

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. A**  
**UMUR 32 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 33<sup>+5</sup> MINGGU**  
**DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL**  
**KOTA YOGYAKARTA**

**A. HASIL**

**IDENTITAS**

Ibu		Suami
Nama	: Ny. A	Tn. H
Umur	: 32 Tahun	33 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMU
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Tegal Tamanan RT 05	Tegal Tamanan RT 05

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan Pertama

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Januari 2018, 19.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

DATA SUBYEKTIF (26 Januari 2018, jam 19.30 WIB)

1) Kunjungan saat ini, kunjungan awal

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan yang dirasakan

## 2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 20 tahun, dengan suami sekarang sudah 12 tahun dan status pernikahannya sah.

## 3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan pada pinggang dan perut. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT: 04-06-2017, HPL: 11-03-2018

## 4) Riwayat Kehamilan ini

## a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu. ANC sebanyak 14 kali di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I, 4 kali	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dianjurkan untuk makan sedikit tapi sering</li> <li>2. Diberikan terapi tablet asam folat 1x1 dan vit C 1x1</li> </ol>
Trimester II, 3 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup</li> <li>2. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi asupan nutrisi yang cukup selama hamil</li> <li>3. Ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ANC terpadu di Puskesmas</li> <li>4. Diberikan terapi Fe, Vit C dan Kalk</li> </ol>
Trimester III, 6 kali	Pinggang pegel-pegal dan sering Buang Air Kecil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam ibu hamil</li> <li>3. Menberitahu ibu bahwa sering BAK terjadi karena uterus membesar sehingga menekan kandung kemih</li> <li>4. Menganjurkan ibu</li> </ol>

- perbanyak minum siang hari dan kurangi minum pada malam hari
5. Mengajarkan pada ibu cara teknik relaksasi
  6. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi yang diberikan bidan (penambah darah Fe, vit C)

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

c) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/hari	3-4 kali	3-4 kali/hari	7-8 kali/hari
Macam	Nasi, Sayur, Tahu, Tempe	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tempe, tahu	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas/hari	1 piring	7-8 gelas/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

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 kadang keras	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : memasak, menyapu, menyuci,  
menyetrika dan menjaga toko

Istirahat siang : 1-2 jam

Istirahat malam : 7-8 jam

Seksualitas : 1 bulan sekali, tidak ada keluhan

f) Pola *Hygiene*

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

## g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi lengkap

5) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu: G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub>

No	Tahun persalinan	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Tempat	Penolong	Bayi			
						JK	BB	PB	Ket
1	2007	39mgg	Spontan	PKM	Bidan	Laki	3400	46	Sehat
2	2014	40 <sup>+2</sup> mgg	Spontan-Induksi	RSC	Dokter-Bidan	Laki	4000	48	Sehat
3	Hamil ini								

## 6) Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek (Pil) selama 2 tahun.

## 7) Riwayat kesehatan

## a) Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV, TBC, penyakit menahun seperti DM, HIV.

## b) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV, TBC, penyakit menahun seperti DM, HIV

## c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

## d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantangan

## 8) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

## a) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

## b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

## c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

## d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

## e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin shalat 5 waktu dan kadang ibu melaksanakan puasa Senin Kamis.

## DATA OBYEKTIF

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

TB : 152 cm

BB : sebelum hamil 52 kg, BB sekarang 58,5 kg

IMT : 25,3

LILA : 26 cm

## 2) Pemeriksaan Tanda vital

TD : 100/70 mmHg RR : 22x/menit

N : 81x/menit S : 36,7°C

## 3) Pemeriksaan Fisik

## a) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : ttidak ada

- Mata :Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut :Simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
- Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- b) Payudara :Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan/massa, hiperpigmentasi areola, kolostrum belum keluar
- c) Abdomen :Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum
- Palpasi Leopold
- Leopold I :TFU 25 cm, fudus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)
- Leopold II :Sisi kanan perut ibu teraba keras panjang datar seperti papan (punggung janin) dan pada sisi kiri perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas)
- Leopold III :Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan.
- Leopold IV :Kepala belum masuk pintu atas panggul (konvergen)
- TFU :25 cm

TBJ	: $(25-12) \times 155 = 2015$ gram
Auskultasi DJJ	:Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, Frekuensi 132 kali per menit, teratur
Ekstremitas	:Tidak ada edema, tidak ada varices, reflek patella kanan(+), kiri(+)
Genetalia Luar	:Tidak dilakukan pemeriksaan
Anus	:Tidak dilakukan pemeriksaan

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 11 Juli 2017 Ny. A melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu, tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 13,5 gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HMT 40,2%, HbsAg negatif, HIV/AIDS negatif. Pada tanggal 22 Januari dilakukan pemeriksaan laboratorium ulang yaitu Hb 12,4 gr%, protein urine negative, HTM 37,2%.

#### ANALISA

Ny. A umur 32 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> usia kehamilan 33 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

Dasar : DS: ibu mengatakan ini kehamilannya ketiga, HPHT 04-06-2017, HPL 11-03-2018.

DO : KU baik, Puktum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 132 kali per menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

**PENATALAKSANAAN (tanggal 26 Januari 2018, jam 19.40 WIB)**

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
26 Januari 2018, Jam:19.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 81x/menit, RR 22x/menit, S 36,7°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 132x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan nampak senang.</li> <li>2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan bergizi seimbang dan banyak minum air putih Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk makan-makanan bergizi (nasi, lauk, sayur)</li> <li>3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III, yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau terhenti, nyeri perut yang hebat serta odema pada muka dan ekstremitas. Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut.</li> <li>4. Memberikan KIE pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) meliputi nama ibu, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah. Evaluasi: Ibu memahami penjelasan yang diberikan, ibu telah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Banguntapan II Bantul, penolong bidan, transportasi pribadi (motor), biaya secara mandiri, pengambil keputusan suami, calon pendonor darah dari keluarga, ibu memiliki asuransi kesehatan berupa BPJS.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) sebanyak satu tablet setiap diminum pada malam hari setelah makan malam atau sebelum tidur untuk mengurangi efek mual dan mengkonsumsi dengan air putih atau jus. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk</li> </ol>	Ttd Vivi

---

mengonsumsi tablet Fe.

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

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau segera datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan.

---

b. Soap Perkembangan Kehamilan Kunjungan Ke-2

Hari, tanggal/waktu : Selasa, 30 Januari 2018/ 17.10 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah Ny. A

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
30-01-2018 Jam:17.15 Wib	<b>S:</b> Ibu mengatakan pinggangnya pegal pegal ketika kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah dan ketika kelamaan duduk menjaga toko.	Ttd Vivi

**O:** Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

TD : 110/70 mmHg

RR : 20x/menit

N : 80x/menit

S : 36,5°C

BB : 58,5 kg

Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ada edema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidaru

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda

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

Palpasi leopold

Leopold I : TFU: 26 cm, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin).

Leopold II: Sisi kanan perut ibu teraba keras panjang datar seperti papan (punggung janin) dan pada sisi kiri perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas).

Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat,

---

---

keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan.

Leopold IV: Kepala belum masuk pintu atas panggul (konvergen)

TFU : 26 cm

TBJ :  $(26-12) \times 155 = 2170$  gram

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 136 kali per menit, teratur.

Ekstremitas : Tidak ada edema, kuku tidak pucat, tidak ada varices, reflek patella kanan(+), kiri(+).

**A:** Ny. A Umur 32 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 34 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS: ibu mengatakan pinggangnya pegal-pegal ketika kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah dan ketika kelamaan duduk menjaga toko.

