

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY S

UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 36⁺² MINGGU

KUNJUNGAN RUMAH

Tempat Pengkajian : Rumah Ny S (Kanggotan RT 07)

Hari/ Tanggal : Jumat, 26 Januari 2018 pukul 11.00 WIB

Identitas/ Biodata :

Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.S

Umur : 30 tahun Umur : 34 tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indo Suku/bangsa : Jawa/Indo

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Kanggotan RT 07

DATA SUBYEKTIF (Jumat, 26 Januari 2018 pukul 11.00)

1. Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, gerakan janin masih aktif.

2. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada usia 24 tahun dengan suami sekarang usia pernikahan 6 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun, siklus 29 hari teratur, lama menstruasi 6 hari, darah encer, bau khas, disminorhe ringan, dan biasanya ganti pembalut 3 kali sehari.

HPTH : 17-05-2017

HPL : 21-02-2018

UK : 36⁺² mg

4. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat ANC

ANC pertama kali saat usia kehamilan 8⁺² minggu di Puskesmas Pleret.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I : 2x	Mual muntah	1. Menganjurkan ibu makan sedikit tetapi sering 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1
Trimester II : 2x	Sesak nafas	Pemberian tablet kalsium 1x1 dan tablet Fe 1x1 Pemberian tablet sabutamol 2x1
Trimester III : 5x	Pegal, Sering kencing,	1. Menganjurkan ibu berkolaborasi dengan suami untuk melakukan relaksasi otot (pijat) pada punggung ibu 2. Menganjurkan ibu mengganjal punggung dengan bantal saat tidur maupun saat duduk di kursi 3. Menganjurkan ibu perbanyak minum di siang hari. 4. Memberikan tablet kalsium 1x1 dan tablet Fe 1x1

- b. Pergerakan janin pertama kali pada usia 16 minggu, dalam 24 jam terakhir gerakan janin >20 kali
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Masa Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x	4-5x	2-3x	7-9x
Macam	Nasi, sayur, dan lauk	Air putih, es teh, dan jus	Nasi, sayur, lauk, dan buah	Air putih, es jeruk, jeruk hangat, susu, dan jus
Jumlah	1 piring	4-5 gelas	1 piring	7-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi Masa Hamil

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 x	5-7 x	1 x	9-11x
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Memasak, Menyapu, Mencuci piring.

Istirahat/ tidur : Siang 1-2 jam, dan malam 8jam

Seksualitas : 1 kali seminggu dan tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, membersihkan alat kelamin saat mandi, BAK, dan BAB. Mengganti pakaian sehabis mandi dan saat berkeringat berlebih, dan jenis pakaian yang digunakan adalah jenis katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan kehamilan yang lalu normal tidak ada tanda bahaya.

Riwayat persalinan yang lalu di tolong oleh bidan, cukup bulan, bayi langsung menangis kuat, tidak ada penyulit persalinan, dan BB lahir

2800 gram. Riwayat Nifas normal, tidak ada tanda bahaya masa nifas

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular dan menurun tetapi ibu mempunyai riwayat asma.

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, dan menahun seperti asma.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak minum jamu, dan tidak ada pantang makanan.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

1) Ibu mengatakan sedikit mengerti tentang tanda-tanda persalinan

2) Ibu mengatakan sedikit mengerti tentang persiapan persalinan

3) Ibu mengatakan lupa akan tanda bahaya TM III

- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

- d. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat senang dan mendukung kehamilan ini

- e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

- b. Tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 79 x/menit

Respirasi : 19 x/menit

Suhu : 36,5°C

- c. Antropometri

BB sebelum hamil : 48 kg

BB sekarang : 57 kg

TB : 169 cm

Lila : 27,5 cm

- d. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum : Tidak ada

- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsil.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis
- e. Payudara
- Simetris, teraba kencang dan penuh, puting menonjol, tidak ada massa atau benjolan, dan colostrum belum keluar.
- f. Abdomen
- Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, dan ada linea nigra.
- Leopold I : TFU teraba pertengahan pusat px (*Procesus Xyfoideus*)
Fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyang.
- Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)
- TFU Mc.donald : 27 cm
- TBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram
- Auskultasi DJJ : *Punktum maximum* terdengar jelas di sebelah

kanan bawah pusat, frekuensi 146 x/menit dan teratur.

g. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak pucat, dan tidak ada varises, refleks patella (+)

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 22 Juli 2017 Ny S melakukan ANC terpadu di Puskesmas Pleret Bantul dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum, hasil dari pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular, dan menahun. Konsultasi gizi diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayur dan buah, dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu :

Hb : 14,2 gr%
 Protein urin : Negatif
 Urin reduksi : Negatif
 HbsAg : Non Reaktif
 HIV : Non Reaktif
 Sypilis : Negatif

ANALISIS

Ny S umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36⁺²minggu hamil fisiologis, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.

Dasar :

DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 17-05-2017 HPL: 21-02-2018

DO : KU baik, Punktum maximum terdengar jelas di sebelah kanan bawah

pusat, frekuensi 146 x/menit, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (Jumat, 26 Januari 2018 pukul 11.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="478 528 1203 757">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, Nadi 79 x/menit, Respirasi 19 x/menit Suhu 36,5°C, Presentasi kepala belum masuk panggul, punggung berada di kanan, DJJ 146 x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu nampak senang <li data-bbox="478 929 1203 1158">2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan bidan <li data-bbox="478 1234 1203 1462">3. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yang meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan, serta pengambilan keputusan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan bidan <li data-bbox="478 1585 1203 1814">4. Memberitahu ibu agar meminum tablet sabutamol jika asma kambuh sewaktu-waktu. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum obat jika asma kambuh <li data-bbox="478 1839 1203 1966">5. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaxasi pernafasan dengan mengatur nafas dan mengatur pola istirahatnya, minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam 	

	<p>hari</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia untuk terapi pernafasan dan beristirahat cukup.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan segera mendatangi pusat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY S
UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 36⁺⁴ MINGGU
DI KLINIK KEDATON PLERET

Tempat Pengkajian : Klinik Kedaton Pleret

Hari/ Tanggal : Minggu, 28 Januari 2018 pukul 09.00 WIB

Jam	SOAP	Paraf
09.00WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini merupakan jadwal kunjungan ulang. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif, sedikit pusing tetapi jika untuk tidur pusingnya hilang, sering kencing.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 81 x/menit Respirasi : 21 x/menit Suhu : 36,5°C 4. Pemeriksaan fisik. <p>Kepala simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, mata tidak anemis, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, payudara simetris, puting menonjol, belum keluar colostrum, ekstremitas tidak odem, tidak pucat dan tidak ada varises.</p> 5. Pemeriksaan leopold <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU teraba pertengahan pusat px 	

