BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

KUNJUNGAN ANC 1

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A UMUR 20 TAHUN $G_2P_1A_0$ USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4 HARI DI RUMAH NY. A

Tanggal/Waktu Pengkajian : 27 Juni 2018/13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Identitas

Nama Ibu : Ny. A Nama Suami : Tn. E

Umur : 20 tahun Umur : 26 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Cokrobedog Alamat : Cokrobedog

2. Alasan Datang, Tanggal/Pukul: 27 Juni 2018/13.00 WIB

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat Mestruasi

Usia menarche : 12 tahun Warna : merah

Siklus : 28 hari (teratur) Keluhan : tidak ada

Lama : 7 hari

Jumlah : 2-3 kali/hari ganti pembalut

4. Riwayat Perkawinan

Usia menikah : 17 tahun

Lama menikah : 3 tahun

Status pernikahan : Sah, menikah di KUA (Pernikahan pertama baik istri maupun suami)

5. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. HPHT: 28-8-2017, HPL: 13-7-2018

b. Imunisasi TT: TT2 (caten 2017)

c. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : >10 kali

d. Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
		<u> </u>
TM I, 7 kali	Mual muntah	1. Menganjurkan makan
		sedikit tapi sering
		2. Hindari makanan
		pemicu mual
		3. Pemberian Hemafort
		30 tablet 1x1, B6 20
		tablet 1x1, kalk 30
TM II 2 11:	Tidak ada	tablet 1x1.
TM II, 3 kali	Tidak ada	1. Menganjurkan untuk
		mengonsumsi makanan
	X \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	bergizi 2. KIE tanda bahaya TM
	G	2. KIE tanda bahaya TM
	00,0,4	3. Pemberian 20 tablet
		Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1
TM III, 10 kali	1. Tidak ada (8 kali)	
TWI III, TO Kall	1. Huak ada (8 kali)	1. Menjelaskan tanda bahaya TM III
	5.0	2. Menganjurkan ibu
7.		untuk istirahat dan
		minum air putih yang
C		cukup.
	2. Perut bagian bawah	1. Menganjurkan untuk
	sakit (1 kali)	senam hamil
	sakit (1 kaii)	2. Mengurangi aktivitas
		yang berat dan istirahat
		cukup
		3. Pemberian Fe 20 tablet
		1x1, dan kalk 20 tablet
		1x1
	3. Sering kencing (1	1. Menjelaskan
	kali)	ketidaknyamanan TM
	,	III
		 Menganjurkan ibu
		untuk memperbanyak
		minum pada siang hari
		dan mengurangi
		minum berkafein
		3. Pemberian terapi Fe 10
		tablet 1x1, dan kalk 10
		tablet 1x1

e. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan	Selama hamil	Keluhan
Nutrisi	a. Makan : 3-4kali (nasi, telur, tempe, sayur) b. Minum : 5-7kali (air putih,	Tidak ada
Eliminasi	susu) a. BAK : 6-8kali, jernih b. BAB : 1kali, lembek	Tidak ada
Istirahat	Malam: 7 jam	Tidak ada
Aktivitas	Menyapu, mencuci piring, mencuci baju, dan memasak	Tidak ada
Seksualitas	1 kali seminggu	Tidak ada
Personal hygiene	Mandi 2kali/hari dan ganti pakaian, membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB dari depan ke belakang kemudian di lap dengan kain kering, serta menggunakan celana dalam bahan katun.	Tidak ada

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin selama 2 tahun.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung).

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung) serta tidak ada riwayat keturunan kembar.

c. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol dan tidak ada pantangan makanan.

8. Keadaan Psikososial dan Spiritual

- a. Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

 c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilannya
 Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya.

DATA OBJEKTIF, Tanggal/Pukul: 27 Juni 2018/13.30 WIB

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 100/80mmHg Rr : 22x/menit N : 80x/menit S : 36,6°C TB : 156 cm LILA : 23,5 cm

BB : 63 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak edema

b. Mata : simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan kolostrum belum keluar.
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum.

Leopold I : bagian teratas teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstermitas),

bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan

(punggung).

Leopold III : bagian terbawah teraba bulat keras (kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen)

DJJ : 142x/menit (teratur)

TFU : $30 \text{ cm} (30-11) \times 155 \text{ TBJ} = 2.945 \text{ gram}$

g. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises,

reflek patela kanan(+) kiri(+).

ANALISA

Ny.A umur 20 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 37 minggu 4 hari normal. Janin hidup, tunggal, intrauterin.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO: Keadaan ibu baik, hasil vital sign dalam keadaan normal dan tidak terdapat kelainan.

PLANNING, Tanggal/Pukul: 27 Juni 2018/13.35 WIB

Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 100/80mmHg, Rr: 22x/menit, N: 80x/menit, S: 36,6⁰C, bagian terbawah kepala sudah masuk panggul, dan punggung bayi berada disebelah kiri ibu,TFU 30cm, DJJ 142x/menit(teratur).

Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.

3. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.

4. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat

Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga pola istirahat.

5. Menganjurkan ibu untuk datang ke PMB Anisa Mauliddina 10 hari lagi (02-07-2018) atau jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke PMB Anisa Mauliddina 10 hari lagi atau jika ada keluhan.