DO : keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 136 kali per menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

Ttd  
Vivi

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,5°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 136x/menit.  
Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.
  2. Memberikan konseling ketidaknyamanan ibu hamil TM III, seperti sering BAK, susah tidur, keluar keringat bertambah, mudah kelelahan, pinggang pegal-pegal. Pinggang pegal-pegal disebabkan karena beban perut serta karena tulang pinggang bagian bawah terutama pinggul tulang belakang membengkok dan ligamen merenggang.  
Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III dan mengerti bahwa keluhan yang di alami ibu adalah salah satu ketidaknyamanan TM III
  3. Menjelaskan kepada ibu tentang cara mengatasi pegal-pegal yang dialami seperti teknik relaksasi yaitu Tarik nafas panjang melalui hidung dan keluarkan lewat mulut atau dengan mengikuti senam hamil dapat membantu penurunan kepala janin, membantu jalan lahir lebih lentur, dan belajar cara mengatur
-

---

pernafasan atau relaksaksi, serta mengompres pinggang dengan kompres air hangat untuk mengurangi rasa pegal.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan cara-cara yang dijelaskan untuk mengatasi keluhan yang dialaminya.

4. Memberikan konseling tentang istirahat ibu hamil, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam tidur malam 7 jam, ketika tidur sebaiknya dibiasakan miring sebelah kiri dan ketika bangun tidur dibiasakan miring terlebih dahulu.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan konseling yang dijelaskan dan ibu bersedia menerapkannya.

5. Menganjurkan pada ibu untuk tetap kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan atau jika ada keluhan.

---

### c. Soap Perkembangan Kehamilan Kunjungan Ke-3

Hari, tanggal/waktu : Selasa 20 Februari 2018, 19.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
20-02-2018 Jam:19.10 Wib	<b>S:</b> Ibu mengatakan beberapa hari ini sering buang air kecil (BAK), pola nutrisi dan aktivitas baik, gerakan janin aktif.	Ttd Vivi

**O:** K/U : baik, Kesadaran composmentis

TD : 100/70 mmH

Suhu : 36,6° C

Nadi : 83 x/m

RR : 21 x/m

BB : 61 Kg

Pemeriksaan fisik

Wajah :tidak ada edema dan cloasma gravidarum

Mata :sclera putih, konjungtiva merah muda

Abdomen :tidak ada bekas luka operasi

Palpasi leopold

Leopold I: TFU 30 cm, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II:perut bagian kanan ibu teraba keras

---

---

memanjang seperti papan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III: bagian terbawah teraba teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan.

Leopold IV: kepala belum masuk pintu atas panggul (konvergen)

TFU : 30 cm

TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2790$

DJJ : puntum maksimum terdengar pada perut kiri bagian bawah, frekuensi 142 kali per menit, teratur.

Ekstremitas atas : kuku tidak pucat

Edema : tidak ada

Ekstremitas bawah : kuku tidak pucat

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

**A:** Ny. A umur 32 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> usia kehamilan 37<sup>+2</sup> minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS: ibu mengatakansering buang air kecil (BAK), HPHT 04-06-2017, HPL 11-03-2018

DO : KU baik, Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 142 kali per menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

Ttd  
Vivi

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 83x/menit, RR 21x/menit, S 36,6°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 142x/menit.  
Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.
  2. Menjelaskan pada ibu bahwa sering BAK yang ibu alami merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III ini disebabkan tekanan pada kandungan kemih karena pembesaran Rahim. Untuk mengurangi BAK dimalam hari ibu minum minimal 2 jam sebelum tidur dan jangan mengurangi kebutuhan airminum, tetapi perbanyak minum di siang hari dan menghindari minuman jenis the, kopi soda di malam hari karena dapat memicu sering buang air kecil.  
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu bersedia menerapkannya
-

- 
3. Menganjurkan ibu untuk sering mengganti celana dalam setiap kali lembab dan membersihkan genitalia dari arah depan ke belakang setiap kali BAK dan BAB.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menerapkannya untuk mengganti celana dalamnya setiap kali lembab dan membersihkan genitalianya dari depan ke belakang.

4. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan segala kebutuhan persalinan seperti, perlengkapan bayi (baju bayi, popok bayi, bedong, topi bayi, handuk, sarung tangan bayi dan kaos kaki bayi), perlengkapan ibu (baju ibu, celana dalam, pembalut, kain jarit 2) dan lainnya agar sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan ibu ataupun keluarga bias langsung membawa perlengkapan tersebut ke Puskesmas

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menyiapkan segala perlengkapan kebutuhan persalinan baik dari kebutuhan ibu maupun bayi.

5. Menganjurkan pada ibu untuk tetap kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan atau jika ada keluhan.

---

#### d. Soap Perkembangan Kehamilan Kunjungan Ke-4

Hari, tanggal/waktu : Selasa 27 Februari 2018, 10.45 WIB

Tempat : Puskesmas Banguntapan II Bantul

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
27-02-2018 Jam:10.45 Wib	<b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, gerakan janin aktif, pola nutrisi, istirahat dan eliminasi juga baik	Ttd Bidan

**O:** Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

TD : 120/70 mmHg

RR : 21x/menit

N : 80x/menit

S : 36,6°C

---

---

BB : 61 kg

Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ada edema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidaru

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : simetris, putting susu menonjol, areola melebar, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan/massa, colostrum belum keluar.

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

Palpasi leopard

Leopold I : TFU: 32 cm, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin).

Leopold II: Sisi kanan perut ibu teraba keras panjang datar seperti papan (punggung janin) dan pada sisi kiri perut ibu teraba kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas).

Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan kepala sudah tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul (divergen) 4/5

TFU : 32 cm

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

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pda perut bagian kanan, Frekuensi 138 kali per menit, teratur.

Ekstremitas : Tidak ada edema, kuku tidak pucat, tidak ada varices, reflek patella kanan(+), kiri(+).

**A:** Ny. A Umur 32 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS: ibu mengatakan gerakan janin aktif, pola nutrisi, istirahat dan eliminasi juga baik. HPHT 04-06-2017, HPL 11-03-2018

Ttd  
Vivi

---

---

DO : KU baik, Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 138 kali per menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

#### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, RR 21x/menit, S 36,6°C, letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 138x/menit.  
Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.
  2. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu timbul rasa mules yang menjalar dari pinggang belakang ke depan, kenceng/mules teratur dan sering 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar cairan ketuban dari jalan lahir  
Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan
  3. Menganjurkan pada ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan  
Evaluasi: Ibu bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda-tanda persalinan
  4. Mengingatkan pada ibu kembali untuk tetap rileks dan berpikir positif bahwa kehamilan dan persalinannya akan berjalan dengan normal dan lancar.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap rileks dan berpikir positif
  5. Menganjurkan pada ibu untuk tetap kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan atau jika ada keluhan.
-

## 1. Asuhan Persalinan

Tanggal/waktu pengkajian : 10 Maret 2018/20.00 WIB

Tempat : PKM Banguntapan II

## a. Persalinan kala I (pukul 20.00 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
20.00 WIB	<p><b>S:</b> Ny. A datang ke Puskesmas dengan keluhan kenceng-kenceng sejak semalam tetapi belum sering, dan pada pukul 16:00 kenceng-kenceng semakin sering dan kuat, sudah keluar lendir darah, tetapi ketuban belum pecah, ibu terakhir makan jam 17.30 WIB.</p> <p><b>O:</b> K/U baik, kesadaran composmentis            TD : 100/70 mmHg            Suhu : 36,6° C            Nadi : 83 x/m            RR : 21 x/m            BB : 61 kg            Muka : Wajah tidak pucat, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada bekas luka            Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak kuning            Abdomen : tidak ada luka bekas operasi            Palpasi leopard            Leopold I: TFU: 32 cm, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)            Leopold II: Perut bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)            Leopold III: Bagian terbawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul            Leopold IV: Divergen            TFU: 32cm            TBJ: (32-11) x 155 = 3255 gram            DJJ: 142 x/menit            Kontraksi : 2 x 10 menit lamanya 25 detik            Genetalia : tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka parut            Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge I, presentasi kepala, STLD (+).</p>	Ttd Bidan