	<p style="text-align: center;"><i>(Procesus Xyfoideus)</i></p> <p>Fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)</p> <p>TFU Mc.donald : 27 cm</p> <p>TBJ : $(27-12) \times 155 = 2345$ gram</p> <p>DJJ : Frekuensi 150x/menit dan teratur.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny S umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36⁺⁴ minggu hamil fisiologis, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 17-06-2017 HPL: 21-02-2018</p> <p>DO : KU baik, DJJ Frekuensi 150 x/menit, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 90/80 mmHg, Nadi 81 x/menit, Respirasi 21 x/menit, Suhu 36,5°C, Presentasi kepala belum masuk panggul, puki, DJJ 150 x/menit. <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu nampak senang</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering 	
--	---	--

	<p>kencing yang disebabkan bagian terbawah janin menekan kandung kencing sehingga akan terasa sering kencing, cara menanganinya yaitu perbanyak minum pada siang hari, hindari minum teh pada malam hari, dan sering ganti celana dalam untuk menjaga kelembapannya.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tentang penyebab dan cara menangani sering kencing.</p> <p>3. Memberitahu ibu bahwa pusing yang dirasakan karena ibu kurang istirahat karena sering kencing sehingga juga memengaruhi pola istirahat ibu, cara menanganinya yaitu dengan perbanyak istirahat minimal 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tentang penyebab serta cara menangani pusing.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang yoga pada saat kehamilan untuk membantu mengatur pernafasan dan disarankan kepada ibu hamil dengan riwayat asma.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dan tidak bisa mengikuti kelas ibu hamil seperti yoga.</p> <p>5. Memberikan terapi obat tablet Fe 500 mg sejumlah 10 tablet dan tablet kalsium 500 mg sejumlah 10 tablet. Diminum sehari sekali.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan akan meminum obat yang telah diberikan</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan segera mendatangi pusat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan.</p>	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISILOGIS PADA NY S
UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 39⁺² MINGGU
DI KLINIK KEDATON PLERET

Tempat Pengkajian : Klinik Kedaton

Hari/Tanggal : Jumat, 16 Februari 2018 (Pukul 12.30 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
12.30WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini merupakan jadwal kunjungan ulang. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif, sakit pinggang dan sering kenceng.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 81 x/menit Respirasi : 21 x/menit Suhu : 36,5°C 4. Pemeriksaan fisik. <p>Kepala simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, mata tidak anemis, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, payudara simetris, puting menonjol, belum keluar colostrum, ekstremitas tidak odem, tidak pucat dan tidak ada varises.</p> 5. Pemeriksaan leopold <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah px 	

	<p style="text-align: center;"><i>(Procesus Xyfoideus)</i></p> <p>Fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papa (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil- kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)</p> <p>TFU Mc.donald : 28 cm</p> <p>TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram</p> <p>DJJ : Frekuensi 150x/menit dan teratur.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny S umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39⁺² minggu hamil fisiologis, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 07-06-2017 HPL: 21-02-2018</p> <p>DO : KU baik, DJJ Frekuensi 150 x/menit, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 90/80 mmHg, Nadi 81 x/menit, Respirasi 21 x/menit Suhu 36,5°C, Presentasi kepala belum masuk panggul, puki, DJJ 149 x/menit.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu nampak senang</p> <p>2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu</p>	
--	--	--

	<p>sering kencing yang disebabkan bagian terbawah janin menekan kandung kencing sehingga akan terasa sering kencing, cara menanganinya yaitu perbanyak minum pada siang hari, hindari minum teh pada malam hari, dan sering ganti celana dalam untuk menjaga kelembapannya.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tentang penyebab dan cara menangani sering kencing.</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan ibu yaitu sakit punggung merupakan ketidaknyamanan TM III karna kepala bayi sudah mulai memasuki pintu atas panggul (PAP) cara penanganannya yaitu dengan kompres air hangat.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia untuk kompres air hangat.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa pusing yang dirasakan karena ibu kurang istirahat karena sering kencing sehingga juga memengaruhi pola istirahat ibu, cara menanganinya yaitu dengan perbanyak istirahat minimal 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tentang penyebab serta cara menangani pusing.</p> <p>5. Memberikan terapi obat tablet Fe 500 mg sejumlah 10 tablet dan tablet kalsium 500 mg sejumlah 10 tablet. Diminum sehari sekali.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan akan meminum obat yang telah diberikan</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan segera mendatangi pusat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan.</p>	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISILOGIS PADA NY S
UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 40⁺¹ MINGGU
DI KLINIK KEDATON PLERET

Tempat Pengkajian : Klinik Kedaton

Hari/Tanggal : Jumat, 23 Februari 2018 (Pukul 12.30 WIB)

Jam	SOAP	Paraf
12.30WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan saat ini merupakan jadwal kunjungan ulang. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif, pinggang sakit dan sering kenceng.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 81 x/menit Respirasi : 21 x/menit Suhu : 36,5°C 4. Pemeriksaan fisik. <p>Kepala simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, mata tidak anemis, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, payudara simetris, puting menonjol, belum keluar colostrum, ekstremitas tidak odem, tidak pucat dan tidak ada varises.</p> 5. Pemeriksaan leopold <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah px (<i>Procesus Xyfoideus</i>) 	

	<p>Fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul 2/5 (divergen)</p> <p>TFU Mc.donald : 30 cm</p> <p>TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram</p> <p>DJJ : Frekuensi 150x/menit dan teratur.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny S umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40⁺¹ minggu hamil fisiologis, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 17-06-2017 HPL: 21-02-2018</p> <p>DO : KU baik, DJJ Frekuensi 150 x/menit, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 90/80 mmHg, Nadi 81 x/menit, Respirasi 21 x/menit, Suhu 36,5°C, Presentasi kepala belum masuk panggul, puki, DJJ 149 x/menit.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu nampak senang</p>	
--	---	--

	<p>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan ibu yaitu sakit punggung merupakan ketidaknyamanan TM III karna kepala bayi sudah mulai memasuki pintu atas panggul (PAP) cara penanganannya yaitu dengan kompres air hangat.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia untuk kompres air hangat.</p> <p>3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah atau air ketuban pecah dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan.</p> <p>4. Memberikan terapi obat tablet Fe 500 mg sejumlah 10 tablet dan tablet kalsium 500 mg sejumlah 10 tablet. Diminum sehari sekali.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan akan meminum obat yang telah diberikan</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan segera mendatangi pusat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan.</p>	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FIOLOGIS PADA NY S
UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 HAMIL 41⁺³ MINGGU
DI RS RAWAJI CITRA

Tempat Pengkajian : RS Rajawali Citra

Hari/ Tanggal : Senin, 6 Maret 2018 pukul 09.00 WIB

Jam	SOAP	Paraf
09.00 WIB	<p>Kala I</p> <p>Data Subyektif</p> <p>Ibu datang ke RS Rajawali Citra pada hari Selasa, 6 Maret 2018 pukul 09.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 06.00 WIB, Ada sedikit bercak darah dan ketuban masih utuh. HPHT : 17-06-2017 HPL : 21-02-2018. Ibu mengatakan dokter menganjurkan untuk dilakukan persalinan secara induksi karna lebih HPL</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 79 x/menit Respirasi : 19 x/menit Suhu : 36,8°C 4. Pemeriksaan Leopold <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah px (<i>Procesus Xyfoideus</i>) Fundus teraba bulat, lunak, 	