Pemeriksa

JANUERS HAR TO STANDER OF THE STANDE (Andi Sala Refiana)

KUNJUNGAN ANC 2

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.A UMUR 20 TAHUN $G_2P_1A_0$ USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Rabu, 2 Juli 2018 Pukul 13.00 WIB	S: Ny. A datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal ANC dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: TD= 100/70 mmHg, N= 90x/menit, Rr=21x/menit, BB=63 kg, S=36,2°C. Pemeriksaan Fisik: a. Muka: tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat b. Mata: sklera putih dan konjungtiva merah muda	RHI
	 c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan. d. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum. Leopold I: bagian teratas teraba bulat lunak (bokong) Leopold II: bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas) Leopold III: bagian terbawah teraba bulat keras (kepala) Leopold IV: kepala sudah masuk panggul (divergen) DJJ : 142x/menit (teratur) e. Ekstermitas: kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises. 	
	 A: Ny.A umur 20 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 38 minggu 2 hari normal. Janin hidup, tunggal, intrauterin. DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. DO: Keadaan ibu baik, vital sign normal dan tidak ada kelainan pada ibu. 	AndiSala Refiana
	 Memberitahukan hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, N: 90x/menit, Rr: 21 x/menit, BB: 63 kg, S: 36°C. Ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. Menanyakan pada ibu apakah sudah pernah di berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dari Bidan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama semakin teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut. Evaluasi: ibu sudah diberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dari Bidan dan bisa menjelaskan kembali. Menanyakan pada ibu apakah sudah mempersiapkan 	

kelengkapan untuk persalinan seperti transportasi yang akan digunakan, perlengkapan ibu dan bayi, persiapan pendonor, dan asuransi kesehatan.

Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan dan ibu mempunyai asuransi kesehatan berupa BPJS.

- 4. Memberikan terapi tablet FE VII tablet 1x1, dan Kalk VII tablet VII tablet 1x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesuai jadwal.
 - Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang telah di berikan dan sesuai anjuran yang diberikan oleh bidan.
- Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (06-07-2018) atau apabila ada keluhan segera datang kembali.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan bersedia datang kembali apabila ada keluhan.

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

KUNJUNGAN ANC 3

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.A UMUR 20 TAHUN $G_2P_1A_0$ USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 3 HARI NORMAL DI RUMAH NY.A

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Sabtu, 3 Juli 2018 Pukul 19.00 WIB	S: Ny. A mengeluh perut bagian bawah sakit.	
	O: TD= 100/60 mmHg	
	Rr=20 x/menit BB=64 kg	
	S=36,5°C.	
	Pemeriksaan Fisik:	
	a. Muka: tidak ada edema, tidak ada cloasma	
	gravidarum, dan tidak pucat	
	b. Mata: sklera putih dan konjungtiva merah muda	
	c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis,	
	tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun	
	kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun	
	nyeri telan.	
	d. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, ada	
	linea nigra, ada strie gravidarum.	
	Leopold I: bagian teratas teraba bulat lunak (bokong)	
	Leopold II: bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri ibu teraba bagian	
	kecil (ekstermitas).	
	Leopold III: bagian terbawah teraba bulat keras	
	(kepala).	
	Leopold IV: kepala sudah masuk panggul (divergen)	
	e. Ekstermitas: kuku tidak pucat, tidak edema,	
	tidak ada varises.	Andi Sala Refiana
	X k.	
	A: Ny.A umur 20 tahun G ₂ P ₁ A ₀ umur kehamilan 38	
	minggu 3 hari normal. Janin hidup, tunggal, intrauterin.	
	DS: Ibu mengatakan perut bagian bawah nya sakit DO: Vital sign dalam keadaan normal, keadaan ibu	
	baik, tidak ada kelainan apapun.	
	ount, tidak ada kelaman apapun.	
	P:	
	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan TD:	
	100/60 mmHg, N: 84 x/menit, Rr: 20 x/menit,	
	S: 36,5 ⁰ C. Ibu dalam keadaan sehat.	
	Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil	
	pemeriksaan. 2. Menjelaskan bahwa keluhan perut bagian	
	2. Menjelaskan bahwa keluhan perut bagian bawah sakit dikarenakan kepala bayi semakin	
	lama semakin menekan kebawah/turun.	
	Evaluasi: ibu mengerti penyebab keluhan	
	yang dirasakan dikarenakan penurunan kepala	
	bayi.	
	3. Mengingatkan kembali perlengkapan	
	persalinan yang harus dibawa saat bersalin.	
	Evaluasi: ibu sudah menyiapkan perlengkapan	

- bersalin berserta transportasi dan asuransi kesehatannya.
- 4. Menanyakan ibu apakah sudah pernah di jelaskan tentang tanda bahaya persalinan seperti perdarahan lewat jalan lahir, tali pusat atau tangan bayi keluar, air ketuban keruh dan berbau, ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat, dan ibu tidak kuat mengejan. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Evaluasi: ibu belum pernah di jelaskan pada Bidan tentang tanda bahaya persalinan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
- 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (06-07-2018) atau apabila ada keluhan.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan apabila ada keluhan akan segera datang kembali.

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

KUNJUNGAN ANC 4

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.A UMUR 20 TAHUN $G_2P_1A_0$ USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 6 HARI NORMAL DI RUMAH NY. A DAN PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Hari/Tanggal Sabtu, 6 Juli 2018 Pukul 17.00 WIB	S: Ny. A mengatakan sering kencing. O: TD= 100/70 mmHg N= 80 x/menit Rr=22 x/menit BB=64 kg S=36°C. Pemeriksaan Fisik: a. Muka: tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat b. Mata: sklera putih dan konjungtiva merah muda c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan. d. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum. Leopold I: bagian teratas teraba bulat lunak (bokong) Leopold II: bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas). Leopold III: bagian terbawah teraba bulat keras (kepala).	Pelaksana
JANVERS	Leopold IV: kepala sudah masuk panggul (divergen) DJJ: 142x/menit e. Ekstermitas: kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises. A: Ny.A umur 20 tahun G ₂ P ₁ A ₀ umur kehamilan 38 minggu 6 hari normal. Janin hidup, tunggal, intrauterin. DS: Ibu mengatakan sering kencing DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, DJJ 142x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.	Andi Sala Refiana
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, Rr: 22 x/menit, S: 36°C, BB: 64 kg. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan bahwa keluhan sering kencing ibu bisa di atasi dengan menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum pada siang hari. Evaluasi: ibu mengerti penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kencing yang ibu rasakan. 3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya persalinan, ibu dapat menjelaskan tanda	

bahaya persalinan.

Evaluasi: ibu bisa menjelaskan kembali tentang tanda bahya pada persalinan.