**A:** Ny. A umur 32 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> usia kehamilan 39<sup>+6</sup> minggu, inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kanan, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng mulai teratur dan kuat, nyeri perut menjalar sampai ke pinggang, sudah keluar lendir darah, HPHT : 04 Juni 2017, HPL : 11 Maret 2018

DO : keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar pada perut kanan bagian bawah, frekuensi 142 x/m, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu ibu dalam keadaan normal dan sudah memasuki proses persalinan pada kala I, keadaan janin sehat, punggung bayi berada pada sisi kanan perut ibu, DJJ 142 x/m, letak kepala sudah masuk panggul, pembukaan 2 cm  
Evaluasi : ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk makan dan minum diantara kontraksi sebagai tenaga untuk meneran  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan dan minum diantara kontraksi
3. Memberitahu ibu agar tidak meneran terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap untuk mencegah edema pada jalan lahir ibu  
Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi kesakitan yaitu tarik nafas dari hidung dan keluarkan lewat mulut  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan tehnik relaksasi jika ada kontraksi
5. Mengajarkan ibu tidur miring ke kiri untuk melancarkan sirkulasi darah agar oksigen ke janin tercukupi  
Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan
6. Memberitahu suami atau keluarga untuk mendampingi dan memberi dukungan atau doa agar proses persalinan berjalan lancar dan normal.  
Evaluasi: Suami dan keluarga mengerti dan bersedia untuk mendampingi dan memberi dukungan atau doa pada ibu.
7. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan nadi, kontraksi, DJJ, suhu setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam, tekanan darah setiap 4 jam sekali

Ttd  
Bidan dan  
Vivi

---

20.10 WIB	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemantauan
	8. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan lembar observasi dan patograf
	Evaluasi : kemajuan persalinan sudah di pantau dalam lembar observasi dan patograf.

---

### Soap Perkembangan Persalihan

#### Kala I

Tanggal/waktu : 10 Maret 2018, 23.30 WIB  
 Tempat : PKM Banguntapan II Bantul  
 No.RM : 011543

---

Jam	Pelaksanaan	Paraf
23.30 WIB	<b>S:</b> Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng semakin sering	Ttd Bidan

---

**O:** K/U baik, kesadaran composmentis

TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36,7° C

Nadi : 86 x/m

RR : 20 x/m

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Palpasi leopold

Leopold I: TFU: 32 cm, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)

Leopold II: Perut bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III: Bagian terbawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul

Leopold IV: Divergen

TFU: 32cm

TBJ: (3255-11) x 155 = 3410

DJJ: 148 x/m

Kontraksi : 2 x 10 menit lamanya 25 detik

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge I, presentasi kepala, STLD (+).

---

**A:** Ny. A umur 32 tahun  $3_2P_2A_0Ah_2$  usia kehamilan 39<sup>+6</sup> minggu, inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kanan, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng semakin sering.

DO : keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar pada perut kanan bagian bawah, frekuensi 148 x/m, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan masih 2cm, keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 86x/menit, RR 20x/menit, S 36,7°C, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di hodge I, STLD (+), punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 148x/menit

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Bidan melakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga bahwa ibu akan dirujuk ke tempat kesehatan yang mempunyai fasilitas lengkap, karena listrik di Puskesmas mengalami gangguan dan mesin jensetnya lagi dalam perbaikan, untuk tidak mengambil resiko ibu akan dilakukan rujukan sesuai tempat fasilitas sesuai keinginan ibu dan pihak keluarga.

Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia dan memutuskan untuk di lakukan rujukan ke RSUD Rajawali Citra.

3. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang rileks dan berpikir positif bahwa persalinannya akan berjalan normal dan lancar

Evaluasi: Ibu mengerti dan nampak sedikit tenang

4. Bidan mempersiapkan kendaraan Ambulance, alat dan bahan obat-obatan, partus set, heacting set, infus set dan resusitasi set., serta membuat surat rujukan ke RSUD Rajawali Citra Bantul

Evaluasi: Ambulance, alat dan bahan serta surat rujukan sudah siap untuk merujuk pasien.

23.40  
WIB

5. Segera menghantarkan pasien ketempat fasilitas kesehatan yang dipilih pasien dan mendampingi pasien sampai tempat rujukan RSUD Rajawali Citra Bantul.

Evaluasi: Pasien sudah di rujuk ke tempat fasilitas kesehatan RSUD Rajawali Citra.

Ttd  
Bidan dan  
vivi

Tanggal/waktu : 11 Maret 2018, 00.30 WIB  
 Tempat : RSUD Rajawali Citra Bantul  
 No.RM : 10-119-577

Jam	Pelaksanaan	Paraf
00.30 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah melingkar sampai kebelakang dan kenceng-kenceng semakin kuat</p> <p><b>O:</b> K/U baik, kesadaran composmentis            TD : 110/70 mmHg            Suhu : 36,7° C            Nadi : 83 x/m            RR : 22 x/m            Abdomen : tidak ada luka bekas operasi            Palpasi leopard            Leopold I: TFU: 32 cm, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)            Leopold II: Perut bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)            Leopold III: Bagian terbawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul            Leopold IV: Divergen            TFU: 32cm            TBJ: (3255-11) x 155 = 3410            DJJ: 146 x/m            Kontraksi : 3x 10 menit lamanya 30 detik            Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 30%, pembukaan 3cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi kepala, STLD (+).</p> <p><b>A:</b> Ny. A umur 32 tahun 3<sub>2</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> usia kehamilan 39<sup>+6</sup> minggu, inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kanan, presentasi kepala.            DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah melingkar sampai kebelakang dan kenceng-kenceng semakin kuat            DO : keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar pada perut kanan bagian bawah, frekuensi 146 x/m, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, pembukaan 3cm, ketuban utuh, STLD (+).</p>	Ttd Bidan

---

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan bertambah menjadi 3 cm, keadaan umum baik, TD 110/70mmHg, N 80x/menit, RR 22x/menit, S 36,7°C, DJJ 146x/menit, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di hodge II, STLD (+).  
Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup, jika ibu tidak merasa kenceng-kenceng untuk menambah energi pada saat mengejan.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum
3. Menganjurkan pada ibu untuk tidur miring ke kiri untuk membantu memberikan oksigen pada janin dan membantu mempercepat pembukaan.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring ke kiri.
4. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang rileks dan berpikir positif bahwa persalianannya akan berjalan normal dan lancar  
Evaluasi: Ibu mengerti dan nampak sedikit tenang
5. Dilakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, his, nadi, suhu setiap 30 menit dan TTV, kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali.  
Evaluasi: Observasi sudah dilakukan dan sudah di catat di lembar observasi

Ttd  
Bidan00.45  
WIB

## b. Persalinan Kala II (Pukul 03.00 WIB)

Tanggal : 11 Maret 2018  
 Tempat : RSUD Rajawali Citra Bantul  
 No.RM : 10-119-577

Jam	Pelaksanaan	Paraf
03.00 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ibu ingin mengejan seperti ingin BAB.</p> <p><b>O:</b> K/U baik, kesadaran composmentis            TD : 100/70 mmHg            Suhu : 36,6° C            Nadi : 88 x/m            RR : 22 x/m            Abdomen : DJJ: 142x/m            Kontraksi : 4x 10 menit lamanya 45 detik</p>	Ttd Bidan

---

---

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, presentasi belakang kepala, POD arah jam 12, STLD (+).