	<p>dan melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kiri Ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen) 3/5</p> <p>TFU Mc.donald : 33 cm</p> <p>TBJ : $(31-11) \times 155 = 3.410$ gram</p> <p>DJJ : Frekuensi 145x/menit dan teratur.</p> <p>5. Pemeriksaan genetalia</p> <p>Tidak ada varises, tidak ada hematom, dan tidak ada hemoroid.</p> <p>VT dilakukan pukul 09.00 oleh Bidan untuk mengetahui sudah masuk waktu persalinan atau belum.</p> <p>Hasil :</p> <p>Vulva uretra tenang, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas janin, air ketuban rembes, test lakmus (+), STLD +</p> <p>6. Pemeriksaan Lab</p> <p>Pemeriksaan Laboratorium dilakukan pada hari Senin, 26 Februari 2018 pukul 09:10 WIB di RS Rajawali Citra dengan hasil :</p> <p>Hb : 13,6 gr%</p> <p>AL Leukosit : $9,9 \times 10^3/\mu\text{l}$</p> <p>AE (Antal Eritrosit) : $3,43 \times 10^6/\mu\text{L}$</p> <p>AT : 293</p>	
--	--	--

	<p>Hematokrit : 31,2</p> <p>DIFF Gran : 73</p> <p>DIFF LIMP : 18</p> <p>DIFF MID : 9</p> <p>CT (<i>Cloting Time</i>) : 1,3 menit</p> <p>BT (<i>Bleeding Time</i>) : 4 menit</p> <p>HbsAg : Negatif</p> <p>Gula darah : 121 mg/dL</p> <p>Urin Protein : Negatif</p> <p>Analisis</p> <p>Ny S umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 41⁺³ minggu dalam persalinan kala I fase laten, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan hamil kedua, sudah kenceng-kenceng sejak pukul 06.00 WIB. HPHT : 17-06-2017 HPL: 21-02-2018, akan dilakukan persalinan induksi atas indikasi postdate.</p> <p>DO : KU baik, Punktum maximum terdengar jelas di sebelah kiri bawah pusat, frekuensi 140 x/menit, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.</p> <p>09.20 WIB Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam waktu persalinan yaitu sudah pembukaan 2 cm, TD : 110/80 mmHg, Nadi 79 x/menit, Respirasi 19 x/menit, suhu 36,5°C, dan DJJ 140 x/menit</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan bidan bahwa ibu sudah masuk dalam masa perslinan</p>	
--	---	--

<p>12.30 WIB</p> <p>12.45 WIB</p>	<p>2. Melakukan kolaborasi dengan dokter Andang SpOG. Advice : Pasang infus glukosa 36 tpm, Induksi Oksitosin 2,5 IU pada jam 11.00 WIB, dan observasi Keadaan umum serta <i>Vital Sign</i></p> <p>3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan diberikan obat oksitosin 2,5 IU yang dimasukkan melalui flabot infus untuk merangsang kontraksi dalam rahim.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan Bidan serta ibu bersedia diberikan obat oksitosin 2,5 IU melalui flabot infus.</p> <p>4. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar tetap tenang.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Ibu merasa lebih tenang saat didampingi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap makan atau minum supaya nanti ada tenaga untuk mengejan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia makan roti dan minum air mineral untuk menambah tenaga nanti saat mengejan</p> <p>6. Melakukan pijatan atau masase pada punggung ibu.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Pijatan atau masase sudah dilakukan</p> <p>7. Memasukkan oksitosin 2,5 IU kedalam flabot infus dengan 8 tpm</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Oksitosin sudah dimasukkan dengan 8 tpm, DJJ 150 x/m</p> <p>8. Menaikkan tetesan infus menjadi 12 tpm, memeriksa DJJ yaitu 142x/m</p> <p>Evaluasi :</p>	
-----------------------------------	--	--

13.00 WIB	<p>Tetes an infus sudah dinaikkan menjadi 12 tpm,dan DJJ 142 x/menit</p> <p>9. Menaikkan tetesan infus menjadi 16 tpm, memeriksa DJJ yaitu : 140x/m</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Tetes an infus sudah dinaikkan menjadi 16 tpm,dan DJJ 140 x/m</p>	
13.15 WIB	<p>10. Menaikkan tetesan infus menjadi 20 tpm, memeriksa DJJ yaitu : 148x/m</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Tetes an infus sudah di naikkan menjadi 20 tpm. dan DJJ 148 x/m</p>	
13.30 WIB	<p>11. Menaikan tetesan infus menjadi 24 tpm, dan memeriksa DJJ yaitu: 142x/m.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Tetes an infus sudah dinaikan menjadi 24 tpm, dan DJJ 142 x/m.</p>	
13.45 WIB	<p>12. Menaikan tetesan infus menjadi 28 tpm, memeriksa DJJ yaitu: 145x/m.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Tetes an infus sudah dinaikkan menjadi 28 tpm, dan DJJ 145x/m.</p>	
14.00 WIB	<p>13. Menaikan tetesan infus emnjadi 32 tpm, memeriksa DJJ yaitu: 146 x/m</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Tetes an infus sudah dinaikan menjadi 32 tpm,dan DJJ 146x/m</p>	
14.15 WIB	<p>14. Menaikan tetesan infus menjadi 36 tpm, memeriksa DJJ 148 x/m.</p> <p>Evaluasi:</p> <p>Tetes an infus sudah dinaikan menjadi 36, dan DJJ 148x/m.</p> <p>15. Mengajari ibu untuk tetap rileks dengan</p>	

	<p>cara mengatur pernafasan yaitu tarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan lewat mulut.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti cara relaksasi dengan benar</p>	
15.00 WIB	<p>16. Menghitung DJJ dan HIS</p> <p>Evaluasi :</p>	
15.30 WIB	<p>Hasil DJJ 148 x/m dan 1/10"15"</p> <p>17. Menghitung DJJ dan HIS</p> <p>Evaluasi :</p>	
16.00 WIB	<p>Hasil DJJ 140 x/m dan 2/10"25"</p> <p>18. Menghitung DJJ dan HIS</p> <p>Evaluasi :</p>	
16.30 WIB	<p>Hasil DJJ 150 x/m dan 2/10"25"</p> <p>19. Menghitung DJJ dan HIS</p> <p>Evaluasi:</p>	
17.00 WIB	<p>Hasil DJJ 154 x/m dan 3/10"25"</p> <p>20. Menghitung DJJ dan HIS</p> <p>Evaluasi:</p>	
17.30 WIB	<p>Hasil DJJ 155 x/m dan 3/10"30"</p> <p>21. Menghitung DJJ dan HIS</p> <p>Evaluasi:</p>	
18.00 WIB	<p>Hasil DJJ 148x/m dan 3/10"30"</p> <p>22. Menghitung DJJ dan HIS</p> <p>Evaluasi :</p>	
18.30 WIB	<p>Hasil DJJ 150 x/m dan 3/10"40"</p> <p>23. Dilakukan VT oleh bidan dengan hasil buka 7 cm</p> <p>24. Dokumentasi data observasi terlampir</p>	
19.30 WIB	<p>Kala II</p> <p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan kenceng-kenceng</p>	

