

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PADA NY.B
USIA 28 TAHUN G₂P₁A₀ UK 34 MINGGU DENGAN
ANEMIA RINGAN DI POS KESEHATAN DESA
KABUPATEN MAGELANG**

KUNJUNGAN ANC KE-1

Tanggal /waktu pengkajian : 14 Febuari 2018/15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Identitas Pasien

Nama Ibu :Ny. B

Nama suami :Tn. R

Umur : 28 tahun

Umur : 35 tahun

Agama : Islam

Agama :Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Sedayu, Muntilan

Alamat : Sedayu ,

Muntilan

DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

Ibu mengatakan ini kehamilannya yang kedua dan belum pernah keguguran.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

Keluhan : tidak ada
Komplikasi : Tidak ada
Terapi : Fe 1x1, kalsium 1x1, vit C 1x1

6) Trimester II

Frekuensi : 2 kali, Tempat : Polindes, Oleh : Bidan
Keluhan : Tidak ada
Komplikasi : Tidak ada
Terapi : Fe 1x1, kalsium 1x1, vit C 1x1

7) Trimester III

Frekuensi : 4 kali, Tempat : Polindes, Oleh : Bidan
Keluhan : Tidak ada
Komplikasi : Tidak ada
Terapi : Fe 1x1, kalk 1x 1, B1 1x1
Imunisasi TT : 3kali
TT 1 : caten
TT 2 : Hamil pertama
TT 3 : Hamil sekarang

8) Pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir : lebih 10 kali

e. Riwayat KB :

Ibu mengatakan pernah menggunakan implan 3 tahun, suntik 1 tahun alasan berhenti menggunakan alkon karena ingin mempunyai anak

f. Riwayat Kesehatan sekarang dan lalu :

Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV atau AIDS, ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menurun seperti DM, Hipertensi, Jantung, Asma. ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menahun seperti hipertensi, DM, Jantung

g. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari :

Tabel 4.1 Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Kebutuhan	Selama hamil	Keluhan
Nutrisi :		
Makan	3x sehari porsi sedang jenis nasi lauk sayur, buah	Tidak ada
Minum	9 gelas/hari, air putih, teh manis	Tidak ada
Eliminasi :		
BAK	7 x sehari, warna kuning jernih dan bau khas urine	Tidak nyaman karena sering kencing
BAB	1 x sehari, lembek, warna kecoklatan	Tidak ada
Istirahat	Malam: 6-7 jam/hari Siang: 1-2 jam/hari	Tidak ada
Aktifitas	Mengerjakan pekerjaan ibu rumah tangga, pekerjaan berat seperti mencuci dikurangi	Tidak ada
Personal Hygiene	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 4x/minggu Ganti pakaian dalam:	Tidak ada
Pola seksual	2x seminggu	Tidak ada

Sumber : data primer (2018)

h. Data psikososial, spiritual dan ekonomi (penerimaan ibu atau suami atau keluarga terhadap dukungan keluarga,

hubungan dengan suami atau keluarga atau tetangga, perawatan bayi.

- 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung atas kehamilannya.
 - 2) Ibu mengatakan hubungan keluarga, suami, tetangga, baik-baik saja.
 - 3) Ibu mengatakan taat beribadah dan selalu mengikuti kegiatan sosial seperti kumpulan ibu-ibu.
 - 4) Ibu mengatakan ibu dan suaminya yang akan merawat anaknya.
 - 5) Ibu mengatakan keadaan ekonomi keluarga mencukupi.
- i. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, nifas)
- 1) Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan
 - 2) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil
 - 3) Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan
 - 4) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang persiapan persalinan
 - 5) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang nifas

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit Suhu : 36,5°C

BB : 66 kg TB : 154 cm

LILA : 30 cm BB sebelum hamil :
56 kg

b. Pemeriksaan Fisik

1) Rambut : Simetris, tidak ada ketombe atau rambut rontok

2) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak oedema

3) Mata : Simetris, conjungtiva sedikit pucat, sclera putih

4) Hidung : Kebersihan (tidak ada secret), polip

5) Telinga : Kebersihan (tidak ada serumen), simetris

6) Mulut : Kebersihan, Caries/tidak, stomatitis

7) Leher : Pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

8) Dada : Simetris, tidak ada tarikan rongga dada

9) Mammae : kebersihan, simetris, tidak ada benjolan atau massa, Areola menonjol, belum ada pengeluaran colostrum

10) Perut : Bentuk simetris, tidak adanya luka operasi, tidak ada linea, tidak ada striae gravidarum

Leopold I : TFU 28 cm, pertengahan pusat dengan px , bagian fundus teraba bulat, lunak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung), bagian kiri perut ibu teraba, bagian kecil-kecil dan ruang kosong(ekstrimitas)

Leopold III : bagian terbawah terasa keras dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : konvergen

TBJ : 2480 gram

DJJ : frekuensi 134 kali/menit, irama : teratur

11) Genetalia : Kebersihan, massa, pembesaran kelenjar bartolini, varises, luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan.

12) Anus : tidak ada hemoroid

13) Ekstremitas : tangan dan kaki tidak asa varises dan tidak odema, kuku tidak pucat

14) Data Penunjang : Hb 10,3 gr% (tanggal 02-Februari-2018)

ANALISA

Multigravida umur 28 tahun hamil 34 minggu kehamilan dengan anemia ringan, janin tunggal hidup, puka, presentasi kepala

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil ke 2 HPHT : 20-05-2017 HPL : 23-03-2018

DO : Ku baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi x/menit teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal bagian terendah janin kepala

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.2 Penatalaksanaan Kunjungan ANC KE I

Waktu	Penatakasanaan	Keterangan
14 Februari 2018 pukul 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD: 110/80 mmHg, S: 36,5°C, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit UK 34 minggu, DJJ 134x/menit, ibu dalam keadaan kurang baik karena ibu sedang mengalami anemia ringan pada kehamilan dilihat dari hasil pemeriksaan Hb yaitu dibawah normal yaitu 10,3 gr% karena kadar Hb ibu hamil yang normal adalah 11gr%. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya. 2. Memberitahu ibu apabila anemia ringan tidak tertangani akan berisiko menjadi anemia sedang dan memberikan penkes tentang anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan bayi lahir dengan BBLR, pertumbuhan dalam kandungan dapat terganggu, asupan oksigen ke janin dapt berkurang, untuk ibu mudah merasa lelah letih lesu, dapat terjadi perdarahan pada hamil atau waktu persalinan, dll. Evaluasi : ibu mengerti 3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi seperti sayur (bayam hijau, kangkung, brokoli dll), daging merah, ikan. hati ayam dll dan menghindari minum teh setelah makan. Evaluasi : ibu mengerti 	Mahasiswa

Waktu	Penatakasanaan	Keterangan
	4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan yang keluar dari jalan lahir (yang terjadi pada kehamilan lanjut seperti keluar darah yang tidak disertai dengan nyeri), sakit kepala yang hebat (sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat yang dapat menyebabkan penglihatan ibu menjadi kabur), bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang saat ibu beristirahat, Evaluasi : Ibu sudah mengerti tanda bahaya kehamilan dan mampu menyebutkan kembali.	
	5. Memberikan motivasi ibu untuk tetap mengonsumsi tablet penambah darah secara rutin sesuai dengan dosis yang diberikan oleh bidan supaya kadar Hb bisa kembali normal. Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminum tablet tambah darah dengan rutin	
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi :Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

Sumber : data sekunder (2018)

KUNJUNGAN ANC KE 2

DATA PERKEMBANGAN I

Tanggal/ waktu : 21 Febuari 2018/ 10.00 WIB

Tempat : Pos Kesehatan Desa

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

Ibu mengatakan pegal-pegal pada badan sudah 3 hari

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 70 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,2°C

BB : 65 kg

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Rambut : Kebersihan, tidak ada ketombe, warna rambut hitam
- 2) Muka : Kebersihan, Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedema
- 3) Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih
- 4) Hidung : Kebersihan (tidak ada secret), polip
- 5) Telinga : Kebersihan (tidak ada serumen), simetris
- 6) Mulut : Kebersihan, tidak ada caries, stomatitis
- 7) Leher : Simetris tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- 8) Dada : Simetris, tidak ada tarikan rongga dada, tidak ada suara wheezing
- 9) Mammae : kebersihan, simetris, tidak ada benjolan atau massa, Areola menonjol, belum ada pengeluaran colostrum
- 10) Perut : Bentuk simetris, tidak adanya luka operasi, tidak ada linea, tidak ada strae gravidarum

Leopold I : TFU 28 cm, peretngahan pusat dengan px , bagian fundus teraba bulat, lunak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil dan ruang kosong(ekstrimitas)

Leopold III : bagian terbawah terasa keras dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : konvergen

TBJ : 2480 gram

DJJ : Frekuensi 130kali/menit, irama : teratur

11) Genetalia : Kebersihan, massa, pembesaran kelenjar bartolini, varises, luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan.