**A:** Ny. A umur 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> usia kehamilan 39<sup>+6</sup> minggu, inpartu kala II, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kanan, presentasi kepala.  
 DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ibu ingin mengejan seperti ingin BAB  
 DO : keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar pada perut kanan bagian bawah, frekuensi 142 x/m, teratur. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, presentasi belakang kepala, POD arah jam 12, STLD (+).

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan sudah lengkap 10 cm, dan ibu diperbolehkan untuk mengejan jika saat ada kenceng-kenceng atau kontraksi.  
 Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengejan pada saat ada kontraksi
2. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau memposisikan ibu dengan dorsal *recumbec*.  
 Evaluasi: sudah dilakukan memposisikan ibu dorsal *recumbec*
3. Memberikan dukungan moril pada ibu serta memberi minum dan makan pada saat tidak ada dorongan untuk mengejan.  
 Evaluasi: sudah dilakukan memberikan dukungan dan memberi minum pada ibu ssat tidak ada dorongan mengejan
4. Dilakukan pemeriksaan detak jantung janin untuk memastikan janin dalam keadaan normal.  
 Evaluasi: DJJ dalam batas normal
5. Bidan mengajarrkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif yaitu kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, mengejan saat ada kontraksi, gigi dirapatkan tidak bersuara, pandangan mata ke perut, dagu didekatkan ke dada dan mata dibuka.  
 Evaluasi Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan
6. Ibu dianjurkan meneran saat ada kontraksi dan tarik nafas panjang saat tidak ada kontraksi.  
 Evaluasi: Ibu mengerti

Ttd  
 Bidan

03.05  
 WIB

---

- 
7. Dilakukan pertolongan persalinan kala II:
- a. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
  - b. Meletakkan handuk bersih diperut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm untuk mengeringkan bayi jika sudah lahir.
  - c. Jika kepala bayi sudah *crowning*, kain atau duk di depan perineum ibu lalu melahirkan kepala dengan posisi tangan kanan melakukan stamen dan tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi. Ajurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
  - d. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar, setelah itu pegang secara biparietal dengan lembut gerakan kepala kearah bawah hingga bahu anterior muncul dibawah arkupubis, kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan bahu posterior
  - e. Setelah kedua bahu lahir perlakukan sanggah susur dengan posisi kepala bayi berada diatas tangan penolong dan tangan yang lain menelusuri punggung tungkai dan kaki, kemudian pegang kedua mata kaki bayi (masukkan jari telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya).
  - f. Bayi lahir spontan pada pukul 03.30 WIB jenis kelamin perempuan dan melakukan penilaian spintas (menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan), dilakukan penjepitan tali pusat dengan jarak 3 cm kearah bayi dan 2 cm dari klem pertama kemudian dilakukan pemotongan tali pusat, lalu mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian telapak tangan nembersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk kering, kemudian biarkan bayi berada di atas perut ibu untuk IMD.
- 

c. Persalinan Kala III (Pukul 03.30 WIB)

Tanggal : 11 Maret 2018

Tempat : RSUD Rajawali Citra Bantul

No.RM : 10-119-577

Jam	Pelaksanaan	Paraf
03.30 WIB	<b>S:</b> Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya sudah lahir normal dan ibu mengatakan perutnya	Ttd Bidan

---

---

terasa mules

**O:** K/U baik, kesadaran composmentis

TD : 100/70 mmHg

Suhu : 36,6° C

Nadi : 86 x/m

RR : 22 x/m

Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

**A:** Ny. A umur 32 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub> inpartu kala III

DS : Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya sudah lahir normal dan ibu mengatakan perutnya terasa mules.

DO : keadaan umum baik, abdomen teraba keras, TFU setinggi pusat, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan akan dilakukan pengeluaran plasenta.

Evaluasi: ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu mengerti.

2. Dilakukan pengecekan janin kedua

Evaluasi: pengecekan sudah dilakukan dan tidak ada janin kedua.

3. Dilakukan manajemen aktif kala III yaitu:

a. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10IU dengan dosis 1 mg pada paha anterolateral secara intra muscular setelah 1 menit bayi lahir.

b. Bidan mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang. Jika sudah ada tanda-tanda tersebut, tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali sedangkan tangan yang satu melakukan dorso kranial. Jika plasenta tampak depan vulva lahirkan plasenta dengan kedua tangan dengan cara diputar searah jarum jam hingga plasenta lahir.

c. Dilakukan massase uterus selama 15 kali dalam 15 detik.

Evaluasi: manajemen aktif kala III sudah dilakukan dan PTT dilakukan sebanyak 3 kali pada kala III

4. Dilakukan pengecekan plasenta

Evaluasi: plasenta sudah dicek dan lahir lengkap

---

Ttd  
Bidan

## d. Persalinan Kala IV (Pukul 03.45 WIB)

Tanggal : 11 Maret 2018  
 Tempat : RSUD Rajawali Citra Bantul  
 No.RM : 10-119-577

Jam	Pelaksanaan	Paraf
03.30 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules</p> <p><b>O:</b> K/U baik, kesadaran composmentis            TD : 100/70 mmHg            Suhu : 36,6° C            Nadi : 84 x/m            RR : 20 x/m            Abdomen : Kontraksi keras, TFU 2 jari bawah pusat            Kandung kemih kosong            Genitalia : Pengeluaran darah dalam batas normal dan terdapat laserasi derajat 2</p> <p><b>A:</b> Ny. A umur 32 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub> inpartu kala IV            DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules            DO : keadaan umum baik, abdomen teraba keras, TFU 2 jari bawah pusat, pengeluaran darah dalam batas normal.</p>	Ttd Bidan
	<p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.            Evaluasi: ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu mengerti.</li> <li>2. Dilakukan pengecekan laserasi            Evaluasi: terdapat laserasi derajat 2</li> <li>3. Bidan menawarkan pada ibu alat kontrasepsi IUD sekaligus memberikan konseling pada ibu dan suaminya tentang keuntungan dan keterbatasan alat kontrasepsi IUD.            Evaluasi: Ibu dan suami memutuskan untuk KB IUD</li> <li>4. Dilakukan pemasangan IUD dengan menggunakan jari tangan atau cara manual.            Evaluasi: IUD sudah terpasang pada uterus</li> <li>5. Bidan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir ibu karena ada laserasi derajat II dan akan dilakukan penyuntikan bius/lidokaine            Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan heacting dan diberikan suntikan lidocain pada laserasinya</li> <li>6. Dilakukan penyuntikan lidocain 1% sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah</li> </ol>	Ttd Bidan

- 
- perineum dan setelah itu dilakukan heacting dengan teknik jelujur.  
Evaluasi: sudah dilakukan heacting
7. Dilakukan pemeriksaan retal dengan jari kelingking untuk memastikan anus tidak ikut terjahit, memeriksa kontraksi dan perdarahan vaginam.  
Evaluasi: Retal tidak ikut terjahit, kontraksi keras dan perdarahan dalam batas normal.
  8. Ibu dibersihkan dengan air bersih dan membantu menggantikan pakaian ibu dengan pakaian yang bersih.  
Evaluasi: Ibu sudah dibersihkan
  9. Bidan mengajarkan ibu dan keluarga untuk mengecek kontraksi pada perut ibu yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut kemudian melakukan massase pijat lembut perut teraba keras maka kontraksi baik.  
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan
  10. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau 2 jam sekali  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya.
  11. Memeberikan makan dan minum pada ibu  
Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum
  12. Bidan melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit pada jam kedua dan 30 menit pada jam 1 jam berikutnya.  
Evaluasi: pemantauan sudah dilakukan dengan hasil TD 100/70 mmHg, N 84x/menit, RR 21x/menit, S 36,6°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah dalam batas normal.
-

## 3. Asuhan Masa Nifas

## a. Kunjungan nifas I (6 jam-3 hari post partum)

Tanggal/waktu pengkajian : 11 Maret 2018/09.30 WIB

Tempat : RSUD Rajawali Citra Bantul

Jam	Pelaksanaan	Paraf
09.30 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian bawah jalan lahir</p> <p><b>O:</b> K/U baik, kesadaran composmentis</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>Suhu : 36,6° C</p> <p>Nadi : 86 x/m</p> <p>RR : 22 x/m</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak edema</p> <p>Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar</p> <p>Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari bawah pusat</p> <p>Genetalia : tidak ada edema, tidak ada varises, terdapat luka perineum, ada pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), konsistensi encer, bau khas darah, jumlah ± 40 cc</p> <p>Ekstremitas: tidak ada edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises</p> <p><b>A:</b> Ny. A umur 32 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub> post partum 6 jam normal</p>	Ttd Bidan
09.40 WIB	<p><b>DS:</b> Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian bawah jalan lahir</p> <p><b>DO :</b> KU baik, TD 110/80, N 86x/menit, RR 22x/menit, S 36,6° C, kontraksi uterus keras,</p>	

---

TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran darah berwarna merah segar encer bau khas.