- 4. Memberikan asuhan komplementer yoga hamil pada ibu, dan memberitahu ibu melakukan yoga hamil ini bisa dibantu oleh suami.
 - Evaluasi: ibu bersedia melakukan yoga hamil dan bisa melakukan gerakan yoga dengan benar.
- 5. Memberikan asuhan komplementer endorphin massage untuk membantu ibu agar rileks dan nyaman menjelang persalinan, dan memberitahu ibu melakukan massage ini dibantu oleh suami. Evaluasi: ibu bersedia diberikan asuhan endorphin massage dan akan meminta bantuan pada suami untuk melakukan massage nya.
- 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (13-07-2018) atau apabila ada keluhan bisa kembali lagi.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan bersedia datang kembali apabila ada keluhan.

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.A UMUR 20 TAHUN G₂P₁A₀ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tempat Praktik : PMB Anisa Mauliddina Tanggal/Jam Masuk : 12 Juli 2018/17.00 WIB

Identitas Pasien

Nama Ibu: Ny. ANama Suami: Tn. EUmur: 20 tahunUmur: 26 tahunAgama: IslamAgama: Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Cokrobedog, Godean : Cokrobedog, Godean

Ny. A umur 20 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 39 minggu 6 hari (HPHT: 28-08-2017, HPL: 13-07-2018). Riwayat kesehatan ibu dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung). Ibu sudah pernah menggunakan kontrasepsi suntik progestin. Ibu tidak ada alergi terhadap makanan ataupun obat. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada kehamilan ini, dan periksa rutin di bidan.

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Kamis, 12 Juli 2018 Pukul 17.05 WIB	KALA I (Di PMB Anisa Mauliddina) SUBJEKTIF: Ny.A mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 07.00 WIB, dan bingung menghadapi persalinan. Ibu mengatakan belum mengeluarkan lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin aktif. Ibu mengatakan makan terakhir pukul 12.00 WIB dan minum terakhir pukul 12.20 WIB.	Andi Sala Refiana
17.15 WIB	OBJEKTIF: - K/U: baik, Kesadaran: composmentis - TTV: TD= 110/80mmHg, N= 84x/menit, R= 22x/menit, S= 36,6°C - Pemeriksaan Fisik Muka: tidak pucat, dan tidak edema, Mata: skelera	

putih, konjungtiva merah muda, Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, Payudara: puting menonjol, hiperpigmentasi areola mamae, sudah keluar colostrum, Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum, puka, presentasi kepala, penurunan 4/5, sudah masuk panggul (divergen), HIS: 4x dalam 10 menit lamanya detik (teratur), DJJ: 140x/ menit, Ekstermitas: tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises, Genetalia: tidak ada luka, tidak ada varises, tidak ada edema, dan tidak ada hemoroid.

17.20 WIB

Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan kaku, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge 1, UUK belum jelas, STLD(-).

ANALISA:

Ny.A umur 20 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 39 minggu 6 hari belum dalam persalinan.

DS: Ny.A mengatakan mulai merasakan kencengkenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang. Ibu mengatakan belum ada pengeluaran air ketuban dan lendir darah.

DO: hasil pemeriksaan vital sign ibu dalam keadaan normal.

17.25 WIB

PLANNING:

- Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal, yaitu TD= 110/80mmHg, N= 84x/menit, R= 22x/menit, S= 36,6°C, dan bagian terbawah kepala (divergen) dan pembukaan 1 cm. Ibu mengerti hasil pemeriksaan
- Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan atau mengambil posisi yang nyaman seperti tidur miring kiri, jongkok, dan posisi setengah duduk agar pembukaan bertambah. Ibu bersedia mengambil posisi jalan-jalan agar pembukaan bertambah
- Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu saat proses persalinan, dan memberikan dukungan, do'a, serta semangat, agar ibu merasa tenang dan proses persalinan berjalan lancar. Suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu selama proses persalinan.
- Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, agar ibu mempunyai energi saat proses persalinan. Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi
- Mengajarkan ibu teknik relaksasi apabila kenceng coba dengan cara tarik napas dalam

Bidan

		I
17.30 WIB	lewat hidung dan mengeluarkan perlahan- lahan lewat mulut yang. Teknik ini bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Ibu bersedia melakukan teknik relaksasi 6. Memijat bagian punggung yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Telah diberikan pijatan dan nyeri berkurang. 7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu apabila ibu merasa ingin meneran dan kontraksi kuat ibu bisa langsung memposisikan setengah duduk (paha dibuka lebar dengan tangan memegang pergelanggan kaki), gigi dirapatkan (jangan bersuara) kemudian kepala menatap kearah perut dengan dagu menempel dada, dan ibu bisa langsung meneran apabila timbul kontraksi kuat. Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika kontraksi kuat 8. Menyiapkan pelengkapan persalinan seperti APD, partus set, heacting set, resusitasi set, serta tempat yang nyaman dan bersih. Perlengkapan persalinan sudah disiapkan. 9. Pasien di berikan pilihan oleh bidan untuk istirahat di rumah atau istirahat di PMB. Ibu memilih untuk pulang ke rumah terlebih dahulu hingga ibu merasakan tanda-tanda	
	persalinan.	
Pukul 18.30 WIB	KALA II (Di rumah Pasien) SUBJEKTIF: Ny.A mengatakan setelah pulang ke rumah, merasakan ingin BAK dan kenceng-kenceng semakin kuat. Sebelum bayi lahir Ny. A di bantu oleh keluarga ke tempat tidur dan mengejan lalu menelfon Bidan Anisa Mauliddina. OBJEKTIF:	Bidan
	-	
18.35 WIB	ANALISA: Ny.A umur 20 tahun G ₂ P ₁ A ₀ umur kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala II DS: Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin kuat, ingin mengejan dan sering BAK. DO: Bidan melakukan pertolongan persalinan bayi dari mulai sanggah susur hingga lahir bayi seluruhnya. bayi lahir spontan pukul 18.50 dan berjenis kelamin perempuan.	
18.40 WIB	PLANNING: 1. Melakukan pertolongan persalinan normal: Pukul 18.50 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit	