12) Anus : tidak ada hemoroid

13) Ekstremitas : tangan dan kaki tidak ada varises dan tidak odema, kuku tidak pucat

ANALISA

Multigravida umur 28 tahun hamil 35 minggu 5 hari kehamilan dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka, presentasi kepala

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil ke 2 HPHT : 20-05-2017 HPL : 23-03-18

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi x/menit teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin, tunggal bagian terendah janin kepala

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.3 Penatalaksanaan Kunjungan ANC KE II

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
21 Februari 2018/ 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 110/70 mmHg, S : 36,5°C, N : 76 x/menit, R : 23 x/menit UK 35 minggu 5 hari, DJJ 130 x/menit , ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya 2. Memberitahu ibu teknik relaksasi yaitu dengan melakukan senam hamil untuk mengatasi pegal-pegal yang di alami ibu beberapa hari ini, senam hamil itu sendiri untuk mempertahankan atau memperbaiki keseimbangan fisik latihan pada ibu hamil diberikan untuk mencapai persalinan yang cepat, mudah, dan aman. Manfaat nya untuk meredakan ketegangan dan membatu relaks, memperbaiki sirkulasi dan pernafasan yang baik, dan senam hamil boleh dilakukan pada ibu hamil trimester ketiga dengan kondisi ibu yang sehat. Evaluasi : Ibu mengerti tentang senam hamil 3. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti mulas secara teratur, keluarnya lendir darah dari jalan lahir, adanya pembukaan serviks, Evaluasi : ibu mengerti tanda persalinan 4. Memberikan ibu terapi obat Fe 2x1 sehari , B1 1x1 sehari Evaluasi : ibu sudah mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sudah ada tanda persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 	Bidan

Sumber : data sekunder (2018)

KUNJUNGAN ANC KE 3

DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/ waktu : 24 Febuari 2018/ 17.00 WIB

Tempat : Dokter Kandungan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada pinggang

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 67 x/menit

Pernafasan : 23 x/menit Suhu : 36,3°C

BB : 65 kg

b. Pemeriksaan Fisik

1) Rambut : Kebersihan, tidak ada ketombe, warna rambut hitam

2) Muka : Kebersihan, Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedema

- 3) Mata : Simetris, conjungtiva sedikit merah muda, sklera, simetris
- 4) Hidung : Kebersihan (tidak ada secret), polip
- 5) Telinga : Kebersihan (tidak ada serumen), simetris
- 6) Mulut : Kebersihan, tidak ada caries, stomatitis
- 7) Leher : Simetris tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- 8) Dada : Simetris, tidak ada tarikan rongga dada, suara wheezing
- 9) Mammae : kebersihan, simetris, tidak ada benjolan atau massa, Areola menonjol, belum ada pengeluaran colostrum
- 10) Perut : Bentuk simetris, tidak adanya luka operasi, tidak ada linea, tidak ada striae gravidarum
- Leopold I : pertengahan pusat dengan px , bagian fundus teraba bulat, lunak melenting (bokong)
- Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil dan ruang kosong (ekstrimitas)
- Leopold III : bagian terbawah terasa keras dapat digoyangkan (kepala)
- Leopold IV : konvergen
- DJJ : frekuensi 130kali/menit, irama : teratur

- 11) Genetalia : Kebersihan, massa, pembesaran kelenjar bartolini, varises, luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan.
- 12) Anus : tidak ada hemoroid
- 13) Ekstremitas : tangan dan kaki tidak ada varises dan tidak odema, kuku tidak pucat
- 14) Data penunjang : USG, hasil USG janin tunggal, preskep, puka, TBJ 2900 gram, air ketuban cukup, divergen , posisi plasenta fundus corpus

ANALISA

Multigravida umur 28 tahun hamil 36 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka, presentasi kepala

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil ke 2 HPHT : 20-05-2017 HPL : 23-03-2018

DO : Ku baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 130 x/menit teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal bagian terendah janin kepala

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.4 Penatalaksanaan Kunjungan ANC KE III

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
24 Februari 2018 pukul 17.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan hasil USG bahwa bayi posisi sudah masuk panggul TBJ 2900 gram air ketuban cukup. Evaluasi: ibu mengerti	Dokter Kandungan
	2. Memberikan asuhan komplementer pada ibu	

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
	<p>untuk mengatasi dan meredakan nyeri pinggang dengan melakukan senam hamil yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> Duduk bersila melakukan pemanasan menggelangkan kepala ke kanan dan kiri sebanyak 3 kali, gerakan kepala menengok ke kanan dan ke kiri 3 kali, menundukan juga menengadahkan kepala ke atas dan kebawah sebanyak 3 kali Mengernyitkan otot bawah panggul, tahan selama 5 detik , 8 kali Gerakan memutar lengan dan mengencangkan payudara 8 kali Gerakan pergelangan kaki kedua kaki lurus di tekanlah jari-jari kaki lurus kebawah dan tekuk ke atas kembali, 8 kali Gerakan melenturkan punggung posisi merangkak, bahu sejajar dengan kedua lengan dibuka sejajar dengan membuka kaki , angkat punggung dan tengokan kepala ke kanan dan ke kiri sambil menarik napas tahan beberapa detik lalu kembali ke posisi semula, 8 kali Gerakan relaksasi, posisi tidur miring kepala ditompang tangan atau bantal kaki bawah ditekuk, kaki atas di tekuk, lakukan gerakan mengangkat kaki atas setinggi pinggul kemudian turunkan , 8 kali Gerakan posisi tidur terlentang, angkat kaki lurus ke atas secara bergantian dan kedua tangan berada di samping tubuh angkat pinggul keatas letakan lagi ke matras, 8 kali Duduk bersandar tarik napas dari hidung buang lewat mulut dan tarik napas dari mulut dan dibuang perlahan Posisi menungging tangan rileks disamping tubuh kaki terbuka letakan kepala diantara tangan turunkan dada perlahan lahan. Posisi peregangan pada punggung kursi dengan kuda-kuda, gerakan jongkok dan berdiri pada waktu jongkok kaki jinjit. Evaluasi : Ibu mengerti dan melakukan senam bumil 	
	3. Memberitahu ibu menjaga kesehatannya,	

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
	cukup istirahat dan makan makanan sayuran , buah dan menghindari makanan cepat saji. Evaluasi : ibu mengerti	
	4. Mengajarkan ibu untuk bersalinan dengan tenaga kesehatan yang terlatih seperti bidan atau dokter. Evaluasi : ibu mengerti	
	5. Mengajarkan ibu kunjungan ulang 1 minggu atau apabila bisa sudah merasakan tanda-tanda persalinan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan datang	

Sumber : data sekunder (2018)

KUNJUNGAN ANC KE 4

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/ waktu : 01-Maret 2018/ 10.00 WIB

Tempat : Pos Kesehatan Desa

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang sudah berkurang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda Vital

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 65 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,4°C

BB : 67 kg

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Rambut : Kebersihan, tidak ada ketombe, warna rambut hitam
- 2) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma, oedema
- 3) Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih
- 4) Hidung : Kebersihan (tidak ada secret), polip
- 5) Telinga : Kebersihan (tidak ada serumen), simetris
- 6) Mulut : Kebersihan, Caries/tidak, stomatitis
- 7) Leher : Simetris tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- 8) Dada : Simetris, tidak ada tarikan rongga dada, suara wheezing

9) Mammae : kebersihan, simetris, tidak ada benjolan atau massa, Areola menonjol, belum ada pengeluaran colostrum

10) Perut : Bentuk simetris, tidak adanya luka operasi, tidak ada linea, tidak ada strae gravidarum

Leopold I : TFU 29 cm. 2 jari dibawah px , bagian fundus teraba bulat, lunak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil dan ruang kosong (ekstrimitas)

Leopold III : bagian terbawah terasa keras dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : divergen 4/5 bagian

TBJ : 2790 gram

DJJ : frekuensi 139 kali/menit, irama : teratur

11) Genetalia : Kebersihan, massa, pembesaran kelenjar bartolini, varises, luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan.

