-flek, warna kuning kecoklatan.

PENATALAKSANAAN (8 Mei 2019/ Jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N : 79 x/menit, RR : 21 x/menit. S : 36.5⁰C. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu : sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, demam dengan suhu tubuh > 38⁰C, nyeri abdomen yang hebat, lecet pada puting sampai kemerahan dan bengkak, perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas. 3. Memberikan KIE tentang kontrasepsi MAL yaitu hanya berlangsung selama 6 bulan dengan syarat bayi menyusui secara eksklusif, tidak mendapatkan menstruasi, dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan kontrasepsi MAL 4. Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yang telah diajurkan. 5. Mengingatkan ibu untuk membersihkan diri setiap pagi dan sore serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau apabila tidak merasa nyaman lagi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah ataupun kecapaian. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 7. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya masa nifas. Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan. 	Bidan Punto Yuzinta

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. S UMUR 6 JAM
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA**

Kunjungan KN 1

Tanggal/jam pengkajian : 3 April 2019/ jam 11.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. Ny. S

Tanggal Lahir : 3 April 2019 pukul 05.05 WIB

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama : Ny. S

Nama : Tn. B

Umur : 38 tahun

Umur : 46 tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Pendidikan : SD

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Agama : Islam

Agama : Islam

Alamat : Mejing RT 01 Bangunjiwo Kasihan Bantul.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, sudah BAK 2 kali, sudah BAB 2 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah diberikan suntik Vitamin K dosis 0,5cc.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat.

Pemeriksaan TTV :

N : 130 x/menit

R : 42 x/menit

S : 36,8⁰C

Pemeriksaan Antropometri :

BB : 2.750 kg

PB : 48 cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

LL : 10 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak terdapat caput sukcedenium, tidak terdapat cephal hematoma.

Wajah : simetris, tidak sianosis, tidak terdapat syndrome down.

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia coana.

Telinga : simetris, daun telinga lunak, dan sejajar dengan mata.

Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Dada : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Abdomen : perut tampak bulat, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan.

Genitalia : jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat lubang hymen.

Anus : tidak terdapat atresia ani

Punggung : tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas: simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari-jari lengkap.

Pemeriksaan Reflex

- Rooting : bayi mencari puting saat dirangsang menggunakan jari tangan.
- Sucking : bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui
- Tonick neck : bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya di miringkan ke kiri dan ke kanan.
- Grasping : bayi menggenggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya.
- Morro : bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk meja.
- Babynski : bayi merasa geli saat di rangsang dibagian telapak kakinya dengan di tandai jari kaki bayi mengerut kedalam.

ANALISA

By. Ny. S umur 6 jam normal.

DS : ibu mengatakan bayinya sudah bisa buang air besar (BAB) dan sudah bias buang air kecil (BAK). Bayi lahir pada tanggal 3 April 2019 jam 05.05 WIB di BPM Appi Ammelia, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB : 2.750 gram, PB : 48 cm

DO : KU baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menagis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik dan reflex normal.

PENATALAKSANAAN (3 April 2019/ Jam 11.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 130 x/menit, RR : 42 x/menit. S : 36.8⁰C . Pemeriksaan fisik dan refleks bayi juga normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml Evaluasi : Imunisasi Hb 0 sudah diberikan. 4. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin, minimal setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui 	<p>Bidan Dewi</p> <p>Yuzinta</p>

kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

5. Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun.

Evaluasi : ibu mengerti

6. Memberitahukan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti.

7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang.

Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan.

8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya.

Evaluasi : ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. S UMUR 8 HARI
NORMAL DI HARI DI PMB APPI AMMELIA BANTUL
YOGYAKARTA**

Kunjungan KN 2

Tanggal/jam pengkajian : 11 April 2019/ Jam 15.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. A

Tanggal Lahir : 3 April 2019 pukul 05.05 WIB

Umur : 8 hari

Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat.

Pemeriksaan TTV

N : 125 x/menit

R : 40 x/menit

S : 36,6⁰C

BB : 2.800 gram

PB : 49 cm

ANALISA

By. A umur 8 hari normal.

DS : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui.