18.50 – 19.00 WIB	kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. 2. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi sudah lahir dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan senang atas kelahiran bayi. 3. Meletakkan bayi di atas dada ibu untuk dilakukan IMD selama 10 menit. Bayi sudah di letakkan di dada ibu, tetapi IMD tidak berhasil.	
Pukul 18.52 – 19.00 WIB	KALA III (Di Rumah Pasien) SUBJEKTIF: Ny.A mengatakan perut terasa mules dan ibu senang dengan kelahiran bayinya OBJEKTIF: - K/U: sedang, kesadaran: composmentis - Abdomen: tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, kontaksi kuat, dan TFU setinggi pusat	Bidan
	ANALISA: Ny.A umur 20 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ inpartu kala III DS: Ibu mengatakan perutnya mules dan senang dengan kelahiran bayinya. DO: Keadaan ibu baik, tidak ada janin kedua dan TFU ibu setinggi pusat. PLANNING:	
18.52 WIB	 Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, dan plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha bagian luar dengan dosis 10 IU disuntikan secara IM yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus agar plasenta lahir. Ibu bersedia di suntik oksitosin Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM 	p. I
	pada 1/3 paha kanan atas bagian luar. Oksitosin telah diberikan 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 5. Melakukan PTT dan dorso kranial untuk melahirkan plasenta. Pukul 19.00 WIB plasenta lahir spontan 6. Melakukan masase uterus selama ± 15 detik. Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras.	Bidan

19.10 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap Membawa ibu ke PMB Anisa Mauliddina untuk melanjutkan pemantauan dan rawat gabung di PMB. Ibu sudah di bawa ke PMB.	
Pukul 19.15 WIB	KALA IV (Di PMB Anisa Mauliddina) SUBJEKTIF: Ny. A mengatakan perutnya masih terasa mules.	Andi Sala Refiana
19.20 WIB	OBYEKTIF: - K/U: baik, Kesadaran: composmentis - TTV: TD= 110/70 mmHg, N= 80 kali/menit, R= 22kali/menit, S= 36,7 °C. - Abdomen: kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat - Genetalia: terdapat ruptur perineum derajat 2, pengeluaran lochea rubra, perdarahan ± 150 cc.	
	ANALISA: Ny.A umur 20 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ inpartu kala IV DS: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules DO: keadaan ibu baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.	
19.25 WIB	PLANNING: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, TD= 110/80 mmHg, N= 80 kali/menit, R= 22kali/menit, S= 36,7°C, dan terdapat ruptur perineum derajat 2. Ibu mengerti hasil pemeriksaan	
19.30 WIB	 Melakukan penjahitan ruptur perineum derajat 2 dengan teknik jahit dalam jelujur terkunci dan jahit luar subkutis yang sebelumnya dilakukan anastesi campuran antara aquades dan lidocain dengan perbandingan 1:1. Telah dilakukan anastesi 	Bidan
	dan penjahitan perineum 3. Mengajarkan ibu dan suami cara memasase perut ± 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan. Ibu dan suami bersedia memasase perut hingga teraba keras	Andi Sala Refiana
	 Membereskan peralatan dan mendekontaminasikan pada larutan klorin ± 10 menit. Peralatan persalinan telah dibereskan dan didekontaminasikan. Membersihkan ibu dari paparan darah, air 	
	ketuban, dan cairan tubuh lainnya, serta mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering. Ibu telah dibersihkan dan ibu menggunakan pakaian yang bersih dan kering	

19.45 WIB	6. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah.	
-----------	--	--

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

3. Asuhan Masa Nifas

KUNJUNGAN NIFAS 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.A UMUR 20 TAHUN P₂A₀AH₂ POST PARTUM 9 JAM NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tempat Praktik : PMB Anisa Mauliddina

Tanggal Pemeriksaan : 13 Juli 2018

DATA SUBJEKTIF, Tanggal/Pukul: 13 Juli 2018/04.10 WIB

1. Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. A Nama Suami : Tn. E

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Cokrobedog, Godean : Cokrobedog, Godean

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Menstruasi

Usia menarche: 12 tahun Warna : merah

Siklus : 28 hari (teratur) Keluhan : tidak ada

Lama : 7 hari

Jumlah : 2-3 kali/hari ganti pembalut

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung).

- b. Riwayat kesehatan keluarga
 - Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung).
- 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu Kehamilan Sekarang
- 6. Riwayat Kehamilan dan Persalinan saat ini:
 - a. Para: 2 A: 0 AH: 2
 - b. Masa Gestasi: 39 minggu 6 hari
 - c. Kelainan selama hamil: Tidak ada kelainan selama hamil ini
 - d. Tanggal persalinan: 12 Februari 2018, Pukul 18.50 WIB
 - e. Tempat persalinan: PMB Anisa Mauliddina
 - f. Penolong persalinan: Bidan
 - g. Jenis Persalinan: Spontan, presentasi belakang kepala, UUK di jam 12
 - h. Lama Persalinan: Kala I : 1 jam 20 menit

Kala II : - jam 10 menit

Kala III: - jam 10 menit

Kala IV: 2 jam - menit

3 jam 40 menit

- i. Penyulit dalam persalinan: Tidak ada penyulit dalam persalinan ini
- j. Perineum: Ruptur derajat II, jahitan dengan teknik jahit dalam jelujur dan jahit luar subkutis.
- k. Anak: hidup, Jenis Kelamin Perempuan, BB: 3200 gram, PB: 47 cm dan tidak ada kelainan bawaan. APGAR score: 8/9.
- Inisiasi Menyusu Dini: dilakukan, agar bayi dapat mencari puting ibu sendiri dan dapat menyusu secara dini.
- 8. Rawat Gabung: dilakukan, agar hubungan ibu dan bayi menjadi lebih dekat
- 9. Kegiatan menyusui bayinya: Baik, bayi sudah bisa menyusu
- 10. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontasepsi suntik progestin.