	<p>bertambah dan semakin kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan, dan merasa ingin BAB ketuban pecah spontan</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontraksi 4x10'x50" 2. Tanda gejala kala II Dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. 3. VT pada jam 19.30 WIB oleh Bidan atas indikasi ketuban pecah spontan pasien sudah ingin meneran dan seperti akan BAB. <p>Hasil :</p> <p>Vulva uretra tenang, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas janin, UUK berada pada jam 12, STLD +</p> <p>Analisis</p> <p>Ny S umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 41⁺³ minggu dalam persalinan kala II.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah dan semakin kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan, dan merasa ingin BAB.</p> <p>DO : Kontraksi 4x10'x45", terdapat tanda gejala kala II, dan hasil VT Vulva uretra tenang, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau</p>	
--	--	--

19.33 WIB	<p>ekstremitas janin, UUK berada pada jam 12, STLD +</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memastikan adanya tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Evaluasi : Sudah terdapat tanda gejala kala II 3. Memastikan alat dan bahan untuk menolong persalinan. Evaluasi : Alat dan bahan untuk menolong persalinan sudah lengkap 4. Mengajari ibu cara mengejan yang benar yaitu dagu menempel dengan dada, mata membuka gigi rapat, tarik nafas panjang dari hidung dan mengejan seperti ingin BAB. Evaluasi : Ibu mengerti tatacara mengajan dengan baik 5. Memimpin mengejan saat kontraksi, saat tidak kontraksi ibu bisa makan atau minum untuk menambah tenaga. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan, dan minum 	
-----------	---	--

20.35 WIB	<p>saat tidak ada kontraksi</p> <p>6. Meletakkan underpad dibawah bokong ibu Evaluasi : Underpad sudah diletakkan dibawah bokong ibu</p> <p>7. Memakai handscoon steril Evaluasi : Handscoon steril sudah dipakai</p> <p>8. Melakukan stanen saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm dengan tangan kanan, sementaratangan kiri menahan puncak kepala untuk tetap dalam posisi fleksi Evaluasi : Stanen sudah dilakukan dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menahan puncak kepala.</p> <p>9. Memeriksa lilitan tali pusat Evaluasi : Trdapat lilitan tali pusat 1x longgar, kemudian dikendorkan.</p> <p>10. Menunggu kepala putar paksi luar</p> <p>11. Memegang secara biparietal, melahirkan bahu depan dengan mengarahkan kepala ke bawah, dan melahirkan bahu belakang dengan mengarahkan bahu keatas, kemudian melakukan sangga susur untuk mengeluarkan badan bayi.</p> <p>12. Menilai sepintas bayi menangis kuat, tonus otot aktif, dan warna kulit kemerahan</p> <p>13. Mengeringkan bayi dengan kain bersih dan kering</p> <p>14. Melakukan IMD pada dada ibu.</p>	
-----------	---	--

	<p>Evaluasi :</p> <p>Pertolongan persalinan kala II sudah dilakukan dan bayi lahir normal, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, BB: 3700 gram, PB 50 cm, dan LK 34,5 cm, apgar score 7-8-9 pada pukul 20.30 WIB</p>	
20.45 WIB	<p>Kala III</p> <p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa perutnya masih mulas.</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tampak kelelahan 2. TFU setinggi pusat 3. Kontraksi uterus teraba keras 4. Tidak ada janin kedua 5. Manajemen aktif kala III yaitu penyuntikan oksitosin di paha kanan bagian luar, peregangan tali pusat terkendali, dan masase. <p>Analisis</p> <p>Ny S umur 30 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala III normal.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa perutnya masih mulas.</p> <p>DO : TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, dan tidak ada Janin kedua..</p>	

	<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta Evaluasi : Ibu bersedia disuntik oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar. 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan bagian luar. Evaluasi : Oksitosin sudah disuntikkan 3. Melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang, semburan darah tiba-tiba, dan fundus menjadi globuler Evaluasi : Sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta. 4. Plasenta lahir lengkap spontan. Cek Plasenta lengkap. 5. Melakukan masase fundus uteri. Evaluasi : Masase sudah dilakukan dan fundus teraba keras 6. Memeriksa robekan jalan lahir Evaluasi : Terdapat robekan jalan lahir derajat II yaitu mukosa vagina sampai dengan kulit perineum. 	
21.10 WIB	<p>Kala IV</p> <p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan merasa senang atas</p>	

	<p>kelahiran bayi dan ari-arinya. Ibu mengatakan mulas sedikit perih pada bekas jahitannya.</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 100/80 mmHg Nadi : 79 x/menit Respirasi : 19 x/menit Suhu : 36,5°C 4. Kontraksi uterus teraba keras TFU 2 jari dibawah pusat 5. Perdarahan kurang lebih ± 150 cc <p>Analisis</p> <p>Ny S umur 30 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV normal.</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayi dan ari-arinya. Ibu mengatakan sedikit perih pada bekas jahitannya.</p> <p>DO : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, dan perdarahan kurang lebih ± 150 cc.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penjahitan perineum dengan teknik satu-satu. <p>Evaluasi :</p> <p>Perineum telah dijahit.</p>	
--	--	--

	<p>2. Membersihkan ibu dari sisa darah dan air ketuban dengan air dtt, memakaikan pembalut di celana, dan memakaikan jarik</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu sudah dibersihkan menggunakan air dtt, dan sudah memakai pembalut serta jarik.</p> <p>3. Memastikan ibu merasa nyaman.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu sudah merasa nyaman dengan posisinya</p> <p>4. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan dengan larutan klorin 0,5 selama 10-15 menit.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Peralatan persalinan telah direndam dalam larutan klorin 0,5 selama 10-15 menit.</p> <p>5. Buang sampah pada tempatnya</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Sampah telah dibuang pada tempatnya</p> <p>6. Cuci tangan 6 langkah</p> <p>7. Mendokumentasikan tindakan dan melengkapi partograf.</p>	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY S
UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 11 JAM POSTPARTUM
DI RS RAJAWALI CITRA

Tempat Pengkajian : Bangsal Tamansari No.5 RS Rajawali Citra

Hari/ Tanggal : Rabu, 7 Maret 2018 pukul 07.00 WIB

Identitas/ Biodata :

Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.S

Umur : 30 tahun Umur : 34 tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indo Suku/bangsa : Jawa/Indo

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Kanggotan RT 07

DATA SUBYEKTIF

a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih mulas, sudah BAK tetapi belum BAB, ASI sudah keluar sedikit dan ibu mengatakan infus dilepas pukul 23.45 WIB.