DO : KU baik, tidak kuning, gerakan aktif, menangis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (11 April 2019/ Jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 125 x/menit, RR : 40 x/menit. S : 36.6⁰C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan apapun atau susu formula. Evaluasi : bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa makanan tambahan. 3. Mengingatkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 4. Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik an dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 5. Mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun. Evaluasi : ibu mengerti 6. Mengingatkan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 7. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan. 8. Menganjurkan ibu ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti bayi kejang, kuning, kebiruan, demam dengan suhu tubuh >38⁰C, tidak mau menyusu dan terdapat infeksi pada tali pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya yang telah dijelaskan. 	<p>Bidan Elisa</p> <p>Yuzinta</p>

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. A UMUR 28 HARI
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA BANTUL YOGYAKARTA**

Kunjungan KN 3

Tanggal/jam pengkajian : 30 April 2019/ jam 10.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. A

Umur : 28 hari

Tanggal Lahir : 3 April 2019 pukul 05.05 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, tidak kuning dan tidak rewel.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, tidak kuning, gerakan aktif, menangis kuat.

Pemeriksaan TTV

N : 125 x/menit

R : 40 x/menit

S : 36,7⁰C

BB : 3100 gram

PB : 50 cm

ANALISA

By. A umur 28 hari normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DO : KU baik, tidak kuning, gerakan aktif, menangis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (30 April 2019/ Jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 125 x/menit, RR : 40 x/menit. S : 36.7⁰C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi serta berat badan bayi tidak mengalami penurunan lagi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 3. Mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun. Evaluasi : ibu mengerti 4. Mengingatkan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan. 6. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya. Evaluasi : ibu mengerti 7. Menganjurkan ibu ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti bayi kejang, kuning, kebiruan, demam dengan suhu tubuh >38⁰C, tidak mau menyusu dan terdapat infeksi pada tali pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya yang telah dijelaskan. 8. Menjelaskan kepada ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti meningkatkan berat badan bayi, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, bayi tidak sulit tidur. Evaluasi : Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi. 9. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi pada bayi ibu. Evaluasi : sudah diberikan asuhan komplementer pijat bayi. 10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya yaitu pada tanggal 28 Mei 2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan. 	<p>Bidan Punto</p> <p>Bidan Dwi</p> <p>Yuzinta</p>

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan penulis kepada Ny. S tanggal 29 Desember 2018 sampai 8 Mei 2019 atau sejak masa kehamilan Ny. S berusia 25 minggu 1 hari (masa hamil), bersalin sampai 6 minggu post partum dan asuhan bayi baru lahir 0 sampai dengan 28 hari didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu melakukan pemeriksaan ANC ke PMB Appi Ammelia sebanyak 22 kali selama kehamilan ini, yang terdiri dari 6 kali pemeriksaan selama TM I, 8 kali pemeriksaan selama TM II dan 8 kali selama TM III karena menurut teori dari Kemenkes RI (2013) jadwal kunjungan ANC minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester 3. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik karena Ny. S rajin melakukan pemeriksaan kehamilan atau sudah melebihi standar minimal melakukan ANC, hal ini sangat baik karena dapat dilakukan pemantauan kondisi ibu dan janin sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Menurut Kemenkes RI (2010) dalam melakukan pemeriksaan antenatal tenaga kesehatan harus Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar. Pemeriksaan ANC yang dilakukan Ny. S mengikuti standar yaitu : Timbang berat badan, ukur lengan atas (LiLA), ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung janin (DJJ), menentukan peresentasi janin, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, KIE efektif. Pemberian imunisasi TT 5 dilakukan pada tanggal 12 Desember 2018 pada usia kehamilan 23 minggu 2 hari. Pemberian tablet Fe dilakukan semenjak kunjungan TM II pada usia kehamilan 18 minggu 4 hari karena pada TM I Ny. S masih merasakan mual, pada TM I Ny. S mendapatkan terapi obat vitamin B6 menurut jurnal Ratih Rini Harini dan Qomariah Siti (2017) Vitamin B6 bisa membantu mengurangi

rasa mual dan muntah. asamfolat yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah, membantu tabung saraf bayi berkembang pada otak dan sumsum tulang belakang, B12 yang berfungsi untuk membantu menjaga kesehatan saraf tubuh dan juga membantu pembentukan DNA serta sel-sel darah (Mandriwati dkk, 2018). Tes terhadap penyakit menular dilakukan pertama kali pada tanggal 26 Agustus 2018 di usia kehamilan 9 minggu 1 hari dengan pemeriksaan HbSAg dengan hasil (-), protein urin (-), Hb dengan hasil 12,5 gr%. Pada tanggal 27 september 2018 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil protein urin (-), HIV (-). Pemeriksaan selanjutnya dilakukan pada tanggal 26 Maret 2019 dengan hasil Hb 11,5 gr%, protein urin (-), cipilis (-). Standar pelayanan ANC yang dilakukan sudah mengacu pada pada 10 T, namun pada pemeriksaan laboratorium yang dilakukan hanya pemeriksaan Hb, protein urin, HbSAg, HIV, tes sipilis.