12) Anus : tidak ada hemoroid

13) Ekstremitas : tangan dan kaki tidak ada varises dan tidak odema, kuku tidak pucat

14) Data penunjang : Hb 10,5 gr% tgl 01 Maret 2018

ANALISA

Multigravida umur 28 tahun hamil 37 minggu kehamilan dengan anemia ringan, janin tunggal hidup, puka, presentasi kepala

Dasar : DS : Ibu mengatakan hamil ke 2 HPHT : 20-05-2017

HPL : 23-03-2018

DO : Ku baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 139 x/menit teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal bagian terendah janin kepala

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.5 Penatalaksanaan Kunjungan ANC KE IV

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
01 Maret 2018 pukul 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 100/60 mmhg, RR:20x/mnt, S:36,4 C N: 65x/mnt, DJJ: 139x/mnt, pemeriksaan Hb masih di bawah normal yaitu 10,5 gr% dan ibu dalam keadaan kurang baik karena sedang mengalami anemia ringan pada kehamilan . Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan pada ibu akibat anemia bila tidak ditangani dengan baik dapat menjadi anemia sedang dimana dapat menyebabkan keguguran, perdarahan waktu hamil maupun setelah persalinan, pengaruh ke bayi dapat mengakibatkan BBLR (berat badan bayi lahir rendah), tumbuh kembang terhambat, dan lain-lain. Evaluasi : ibu mengerti 3. Menganjurkan dan memotivasi ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti kangkung, brokoli, bayam, daging ayam, hati ayam, ikan laut dll, dan tidak mengonsumsi air teh atau kopi setelah makan karena akan memperlambat penyerapan gizi pada makanan yang telah dikonsumsi, Evaluasi : ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan 	Bidan

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
	mental dalam menghadapi persalinan dan menyiapkan perlengkapan bayi (baju, popok, bedong,dll)	
	Evaluasi : ibu mengerti dan perlengkapan bayi sudah disiapkan	
	5. Memberitahu ibu pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara yaitu perawatan yang dilakukan dengan cara memijat payudara yang bermanfaat untuk meningkatkan dan melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa tidak nyaman karena pada akhir kehamilan payudara mulai bertambah besar, mempersiapkan produksi ASI setelah melahirkan, mencegah terjadinya sumbatan ASI pada payudara. Evaluasi : ibu mengerti	
	6. Memberikan terapi Fe 2x1 sehari, B1 1x1 sehari, Vit.C 1x1 sehari Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminumnya	
	7. Menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau apabila ibu sudah merasakan tanda persalinan, Evaluasi : ibu mengerti dan akan datang kembali	

Sumber : data sekunder (2018)

2. Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.B USIA 28 TAHUN G₂P₁A₀ UK 39 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI POS KESEHATAN DESA KABUPATEN MAGELANG

Tanggal /waktu pengkajian : 16 Maret 2018/ 09.00 WIB

Tempat : Pos Kesehatan Kesehatan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak jam 06.00 pagi

Ibu mengatakan adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan air ketuban belum keluar

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Respirasi : 20 x/menit

Nadi : 74 x/menit

Suhu : 36,2°C Berat Badan : 66 kg

Umur Kehamilan : 39⁺¹ minggu

HPL : 23-03-2018

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Mata : Simetris, sclera, putih, konjungtiva merah muda
- 2) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal, ASI belum keluar
- 3) Abdomen: Membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada linea, gravidarum, tidak ada luka bekas operasi
- 4) Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 30 cm, 2 jari di bawah prosesus xifoideus, fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Sisi kiri perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas), Sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (punggung)

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala) tidak dapat di goyangkan

Leopold IV : Bagian bagian terendah janin sudah masuk panggul (divergen)

Pemeriksaan Mc.donald : TFU 30 cm, TBJ = (Tinggi fundus uteri 30-11) x 155= 2945 gram

Auskultasi DJJ : 136 x/menit, teratur, punktum maksimum satu tempat sebelah kiri, di bawah pusat

- 5) Ekstremitas Atas : simetris tidak oedem. tidak ada varises

- 6) Ekstremitas Bawah : simetris , tidak oedam, tidak ada varises
- 7) Genetalia luar : Vulva tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, terdapat pengeluaran pervagia lender darah, tidak ada haemoroid.
- 8) His : 3 x/10menit lama 30 detik kekuatan sedang
- 9) Hasil PD I : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portiotipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (+), Preskep, di Hodge I, STLD (+), AK (-)

ANALISA

Multipara umur 28 tahun G2P1AOAH1 hamil 39 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase laten, janin tunggal hidup. puka, preskep

Dasar : DS : Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir

DO : KU baik, DJJ 136x/menit, teratur, hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm, ketuban (-) masih utuh, kontraksi positif (3x10'30'')

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.6 Penatalaksanaan Persalinan kala I

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
16 Maret 2018/ 09.00 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa kondisinya dan janin saat ini baik meliputi TD : 110/70 mmHg, R : 20 x/menit, N : 74 x/menit, S : 36,2°C, BB : 67 Kg, DJJ : 136x/menit, pembukaan 2 cm, TFU 30 cm, TBJ: 2945 gram. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui kondisinya dan janinnya, ibu merasa	Bidan dan Mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
	senang.	
	2. Menjelaskan dan memberikan inform consent pada keluarga pasien untuk persetujuan dilakukan pertolongan persalinan. Evaluasi : Keluarga sudah mengerti dengan penjelasan bidan dan sudah menandatangani inform consent	
	3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum pada saat tidak ada kontraksi untuk mempersiapkan tenaga ibu pada saat bersalin nanti. Evaluasi : Ibu mau untuk makan dan minum	
	4. Menganjurkan ibu untuk berjalan sedikit apabila masih kuat atau dengan posisi jongkok agar kepala bayi cepat turun, apabila sudah terasa sakit bisa dengan berbaring miring kiri agar sirkulasi oksigen ke janin tetap lancar. Evaluasi: Ibu mau mengikuti saran yang diberikan	
	5. Mengajarkan ibu tehnik relaksasi, menarik nafas panjang melalui hidung dan keluarkan melalui mulut saat terasa kenceng-kenceng. Evaluasi : Ibu dapat melakukan tehnik relaksasi dengan baik	
	6. Memberitahu keluarga agar selalu mendampingi ibu dalam menghadapi proses persalinan, berikan dukungan serta motivasi. Evaluasi : Keluarga bersedia menemani ibunya.	
	7. Menyiapkan partus set, alat pelindung diri, alat resusitasi, heating set, pakaian ibu dan bayi. Evaluasi : Alat sudah disiapkan	
	8. Mengobservasi kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalinan meliputi : Frekuensi dan lama his setiap 30 menit a. DJJ setiap 30 menit b. Nadi setiap 30 menit c. Dilatasi serviks setiap 4 jam d. Tekanan darah, suhu setiap 4 jam e. Produksi urine adanya aseton / protein dalam urine setiap 2- 4 jam	

Sumber : data sekunder (2018)

Kala II, Tanggal 16 maret 2018 Jam : 12.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan adanya dorongan ingin meneran.