b. Riwayat obstetri yang lalu

Ibu mengatakan dulu hamil pertama, bersalin di Bidan. Bayi lahir langsung menangis, BB 2800 gram, jenis kelamin perempuan.

c. Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan kehamilan kedua ini lahir di RS Rajawali Citra, ditolong oleh Bidan dan Dokter, persalinan di induksi karena lewat HPL, ASI sudah keluar, bayi lahir langsung menangis, BB 3700 gram, dan jenis kelamin laki-laki.

d. Robekan perineum

Ibu mengatakan dilakukan penjahitan sebanyak 2 jahitan.

e. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 2 jam.

f. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedang, tidak berbau busuk.

g. Riwayat pemenuhan nutrisi

Tabel 4.4 Pemenuhan Nutrisi Masa Nifas

Pola Nutrisi	Masa Nifas	
	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x	6-8x
Macam	Nasi, sayur, dan lauk	Air putih, jeruk hangat, dan jus
Jumlah	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

h. Pola eliminasi

Tabel 4.5 Pola Eliminasi Masa Nifas

Pola eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	-	4-6 x
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Ambulasi

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri, dan tidak merasa pusing.

j. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 79 x/menit

Respirasi : 19 x/menit

Suhu : 37,3°C

c. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsil.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis

d. Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada massa atau benjolan, dan ASI sudah keluar.

e. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, dan tidak ada striae gravidarum. Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

f. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak pucat, dan tidak ada varises, refleks patella (+)

g. Genetalia

Tidak ada hematoma, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid.

Lochea jenis rubra berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lochea.

Tidak ada tanda-tanda REEDA yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah di sekitar jahitan, penyatuan luka bagus, dan jahitan masih basah.

ANALISIS

Ny S umur 30 tahun P2A0AH2 11 jam postpartum fisiologis

Dasar :

DS : Ibu mengatakan perutnya masih mulas, sudah BAK, belum BAB dan up infuse pukul 23.45 WIB

DO : TTV Normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, konsistensi cair, bau khas, dan tidak ada tanda-tanda REEDA.

PENATALAKSANAAN (Rabu, 7 Maret 2018 pukul 07.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 110/80 mmHg, Nadi 79 x/menit, respirasi 19x/menit, dan suhu 37,3°C. Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan tidak ada tanda-tanda REEDA. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan. 2. Memastikan keadaan ibu, menanyakan apakah ibu merasakan sesak nafas atau pusing dikarenakan ibu mempunyai riwayat asma pada saat kehamilan Evaluasi: Ibu mengatakan dalam keadaan baik-baik saja, dan asma tidak kambuh dan tidak merasakan pusing. 3. Menganjurkan mobilisasi dini, yaitu mulai berbaring miring kanan-kiri, duduk, dan berjalan. 	

	<p>Evaluasi:</p> <p>Ibu bersedia melakukan mobilisasi dini.</p> <p>4. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa minuman tambahan selama minimal 6 bulan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia hanya memberikan ASI Eksklusif selama minimal 6 bulan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin, minimal setiap 2 jam sekali dan jika bayi sedang tertidur maka harus dibangunkan untuk disusui.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia menyusui sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali.</p> <p>6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 6 atau 7 hari yang akan datang atau jika ada keluhan segera ke pusat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY S
UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 7 HARI POSTPARTUM
KUNJUNGAN RUMAH**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny S (Kanggotan RT 07)

Hari/ Tanggal : Kamis , 15 Maret 2018 pukul 11.00 WIB

Jam	SOAP	Paraf
11.00WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ny S mengatakan ASI nya belum keluar banyak, perutnya masih terasa keras, dan darahnya sudah tidak sebanyak hari pertama.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,6°C 4. Pemeriksaan fisik. <p>Kepala simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, mata tidak anemis, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, payudara simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, Abdomen kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, Lochea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lochea, tidak ada tanda-tanda REEDA, penyatuan luka bagus, dan jahitan sudah kering,</p> 	

	<p>ekstremitas tidak odem, tidak pucat dan tidak ada varises.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny S umur 30 tahun P2A0AH2 7 hari postpartum fisiologis</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa keras, dan darahnya sudah tidak sebanyak hari pertama.</p> <p>DO : TTV Normal, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, lochea sanguinolenta, konsistensi cair, bau khas, dan tidak ada tanda-tanda REEDA, dan jahitan sudah kering</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,6°C. Kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat, dan tidak ada tanda-tanda REEDA. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan. 2. Memberikan KIE tanda bahaya nifas, seperti demam, perdarahan, pusing hebat, darah berbau busuk, mastitis, dll. Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya nifas 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa minuman tambahan selama minimal 6 bulan. Evaluasi : Ibu bersedia hanya memberikan ASI Eksklusif selama minimal 6 bulan. 4. Menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin, minimal setiap 2 jam sekali dan jika bayi sedang tertidur maka harus dibangunkan untuk disusui. Evaluasi : Ibu bersedia menyusui sesering mungkin minimal setiap 2 jam 	
--	--	--

	<p>sekali.</p> <p>5. Melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan suami tentang pijat oksitosin supaya ibu relaks dan ASI keluar banyak.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Pijat oksitosin sudah dilakukan, dan suami mengerti tentang pijat oksitosin</p> <p>6. Melakukan review kembali tentang teknik menyusui yang benar.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu sudah bisa menyusui dengan benar.</p> <p>7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu atau jika ada keluhan segera ke pusat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA
PEPUSKAD YANI

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**BAYI NY S UMUR 11 JAM DI RS RAJAWALI CITRA**

Tempat Pengkajian : RS Rajawali Citra

Hari/ Tanggal : Rabu, 7 Maret 2018 pukul 07.00 WIB

Identitas Pasien :

Nama bayi : Bayi Ny S

Umur : 11 jam

Tanggal lahir : 6 Maret 2018

Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas Orangtua :

Nama Ibu : Ny.S

Nama Suami : Tn.S

Umur : 30 tahun

Umur : 34 tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indo

Suku/bangsa : Jawa/Indo

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Kanggotan RT 07

DATA SUBYEKTIF

Bayi lahir dari seorang ibu G2P1A0AH1 usia kehamilan 41⁺³ minggu. Bayi lahir langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan BB 3700 gram, sudah BAK dan BAB, dilakukan IMD selama 2 jam, pada pukul 23.15 WIB diberikan imunisasi vit.K dan pukul 06.00 diberikan imunisasi Hb0. Ibu mengatakan anaknya sedikit gumoh.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat.
- b. Tanda vital
 - Hr : 120 x/menit
 - Rr : 48 x/menit
 - Suhu : 36,7°C
- c. Antropometri
 - PB : 50 cm
 - LD : 35 cm
 - LK : 34,5 cm
 - Lila : 12,5 cm
 - BB : 3700 gram
- d. Kepala dan leher
 - Kepala : Simetris, rambut hitam, bersih
 - Wajah : Simetris, tidak ada tanda-tanda down syndrom
 - Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda,