11. Pola Pemenuhan Kebutuhan:

Kebutuhan	Masa Nifas	Keluhan
Nutrisi	a. Makan : 1 kali (nasi, lauk, sayur)	Tidak ada
	b. Minum : ± 3 kali (air putih, teh)	
Eliminasi	a. BAK : 3-4 kali, jernih	Tidak ada
	b. BAB: belum BAB	
Istirahat	Ibu sudah tidur ± 4 jam	Tidak ada
Aktivitas	Ibu sudah bisa duduk, jalan ke kamar	Tidak ada
	mandi sendiri dan menggendong bayinya	
Personal	Ibu sudah mandi (ganti pakaian, celana	Tidak ada
hygiene	dalam dan pembalut)	

12. Data Psikologis, Sosial-Budaya, Spiritual, dan Pengetahuan

- a. Ibu, suami, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya
- b. Hubungan ibu dengan suami, keluarga, dan masyarakat baik
- c. Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan, dan lingkungan tempat tinggal bersih dan nyaman
- d. Ibu dan keluarga menganut agama islam, dan taat mengerjakan solat
- e. Ibu mengetahui tentang masa nifas yaitu berlangsung selam 40 hari Ibu mengetahui makanan bayi adalah ASI eksklusif selama 6 bulan, dan Ibu mengetahui tujuan mengikuti KB dan jenis-jenis alat kontrasepsi

DATA OBJEKTIF, Tanggal/Pukul: 13 Juli 2018/04.15 WIB

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70mmHg Rr : 22x/menit N : 80x/menit S : 36,5°C

BB : 60 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka: tidak pucat, dan tidak ada edema

- b. Mata : simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda
- c. Mulut: bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis

d. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran

kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun

nyeri telan.

e. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae,

tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal,

tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+)

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

2 jari di bawah pusat

g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

h. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises,

dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar,

bau khas, ± 100 cc. Perineum terdapat luka ruptur derajat II, tidak ada

tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah,

tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

ANALISA

Ny.A umur 20 tahun P₂A₀AH₂ post partum 9 jam normal

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO: Keadaan ibu baik, vital sign dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan

dan penyakit apapun.

PLANNING, Tanggal/Pukul: 13 Juli 2018/04.20 WIB

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik,

yaitu TD: 110/70mmHg, Rr: 22x/menit, N: 80x/menit, S: 36,5°C, terdapat

x/memi, **3**. 30,3 °C, teruapa

luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan.

Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut ± 15 detik hingga

perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin.

Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut.

3. Melakukan rawat gabung agar hubungan ibu dan bayi menjadi lebih dekat dengan adanya kontak langsung antara kulit ibu ke kulit bayi, dan menganjurkan untuk tetap melakukan rawat gabung di rumah.

Evaluasi: Rawat gabung telah dilakukan dan ibu bersedia melakukan rawat gabung dirumah

- 4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi agar ASI lancar dan baik untuk pertumbuhan bayi seperti sayuran hijau (daun katuk, bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.
- 5. Memberitahu ibu tentang personal hygiene khususnya alat genetlia yaitu: apabila setelah selesai BAK/BAB membersihkan alat genetalia dari depan ke belakang dengan air dingin dan sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut segera apabila penuh atau basah, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kasa steril yang diberi betadin.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang personal hygiene alat genetalia

6. Memberikan terapi obat Fe X tablet 1x1, amoxcilin X tablet 3x1, asam mefenamat X tablet 3x1, vit A 1x1 dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.

Evaluasi : Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi (20-07-2018) atau apabila ibu ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau apabila ada keluhan

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

JANUER STILL STAKARIA CHIMAD TANI

KUNJUNGAN NIFAS 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.A UMUR 20 TAHUN $P_2A_0AH_2$ POST PARTUM HARI KE-7 NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA DAN DI RUMAH NY.A

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Jum'at, 20 Juli	S: Ny. A mengatakan ASI yang keluar sedikit.	
2018 Pukul 19.00 WIB	O: TD= 120/70 mmHg, N= 88x/menit, Rr=20x/menit, BB=60 kg, S=36,6°C. Pemeriksaan Fisik: a. Muka: tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat b. Mata: sklera putih dan konjungtiva merah muda c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan. d. Payudara: simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sedikit. e. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan sympisis dengan pusat. f. Genetalia: tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea serosa, warna coklat kekuningan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintikbintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering) g. Ekstermitas: kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises A: Ny.A umur 20 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-7 normal DS: Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit DO: keadaan ibu baik, vital sign dalam keadaan normal, tidak ada kelainan pada ibu. P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan,	Andi Sala Refiana
	 bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberikan terapi obat Fe 1x1, amoxcilin 3x1, asam mefenamat 3x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat 	Bidan

- sesudah makan. Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat setelah makan
- Melakukan kunjungan di rumah ibu untuk melakukan asuhan komplementer. Ibu bersedia dilakukan kunjungan ke rumah setelah dari PMB untuk diberikan asuhan komplementer.
- 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumi makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ayam, hati, ikan, tahu, tempe, sayuran hijau, kacangkacangan yang bertujuan untuk penyembuhan luka jahitan. Ibu bersedia mengonsumi makanan yang mengandung protein.
- 5. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungn batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu. Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.
- 6. Memberikan asuhan komplementer pijat bermanfaat oksitosin yang meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Mengajarkan cara pijat oksitosin pada ibu dan 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 minimal sehari sekali. Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin dan melakukan pijat oksitosin.
- 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam >38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintikbintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500cc. Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas
- 8. Memberikan KIE tentang KB yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, agar memberikan

Andi Sala Refiana

kesejahteran ibu, anak dan keluarga, angka kelahiran, mengurangi serta menurunkan angka kematian ibu dan anak. Menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi, keterbatasan, dan keuntungan kontrasepsi yang cocok untuk ibu nifas agar tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu metode amenorhea laktasi (MAL), minipil, suntikan progestin, implan, dan IUD. Dan memberikan kesempatan ibu dan suami untuk memilih kontasepsi yang akan digunakan. Ibu mengerti tentang KIE KB ibu berencana menggunakan dan kontrasepsi IUD.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 07-07-2018 atau apabila ibu ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