Penulis dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S menemukan keluhan yang dirasakan oleh Ny. S seperti mengeluh terasa pegel pada bagian pinggang yang di alami Ny. S merupakan keadaan fisiologis pada kehamilan TM III sehingga yang dialami Ny. S sesuai dengan teori ketidaknyamanan TM III yang disebabkan janin semakin besar sehingga dapat menyebabkan sakit pada pinggang ibu bisa mengganjalkan dengan menggunakan bantal pada perut serta tidak boleh mengangkat barang-barang yang terlalu berat (Sutanto dan Fitriana, 2018).

Pada Ny. S terjadi masalah pada kenaikan berat badan karena selama kehamilan berat badan Ny. S sering mengalami naik turun, menurut Kemenkes RI (2010) penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin, sedangkan berat badan Ny. S sebelum hamil 56 kg sampai akhir trimester III berat badan Ny. S 65,5 kg. jadi total kenaikan berat badan Ny. S selama kehamilan 9,5 kg, jika dihitung dari IMT Ny. S

yaitu berat badan 56 kg dibagi tinggi badan 150 cm kuadrat didapat hasil IMT Ny. S dalam rentang normal yaitu 24,8 akan tetapi kenaikan berat badan Ny. S selama kehamilan hanya 9,5 kg dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan keadaan Ny. S karena menurut Prawirohardjo (2014) kenaikan berat badan yang direkomendasikan pada IMT normal (19,8–26) yaitu 11,5-16 kg, sedangkan Ny. S kenaikan berat badannya kurang dari itu. Faktor yang menyebabkan berat badan Ny. S bermasalah dikarenakan nutrisi ibu kurang baik karena selama penulis melakukan asuhan menurut pernyataan dari suami Ny. S makan sedikit atau susah makan, sedangkan kebutuhan gizi ibu hamil seharusnya meningkat 15% dibandingkan kebutuhan wanita normal, ini dibutuhkan untuk kebutuhan ibu dan janin. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil 40% digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya (Marmi, 2011)

Masalah yang terdapat pada Ny. S yaitu umur terlalu tua > 35 tahun yaitu umur Ny. S 38 tahun. Umur ibu hamil yang lebih dari 35 tahun memiliki resiko kehamilan dan persalinan sangat tinggi yang merugikan kesehatan ibu dan anak yang akan dilahirkan. Kehamilan dengan usia 35 tahun atau lebih, rentan terjadinya berbagai penyakit seperti anemia, hipertensi, preeklamsia dan eklamsia (Mandriwati dkk, 2018). Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan keadaan pada Ny. S karena selama kehamilan Ny. S tidak terdapat masalah seperti anemia, hipertensi, preeklamsi dan eklamsi serta masalah yang dapat mempengaruhi keadaan ibu dan janin.

Rencana asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny. S selama kehamilan yaitu senam hamil, menurut Widiyanti dan Proverawati (2018) senam hamil adalah program kebugaran yang di peruntukan bagi ibu hamil, karena itu senam hamil memiliki prinsip-prinsip gerakan khusus yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Latihan-latihan pada senam hamil di rancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, mengurangi

keluhan yang timbul selama kehamilan serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Rencana asuhan komplementer yang akan diberikan tidak terlaksana dikarenakan Ny. S tidak mau mengikuti senam hamil dengan alasan selama hamil anak pertama tidak pernah mengikuti senam hamil dan Ny. S memang tidak mau mengikuti senam hamil.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Berdasarkan data yang penulis dapat di PMB Appi Ammelia, Ny. S datang ke PMB tanggal 2 April 2019 pukul 23.20 WIB. Ibu mengatakan mules-mules sejak jam 22.00 WIB, Hasil pemeriksaan dalam pada jam 23.30 WIB pembukaan 3 cm, STLD +. Jam 02.00 WIB Ny. S mengeluh kenceng-kenceng semakin kuat kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil pembukaan 4 cm, STLD +. Jam 04.55 WIB Ny. S mengeluh kencang-kencang semakin kuat dan terasa seperti ingin buang air besar. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm, penipisan 100%, ketuban sudah pecah pukul 04.30 WIB jernih, STLD +. Terdapat tanda dan gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Dilakukan pertolongan persalinan pada Ny. S, bayi lahir jam 05.05 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot baik.