- tidak ada secret atau nanah
- Hidung : Simetris, ada sekatnya, dan tidak ada gangguan jalan nafas
- Telinga : Simetris sejajar dengan mata, berlubang, tidak ada pelekatan, dan tulang rawan sudah terbentuk sempurna
- Mulut : Bibir lembab, gigi belum tumbuh, tidak ada kelainan seperti labioskisis atau labiopallatoskisis.
Refleks Rooting (+)
Refleks Sucking (+)
- Leher : Simetris, tidak ada tanda-tanda syndrom turner, Refleks Tonic Neck (+)
- e. Dada
Dada simetris, puting susu merah muda, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada rongki, dan tidak stridor.
- f. Abdomen
Bentuk simetris, tidak ada kelainan, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda infeksi, tidak keluar darah, tidak keluar nanah, dan tidak ada kemerahan maupun bintik merah di sekitar tali pusat.
- g. Ekstremitas
Jari tangan dan jari kaki lengkap, tumit mengkilap, telapak kaki halus, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
Refleks grasping : (+)

Refleks moro : (+)

Refleks Babynski : (+)

h. Genetalia

Ada lubang uretra, testi sudah turun ke scrotum, tidak ada kelainan epispadia atau hipospadia.

i. Anus

Anus normal, bayi sudah BAB

j. Punggung

Bentuk simetris, tidak ada kelainan tulang lordosis, kifosis, dan skoliosis, dan tidak ada benjolan yang abnormal.

ANALISIS

Bayi Ny S umur 11 jam dalam keadaan normal

Dasar :

DS : Bayi lahir dari seorang ibu G2P1A0AH1 usia kehamilan 41⁺³ minggu BB 3700 gram.

DO : PB 50 cm, LD 35 cm, LK 34,5 cm, BB 3700 gram, dan genetalia
Testi sudah turun ke scrotum dan tidak ada kelainan epispadia atau hipospadia.

PENATALAKSANAAN (Rabu, 7 Maret 2018 pukul 07.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.20WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan. 2. Kolaborasi dengan dokter spesialis anak. Advice : Jaga kehangatan, perbanyak ASI, dan awasi tanda bahaya bayi baru lahir. 3. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu malas menyusu, kulit menjadi kuning, demam, dll. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahay bayi baru lahir. 4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Yaitu kepala bayi berada di siku ibu, sedangkan bokong bayi berada di telapak tangan ibu, perut bayi menempel dengan perut ibu, keluarkan ASI terlebih dahulu dan dioles di puting sampai areola, kemudian pastikan bayi menghisap puting sampai pada areola, tatap bayi dengan penuh kasih sayang, dan setelah selesai menyusui sendawakan bayi dengan cara diletakkan di dekat pundak ibu sambil di pukuk sambail bayi bersendawa. Ibu mengerti dengan teknik menyusui yang benar. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan anaknya, yaitudengan segera mengganti popok saat bayi BAK, dan mandi sehari 2x dengan air hangat, tidak terlalu pagi dan tidak terlalu sore. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara menjaga kebersihan anaknya 6. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga kebersihan dan jangan diberi alkohol, betadin, maupun rempah-rempah. 	

	<p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti cara perawatan tali pusat.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3-7 hari lagi atau jika ada keluhan segera ke pusat pelayanan kesehatan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY S UMUR 7 HARI FISIOLOGIS
KUNJUNGAN RUMAH

Tempat Pengkajian : Rumah Ny S (Kanggotan RT07)

Hari/ Tanggal : Kamis, 15 Maret 2018 pukul 11.00 WIB

Jam	SOAP	Paraf
11.00WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>Bayi lahir dari seorang ibu G2P1A0AH1 usia kehamilan 41⁺³ minggu pada hari Senin, 06 Maret 2018. Ibu mengatakan pada hari Senin, 12Februari 2018, BB bayi sudah 3750 gram ditimbang di RS Rajawali Citra.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat. 2. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Hr : 110 x/menit Rr : 45 x/menit Suhu : 36,6°C 1. Pemeriksaan fisik. <p>Kepala simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan, wajah simetris tidak ada tanda-tanda down syndrom, mata simetris sejajar dengan telinga tidak ada kelainan, hidung simetris terdapat sekatnya dan tidak ada gangguan jalan nafas, telinga simetris ada lubang telinga, mulut simetris normal tidak ada kelainan, leher simetris tidak ada tanda-tanda sydrom turner, dada simetris puting susu merah muda tidakada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi weezing,</p> 	

11.15WIB	<p>abdomen simetris tidak ada kelainan, tidak ada tanda tanda infeksi, tali pusat sudah terlepas, genetalia terdapat lubang uretra tidak ada kelainan epispedia atau hipospedia, anus normal berlubang, dan punggung normal, tidak ada kelainan.</p> <p>Analisis :</p> <p>Bayi Ny S umur 7 hari fisiologis</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan BB terakhir bayi 3750 gram dan menyusu kuat.</p> <p>DO : Keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal yaitu Keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal, Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan. 2. Memberikan pijat bayi dan mengajari ibu beberapa gerakan teknik pijat bayi yaitu dimulai dari kaki, telapak kaki, tumit, jari kaki, lengan, telapak tangan, jari tangan, dada dan bagian punggung. Menjelaskan kepada ibu manfaat pijat bayi untuk bayi agar bayi lebih rilex dan nyenyak saat tidur dan melakukan pijat bayi pada saat sebelum memandikan bayi Evaluasi : Ibu mengerti dan pahamakan beberapagerakan pijat bayi. 3. Melakukan <i>review</i> kembali tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat, dan <i>personal hygiene</i> yang sudah diajarkan pada kunjungan pertama. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tentang perawatan bayi , perawatan tali pusat, dan <i>personal hygiene</i> dengan baik dan benar. 	
----------	---	--

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 8-28 hari lagi atau jika ada keluhan segera ke pusat pelayanan kesehatan.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

1. Masa Kehamilan

Ny S umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36^{+2} minggu datang ke Klinik Kedaton untuk memeriksakan kehamilannya pada hari Minggu, 28 Januari 2018 pukul 11.00 WIB. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dengan jarak 5 tahun dengan kehamilan yang pertama. Ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan (Prawirohardjo, 2011) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali pada kunjungan trimester III.

Pada pemeriksaan fisik payudara Ny S teraba kencang dan penuh. Hal ini sesuai dengan Sulistyawati (2012) yang menyatakan bahwa payudara akan mengalami banyak perubahan sebagai persiapan proses laktasi. Dann pada inspeksi abdomen terlihat bahwa Ny S terdapat *linea nigra*. Hal ini sesuai dengan Sulistyawati (2012) yang menyatakan bahwa Usia kehamilan yang semakin menua akan menjadikan uterus semakin membesar dan menimbulkan peregangan yang menyebabkan robeknya serabut elastis di bawah kulit sehingga menimbulkan *Striae Gravidarum* dan *Linea Nigra*.