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 86x/menit, RR 22x/menit, S 36,6°C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, pengeluaran perdarahan pervaginam dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan nampak senang.
  2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri luka jahitan yaitu tarik nafas dari hidung dan keluarkan lewat mulut  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan tehnik relaksasi jika jahitan luka laserasi terasa nyeri
  3. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan mata kabur, pembengkakaan diwajah dan ekstremitas, payudara yang berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit, kehilangan nafsu makan dan tidak dapat mampu mengasuh bayinya sendiri.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas
  4. Menjelaskan pada ibu tentang nutrisi yang baik untuk ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, ikan, sayur, tahu, tempe an buah-buahan terutama yang merangsang produksi ASI seperti kacang-kacangan dan daun katuk.  
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi.
  5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia isirahat minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari
  6. Mengajarkan ibu tentang perawatan bayi sehari-hari Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau saat bayi menginginkan dan payudara terasa penuh. Agar bayinya tidak kekurangan asupan cairan.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
  7. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga
- 

Ttd  
Bidan dan  
Vivi

---

<p>kebersihan bayinya yaitu memandikan bayi 2x sehari, jika bayi BAB dan BAK segera mengganti popok yang kering dan bersih. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya</p> <p>8. Memberitahu pada ibu tentang perawatan perineum yaitu dengan cara sehari ganti pembalut 3kali, membersihkan daerah vulva minimal 2x sehari terutama sesudah BAK dan BAB dengan cara membersihkan dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih, Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang perawatan perineum dan bersedia menerapkannya.</p> <p>9. Mengajukan ibu untuk memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk memanggil petugas kesehatan</p>
--

---

b. Masa nifas kunjungan ke II (4-28 hari post partum)

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Maret 2018/09.45 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Jam	Pelaksanaan	Paraf
09.45 WIB	<p><b>S</b> : Ny. A mengatakan keadaannya saat ini baik dan ibu mengatakan air susunya keluar tapi hanya sedikit.</p> <p><b>O</b>: K/U baik, kesadaran composmentis            TD : 120/70 mmHg            Suhu : 36,6° C            Nadi : 83 x/m            RR : 20 x/m            BB : 58 kg            Pemeriksaan fisik            Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar</p> <p>Abdomen : kontraksi keras, TFU pertengahan pusat-simpisis</p> <p>Genetalia : tidak ada jahitan perineum, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea)</p>	<p>Ttd Vivi</p>

---

---

Sanguinolenta), konsistensi encer, bau khas darah  
 Ekstremitas: tidak ada edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises

**A:** Ny. A umur 32 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub> post partum 6 hari, normal

DS: Ibu mengatakan keadaannya saat ini baik dan ibu mengatakan air susunya keluar tapi hanya sedikit.

DO : KU baik, TD 120/70, N 83x/menit, RR 20x/menit, S 36,6° C, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan encer bau khas.

#### Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, S : 36,6° C, N : 83x/m, R : 20 x/m, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis  
 Evaluasi : ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu mengerti.
2. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijet oksitosi, manfaat pijet oksitosin yaitu untuk melancarkan ASI dan memberikan relaksasi pada ibu. Dan mengajarkan kepada keluarga agar bisa melakukan pijet oksitosin kepada ibu.  
 Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia saya lakukan pijat oksitosin
3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan jangan di berikan makan terlebih dahulu sampe umur bayi 6 bulan.  
 Evaluasi: Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan tidak akan memberikan makanan tambahan sampe umur bayinya 6 bulan
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, karena jika ibu kurang tidur akan menyebabkan produksi ASI berkurang, memperlambat involusi uterus dan memperbanyak perdarahan serta dapa menyebabkan depresi.  
 Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.
5. Mengajarkan pada ibu cara memeriksa benang IUD sendiri di rumah yaitu cuci tangan dengan sabun dan bilas

09.55 WIB

Ttd  
 Vivi

---

---

menggunakan air mengalir bersih, lalu ibu mulai memeriksa benangnya dengan cara duduk dalam posisi jongkok kemudian masukan jari tengah ke dalam vagina dan rasakan benang dimulut rahim, jika benangnya tidak teraba ibu segera ke tempat fasilitas untuk memastikan benang IUD, setelah benang teraba ibu mengeluarkan jari tengah dan cuci tangan lagi.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan ibu bersedia untuk mempraktikannya.

6. Menganjurkan pada ibu untuk tetap kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan atau jika ada keluhan.

---

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

##### a. Kunjungan I (6-48 jam setelah bayi lahir)

Tanggal/waktu pengkajian : 11 Maret 2018/11.00 WIB

Tempat : RSUD Rajawali Citra Bantul

Jam	Pelaksanaan	Paraf
11.00 WIB	<p><b>S:</b> ibu mengatakan telah melahirkan anak ketiga di RSUD Rajawali Citra Bantul pada pukul 03:30 secara spontan ditolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan dan bayi sudah dilakukan IMD.</p> <p><b>O:</b> K/U baik, apgar score 8/8/9</p> <p>HR : 140 x/m RR : 45 x/m</p> <p>S : 36,5° C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : tidak ada caput succedaneum, tidak ada chepalhematom, tidak ada mollase</p> <p>Wajah : simetris, tidak edema</p> <p>Mata : simetris, sclera putih, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi</p>	<p>Ttd Bidan</p>

---

---

Telinga : simetris, sejajar mata, tidak ada perlekatan daun telinga

Hidung : terdapat lubang hidung kanan-kiri, terdapat sekat diantara lubang hidung

Mulut : simetris, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis

Leher : tidak ada kelainan syndrome turner

Dada : simetris, puting susu ada, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada retraksi dada

Ekstremitas atas : tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap (5), tidak ada kelainan deformitas

Tali pusat : tidak ada perdarahan

Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang vertebra

Kulit : kemerahan, terdapat verniks kaseosa

Ekstremitas bawah : jumlah jari tangan lengkap (5), tidak ada kelainan deformitas

Genitalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat orifisium vagina dan orifisium uretra, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal

Anus : berlubang

Pemeriksaan antropometri

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 30 cm

Berat badan : 3400 gr

Panjang badan : 50 cm

LILA : 11,5 cm

Pemeriksaan reflex

Reflek morro : positif

Reflek rooting : positif

Reflek sucking : positif

Eliminasi

Miksi : sudah

Mekoneum : sudah

**A:** By. Ny. A umur 7 jam dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan melahirkan anak ketiga secara spontan, jenis kelamin perempuan dan sudah dilakukan IMD