Kala I pada Ny. S terjadi kesenjangan antara teori yang mengatakan pembukaan fase aktif ada 3 yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm sampai dengan 9 cm, dan fase deselerasi pembukaan menjadi lambat sekali, dalam waktu 2 jam pembukaan berubah menjadi pembukaan lengkap (Mutmainnah dkk, 2017). Jika dihubungkan dengan tahapan pembukaan persalinan Ny. S tidak sesuai karena dari pembukaan 3 cm menjadi 4 cm berlangsung 2 jam 30 menit dan dari pembukaan 4 cm menjadi 10 cm berlangsung 2 jam 55 menit. Kesenjangan yang terjadi antara teori dan keadaan nyata dalam menentukan hasil

pembukaan bisa dikarenakan perbedaan antara 1 orang dan lainnya dalam menentukan hasil pemeriksaan dalam. Kala I pada Ny. S berlangsung selama 6 jam. Dalam kasus ini tidak termasuk dalam persalinan lama dengan kelainan pada kala I karena Menurut Prawirohardjo (2009) dikatakan persalinan lama dengan kelainan kala I jika fase laten pembukaan kurang dari 1,5 cm/jam dengan jumlah total lebih dari 14 jam dan fase aktif lebih dari 6 jam pada multipara.

Kala II pada Ny. S berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 04.55 WIB dan bayi lahir spontan pukul 05.05 WIB. Menurut teori kala II berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Mutmainnah dkk, 2017). Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik hal ini dikarenakan beberapa faktor seperti his adekuat, paritas (Multipara), faktor janin, berat badan janin dan jalan lahir sehingga proses pengeluaran janin lebih cepat (Icesmi dan Margareth, 2013). Bayi Ny. S diletakkan di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk dilakukan IMD. Pada bayi Ny. S dilakukan IMD selama 1 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan yaitu IMD dilakukan selama 1 jam setelah bayi lahir (Permenkes RI, 2014).

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha anterolateral, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri. Pada Ny. S plasenta lahir lengkap pukul 05.15 WIB 10 menit setelah bayi lahir. Hal ini normal terjadi karena pelepasan plasenta akan terjadi tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir (Mutmainnah dkk, 2017) dengan demikian tidak ada penyulit dan kesenjangan antara teori dan dilapangan. Pada Ny. S kontraksi uterus sedikit lembek lalu disuntikkan metilergometrin 0,2 mg, menurut Hasto (2015) indikasi metilergometrin yaitu

meningkatkan kontraksi uterus, jadi dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala IV pada Ny. S dilakukan selama 2 jam postpartum yaitu dengan melakukan pemantauan TTV, perdarahan, kontraksi, TFU, dan kandung kemih. Pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit sekali. Dari hasil observasi kala IV tidak terdapat komplikasi dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan (Mutmainnah dkk, 2017).

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Masa Nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa Nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2014). Dimana masa nifas ini perlu mendapat perhatian lebih karena banyak hal yang dapat terjadi pada masa nifas.

Perubahan fisiologis masa nifas pada Ny. S berjalan dengan normal, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea normal, perubahan tanda-tanda vital Ny. S selama masa nifas dalam batas normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Kebutuhan masa nifas pada Ny. S tercukupi dengan baik mulai dari kebutuhan nutrisi dan cairan, ambulasi dini pada masa nifas dilakukan setelah 2 jam postpartum, kebersihan diri termasuk perawatan payudara dan kebersihan genitalia sangat diperhatikan. Asuhan masa nifas pada Ny. S tidak terdapat tanda bahaya seperti infeksi, demam dan masalah payudara. Kunjungan postpartum dilakukan sebanyak 3 kali sesuai frekuensi kunjungan menurut (Kemenkes RI, 2018).

Kunjungan pertama (KF 1) 6 jam postpartum pada Ny. S didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, tanda vital normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman), semua hasil pemantauan dalam

keadaan normal dan tidak ada tanda infeksi. Asuhan yang penulis berikan meliputi menjelaskan keluhan yang dirasakan berupa mules itu normal, memberikan KIE nutrisi, pola istirahat, dan pola hygiene, menganjurkan ibu untuk latihan mobilisasi, mengecek kontraksi serta mengingatkan untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan. Menurut Yanti dan Sundawati (2014) pengeluaran lochea pada hari 1-3 yaitu lochea rubra jadi tidak terjadi kesenjangan antara teori dan yang terjadi pada Ny. S.

Kunjungan II (KF 2) 8 hari postpartum adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, kontraksi keras, menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam, perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup cairan, makan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik (Kemenkes RI, 2018). Hasil pemeriksaan pada Ny. S adalah TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta (putih bercampur merah), luka jahitan sudah menyatu tapi belum kering, ibu cukup istirahat, tidak ada pantangan makanan, ASI lancar, ibu menyusui dengan baiksesuai kebutuhan bayi. Dari hasil pemantauan tidak ada kesenjangan antara teori.