Ny S mengatakan beberapa kali merasa pusing tetapi jika digunakan untuk tidur pusingnya hilang merasa sering kencing dan

sakit pada pinggang yang ditimbulkan merupakan ketidaknyamanan pada trimester III, sering kencing yang dirasakan Ny S akan membuat pola istirahatnya terganggu dan membuat Ny S pusing. Penulis memberikan KIE untuk meyeptatkan tidur pada siang hari 1 sampai 2 jam agar tidak terganggu pola tidurnya dan untuk siang hari juga diperbanyak minum air putih agar tidak mengganggu waktu tidur pada malam hari. Dan kompres air hangat pada pinggang dan berjalan kecil pada pagi atau sore hari untuk mengurangi rasa sakit pada pinggang. Hal ini sesuai dengan Rukiyah (2009) yang menyatakan bahwa lebih seringya ibu buang air kecil karena penekanan pada kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar. Asuhan yang dapat diberikan adalah perbanyak minum pada siang hari atau setelah makan malam minimal 2 jam sebelum tidur. Salah satu ketidaknyamanan TM III yang dirasakan Ny S yaitu sakit pinggang. Sakit pinggang dikarenakan kepala bayi yang sudah mulai masuk ke PAP pada kehamilan usia tua oleh karena itu Asuhan yang dapat diberikan yaitu kompres air hangat dan berjalan kecil pada pagi atau sore hari.

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal mencakup 10 T (timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian tablet zat besi, nilai status gizi, pemeriksaan laboratorium, penanganan kasus, konsling. Pada Ny S peayanan antenatal diberikan 10 T lengkap. Setiap ibu memeriksakan

kehamilan selalu di timbang BB, ukur suhu, ukur tekanan darah dan dilakukan pemeriksaan leopold yaitu meliputi ukur TFU, menentukan presentasi janin, melakukan DJJ, dan setelah pemeriksaan selesai ibu akan di beritahukan tentang hasil pemeriksaan dan mendapatkan konsling tentang ketidaknyamanan yang ibu keluhkan dan cara penanganannya, ibu juga diberikan tablet tambah darah pada Ny S dimulai ketika memasuki usia kehamilan trimester II sampai dengan trimester ke III Ny S sudah mengonsumsi 90 tablet tambah darah. Menurut Kemenkes (2012) menyatakan bahwa pemberian tablet zat besi (minimal 90 tablet) selama kehamilan.

Perubahan fisik pada trimester III ini Ny S merasakan perasaan yang tidak nyaman karena perut semakin membesar. Menurut Kusmiyati (2010) menyatakan bahwa salah satu perubahan fisik pada kehamilan trimester ketiga adalah perubahan perut yang semakin membesar karena perkembangan janin. Ibu akan merasakan perasaan tidak nyaman dan mobilisasi ibu akan sedikit terganggu.

Perubahan Psikologi Ny S pada kehamilan trimester III ibu merasa khawatir dan cemas akan kehamilannya yang sudah memasuki usia kehamilan 40⁺³ minggu dan sudah lewat dari HPL. Menurut (Sarwono, 2012) perubahan psikologi pada trimester III ini biasanya khawatir akan kehidupan dirinya dan bayinya, ibu akan merasa takut untuk menghadapi persalinan. Oleh karena itu dukungan keluarga selama kehamilan sangat di butuhkan agar ibu merasa tenang dan

nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang terdekat terutama peran suami.

Dengan keluhan ibu pada kehamilan bulan pertama sampai memasuki bulan keempat ibu sempat mengalami asma dan ibu diberikan terapi sabutamol. Penulis memberikan KIE tentang cara rileksi agar asma tidak kambuh lagi yaitu dengan melakukan yoga atau senam hamil bisa juga untuk melatih pernafasan. Menurut (Wiknjosastro, 2002) asma pada kehamilan itu harus ditangani lebih lanjut karena akan berpengaruh terhadap janin dan berkelanjutan pada persalinan oleh karena itu semasa kehamilan ini perlu dilakukan relaxasi agar asma pada ibu tidak sering kambuh lagi. Oleh karena itu ibu bisa mengikutu kelas ibu hamil seperti senam atau yoga agar ibu lebih relax dan dapat melatih pernafasan ibu. Tetapi pada kasus ini Ny S sudah tidak merasakan asmanya kambuh dan Ny S tidak bersedia mengikutu kelas ibu hamil seperti senam hamil atau yoga dikarenakan masalah ekonomi dan tidak ada yang menjaga anaknya.

2. Masa Persalinan

Ny S datang ke RS Rajawali Citra, penulis mendampingi ibu selama persalinan dari kala I-IV pada hari Selasa, 6 Maret 2018 pukul 09.00 mengeluh kenceng-kenceng. Dari hasil perhitungan HPHT 17-06-2017, ditemukan HPL 21-02-2018 berarti kehamilan ibu dengan usia kehamilan 41+3 minggu maka, kehamilan ibu lebih bulan atau lewat HPL maka akan dilakukan persalinan induksi. Hal ini sesuai

dengan Manuaba(2012) yaitu salah satu indikasi dari persalinan induksi adalah kehamilan lewat waktu (post-term).

a. Kala I

Ny S mengatakan kenceng-kencengdan bercak darah dimulai sejak pukul 06.00 WIB. Kemudian pada pukul 09.00 dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil Vulva uretra tenang, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas janin, STLD +. Kemudian atas advise dari dokter SpOG akan dilakukan induksi persalinan dengan oksitosin 2,5 IU dalam infus. Hal ini sesuai dengan Manuaba (2012) dengan persalinan induksi menggunakan metode infus oksitosin, dengan cara drip oksitosin yang akan menyebabkan rangsangan pengeluaran prostaglandin sehingga terjadi kontraksi otot rahim.

b. Kala II

Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah dan semakin kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan, dan merasa ingin BAB pada pukul 19.30 WIB. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil Vulva uretra tenang, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas janin, UUK berada pada jam 12, STLD +. Terdapat tanda gejala kala II yaitu Dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka, dan kontraksi

4x10'x45". Ny S memilih posisi setengah duduk pada proses persalinan. Kemudian pada pukul 21.05 WIB bayi lahir normal, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, BB: 3700 gram, PB 50 cm, dan LK 34,5 cm. Penulis melakukan asuhan mendampingi Ny S, memberikan semangat dan motivasi, memberikan minum di sela-sela kontraksi, memimpin mengejan.

Hal ini sesuai dengan Ai Nurasinah (2014) dan Rohani (2010) yang menyatakan bahwa batasan kala II dimulai pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Persalinan kala II ditandai dengan adanya His kuat dan lama, kira-kira 2-3 kali dalam 10 menit, tekanan pada anus dan rektum, serta vulva membuka dan perineum meregang. Sesuai dengan salah satu posisi saat melahirkan yaitu duduk atau setengah duduk akan lebih mudah bagi bidan untuk membimbing dan mengamati kelahiran bayi, dan yang menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu bersalin meliputi dukungan fisik dan psikologis, kebutuhan makanan dan cairan, dan kebutuhan eliminasi. Penulis menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

c. Kala III

Ny S disuntikkan 10 IU oxytosin yang pertama pada pukul 21.10 WIB di paha atas bagian luar dan menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan bentuk

perut menjadi globuler. Kemudian plasenta lahir pada pukul 21.15 WIB. Plasenta lahir lengkap tidak ada selaput yang tertinggal. Kemudian dilakukan masase. Laserasi perineum derajat 2 yaitu mukosa, kulit perineum dan otot perenium, sudah dijahit.