Ibu mengatakan mulesnya semakin sering dan ibu sudah tidak tahan lagi

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis, status emosiaonal : stabil, TD : 110/70 mmHg, R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,3⁰C, DJJ : 142 x/menit, HIS : 5X/10/45detik, kandung kemih kosong. Perineum menonjol, Vulva terbuka, Tekanan pada anus. Hasil VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak traba, pembukaan lengkap 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, UUK di jam 12, di Hodge IV, STLD (+), air ketuban (+) jernih

ANALISA

Multipara umur 28 tahun G2P1AOAH1 hamil 39 minggu 1 hari inpartu kala II , janin tunggal hidup. puka, preskep

Dasar : DS : Ibu mengatakan ingin meneran

DO : KU baik, DJJ 142x/menit, teratur, hasil pemeriksaan

pembukaan 10 cm, ketuban (+) masih pecah warna jernih,
kontraksi positif (4x10'45'')

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.7 Penatalaksanaan Persalinan kala II

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
16 maret 2018 Jam : 12.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan 2. Membantu ibu untuk beralih posisi setengah duduk atau posisi lain yang ibu inginkan dan memastikan ibu merasa nyaman. Evaluasi : Ibu mengatakan posisinya sudah nyaman 3. Membimbing ibu untuk meneran saat ada kontraksi atau ada dorongan kuat untuk meneran. Evaluasi : Ibu sudah di bimbing 4. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu jika kepala janin sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm. Evaluasi : Handuk bersih sudah di letakkan di perut ibu 5. Memimpin persalinan Meletakkan kain steril yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian di bawah bokong pasien. Evaluasi : Kain steril $\frac{1}{3}$ bagian sudah diletakkan di bokong ibu 6. Melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi kain bersih, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi depleksi maksimal, setelah lahirnya kepala bayi, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal. Evaluasi : Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir 7. Memeriksa adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai. Tidak ada lilitan tali pusat. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar. Evaluasi : Kepala bayi sudah melakuakn putaran paksi luar 8. Memegang kepala bayi secara biparietal dan menganjurkan ibu untuk meneran secara perlahan-lahan, tarik ke arah bawah 	Bidan dan mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
	dengan lembut sehingga kepala dan bahu anterior lahir kemudian gerakan ke atas untuk melahirkan bahu posterior. Bahu bayi sudah lahir. Melakukan sangga susur untuk melahirkan tubuh bayi. Evaluasi : Tubuh bayi sudah lahir.	
	9. Melakukan penilaian sepiantas, menilai keadaan bayi, tangisan, warna kulit, gerakan bayi. Keadaan bayi baik, tangisan keras, warna kulit kemerahan, gerakan aktif bayi lahir. Evaluasi : Bayi lahir spontan jam 12.45 WIB.	
	10. Meletakkan bayi di atas dada ibu, lalu mengeringkan bayi kemudian mengganti handuk basah dengan handuk kering. Evaluasi : Bayi sudah dikeringkan	
	11. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat setelah 2 menit bayi lahir, mendorong isi tali pusat ke arah distal pasien lalu menjepit kembali tali pusat pada jarak 2 cm dari klem pertama. Evaluasi : Tali pusat sudah di klem.	
	12. Memotong tali pusat dengan satu tangan dan mengikat, pegang tali pusat yang sudah dijepit sambil melindungi perut bayi, kemudian lakukan pengguntingan tali pusat di antara kedua klem tersebut ikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul mati pada sisi lainnya lepaskan klem masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan. Evaluasi : Tali pusat sudah di potong dan diikat	
	13. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit dengan ibu, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi hingga bayi menempel pada dada ibu atau perut ibu, usahakan kepala bayi berada di antara dua payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu ibu. IMD (Inisiasi Menyusui Dini) Evaluasi : sudah dilakukan	
	14. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat kemudian pasang topi di kepala bayi. Evaluasi : Ibu dan bayi sudah diselimuti	

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
		dan bayi terlihat nyaman berada di dada ibu.

Sumber : data sekunder (2018)

Kala III, Tanggal 16 Maret 2018 pukul 12.40 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis, status emosiaonal : stabil, TD: 110/70 mmHg, R: 20 x/menit, N: 86 x/menit, S: 36,3⁰C. TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan 100 cc. Bayi lahir spontan warna kulit kemerahan, tangisan kuat, tonus otot baik, gerakan aktif BB : 3200 gram, PB : 49 cm, jenis kelamin laki laki, normal

ANALISA

Multipara umur 28 tahun G2P1AOAH1 hamil 39 minggu 1 hari inpartu kala III

Dasar : DS : Ibu mengatakan masih merasakan mulas

DO : KU baik, TFU setinggi pusat, kontraksi keras

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.8 Penatalaksanaan Persalinan kala III

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
16 Maret 2018 pukul 12.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa kembali uterus dengan meraba abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua. Evaluasi : Tidak ada janin kedua 2. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin untuk mempercepat lahirnya plasenta. Evaluasi : Ibu bersedia 3. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM $\frac{1}{3}$ paha atas bagian luar. Evaluasi : Kontraksi uterus baik. 4. Meletakkan klem 5-6 cm di depan vulva, meletakkan satu tangan kiri di atas perut ibu di tepi atas symphysis untuk mendeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain meregangkan tali pusat, melakukan PTT dan dorong uterus ke arah dorsokranial, sudah terlihat tanda-tanda pelepasan plasenta (semburan darah secara tiba-tiba tali pusat memanjang) 5. Melahirkan plasenta dengan cara ditarik ke arah bawah kemudian keatas, setelah plasenta di depan vulva diputar searah jarum jam untuk melahirkan seluruh bagian plasenta. Evaluasi : Plasenta lahir lengkap berat 450 gram, pukul 12.55 WIB 6. Melakukan massase uterus segera setelah plasenta dan selaput plasenta lahir. Evaluasi : Sudah dilakukan massase 7. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengka, selaput ketuban utuh, insersi tali pusat sentrali, panjang tali pusat ± 45 cm, terdapat 2 arteri 1, vena, tali pusat lurus tidak terpilin 8. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada jalan lahir, laserasi derajat tingkat 1 pada mukosa vagina, perineum. Evaluasi : Sudah di lakukan observasi laserasi dan perineum terdapat laserasi derajat tingkat 1 9. Mengestimasi jumlah perdarahan tidak ada perdarahan abnormal (perdarahan ± 100 cc). 10. Memastikan uterus kontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan. Fundus teraba keras dan tidak ada perdarahan. 	Bidan dan Mahasiswa

Sumber : data sekunder (2018)

Kala IV: Tanggal 16 Maret 2018 pukul 13.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa senang dan lega karena bayinya dan plasenta sudah dilahirkan

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, status emosiaonal : stabil, TD : 120/70 mmHg, R : 21 x/menit, N : 89 x/menit, S : 36,5^oC TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (keras), kandung kemih kosong. Jumlah perdarahan 50 cc. Plasenta lahir spontan, lengkap berat 450 gram

ANALISA

Multipara umur 28 tahun G2P2AOAH2 postpartum kala IV

Dasar : DS : Ibu mengatakan merasa senang dan lega karena bayinya dan plasenta sudah dilahir serta perutnya terasa mules

DO : KU baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.9 Penatalaksanaan Persalinan kala IV

Waktu	Pelaksanaan	Keterangan
16 Maret 2018 pukul 13.00 WIB	1. Memastikan uterus berkontraksi uterus dengan baik. Evaluasi : Uterus berkontraksi dengan baik, teraba keras. 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ada robekan jalan lahir dan perlu untuk di	Mahasiswa

Waktu	Pelaksanaan	Keterangan
	jahit, melakukan penjahitan pada mukosa vagina dan kulit perineum. Evaluasi : Sudah di lakukan jahitan.	
	3. Memberikan rasa nyaman pada ibu dengan cara membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin, bersihkan ibu dengan air DTT dan mengganti pakaian ibu. Sudah dilakukan dan ibu sudah merasa nyaman Dekontaminasi semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit kemudian cuci. Evaluasi : Sudah di lakukan Dekontaminasi	
	4. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dengan cara menilai kontraksi uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di atas fundus atau perut ibu dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik (keras). Evaluasi : Ibu sudah bisa massase uterusnya	
	5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya makan dan minum yang cukup agar tenaga ibu cepat pulih kembali Evaluasi : Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya.	
	6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan miring kanan, duduk, dan berjalan di sekitar ruangan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk mobilisasi	
	7. Melakukan pemantauan kontraksi uterus dan mencegah perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, memeriksa nadi dan kandung kemih setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, memeriksa suhu selama 2 jam pasca persalinan. Observasi dicatat di lembar partograf.	