(4

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

KUNJUNGAN NIFAS 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.A UMUR 20 TAHUN $P_2A_0AH_2$ POST PARTUM HARI KE-40 NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Rabu, 22 Agustus 2018	S: Ny. A mengatakan bayi nya rewel.	
Pukul 19 .00 WIB	O: TD= 110/80 mmHg, N= 88x/menit, Rr=22x/menit, BB=60 kg, S=36°C. Pemeriksaan Fisik: a. Muka: tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat b. Mata: sklera putih dan konjungtiva merah muda c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan. d. Payudara: simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI bagus. e. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan sympisis dengan pusat. f. Genetalia: tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea serosa, warna coklat kekuningan, bau khas. Perineum tidak ada tandatanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering) g. Ekstermitas: kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises	
URIN	A: Ny.A umur 20 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-40 normal DS: Ibu mengatakan bayi nya rewel. DO: keadaan ibu baik, vital sign dalam keadaan normal, tidak ada kelainan pada ibu.	Andi Sala Refiana
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat dengan TD: 110/80mmHg, N: 88x/menit, Rr: 22x/menit, BB: 60Kg, S: 36°C. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Meminta ibu untuk mempraktikan cara menyusui. Ibu sudah meperlihatkan cara menyusui dan teknik menyusui ibu kurang benar. 3. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui dengan baik dan benar. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin lalu mendekapkan bayi di perut ibu	

bertemu dengan perut bayi, sebelum menyusui mengeluarkan ASI terlebih dahulu dan memasukan puting beserta areola ke dalam mulut bayi dan perhatikan pernafasan/hidung bayi tidak tertutupi, usahakan bayi tidak mengecap pada saat menyusui. Ibu mengerti dengan teknik menyusui yang telah di berikan.

4. Menganjurkan pada ibu apabila ada keluhan segera menghubungi Bidan/Mahasiswa atau langsung ke PMB Anisa Mauliddina. Ibu bersedia menghubungi Bidan/Mahasiswa dan segera datang ke PMB jika ada keluhan.

JAMINERS THE STREET OF THE STR

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

4. Asuhan Neonatus

KUNJUNGAN NEONATUS 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. A UMUR 9 JAM NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tempat Praktik : PMB Anisa Mauliddina

Tanggal Pemeriksaan : 13 Juli 2018

DATA SUBJEKTIF, Tanggal/Pukul: 13 Juli 2018/09.35 WIB

1. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. A Tanggal Lahir : 12 Juli 2018

Umur : 9 Jam

Jenis Kelamin: Perempuan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB belum dan keadaan bayi sehat.

- 3. Riwayat Kehamilan
 - a. G₂ P₁ A₀ Umur kehamilan 39 minggu 6 hari
 - b. Presentasi : Kepala
 - c. ANC: 9 kali di PMB
 - d. Imunisasi TT: TT₂ (Caten 2017)
 - e. Riwayat Penyakit Kehamilan

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit selama kehamilan, dan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular.

f. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengonsumsi jamu, alkohol, tidak merokok, dan hanya mengonsumsi obat dari bidan (fe, kalk, B6).

g. Keluhan selama hamil

TM I : Mual muntah TM II : Tidak ada

TM III : Sakit punggung bagian bawah dan sering kencing

- 4. Riwayat Persalinan ini
 - a. Tanggal/jam persalinan: 12 Juli 2018, Pukul 18.50 WIB
 - b. Tempat persalinan: PMB Anisa Mauliddina
 - c. Masa gestasi: 39 minggu 6 hari

d. Jenis persalinan : Spontan (Normal)

e. Lama persalinan: Kala I : 1 jam 20 menit

Kala II : - jam 10 menit
Kala III : - jam 10 menit
Kala IV : - jam 10 menit

Kala IV : 2 jam - menit+

3 jam 40 menit

f. Penolong persalinan: Bidan

g. Penyulit persalinan: Tidak ada penyulit dalam persalinan ini

- 5. Keadaan bayi baru lahir:
 - a. Bayi lahir pukul 18.50 WIB. Bayi menangis kuat, pernapasan teratur, gerakan aktif, dan kulit kemerahan. APGAR Score: 8/9
 - iMD (Inisiasi Menyusu Dini)
 Dilakukan, bayi bisa mencari puting dan mampu menghisap puting ± di menit 40
 - c. Pemberian vit K

Diberikan pada paha kiri bayi setelah 1 jam pasca bersalin, untuk mencegah perdarahan.

d. Pemberian salep mata

Diberikan pada bayi setelah 1 jam pasca bersalin, untuk mencegah infeksi pada mata bayi.

e. Pemberian imunisasi HB neo

Diberikan pada paha kanan bayi setelah 8 jam pasca bersalin, untuk kekebalan terhadap penyakit hepatitis B.

f. Bonding Attachment

Dilakukan, agar hubungan ibu dan bayi menjadi dekat

g. Pola Pemenuhan Kebutuhan:

Kebutuhan	Bayi	Keluhan
Nutrisi	Minum: ± 3 kali (ASI)	Tidak ada
Eliminasi	a. BAK: ± 1 kali	Tidak ada
	b. BAB: belum BAB	
Istirahat	Bayi tidur ± 2 jam (bangun untuk	Tidak ada
	menyusu)	
Personal	Bayi ganti popok setelah BAK dan	Tidak ada
hygiene	dibersihkan menggunakan tissue	
-	basah.	

DATA OBJEKTIF, Tanggal/Pukul: 13 Februari 2018/09.40 WIB

1. Keadaan umum: Baik

2. Tanda-tanda vital

Rr: 52x/menit

N: 140x/menit

 $S : 36.6^{\circ}C$

3. Antropometri

BB : 3200 gram LK : 32 cm PB : 47 cm LD : 31,5 cm

LILA: 10 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala: bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematom atau caput succdenum).
- b. Muka: simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- d. Telinga : simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas
- f. Mulut: bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
- g. Leher: tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)
- h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

- j. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)
- k. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.