DO : K/U baik, HR: 140 x/m, RR: 45 x/m S: 36,5°C Ttd

---

---

BBL 3.400 gram, LK 32 cm, LD 30 cm, PB 50 cm, LILA 11,5 cm dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal

Bidan dan  
Vivi

#### Penatalaksanaan

1. Bidan mengobservasi keadaan umum bayi baik, TTV: S 36,5°C, N140x/menit RR 45x/menit. Antropometri BBL 3.400 gram, LK 32 cm, LD 30 cm, PB 50 cm, LILA 11,5 cm.  
Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan bayi saat ini dan mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi tidak mau minum atau memuntahkan semua (ASI/susu formula), kejang, bergerak hanya jika dirangsang, napas cepat ( $\geq 60$  x/m), napas lambat ( $\leq 30$  x/m), tarikan dinding dada kedalam, merintih, demam (suhu  $> 37,5^\circ$  C), nanah pada mata, pusar kemerahan, diare, kulit tampak kuning  
Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan
3. Dilakukan perawatan tali pusat yaitu dengan membungkus tali pusat dengan menggunakan kasa steril.  
Evaluasi: Ibu mengetahui tali pusat bayinya telah dirawat menggunakan kasa steril.
4. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain hangat yang bersih dan kering.  
Evaluasi: Ibu mengetahui pakaian bayinya telah diganti dengan pakaian yang bersih dan bayinya telah dibungkus dengan kain bersih dan hangat
5. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi sudah di diberikan salep mata oxytetracycline 1%, suntik vitamin K 1 jam setelah bayi lahir di paha kiri bayi dan HBO 1 jam setelah penyuntikan vitamin K di paha kanan bayi.  
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui bayinya telah diberikan salep mata oxytetracycline 1%, suntik vitamin K dan suntik imunisasi HBO.
6. Meminta ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan.  
Evaluasi: Ibu telah menyusui bayinya dan bersedia memberikan ASI saja sampai umur bayi 6 bulan
7. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene bagi bayinya. Jika bayi BAB dan BAK, popok atau pakaian yang terkena kotoran harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga sehingga tidak terjadi iritasi kulit.  
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan bidan untuk menjaga kebersihan bayi, jika bayi BAB dan BAK popok atau pakaian harus segera diganti agar tidak iritasi kulit.

11.10 WIB

---

- 
8. Menganjurkan ibu untuk memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk memanggil petugas kesehatan
- 

b. Kunjungan II (3-7 hari setelah bayi lahir)

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Maret 2018/08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Jam	Pelaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menyusu kuat dan tidak mengalami sakit sejak lahir</p> <p><b>O:</b> K/U baik            HR : 128 x/m            RR : 49 x/m            S : 36,7° C            BB : 3.600 gr            Kulit : kemerahan            Mata : Simetris kiri dan kanan, kelopak mata tidak da kelainan, konjungtiva tidak pucat (merah muda), sclera tidak kuning            Mulut : tidak ada oral trush            Tali pusat : sudah puput</p> <p><b>A:</b> By. Ny. A umur 6 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menyusu kuat dan tidak mengalami sakit sejak lahir</p> <p>DO : K/U baik, HR: 128 x/m, RR: 49 x/m S: 36,7°C, BB 3600 gram dan tali pusat sudah puput.</p>	Ttd Vivi
08.15 WIB	<p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah di lakukan, bahwa bayinya dalam keadaan normal, TTV: N 128x/menit RR 49x/menit S 36,7°C. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li>Melakukan pemeriksaan tanda bahaya pada bayi yang meliputi pemeriksaan ikterus, suhu tubuh bayi. Evaluasi : bayi tidak mengalami icterus</li> </ol>	Ttd Vivi

---

- 
3. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi, manfaat pijet bayi yaitu: untuk memperlancar peredaran darah serta membuat kulit bayi terlihat lebih sehat, membuat lebih jarang sakit, tidur lebih nyenyak, dan makan lebih banyak, dan pencernaan bayi lebih lancar. Evaluasi: Ibu bersedia jika bayinya saya lakukan pijat bayi.
  4. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin agar bayi tidak kekurangan cairan, bayi minimal menyusu 2 jam sekali atau payudara terasa penuh. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin agar bayinya tidak kekurangan cairan.
  5. Memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara menggedong bayi menggunakan kain, memakaikan topi, sarung tangan dan sarung kaki, hindari tempat dengan udara yang dingin, dan jangan menempatkan bayi di permukaan yang dingin tanpa alas. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
  6. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya yaitu memandikan bayi 2x sehari, jika bayi BAB dan BAK segera mengganti popok yang kering dan bersih. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya
  7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari, bayi dijemur dibawah sinar matahari pada pukul 07.00-09.00 WIB selama 15-30 menit dan bayi dibiarkan telanjang hanya menggunakan popok saja. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya di pagi hari.
  8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan atau saat ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau segera datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan.
-

## c. Kunjungan III (8-28 hari setelah bayi lahir)

Tanggal/waktu pengkajian : 25 Maret 2018/08.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

Jam	Pelaksanaan	Paraf
08.30 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat.</p> <p><b>O:</b> K/u baik, kesadaran composmentis            HR : 123 x/m            RR : 46 x/m            S : 36,6° C            BB : 3.900 gr            Kulit : kemerahan            Mata :konjungtiva tidak pucat (merah muda),  <i>sclera</i> tidak kuning            Mulut : tidak ada oral trush, gigi belum tumbuh            Abdomen : tidak buncit, tidak ada tanda infeksi            pada umbilicus</p> <p><b>A :</b> By. Ny. A umur 15 hari dalam keadaan normal</p> <p><b>DS :</b> Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat.</p> <p><b>DO :</b> K/U baik, HR: 123 x/m, RR: 46 x/m S: 36,6°C, BB 3900 gram.</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan sehat, KU baik, N 123x/menit, RR 46x/menit, S 36,6°C, BB 3900 gram. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar bayinya dalam keadaan sehat dan ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara menggedong bayi menggunakan kain, memakaikan topi, sarung tang dn sarung kaki, hindari tempat dengan udara yang dingin, dan jangan menempatkan bayi di permukaan yang dingin tanpa alas. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayinya</li> <li>3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa pendamping makanan dan minuman apapun sampai umur 6 bulan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa pendamping makanan apapun selama 6 bulan.</li> <li>4. Memberitahu pada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya yaitu memandikan bayi 2x sehari, jika</li> </ol>	<p>Ttd Vivi</p>
08.45 WIB		

---

bayi BAB dan BAK segera mengganti popok yang kering dan bersih.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya

5. Memberitahu ibu untuk mengikuti imunisasi BCG di PKM Banguntapan II Bantul (02-04-2018) atau di RSU Rajawali Citra setiap hari minggu.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk mengikuti imunisasi BCG dan hari ini jadwalnya kunjungan ulang untuk imunisasi BCG di RSU Rajawali Citra Bantul.

Ttd

Vivi

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

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal atau segera datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan.

---

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A umur 32 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 26 Januari 2018 sampai dengan 25 Maret 2018 sejak usia kehamilan 33 minggu 5 hari, bersalin, sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

### 1. Asuhan Kehamilan

Pengkajian pada asuhan kehamilan Ny. A dimulai dari usia kehamilan 33<sup>+5</sup> minggu. Selama kehamilan ini ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilannya sebanyak 13 kali di Puskesmas Banguntapan II Bantul dilihat dari catatan buku KIA, pada trimester I sebanyak 3 kali, trimester II 4 kali, dan trimester III sebanyak 6 kali. Hal ini sesuai dengan teori Wagiyono (2016), yaitu minimal 4 kali selama kehamilan meliputi trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali dan trimester III sebanyak 2 kali. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara kasus dengan teori, karena frekuensi pemeriksaan ibu telah memenuhi standar.