Sumber : data sekunder (2018)

3. Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. B UMUR 28
TAHUN P2AOAH2 NIFAS NORMAL 6 JAM DI POS
KESEHATAN DESA MUNTILAN MAGELANG
JAWA TENGAH**

Tanggal /waktu pengkajian : 16 Maret 2018/ 19.00 WIB

Tempat : Pos Kesehatan Kesehatan

DATA SUBJEKTIF

ibu mengatakan senang, lega dengan kelahiran bayinya

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36 °C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Muka : Simetris, tidak pucat, oedema
- 2) Mata : Simetris conjungtiva merah muda, sclera putih
- 3) Leher : Pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- 4) Dada : Simetris, tarikan rongga dada, suara
- 5) Mammae : Kebersihan, simetris, tidak ada benjolan massa, areola, menonjol ada pengeluaran ASI
- 6) Perut : Kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat

- 7) genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises adanya luka jahitan
- 8) Lokhea : Rubra , konsistensi cair, tidak berbau, jumlah 30 cc
- 9) Ektrimitas : Tangan dan kaki tidak ada varises, tidak oedema

ANALISA

Mutipara umur 28 tahun, postpartum 6 jam normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan ini anak kedua, masih merasakan mulas dan nyeri pada luka jahitan

DO : KU baik, pemeriksaan fisik normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea dan luka jahitan masih basah

PENALAKSANAAN

Tabel 4.10 Penatalaksanaan Kunjungan nifas KF I

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
16 Maret 2018/ 19.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam sehat dilihat dari pemeriksaan fisik normal,TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/meni, RR: 20 x/menit, S:36°C, Kontraksi keras, perdarahan dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama menyusui seperti mengonsumsi sayuran, buah-buahan,ikan, ayam. Tahu, tempe,dll dan cukup air putih minimal 8 gelas perhari serta menghindari makanan cepat saji. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan makanan yang bergizi 3. Memberitahu ibu manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi nya selama 6 bulan tidak ditambahkan makanan atau minuman selain ASI dan manfaatnya untuk bayi yaitu untuk menambah kekebalan tubuh dari penyakit dan baik untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti manfaat dan pentingnya ASI eksklusif 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya minimal 8 kali sehari atau setiap 2 jam sekali dan sesuka bayi ingin menyusu (tanpa di jadwal) , jika bayi tertidur lebih dari 3 jam untuk dibangunkan dan segera 	Mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
	disuskan. Evaluasi : Ibu mengerti	
	5. Menganjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan dengan baik yaitu dengan sering menganganti pembalut 3 sampai 4 kali sehari, membersihkan menggunakan air bersih setelah BAK atau BAB dari depan ke arah belakang. Evaluasi : Ibu mengerti	
	6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti demam tinggi selama 3 hari suhu lebih dari 38 celcius, keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, sedih berlebihan, terdapat bengkak pada kaki atau tangan atau muka yang tidak kunjung hilang. Evaluasi : ibu menegrti tanda bahaya pada masa nifas	
	7. Memberikan terapi antibiotik 3x1 sehari 500mg, Fe 1x1 sehari, Asam mefenamat 3x1 500 mg sehari, vitamin A 1x1 sehari Evaluasi : ibu mengerti dan akan meminumnya	

Sumber : data sekunder (2018)

KUNJUNGAN NIFAS KE II

DATA PERKEMBANGAN I

Tanggal/ waktu : 22 Maret 2018/ 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Ibu mengatakan asi nya keluar dengan lancar dan menyusui lebih dari 8 kali perhari

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan dan istirahat nya cukup

Ibu mengatakan masih mengeluarkan darah dari jalan lahir, ganti pembalut 2-3x sehari

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit Suhu : 36,1°C

b. Pemeriksaan fisik

1) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak oedema

2) Mata : Simetris conjungtiva merah muda, sclera putih,

3) Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries, tidak adastomatitis

4) Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

5) Dada : Simetris, tidak ada tarikan rongga dada

6) Mammae : Simetris, tidak ada benjolan massa, areola, menonjol ada pengeluaran ASI

7) Perut : Kontraksi keras, Pertengahan simfisis dengan pusat

8) Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises adanya luka jahitan, sudah menyatu, sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda kemerahan atau bintik kemerahan, oedema, tidak berbau busuk,

9) Lokhea : Sanguinolenta , warna kecoklatan, konsistensi cair, bau khas

10) Ektrimitas : Tangan dan kaki tidak ada varises, tidak oedema

ANALISA

Mutipara umur 28 tahun, postpartum 7 hari normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan ini nifas hari ke 7, masih mengeluarkan darah dari jalan lahir

DO : KU baik, pemeriksaan fisik normal, TFU pertengahan simfisis dengan pusat, kontraksi keras, luka jahitan, sudah menyatu, sudah kering dan menyatu, lochea sanguinolenta

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.11 Penatalaksanaan Kunjungan nifas KF II

Waktu	Penatalaksanaan	Ket
22 Maret 2018/ 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat dilihat dari pemeriksaan fisik normal TD: 110/80 mmhg, S:36,1 C, RR: 21x/menit N: 80x/menit , Kontraksi keras, perdarahan dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI saja hingga bayi berumur 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan. Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia menyusui bayinya secara eksklusif. 3. Mengingatkan kembali pada ibu agar selalu mengkonsumsi makanan yang bernutrisi tidak berpantang makanan. Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Memberikan konseling pemilihan alat kontrasepsi untuk ibu setelah melahirkan bahwa sebaiknya alat kontrasepsi apa saja yang sesuai untuk ibu menyusui yaitu : Alat kotrasepsi alamiah yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Metode Amenore Laktasi (MAL) dengan syarat ibu menyusui secara eksklusif, belum mendapat haid, dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Hormonal Estrogen <ol style="list-style-type: none"> b. Minipil Pil khusus-Progestin (pil mini) pil ini mengandung dosis kecil bahan progestin sintesis dan memiliki sifat 	Mah asis wa

Waktu	Penatalaksanaan	Ket
	<p>pengecegah kehamilan.</p> <p>c. Suntik 3 bulan Keuntungan dari KB suntik 3 bulan yaitu dapat digunakan jangka panjang karena di suntikan tiap 3 bulan, tidak mengganggu menyusui. Non Hormonal</p> <p>d. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) Bagi ibu yang menyusui, AKDR tidak akan mempengaruhi isi, kelancaran ataupun kadar air susu ibu (ASI). Evaluasi : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang macam macam KB Menanyakan keputusan tentang KB yang akan digunakan. Ibu mengatakan sudah mantap menggunakan KB pil.</p>	
	<p>5. Menjelaskan kembali tentang KB pil kepada ibu.</p> <p>a. Keuntungan dari KB pil adalah murah, efektifitas tinggi, mudah didapat, banyak tersedia.</p> <p>b. Efek samping KB pil yaitu payudara tegang, mual dan pusing.</p> <p>c. Cara minum, minumlah satu pil setiap hari, diwaktu yang sama, mulai minum pil pertama pada hari ke 1-5 haid.</p> <p>d. Jika ibu lupa minum satu pil segeralah saat ibu ingat. Jika ibu lupa minum 2 pil maka ibu harus minum 1 pil setiap hari yaitu dengan cara minum tetap pada jadwal ditambah 1 pil yang lupa pada hari pertama lupa, kemudian hari berikutnya minum 2 pil yaitu pil jadwal hari itu ditambah pil jadwal yang lupa pada hari ke 2 sampai terkejar. Jika ibu lupa minum 3 pil atau lebih maka ibu harus minum maksimal 2 pil dalam sehari sampai terkejar, dan menggunakan perlindungan ganda misalnya menggunakan kondom saat berhubungan. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang KB pil dan memutuskan untuk memakai KB pil.</p>	
	<p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan yang dirasakan. Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang</p>	