ANALISA

Bayi Ny. A umur 9 jam normal

DS: Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan, lahir pukul 18.50

WIB. HPHT: 28-08-2017 HPL: 13-07-2018.

DO: keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, tali pusat masih basah, tidak ada kelainan dan terdapat penurunan berat badan 3100 gram.

PLANNING, Tanggal/Pukul: 13 Februari 2018/10.00 WIB

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Rr: 52x/menit, N: 140x/menit, S: 36,6°C dan bayi tidak ada kelainan bawaan.

Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya

2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering.

Evaluasi: Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya atau mencegah hipotermi dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi.

Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangantan bayinya.

4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.

Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi (20-07-2018) atau apabila bayi ada keluhan ataupun sakit.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya 1 minggu sakit
sakit

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

KUNJUNGAN NEONATUS 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. A UMUR 7 HARI NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Jum'at, 20 Juli 2018 Pukul 08.25 WIB	S: Ny. A datang ke PMB ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan. O: Rr: 48 x/menit, N: 142 x/menit, S: 36,7°C, BB: 3600 gram, PB: 49 cm Pemeriksaan Fisik: a. Muka: simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down b. Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+) c. Hidung: simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas d. Mulut: bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush, lesi) e. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner f. Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma g. Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal) h. Ekstermitas: Tangan dan kaki simetris, jumlah jarijari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif	
	A: Bayi Ny.A umur 7 hari normal DS: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. DO: bayi Ny. A dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, hasil vital sign normal, bayi mengalami kenaikan berat badan menjadi 3600 gram. P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu,	Andi Sala Refiana
	 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. 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°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.
- 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 07-07-2018, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.

 Pem

Pemeriksa

(Andi Sala Refiana)

KUNJUNGAN NEONATUS 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. A UMUR 40 HARI NORMAL DI RUMAH NY. A DAN PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal	Uraian/Keterangan	Pelaksana
Rabu, 22 Agustus 2018 Pukul 19.00 WIB	S: Ny. A mengatakan bayi sehat tidak ada keluhan. Tetapi ibu meminta untuk memijat bayi nya. O: Rr: 45 x/menit, N: 140 x/menit, S: 36,5°C. Pemeriksaan Fisik: a. Muka: simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down b. Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+) c. Hidung: simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas d. Mulut: bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush, lesi) e. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner f. Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma g. Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal) h. Ekstermitas: Tangan dan kaki simetris, jumlah jarijari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif	
	A: Bayi Ny.A umur 40 hari normal DS: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan hanya ingin bayi nya di pijat. DO: bayi Ny. A dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, hasil vital sign 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. Menjelaskan pada ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi	Andi Sala Refiana

- tidak sulit tidur. Ibu mengerti tentang manfaat pijat
- 4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi Ny. A dan mengajarkan pada ibu langkahlangkah pemijatan agar ibu juga bisa melakukannya sendiri untuk meningkatkan kedekatan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia bayi nya di pijat dan bersedia untuk mempelajari langkah-langkah pijat bayi.

Pemeriksa

JAMINERS II REPUBLICATION OF THE PROPERTY OF T (Andi Sala Refiana)

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A umur 20 tahun multipara umur kehamilan 37 minggu 4 hari, dimulai pada bulan Juni-Agustus 2018 sejak masa hamil, bersalin, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan penyuluhan tentang KB di PMB Anisa Mauliddina. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. A mulai dari pengkajian awal hingga pemberian asuhan. Asuhan kebidanan yang diberikan selama hamil sebanyak 2 kali yang dilakukan di PMB Anisa Mauliddina dan 2 kali di rumah Ny. A . Pada awal kehamilan pasien melakukan pemeriksaan pertama di PMB Anisa Mauliddina dengan dilakukan pemeriksaan ANC terpadu sesuai dengan program dari pemerintah dengan hasil Hb: 11,6 gr%, protein urin negatif, HbsAg negatif, HIV/AIDS negatif.

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui program pemerintah dengan pelayanan *antenatal care* minimal 4 kali selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga. Standar pelayanan antenatal yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan adalah 10T yaitu penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium rutin, tatalaksana kasus, konseling (Yuliani, dkk 2017).

Pada kunjungan pertama tanggal 27 Juni 2018 di PMB Anisa Mauliddina, penulis melakukan pengkajian awal dan pemeriksaan fisik didapatkan dari hasil pengkajian bahwa hamil ini merupakan kehamilan kedua pasien, riwayat persalinan yang lalu dengan induksi dan resiko

kehamilan dengan umur yang terlalu muda (umur kurang dari 20 tahun), riwayat kesehatan pasien dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular, tidak terdapat tanda bahaya selama kehamilan, dan sudah melakukan ANC terpadu pertama kali di PMB Anisa Mauliddina. Dari hasil pemeriksaan fisik semuanya dalam keadaan normal dan pasien tidak ada keluhan, dan konseling yang diberikan sesuai kebutuhan yaitu nutrisi ibu hamil, ketidaknyamanan trimester III, tanya bahaya trimester III, dan resiko kehamilan.

Pada kunjungan kedua tanggal 2 Juli 2018 di PMB Anisa Mauliddina, pasien mengatakan tidak ada keluhan, dan dari hasil pemeriksaan fisik pasien dalam keadaan normal. Konseling yang diberikan pada Ny. A yaitu evaluasi pengetahuan ibu tentang resiko kehamilan, evaluasi ketidaknyamanan trimester III, evaluasi tanda bahaya trimester III, tandatanda persalinan, persiapan persalinan, memberi obat FE dan Kalk, dan memberitahu kunjungan ulang tanggal 6 Juli 2018.