Asuhan kehamilan Ny. A pada usia kehamilan 34 minggu 1 hari ibu mengeluh pinggangnya pegal-pegal dan asuhan yang diberikan kepada ibu menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil untuk

mengurangi rasa nyeri pada pinggang, dan memperbanyak minum air putih. Menurut Sulistyawati (2011), pinggang pegal-pegal disebabkan karena beban perut serta karena tulang pinggang bagian bawah terutama pinggul tulang belakang membengkok dan ligamen merenggang., itu yang membuat pinggang ibu hamil sering pegal bahkan tersa nyeri. Disamping itu, meningkatnya kadar hormon juga membuat tulang rawan pada sendi melunak, sehingga kelenturannya berkurang dan timbullah sakit pinggang. Penulis menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil untuk mengurangi rasa nyeri pada pinggang. Menurut Manuaba (2010), senam hamil bertujuan memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament, dan jaringan yang berperan dalam mekanisme persalinan, melonggarkan persendian yang berhubungan dengan persalinan, membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi keluhan-keluhan, letak janin, dan mengurangi sesak nafas, menguasai teknik-teknik pernafasan dalam persalinan dan dapat mengatur diri pada ketenangan.

Peningkatan berat badan Ny. A selama kehamilan mengalami kenaikan sebesar 9 kg, dimana berat badan ibu sebelum hamil sebesar 52 kg, dari trimester I sampai kehamilan trimester III berat badan ibu sebesar 61 kg. Ny. A mengalami kenaikan berat badan dalam batas normal. Menurut Walyanin (2015) rekomendasi kenaikan berat badan

yang dibutuhkan selama kehamilan 7-11,5 kg. Dalam peningkatan berat badan ibu tidak ada kesenjangan dengan teori.

Asuhan kehamilan Ny. A pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari ibu mengeluh sering buang air kecil dan asuhan yang diberikan kepada ibu menganjurkan ibu untuk juga harus tetap minum dalam jumlah yang cukup dan jangan berupaya untuk mengurangi asupan cairan karena akan menyebabkan dehidrasi, batasi minum teh kopi dan soda karena mengandung kafein yang memicu ginjal untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan, tidak menahan keinginan buang air kecil karena hal tersebut dapat menyebabkan infeksi pada saluran kencing. Menurut Kusmiyati (2009), sering buang air kecil (BAK) pada trimester III disebabkan karena terjadinya pembesaran janin yang menyebabkan desakan pada kandung kemih dan cara mengatasi BAK yaitu dengan perbanyak minum pada siang hari jangan kurangi minum pada malam hari untuk mencegah nokturia, batasi minum teh, kopi dan soda, kosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan untuk berkemih. Menurut Dinkes DIY (2016), konsumsi teh, kopi dan soda tidak dianjurkan karena minuman tersebut mengandung kafein. Kafein disebut sebagai zat diuretik, yaitu zat yang membuat ginjal mengeluarkan cairan lebih banyak. Sebuah penelitian yang dilaporkan dalam *Journal of Human Nutrition and Diet* menyatakan bahwa mengonsumsi kafein sebanyak 250 hingga 300 mg dapat meningkatkan jumlah urin hingga beberapa hari kemudian.

Menurut Pantikawati (2010), standar pelayanan yang digunakan dalam asuhan antenatal yaitu menggunakan 14T, yaitu ukur tinggi badan dan timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian vaksin tetanus toksoid (TT) 0,5 cc, pemberian tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan, test terhadap penyakit menular seksual/vdrl temu wicara/konseling, test pemeriksaan hb, test pemeriksaan protein urine, test reduksi urin perawatan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaran (senam hamil), terapi yodium kapsul (khusus daerah endemic gondok), pemberian terapi obat malaria. Berdasarkan data yang diperoleh di buku KIA, pada tanggal 11 Juli 2017 di Puskesmas Banguntapan II Bantul Ny. A melakukan pemeriksaan ANC terpadu. Dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak berlubang dan gusi tidak berdarah, pemeriksaan Dokter Umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, jantung, dan hipertensi. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran dan buah-buahan. Pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 13,5 gr%, HMT 40,5%, protein urine negatif, HbsAg negatif, HIV/AIDS negatif. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada Ny. A terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Perubahan tinggi fundus uteri selama kunjungan ANC pada Ny. A yaitu kunjungan pertama pada usia kehamilan 33<sup>+5</sup> minggu TFU 25 cm, kunjungan kedua pada usia kehamilan 34<sup>+1</sup> minggu TFU 26

cm, kunjungan  $37^{+2}$  minggu TFU 30 cm dan kunjungan keempat usia kehamilan  $38^{+2}$  minggu. Menurut Sofian (2012), tinggi fundus uteri berdasarkan pengukuran Mc Donald adalah 25 cm pada usia kehamilan 22-28 minggu, 26 cm pada usia kehamilan 28 minggu, 30 cm pada usia kehamilan 32 minggu dan 32 cm pada usia kehamilan 36 minggu. Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara pengukuran TFU yang dilakukan dengan teori, dimana pembesaran tinggi fundus uteri tidak sesuai masa kehamilan berdasarkan pengukuran Mc Donald.

Menurut Kemenkes RI (2015) konsumsi tablet Fe selama kehamilan minimal 90 tablet. Sedangkan Ny. A selama hamil hanya mengkonsumsi tablet penambah darah sebanyak 60 tablet karena pada trimester I Ny. A mengalami mual muntah sehingga tidak dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe. Namun dari hasil pemeriksaan hemoglobin ibu normal yaitu 12,4% hal ini dipengaruhi karena asupan nutrisi ibu selama hamil tercukupi. Menurut Wiknjastro (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. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, ditemukan kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

## 2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 10 Maret 2018 ibu datang ke Puskesmas mengeluh kencang-kencang sejak semalam tetapi belum sering, dan jam 16:00 kencang-kencang semakin sering dan ibu mengatakan

sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir dan ketuban belum pecah. Dilakukan pemantauan selama 3 jam di PKM Banguntapan II Bantul dan dilakukan rujukan ke RSUD Rajawali Citra Bantul karena fasilitas di PKM Banguntapan II Bantul belum terlalu lengkap, listrik di PKM Banguntapan II mengalami gangguan dan dalam perbaikan. Sehingga bidan PKM Banguntapan II Bantul memutskan untuk merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap (RSUD Rajawali Citra Bantul).

a. Kala I

Kala I berlangsung selama 7 jam mulai dari pembukaan 2 cm pukul 20.00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 03.00 WIB. Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan lembar observasi dan partograf. Menurut Sofian (2011), lamanya kala I pada primi berlangsung selama 13 jam dan pada multi berlangsung 7 jam. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara hasil pemeriksaan dengan teori dimana kala I multi berlangsung selama 7 jam dari pembukaan 2 cm sampai 10 cm.

Pada persalinan kala I asuhan yang diberikan berupa menganjarkan ibu untuk teknik relaksasi, menganjarkan ibu tidur miring ke kiri, jongkok atau posisi yang bisa membuat ibu merasa nyaman. Menurut Wildan (2013), relaksasi dipercaya dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang memblokir transmisi stimulus nyeri dan juga menstimulasi serabut saraf berdiameter

besar A-Beta sehingga menurunkan transmisi implus nyeri melalui serabut kecil A-delta dan serabut saraf C. Pemberian teknik relaksasi bertujuan untuk memberi efek penurunan nyeri yang efektif, dengan mengalihkan perhatian klien sehingga klien berfokus pada stimulus dan mengabaikan sensasi nyeri, yang pada akhirnya dapat menurunkan persepsi nyeri. Posisi miring kiri terhadap proses kemajuan persalinan, peredaran darah balik ibu bisa mengalir lancar. Pengiriman oksigen dalam darah dari ibu ke janin melalui plasenta juga tidak terganggu karena tidak terlalu menekan vena cava inferior.