Hal ini sesuai dengan Rohani (2011) yang menyatakan bahwa batasan kala III dimulai ketika bayi lahir sampai plasenta dan selaputnya lahir. Langkah-langkah manajemen aktif kala III meliputi pemberian suntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha bagian atas luar, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri. Asuhan yang telah diberikan yaitu suntik oksitosin dan melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta dan mengecek kelengkapan plasenta.

d. Kala IV

Laserasi perineum derajat 2 yaitu mukosa, kulit perineum dan otot perenium sudah dijahit. Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas. Dilakukan pemantauan 2 jam postpartum yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua setian 30 menit sekali. Didapatkan hasil pemeriksaan fisik TTV normal yaitu TD= 110/80 mmHg, N=80x/menit, S=36,8°C, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, dan pengeluaran darah dalam batas normal.

Sesuai dengan Rohani (2012) yang menyatakan batasan kala IV dimulai ketika lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama

postpartum untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan post partum. Observasi yang dilakukan pada kala IV meliputi pemantauan kontraksi uterus, mengevaluasi kehilangan darah, memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih, memeriksa temperatur suhu tubuh, dan melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal

3. Masa Nifas

Masa nifas pada Ny S berjalan dengan normal dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 11 jam dan 7 hari. Hal ini sesuai dengan Yusari (2016) yang menyatakan bahwa Selama masa nifas yaitu ada periode panca bersalin segera (0-24 jam) dan periode pasca bersalin awal (24 jam- 1 minggu). Hal ini tenaga kesehatan memastikan keadaan ibu pasca bersalin dari kontraksi uterus, pengeluaran lochea, keadaan umum, tekanan darah, dan suhu.

Kunjungan ke I, 11 jam postpartum dilakukan pada hari Rabu, 07 Maret 2018 pukul 07.00 WIB terhadap Ny S TD 110/80 mmHg, nadi 79 x/menit, respirasi 19 x/menit, dan suhu 37,5°C. TFU 2 jari dibawah pusat dan pemeriksaan vagina terlihat lochea rubra berwarna merah segar, konsistensi cair, tidak berbau busuk, Ibu mengatakan sudah BAK dan belum BAB, ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri dan mengatakan tidak pusing. Hal ini sesuai dengan Yusari (2016).

Kunjungan ke II, 7 hari postpartum dilakukan pada hari Kamis, 15 Maret 2018 pukul 11.00 WIB menurut Yusari (2016)

asuhan yang diberikan pada kunjungan ke II postpartum adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, berkontraksi, tidak ada perdarahan dan tidak berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu dapat cukup asupan makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik, memberikan konseling kepada ibu tentang asuhan kepada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga kehangatan, dan merawat bayi sehari-hari. Hasil pemeriksaan yang didapatkan adalah TFU pertengahan pusat dengan simpisi, kontraksi keras, lochea sanguinolen.

Pada kunjungan ke II ibu mengeluhkan ASI belum lancar dan bayi sering rewel, oleh karena itu penulis memberikan Asuhan Komplementer kepada Ny S yaitu dengan melakukan pijat oksitosin yang bertujuan agar ibu lebih rileks dan pengeluaran ASI ibu keluar banyak. Menurut (Monika,2014) pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin agar ASI lebih lancar (Monika,2014). Dan penulis juga memberikan pijat bayi dan menajarkan kepada Ny S agar bayi tidak rewel dan agar bayi merasakan interaksi sentuhan secara langsung dari ibu. Menurut (Roesli, 2009) Pijat bayi adalah mengurut bagian tubuh untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah lancar yang dilakukan pada seluruh permukaan tubuh bayi dan bisa tidur nyenyak dan tidak rewel.

4. Masa Neonatus

Pada pukul 21.05 WIB bayi lahir dengan usia kehamilan 41⁺³ minggu langsung menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, BB: 3700 gram, PB 50 cm, LK 34,5 cm, tumit mengkilap telapak kaki halus, genetalia terdapat lubang uretra testi sudah turun ke scrotum dan tidak ada kelianan epispadia atau hipospedia, apgar score 7-8-9, bayi dilakukan IMD selama 2 jam.

Kunjungan Neonatus 1 (6-48 jam) dilakukan pada hari Rabu, 07 Maret 2018 pukul 07.00 WIB advice dari dokter adalah jaga kehangatan, perbanyak ASI, dan awasi tanda bahaya bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Sudiarti (2010) yang menyatakan bahwa penanganan umum bayi baru lahir dengan BBL adalah mempertahankan suhu tubuh bayi, pengaturan dan pengawasan intake nutrisi, pencegahan infeksi. Ibu mengatakan anaknya sedikit gumoh. Dan diberikan KIE tentang teknik menyusui yang benar

Kunjungan Neonatus 2 (3-7 hari) dilakukan pada hari Kamis, 15 Maret 2018 pukul 11.00 WIB. Ibu mengatakan pada hari Senin, 12 Maret 2018, BB bayi sudah 3750 gram ditimbang di RS Rajawali Citra. Dan memerikan KIE tentang teknik menyusi yang benar dan memberikan dan mengajarkan teknik pijat bayi. Hal ini sesuai dengan Roesli (2009) Pijatbayi dapat dilakukan segera setelah bayi lahir akan mendapatkan keuntungan agar bayimerasa rilex dan tidak rewel.

5. Keluarga Berencana

Ny S mengatakan belum ingin menggunakan alat kontrasepsi, Ny S memutuskan untuk menjaraki kehamilan dengan metode KB MAL yaitu dengan mengandalkan pemberian ASI selama efektif selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan Dewi (2011) mengatakan metode MAL digunakan pada ibu yang menyusui (ASI) efektif selama 6 bulan, syaratnya menyusui lebih dari 8 kali sehari dan metode ini tidak memiliki efek samping.. Ny S mengatakan ingin berencana menggunakan KB suntik 3 bulan jika sudah mendapatkan menstruasi. Hal ini sesuai dengan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa suntik progestin atau berupa injeksi setiap 3 bulan. Progestin dalam suntik 3 bulan bekerja dengan menghentikan pelepasan sel telur kedalam rahim, sehingga mencegah terjadinya pembuahan. Selain itu, hormone ini juga mencegah sperma untuk mencapai sel telur dengan menebalkan cairan vagina dan mencegah pertumbuhan janin dengan menipiskan dinding rahim. Kb suntik 3 bulan ini relative aman untuk ibu menyusui.