Menurut Yuliani, dkk (2017) ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III salah satunya adalah sering kencing disebabkan karena bagian presentasi atau bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul, sehingga akan menekan kandung kemih. Cara menguranginya dengan mengurangi minum pada malam hari (memperbanyak minum pada siang hari), menghindari minum kopi dan teh, dan senam kegel. Sedangkan nyeri punggung bagian bawah disebabkan karena uterus semakin membesar sehingga punggung melengkung mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Cara mengatasinya dengan menghindari membungkuk berlebihan, menghindari mengangkat beban terlalu berat, kompres es pada punggung, melakukan pijatan, dan mengganjal punggung dengan bantal.

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

2. Asuhan Persalinan

Asuhan Persalinan pada Ny. A dilakukan tanggal 12 Juli 2018 pukul 17.00 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari, Ny. A datang ke PMB Anisa Mauliddina dengan keluhan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 07.00 WIB, dan bingung menghadapi persalinan. Ny. A mengatakan tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal dan kaku, belum ada pembukaan, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge 1, UUK belum jelas, STLD (-). Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny. A untuk jalan-jalan atau mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan support, menganjurkan untuk makan, dan minum, mengajarkan teknik relaksasi, memberikan pijatan di daerah punggung bawah ibu untuk mengurngi rasa nyeri, dan mengobservasi keadaan ibu dan janin. Dan waktu kala I pada Ny. A berlangsung selama 10 menit.

Asuhan persalinan pada Ny. A berjalan cepat, pada Kala I selama 1 Jam 20 menit, Kala II selama 10 menit dan ini merupakan persalinan kedua. Menurut Purwoastuti (2015) Persalinan Presipitatus adalah kejadian dimana ekspulsi berlangsung kurang dari 3 jam setelah persalinan. Penyebab terjadinya persalinan presipitatus adalah terlalu kuat nya kontraksi, kurang lunaknya jaringan mulut rahim, dan ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari sekali (Deri, Reski. 2013).

Asuhan persalinan yang di berikan pada Ny. A berupa anjuran posisi yang nyaman, ajarkan teknik relaksasi, anjurkan nutrisi, pijat bagian punggung, ajarkan meneran efektif. Sedangkan menurut Purwoastuti (2015) hal yang harus dilakukan untuk persalinan presipitatus yaitu dengan mengawasi keadaan ibu dan janin, jika oksitosin sedang diberikan maka segera untuk dihentikan.

Asuhan sayang ibu dan sayang bayi yang diberikan salah satunya adalah menganjurkan ibu untuk ditemani suami atau keluarga yang lain selama persalinan, menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan, menganjurkan ibu untuk minum dan makan-makanan ringan selama ibu menginginkan (Nurasiah, dkk 2014). Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam, sedangkan multigravida berlangsung selama 8 jam (Sulistyawati dan Nugraheny, 2013).

Pada pukul 18.50 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Dan waktu persalinan kala II pada Ny. A belangsung selama 5 menit.

Pukul 19.00 WIB asuhan yang diberikan selama kala III meliputi manajemen aktif kala III (injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uterus). Dan pada kala III berlangsung selama 10 menit sejak kelahiran bayi. Pada kala IV berlangsung sejak pukul 19.10 WIB dengan melakukan asuhan meliputi melakukan penjahitan ruptur perineum derajat 2, mengajarkan Ny. A dan suami cara memasase perut ± 15 detik hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan, dan melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah.

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta dan yang berlangsung < 30 menit. Dan pada kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum. Observasi yang dilakukan pada kala ini, seperti tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, pengeluaran darah < 500 cc, dan keadaan kandung kemih (Sumarah, dkk 2009).

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. A selama persalinan dapat disimpulkan bahwa pada kala II terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena tindakan amniotomi di lahan dilakukan saat pembukaan 9 cm dengan indikasi kemungkinan terjadi lilitan tali pusat dan selaput

ketuban sudah menonjol. Sedangkan pada kala I, kala III, dan kala IV tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali di PMB Anisa Mauliddina. Pada nifas hari pertama pertama di PMB di berikan terapi obat Vit A 1x1 agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI-nya (Nurjanah,2013). Pada saat kunjungan kedua tanggal 20 Juli 2018, Ny. A mengeluh pengeluaran ASI sedikit.

Pengeluaran ASI sedikit dapat diatasi dengan memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa pijatan pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Dan manfaat dari pijat oksitosin salah satunya adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Rahayu, 2016).

Hasil pengkajian kunjungan diatas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. A merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan serta keluhan yang dirasakan Ny. A. Berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Asuhan bayi baru lahir diberikan pada bayi Ny. A selama kunjungan neonatus sebanyak 2 kali kunjungan di PMB Anisa Mauliddina.

Berdasarkan hasil pengkajian kunjungan neonatus diatas dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan dan bayi Ny. A tidak mengalami tanda-tanda infeksi maupun komplikasi. Sehingga dari hasil kunjungan neonatus tersebut maka antara teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana dilakukan pada kunjungan nifas kedua tanggal 20 Juli 2018 di PMB Anisa Mauliddina, penulis memberikan

konseling tentang jenis-jenis kontrasepsi, keterbatasan, dan keuntungan kontraspsi yang cocok untuk ibu nifas agar tidak mempengaruhi produksi ASI yaitu metode amenorhea laktasi (MAL), minipil, suntikan progestin, implan, dan IUD serta memberikan kesempatan Ny. A dan suami untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Ny A memilih untuk menggunakan kontrasepsi IUD.

Menurut Affandi, dkk (2012) jenis kontrasepsi suntik progestin ini efektif dan aman, dapat dipakai semua perempuan reproduksi, kesuburan kembalinya lambat (rata-rata 4 bulan), dan cocok untuk ibu menyusui. Keuntunganya meliputi tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai premenopause. Keterbatasan yaitu terjadi gangguan pola haid (siklus haid menjadi pedek /panjang, perdarahan banyak/sedikit, *spotting*, dan tidak haid sama sekali), kesuburan kembali lambat, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, serta selama 7 hari setelah suntikan pertama tidak boleh hubungan seksual.