Menurut Warna (2015), posisi melahirkan ini juga sangat cocok bagi ibu yang merasa nyeri di punggung atau kelelahan karena mencoba posisi yang lain. Posisi jongkok dianggap lebih efektif dibandingkan posisi miring kiri karena pada saat leher rahim belum membuka seluruhnya dan penipisan leher rahim sudah teraba tipis, lunak, serta merenggang, ibu merasakan dorongan segera untuk mengejan bersama dengan kontraksi yang terjadi, sehingga keinginan mengejan ibu adalah reaksi tidak sadar terhadap tekanan bayi pada dasar panggul.

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir, dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 58 langkah APN dan bayi lahir sehat pukul

03.30 WIB. Menurut Ai Nurasih (2012) proses pengeluaran bayi pada kala II berlangsung selama 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Terdapat kesenjangan antara proses persalinan kala II dengan teori dimana kala II berlangsung 30 menit sedangkan secara teori kala II berlangsung selama 1 jam pada multipara, hal ini terjadi karena Ny. A multipara. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan karena sudah sesuai dengan 58 langkah APN.

c. Kala III

Kala III pada Ny. A berlangsung selama 10 menit dimana setelah bayi lahir dan dipastikan 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 ada semburan darah tiba-tiba, melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 03.30 WIB kemudian melakukan massase uterus untuk memastikan kontraksi uterus keras.

Menurut Ai Nurasih (2012), 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. Pemberian suntikan oksitosin dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM pada 1/3

pada bagian luar. Tujuan dari pemberian suntikan oksitosin adalah menyebabkan uterus berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta. Segera setelah plasenta lahir, lakukan massase uterus. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

d. Kala IV

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 03.45 WIB – 05.45 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 Ai Nurasih (2012), 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. Berdasarkan hasil pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

3. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 2 kali, kunjungan nifas I pada tanggal 11 Maret 2018 pukul 08.30 WIB, dan kunjungan kedua pada tanggal 17 Maret 2018 pukul 09.45 WIB. Menurut Kemenkes RI (2015), paling sedikit 3 kali kunjungan masa

nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari setelah persalinan, kunjungan kedua 4-28 hari, kunjungan ketiga 29-42 hari. Kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny. A belum sesuai dengan teori dimana kunjungan hanya dilakukan 2 kali saja yaitu pada 6 jam, dan 6 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. 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 memberikan asuhan pada ibu mengajarkan ibu untuk memperhatikan personal hygiene dan konseling istirahat yang cukup. Menurut Rukiyah (2018), tinggi fundus uteri 1 minggu pasca persalinan adalah pertengahan pusat-simpisis, pengeluaran *lochea* hari ke 3-7 pasca persalinan berwarna merah kuning disebut juga *lochea sanguinolenta*, menjaga personal hygiene pada masa nifas merupakan suatu kebutuhan dan istirahat yang tidak cukup dapat mengurangi jumlah produksi ASI, memperlambat proses involusi. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada tanggal 11 Maret 2018 Ny. A telah melahirkan anak ketiga secara normal. Saat persalinan kala III selesai Ny. A bersedia langsung menggunakan KB IUD pemasangan dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir, dengan menggunakan jari tangan atau cara manual, jenis KB IUD yang digunakan yaitu CuT-380A 5 tahun.

Menurut Rusmini (2012), pengertian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) pasca persalianan adalah Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yang di pasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir (pada persalinan normal), cara pemasangan KB IUD yaitu IUD pasca plasenta dimasukan kedalam fundus uteri menggunakan teknik manual dengan jari atau menggunakan kombinasi *ring forceps*/klem ovarium dan insenter AKDR.

Berdasarkan asuhan yang telah diberikan tidak ditemukan adanya kesejangan antara teori dan asuhan yang diberikan pemasangan KB IUD pasca persalinan.

#### 4. Asuhan Bayi baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By. Ny. A) diawali dengan pengkajian pada tanggal 11 Maret 2018 pukul 03.30 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, PB 47 cm, BB 3400 gram, keadaan umum baik, apgar score 8/8/9, IMD sudah dilakukan selama 1 jam sudah berhasil. Menurut Marmi dan Rahardjo (2015), bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat. Menurut Roesli (2008), manfaat Imunisasi Dini (IMD) adalah untuk menurunkan resiko kedinginan (*hypothermia*), membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi akan memiliki kemampuan melawan bakteri, bayi mendapat kolostrum dengan konsentrasi protein dan immunoglobulin paling tinggi, mendukung keberhasilan ASI Eksklusif, membantu pengeluaran plasenta dan mencegah perdarahan. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 3400 gram, cukup bulan, tidak ada kelainan, dan sudah di lakukan evaluasi nilai apgar score 8/8/9.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian salep mata, vitamin K dan imunisasi HB0, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi,

agar tidak hipotermi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Menurut Saifuddin (2014), obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan, yang dioloeskan pada mata bayi segera setelah bayi baru lahir, tujuan pemberian salep mata untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Berdasarkan asuhan yang diberikan, tidak ada kesejangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Menurut Nurjasmi (2016), setelah 1 jam pemberian vitamin K di paha kiri bawah lateral dan berikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Menurut Saifuddin (2014), tujuan pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan pada tali pusat bayi baru lahir, dan pemberian imunisasi HB0 untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan melalui ibu kepada bayi. Berdasarkan asuhan yang diberikan, tidak ada kesejangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 11 Maret 2018 pukul 09.30 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan memmmberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memberikan konseling perawatan tali pusat, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir dan mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bayi sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali warna kehitaman dan lengket. Menurut Depkes RI (2009)

tujuan kunjungan neonatus I adalah untuk memberikan asuhan berupa pertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat dan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang di berikan karena pemantauan, perawatan dan konseling sudah diberikan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 17 Maret 2018 pukul 08.00 WIB. Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah puput pada hari ke 4 dan asuhan yang diberikan mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan untuk menyusui bayinya sesering mungkin saat bayi menginginkan ataupun payudara terasa penuh, menganjurkan, menganjarkan ibu menjaga kebersihan bayi, memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari dan memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi untuk memperlancar peredaran darah, tidur lebih nyenyak dan pencernaan bayi lebih lancar. Menurut Cahyaningrum (2014), manfaat pijat bayi adalah membuat bayi lebih jarang sakit, tidur lebih nyenyak, dan makan lebih baik, pencernaan bayi akan lebih lancar, memperlancar peredaran darah serta membuat kulit bayi terlihat lebih sehat, system kekebalan tubuh bayi akan lebih kuat.

Menurut Depkes RI (2009), tujuan kunjungan II pada bayi baru lahir adalah memberikan asuhan yang meliputi perawatan tali pusat agar dalam keadaan kering dan bersih, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi, menjaga kehangatan pada bayi, konseling ASI eksklusif dan melakukan rujukan bila ada tanda bahaya. Ibu mengatakan memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui sesuai keinginan bayi atau 2 jam sekali. Dalam penatalaksanaan yang diberikan ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan dimana pada penatalaksanaan tidak dilakukan perawatan tali pusat. Hal ini karena tali pusat bayi sudah puput.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 25 Maret 2018 pukul 08.30 WIB, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayinya, memberitahu pada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, bayi sudah diberikan imunisasi BCG di RSUD Rajawali Citra (25-03-2018). Menurut Depkes RI (2009), tujuan kunjungan III yaitu, menjaga kebersihan bayi, menjaga suhu tubuh, konseling ASI eksklusif dan memberitahu tentang imunisasi BCG. Dari penatalaksanaan yang diberikan tidak di temukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.