Sumber : data sekunder (2018)

4. Bayi Baru Lahir**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI
NY. B UMUR 1 JAM DENGAN NORMAL DI POS
KESEHATAN DESAMAGELANG
JAWA TENGAH**

Tanggal/ jam masuk : 16 Maret 2018/ 14.00 WIB

Tempat praktik : Pos Kesehatan Desa

Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny.B

TTL : Muntilan 16 Maret 2018

Umur : 1 jam

Jenis Kelamin : Laki-Laki

DATA SUBJEKTIF

Bayi baru lahir normal jam 12.45 WIB, tanggal 16 Maret 2018 berjenis laki laki

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB 1 kali

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 1 kali

Ibu mengatakan bayinya menetek dengan baik, ASI lancar

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum bayi : Tonus otot baik (kuat), warna kulit kemerahan, tangisan bayi atau reflek baik (aktif). Tanda-tanda vital N : 144 x/menit, R : 42 x/menit, S : 36.8°C, BB : 3200 gram, TB : 49 cm

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Simetris, rambut hitam, muka oval, tidak ada caput, succedaneum dan chepal hematoma
- 2) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- 3) Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
- 4) Mulut : Tidak ada labioskisis, palatoskisis, dan labiopalatoskisis
- 5) Telinga : Simetris, ada lubang telinga
- 6) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, parotis, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- 7) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi *wheezing*, lingkar dada 32 cm
- 8) Abdomen: Simetris, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal,
- 9) Tali pusat : Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi dan masih basah.
- 10) Ekstremitas Atas: Simetris, jari-jari lengkap, dan gerakan aktif, Lila 11 cm
- 11) Ekstremitas Bawah : Simetris, jari-jari lengkap, dan gerakan aktif
- 12) Genetalia : Testis sudah turun ke skrotum, adanya lubang uretra
- 13) Anus : Berlubang
- 14) Punggung : Tidak ada spinabifida, lordosis, kifosis dan skoliosis
- 15) Kulit : Terdapat verniks laseosa, warna kulit kemerahan dan tidak ada bercak mongol.

16) Reflek

- a) Moro : Positif, merangsang dengan tepuk tangan
- b) Rooting : Positif, bisa mencari puting susu ibu
- c) Sucking : Positif, bisa menghisap
- d) Tonic neck : Positif, leher dapat bergerak dengan normal
- e) Graps : Positif, bayi secara refleks menggenggam tangannya

ANALISA

Bayi Ny.B umur 1 jam, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, jenis kelamin laki-laki

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan bayi dalam keadaan sehat

DO : KU baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB : 3200 gram, PB : 49 cm

PENATALAKSANAAN**Tabel 4.12 Penatalaksanaan Kunjungan BBL dan neonatus KN I**

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
16 Maret 2018/ 14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau keadaan umum bayi : tonus otot baik (kuat), warna kulit kemerahan, tangisan bayi atau reflek baik (aktif). Tanda-tanda vital N: 144 x/menit, R : 42 x/menit, S : 36.8°C, BB : 3200 gram, TB : 49 cm. BAB (+), BAK (+). Evaluasi : Bayinya dalam keadaan baik. 2. Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi menjaga suhu agar tetap hangat dan kering memakaikan baju dan topi bayi, Evaluasi : bayi sudah diselimuti. 3. Memperhatian selalu warna kulit bayi untuk memastikan tidak terjadi hipotermi. Evaluasi : Bayi sudah di pakaikan baju dan topi bayi hangat dan warna kulit kemerahan 4. Memberikan salep mata pada bayi untuk mencegah penyakit mata karena penyakit 	Bidan dan Mahasiwa

Waktu	Penatalaksanaan	Keterangan
	menular seksual. Evaluasi : Bayi sudah diberikan salep mata	
	5. Memberikan injeksi Vit.K 1 mg pada bayi secara IM di 1/3 paha kiri atas bagian luar 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan intrakranial. Evaluasi : Bayi sudah diberikan Vit.K	
	6. Memberitahu ibu selalu jaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat memakaikan baju dan topi bayi dan selimuti bayi dengan kain hangat. Evaluasi : Ibu bersedia untuk slalu menjaga kehangatan bayi.	
	7. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu sulit bernafas, kulit membiru, tidak mau menyusu, tali pusat bernanah, jika terjadi tanda-tanda tersebut, ibu segera menghubungi tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu sudah tahu dan bersedia datang jika ada tanda-tanda tersebut	
	8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sampai umur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena yang dibutuhkan bayi saat ini hanya ASI Eksklusif.	
	9. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayinya dengan cara mengeringkan bayi dan tali pusat setelah mandi, lalu tutupi tali pusat dengan kassa steril kering, tanpa ramuan-ramuan apapun karena dapat menyebabkan infeksi. Evaluasi : Ibu sudah tahu dah paham cara merawat tali pusat bayinya	
	10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

Sumber : data sekunder (2018)

KUNJUNGAN NEONATUS KE II

DATA PERKEMBANGAN I

Tanggal/ jam masuk : 22 Maret 2018/ 10.00 WIB

Tempat praktik : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF

Ny. B mengatakan bayinya berumur 7 hari

Ny.B mengatakan bayinya sudah diberi ASI setiap kali bayi ingin menyusu, bayi tidak muntah

Ny.B mengatakan bayinya BAB 2-3 x/hari, warna kuning cair dan BAK lebih 6x/hari

Ny.B mengatakan selalu menjemur bayinya setiap pagi di jam 8 pagi dengan lamanya 10-15 menit

Ny. B mengatakan tali pusat bayinya sudah puput

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum bayi : Tonus otot baik (kuat), warna kulit kemerahan, tangisan bayi atau reflek baik (aktif). Tanda-tanda vital N : 130 x/menit, R : 38 x/menit,

S : 36.8°C, BB : 3300 gram, TB : 49 cm

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Mesocephal, rambut hitam, muka oval, tidak ada caput succedaneum dan chepal hematoma

- 2) Mata : Simetris, tidak strabismus, sklera putih, konjungtiva merah muda
- 3) Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
- 4) Mulut : Tidak ada labioskisis, palatoskisis, dan labiopalatoskisis
- 5) Telinga : Simetris, ada lubang telinga
- 6) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, parotis, limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- 7) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi *wheezing*, lingkar dada 32 cm
- 8) Abdomen: Simetris, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal,
- 9) Tali pusat : Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi dan masih basah.
- 10) Ekstremitas Atas : Simetris, jari-jari lengkap, dan gerakan aktif, Lila 11 cm
- 11) Ekstremitas Bawah : Simetris, jari-jari lengkap, dan gerakan aktif
- 12) Genetalia : Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, testis sudah turun ke skrotum, ada nya lubang uretra
- 13) Anus : Berlubang
- 14) Punggung : Tidak ada spinabifida, lordosis, kifosis dan skoliosis
- 15) Kulit : Terdapat verniks laseosa, warna kulit kemerahan dan tidak ada bercak mongol.
- 16) Reflek
 - a) Moro : Positif, merangsang dengan tepuk tangan

- b) Rooting : Positif, bisa mencari puting susu ibu
- c) Sucking : Positif, bisa menghisap
- d) Tonic neck : Positif, leher dapat bergerak dengan normal
- e) Graps : Positif bayi secara refleks menggenggam tangannya

ANALISA

Bayi Ny.B umur 7 hari , cukup bulan, sesuai masa kehamilan, jenis kelamin laki-laki

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan bayi dalam keadaan sehat

DO : KU baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB : 3300 gram, PB : 49 cm

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.13 Penatalaksanaan Kunjungan BBL dan neonatus KN II

Waktu	Penatalaksanaan	Ket
22 Maret 2018 pukul 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan umum bayi baik. Evaluasi : ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu mengerti 2. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya pada bayi yang meliputi pemeriksaan ikterus. Evaluasi : bayi tidak mengalami ikterus 3. Menjaga kebersihan bayi dengan cara mandi 2 x sehari. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayi 4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara di bedong, hindari bayi dari paparan kipas angin dan AC secara langsung, hindari kontak kulit dengan permukaan yang dingin. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan 5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk 	Mahasiswa

Waktu	Penatalaksanaan	Ket
	memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif	
	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang	

Sumber : data sekunder (2018)

B. PEMBAHASAN

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali selama kehamilan yang terdiri dari 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 5 kali pada trimester III. Hal ini sesuai dengan anjuran pemerintah yang menyebutkan bahwa minimal kunjungan *antenatal care* adalah 4 kali selama masa kehamilan yaitu trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali dan trimester III sebanyak 2 kali, Kemenkes,RI (2015). Frekuensi pemeriksaan ini telah dilakukan.