Kunjungan III (KF 3) 35 hari postpartum pada Ny. S didapatkan hasil pemeriksaan TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea sudah tidak ada dan luka jahitan sudah kering dan menyatu. Menurut teori bahwa 6 minggu postpartum uterus akan kembali normal (Yanti dan Sundawati, 2014) dalam hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak terjadi kesenjangan. Asuhan yang diberikan pada KF 3 sesuai dengan teori yaitu memastikan ibu tidak ada penyulit selama masa nifas.

Rencana asuhan komplementer yang akan diberikan kepada Ny. S saat nifas yaitu pijat oksitosin karena menurut Monika (2014) pijat oksitosin dapat merangsang refleks oksitosin atau refleks pengeluaran ASI dan dapat memperlancar ASI, tetapi hari pertama nifas ASI Ny. S sudah keluar dan

lancar sehingga rencana asuhan koplementer saat nifas tidak terlaksana karena ASI Ny. S sudah lancar.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S lahir cukup bulan yaitu usia kehamilan 38 minggu 2 hari, lahir spontan tanggal 3 April 2019 pukul 05.05 WIB dengan berat badan 2750 gram, tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, tonus otot positif, warna kulit kemerahan, gerakan aktif dan tidak ada cacat bawaan. Asuhan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah bebaskan jalan nafas, mengeringkan bayi, memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI (Dewi V, 2010). Asuhan yang diberikan pada bayi segera setelah lahir sesuai dengan teori yaitu melakukan penilaian dengan cepat dan hasilnya dalam keadaan normal, bayi diletakkan diatas perut ibu dan dikeringkan, jepit potong tali pusat, setelah itu mengganti kain yang basah dengan kain kering kemudian melakukan IMD, bayi diberi salep mata dan vitamin K. dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada kunjungan pertama (KN1) asuhan yang diberikan sesuai teori yaitu memberikan konseling tentang pencegahan hipotermi dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI awal serta perawatan tali pusat dan pemberian imunisasi HB-0 sudah diberikan, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan secara langsung pada bayi Ny. S. Bayi Ny. S sudah BAK dan BAB dalam 24 jam pertama hal ini sesuai teori yang mengatakan bahwa normal bayi akan BAK dalam 24 jam pertama dan BAB paling lambat 48 jam setelah lahir.

Kunjungan II (KN 2) dilakukan pada hari ke 8 dimana bayi tidak ada masalah pada bayi seperti tanda bahaya pada bayi, bayi menyusu kuat dan tali pusat sudah puput pada hari ke 6. Asuhan yang diberikan pada kunjungan KN II yaitu mencegah hipotermi dengan tetap menjaga kehangatan bayi,

pemberian ASI eksklusif, menjaga kebersihan dan keamanan bayi, serta memantau tanda bahaya pada bayi hal ini sesuai teori menurut Permenkes RI (2014). Berat badan bayi Ny. S pada kunjungan KN II yaitu 2800 gram, dari hasil tersebut bayi mengalami peningkatan berat badan dari 2750 gram menjadi 2800 gram. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan karena menurut teori Dewi V (2010) mengatakan neonatus usia 1 minggu berat badan normal 2500-4000 gram.

Kunjungan III (KN 3) dilakukan pada hari ke 28, bayi tidak ada masalah, menyusu kuat dan berat badan bayi mengalami peningkatan menjadi 3100 gram. Menurut jurnal Fatimah L (2014) bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, seorang bayi yang dianggap cukup mendapatkan ASI jika terdapat penambahan berat badan. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini yaitu menjaga suhu tubuh bayi dengan tetap menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI serta melakukan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Pijat bayi memberikan manfaat yang sangat baik yaitu mengembangkan komunikasi, memfasilitasi hubungan anak dan orang tua, mengurangi gangguan sakit, memijat juga dapat membantu bayi dalam mengatasi gangguan pencernaan seperti kembung serta membantunya tidur lebih nyenyak (Dewi V, 2010). Pijat bayi yang dilakukan yaitu pijatan lembut tanpa tekanan yang kuat agar bayi merasa rileks, sebelum melakukan pijat bayi hal yang harus diperhatikan yaitu bayi dalam keadaan sehat, bayi tidak dalam keadaan kenyang. Dalam melakukan pijat bayi tidak terdapat kesulitan karena bayi tidak rewel.