Pemeriksaan kehamilan pada Ny.B sudah mengikuti standar 10T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan), ukur tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT), pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium (rutin dan khusus) minimal tes hemoglobin, protein, urine, dan golongan darah (bila belum pernah dilakukan), tatalaksana kasus, temu wicara (komunikasi interpersonal dan konseling).

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dimana menurut Kemenkes RI (2015), selama kehamilan Ny.B mengalami peningkatan berat badan sebanyak 11 kg dilihat dari buku KIA berat badan Ny.B sebelum hamil 56 kg dan peningkatan pada trimester pertama 3 kg, kenaikan berat pada trimester kedua 3 kg dan memasuki trimester ketiga peningkatan berat badan Ny.B 4 kg, menurut Rahayu, anik (2016) berat badan ibu hamil biasanya naik sekitar 9-12 kg selama kehamilan. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 10 minggu minimal 400 gram, 20 minggu minimal 4000 gram, 30 minggu minimal 8000 gram, mulai usia kehamilan trimester ke-2 (13 minggu) naik 500 gram, hal tersebut sesuai dengan teori dimana kenaikan berat badan selama hamil Ny.B normal karena total berat badan total yang dianjurkan 11- 16 kg.

Pada tekanan darah yang dilakukan kepada Ny.B setiap pemeriksaan didapatkan hasil dari angka 110/70 mMhg bahwa tekanan darah ibu selalu dalam batas normal. Ukuran lila normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm (Kemenkes RI, 2015), mengukur lila untuk mengetahui status gizi ibu yang berhubungan dengan pertumbuhan janin agar tidak BBLR. Lila Ny.B adalah 30 cm, angka tersebut masih dalam batas normal. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Menurut Kemenkes RI (2015).

Pada saat kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 34 minggu didapatkan tinggi fundus uteri pada Ny.B adalah 28 cm, sedangkan pada kunjungan kedua saat usia kehamilan 35 minggu 5 hari masih 28 cm, dan pada kunjungan ketiga pada usia kehamilan 36 minggu 1 hari masih 28, pada

kunjungan keempat usia kehamilan 37 minggu tinggi fundus uteri bertambah menjadi 29 cm. menurut Rahayu,anik (2016) tinggi fundus uteri berdasarkan pengukuran Mc Donald adalah 31 cm pada usia kehamilan 34 minggu, 31,5 cm pada usia kehamilan 35 minggu dan 33 cm pada usia kehamilan 38 minggu. Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara pengkuran TFU yang dilakukan dengan teori, dimana pembesaran TFU tidak sesuai masa kehamilan berdasarkan pengukuran Mc Donald.

Pada saat kunjungan ANC kedua usia kehamilan 35 minggu 5 hari ibu mengatakan pegal-pegal pada badan khususnya pada daerah pinggang, menurut Hanni.Umi (2011) terdapat ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester ke III adalah terjadinya konstipasi atau sembelit, susah tidur pada malam hari, adanya pembengkakan pada tangan, kaki atau muka, sesak nafas, nyeri pingggang dan punggung, sering buang air kecil dan keputihan, sehingga penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang senam hamil dan memberikan asuhan komplementer pada Ny.B dengan senam hamil untuk mengatasi nyeri pada pinggang, manfaat dari senam hamil meredakan ketegangan pada otot, membangun daya tahan tubuh dalam mempersiapkan menjelang persalinan, memperbaiki sirkulasi dan respirasi dan membuat ibu lebih nyaman. Setelah dilakukan senam hamil pada kunjungan keempat ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang. Namun ketidaknyamanan yang dialami oleh Ny.B pada trimester ketiga hanyalah nyeri pada pinggang dan sudah mulai teratasi dengan baik.

Dari hasil pemeriksaan laboratorium pada kunjungan pertama yang dilakukan oleh penulis pada usia kehamilan 34 minggu ditemukan kadar Hb 10,3 gr% (anemia ringan), hasil pemeriksaan Hb didapatkan pada tanggal 02 Febuari 2018. Ibu mengalami anemia memasuki trimester ketiga, kebiasaan ibu sebelum mengalami anemia ringan adalah tidak rutinnya untuk mengonsumsi tablet tambah darah pada trimester kedua. Asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling tentang pengertian anemia, memberikan motivasi ibu dan keluarga agar Ny.B dapat secara rutin mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencapai kadar Hb yang normal selama masa kehamilan dan cara mengatasi anemia pada kehamilan serta menganjurkan ibu mengonsumsi tablet fe secara teratur dengan menaikkan dosis menjadi 2x1 tablet setiap hari.

Menurut Wiknjosastro (2009), anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I dan III atau $< 10,5$ gr% pada trimester II. Menurut Manuaba anemia di bagi menjadi 3 yaitu anemia ringan (Hb 9-10 gr%), anemia sedang (Hb 7-8 gr%), anemia berat (Hb < 7 gr%). Penatalaksanaan untuk anemia ringan yaitu dengan mengonsumsi tablet Fe 60 mg dan asam folat 400 mg sekali sehari. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

konsumsi tablet Fe selama kehamilan minimal 90 tablet. Ny.B hanya mengonsumsi tablet Fe ± 70 tablet karena pada trimester II Ny.B tidak meminum rutin dan sering lupa. Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara konsumsi tablet Fe dengan teori.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

a. Kala I

Kala I berlangsung selama 3 ½ jam mulai dari pembukaan 2 cm pukul 09.00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 12.30 WIB. Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan partograf setelah memasuki fase aktif. Pada tanggal 16 Maret 2018 pukul Jam 09.00 WIB ibu datang ke Pos kesehatan Desa Muntilan, mengatakan mules-mules sejak tadi pagi jam 06.00 WIB, disertai keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Gerakan janin masih dirasakan ibu.

Berdasarkan kasus di atas, asuhan bersalin pada Ny.B berlangsung normal, ibu diobservasi sejak fase laten, fase aktif sampai pembukaan lengkap. Keluhan seperti mules, keluar lendir bercampur darah itu merupakan tanda-tanda persalinan dan hal itu fisiologis. Tanda-tanda persalinan menurut Marmi (2012). Terjadinya lightening penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan oleh kontraksi braxton hicks, ketegangan dinding ligamentum rotundum, dan gaya berat janin dimana kepala ke arah bawah.

Masuknya bayi ke pintu atas panggul menyebabkan ibu merasakan ,ringan dibagian atas, dan rasa sesaknya berkurang, bagian bawah perut ibu terasa penuh dan mengganjal, terjadinya kesulitan saat berjalan, sering kencing. terjadinya his atau kontraksi yang timbul semakin sering dan teratur. Pengeluaran lendir darah, Adanya pembukaan serviks. Dalam kasus ini tanda-tanda persalinan tidak ada kesenjangan karena Ny.B mengalami kontraksi

yang teratur dan sering, keluar nya lendir darah dari jalan lahir. Menurut Sarwono (2010) fase dilatasi maksimal yaitu fase ditandai dengan peningkatan cepat dilatasi servik dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam. Fase deselerasi merupakan akhir fase aktif dengan dilatasi servik dari 9 cm menuju pembukaan lengkap (10 cm) selama 2 jam. dilatasi pada fase ini rata-rata lambat tetapi lebih cepat pada multipara.

Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara hasil pemeriksaan dengan teori dimana kala I berlangsung selama 3 ½ jam dari pembukaan 2 cm sampai 10 cm, sedangkan secara teori kala I berlangsung selama 4 jam dari pembukaan 2 cm sampai 10 cm. hal ini bisa terjadi karena Ny.B multipara. Selama kala I pada fase laten berlangsung Ny.B mengalami kecemasan dikarenakan kontraksi yang semakin kuat dan lebih sering yang membuat ibu tidak dapat mengontrolnya sehingga penulis mengajarkan teknik relaksasi pada ibu untuk mengurangi ketegangan dengan cara mengatur pola nafas saat adanya kontraksi.

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 12.30 WIB sampai dengan bayi lahir pukul 12.45 WIB, dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 58 langkah APN. Berdasarkan kasus di atas, asuhan Ny.B pada kala II berlangsung normal dan asuhan yang diberikan pada saat persalinan sudah sesuai dengan teori yang ada, adapun lama kala II berlangsung selama 15 menit seperti menurut Sulastyawati,dkk.(2013) bahwa lama kala II proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1

jam pada multigravida. Selama proses kala II berlangsung tidak didapatkan penyulit ataupun perdarahan pada Ny. B maupun penyulit pada bayi. Terdapat kesenjangan antara proses persalinan kala II dengan teori dimana kala II berlangsung 15 menit sedangkan secara teori kala II berlangsung selama 1 jam pada multigravida dan 2 jam pada primigravida. Hal ini terjadi karena Ny.B multipara.

c. Kala III

Kala III pada Ny.B berlangsung selama 10 menit dimana setelah bayi lahir dan di pastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus globuler, tali pusat bertambah panjang dan nada semburan darah tiba-tiba, lahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 12.55 WIB kemudian melakukan massase selama 15, perdarahan normal \pm 100 cc, laserasi ada di derajat I yaitu di perineum.

Menurut Sulastyawati,dkk (2013) kala III dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir. Proses kala III berlangsung selama 10 menit sesuai dengan teori dan plasenta lahir lengkap. Hal ini disebabkan oleh penyuntikan oksitosin segera setelah bayi lahir dan di pastikan tidak ada janin kedua sehingga kontraksi uterus baik.

d. Kala IV

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 13.00 WIB – 15.00 WIB) dengan memantau tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih dan pengeluaran pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam kedua. Menurut Sulastyawati, Ari Nugraheny, Esti (2013) kala IV berlangsung selama 2 jam. Setelah plasenta lahir terjadi perubahan pada organ maternal sehingga perlu dilakukan pemantauan keadaan umum, tanda vital, TFU, kontraksi, perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

a. Kunjungan nifas pertama

Kunjungan masa nifas pada Ny.B dilakukan sebanyak 2 kali yaitu kunjungan nifas 1 pada tanggal 16 Maret 2018 pukul 19.00 WIB, sedangkan menurut Marmi (2017) kunjungan pertama dilakukan 6-8 jam setelah persalinan. Asuhan yang diberikan pada kunjungan pertama bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan rujuk bila perdarahan berlanjut, memberi konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga cara mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri, pemberian asi awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermia, petugas kesehatan yang menolong

persalinan harus mendampingi bayi baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.

b. Kunjungan nifas kedua

Kunjungan kedua dilakukan pada 7 hari setelah persalinan pada tanggal 22 Maret 2018 pukul 10.00 WIB, yang bertujuan untuk memastikan involusio uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal tidak ada bau, menilai adanya demam, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat cukup, memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak memperlihatkan tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari. Pada kunjungan nifas pertama didapat hasil pemeriksaan yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra dan memberikan tablet Fe serta vitamin A 1x1 tablet sehari dan Asam mefenamat 3x1 sehari. Menurut Rukiyah (2012) TFU setelah plasenta lahir yaitu 2 jari bawah pusat. Pemberian tablet Fe dan vitamin A berfungsi untuk menambah zat gizi. Menurut Kemenkes RI (2015).

Tujuan asuhan kunjungan masa nifas I yaitu memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak tanda-tanda infeksi, perawatan bayi sehari-hari. Dengan demikian tidak ada

kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan. Pada kunjungan kedua didapatkan hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU pertengahan pusat-simpisis, tali pusat bayi sudah puput, pengeluaran ASI lancar, dan mengajarkan ibu untuk memperhatikan personal hygiene dan konseling istirahat yang cukup.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dimana penulis melakukan kunjungan nifas II pada 7 hari setelah melahirkan

4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny.B diawali dengan pengkajian pada tanggal 16 Maret 2018 pukul 19.00 WIB dimana bayi baru lahir normal, PB 49 cm, BB 3200 gram, keadaan umum baik. Bayi mendapatkan Asuhan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan mencapai puting susu ibu selama kurang lebih 30 menit. Setelah lahir, reflex hisap bayi baik, gerakan aktif, BAB dan BAK lancar.

Berdasarkan kasus di atas dengan teori tidak ada kesenjangan, menurut Rukiyah (2013) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Sedangkan menurut Saputra (2014) ciri-ciri bayi baru lahir normal berat badan bayi 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160x/menit, pernafasan \pm 40-60x/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup,

rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepalanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, genetalia : laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada. Kunjungan neonates I dilakukan pada tanggal 16 Maret 2018 pada pukul 14.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan, memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik. Asuhan bayi baru lahir yang sudah diberikan yaitu menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) dan tentu saja ini lebih berarti pada menyusui sesuai kehendak bayi atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), bergantian antara payudara kiri dan kanan. Seorang bayi yang menyusu sesuai permintaannya bisa menyusu sebanyak 12-15 kali sehari dalam 24 jam.

Memberitahu ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat memakaikan baju dan topi bayi dan selimuti bayi dengan kain hangat, Menganjurkan ibu perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi, luka pada tali pusat harus dijaga agar tetap bersih dan kering. popok dikenakan dibawah tali pusat agar tidak menggesek luka pada tali pusat. tali pusat dibersihkan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun. lalu tali pusat segera dikeringkan dengan kain kassa kering dan dibungkus dengan kasa tipis yang steril dan kering. Pemberian salep mata untuk pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir dilakukan dengan cara memberikan obat salep atau tetes mata. Obat ini diberikan setelah proses IMD (inisiasi menyusui dini) dan bayi selesai menyusu, sebaiknya 1 jam setelah lahir.

Pemberian imunisasi yaitu imunisasi Hepatitis B pertama atau Hb0 diberikan 1–2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara IM. Imunisasi Hb0 bermanfaat untuk mencegah infeksi terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu – bayi. Melakukan rawat gabung bayi dengan ibu, menurut Julian, Br. Sembiring (2017) rawat gabung merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan agar antara ibu dan bayi terjalin proses lekat akibat sentuhan badan anatar ibu dan bayinya. Hal ini sangat mempengaruhi perkembangan psikologis bayi selanjutnya. Karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang merasa aman dan terlindungi, merupakan dasar terbentuknya rasa percaya diri dikemudian hari. Dengan memberi ASI eksklusif ibu merasakan kepuasan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi nya.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 22 Maret 2018 pukul 10.00 WIB. Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah puput pada hari ke-4, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan menjaga kehangatan bayi, dan melakukan pemeriksaan tanda bahaya bayi. Dalam penatalaksanaan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan dimana pada penatalaksanaan telah dilakukan perawatan tali pusat selama 5 hari.

Hal ini karena pada hari ke 5 tali pusat bayi sudah puput. Asuhan bayi baru lahir diberikan pada kunjungan pertama (KN 1) yaitu pada 1 jam setelah lahir dan kunjungan kedua (KN 2) pada 7 hari dan tidak ditemukan komplikasi atau tanda bahaya pada bayi Ny.B.