

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. S
UMUR 39 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN
34 MINGGU 3 HARI DI PMB MEI MUHARTATI

Data Perkembangan Ke-1

Tanggal/Jam : 10 Maret 2020/ Pukul 14.00 WIB
Tempat : Jl. Grinjing Papringan Rt 017 (Rumah Ny. S)

Identitas Pasien

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 39 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jl. Grinjing Papringan Rt 017		

Data Subjektif

a. Alasan Kunjungan

Ingin memeriksakan kehamilannya

b. Keluhan Utama

Ny.S mengatakan sedikit pusing

c. Gerakan Janin

Pergerakan janin pertama kali dirasakan pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 20 kali

d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 7-8 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT: 12-07-19. HPL: 19-04-2020.

e. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan keduanya. Menikah pertama pada umur 24 tahun. Dan menikah yang kedua pada umur 38 tahun, lama menikah sudah 1 tahun

f. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB Suntik 3 bulan

g. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.1 Riwayat Kesehatan Ibu

Riwayat Kesehatan	Ibu	Suami	Orangtua	Keluarga
Hipertensi	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada
Asma	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
DM	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
IMS	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
TBC	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
HIV	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
Lain-lain	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

h. Riwayat Paritas

Tabel 4.2 Riwayat Paritas

Hamil ke	JK	BB (gram)	Penolong	Tindakan	Komplikasi	ASI Eksklusif
1	P	2500	Bidan	Spontan	Tidak ada	Ya

i. Riwayat *Antenatal Care*

ANC sudah dilakukan sebanyak 7 kali, 5 kali di PMB Mei Muhartati 1 kali di Puskesmas Depok III dan 1 kali di RSKIA Sadewa , ANC sejak usia kehamilan 13 Minggu 6 Hari

Tabel 4.3 Riwayat ANC

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Penanganan
1.	16 Oktober 2019 (TM II)	Keluhan : Mual dan Batuk Kering BB : 56 Kg TD : 120/85 mmHg S : 36,4 °C N : 97x/menit Uk : 13 Minggu 6 Hari TFU : 2 Jari di atas sympisis DJJ : -	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC Terpadu 4. Memberikan terapi Asam Folat IxI sebanyak 30 buah, B6 IXI sebanyak 10 buah, B12 IxI sebanyak 20 buah, Paracetamol 3xI atau jika perlu.

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Penanganan
2.	21 Oktober 2019 (TM II)	Keluhan : tidak ada TB : 148 cm BB : 56,5 Kg TD : 120/80 mmHg LILA: 29 cm Goldar : B Status TT : TT3 UK : 14 minggu 4 hari Hasil pemeriksaan penunjang : PMTc : (-) HbsAg : (-) GDS : 103 Hb : 12,7 gr% Sifilis : (-) Protein : (-)	5. Melakukan kunjungan ulang 4 Minggu lagi 1. Menyarankan untuk istirahat yang cukup 2. Melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Depok III 3. Memberikan terapi FE IxI sebanyak 30 buah, Kalk IxI sebanyak 30 buah
3.	17 November 2019 (TM II)	Keluhan : tidak ada keluhan BB : 57 kg TD : 120/80 mmHg Uk : 18 Minggu 2 hari TFU : 3 jari dibawah pusat Ball (+) DJJ: 151 x/menit	1. Menganjurkan ibu untuk observasi gerakan janin 2. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA 3. Memberikan terapi FE IxI sebanyak 30 buah, Kalk IxI sebanyak 30 buah 4. Menganjurkan kunjungan ulang 4 minggu lagi
4.	17 Desember 2019 (TM II)	Keluhan : sedikit mual BB : 58,5 kg TD : 120/80 mmHg UK : 22 minggu 4 hari TFU : 2 jari dibawah pusat	1. Menganjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering 2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup 3. Memberikan terapi tablet FE 1x1 sebanyak 30 buah, Kalk 1x1 sebanyak 30 buah Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 17 Januari 2020
5.	17 Januari 2020 (TM III)	Keluhan : tidak ada BB : 59 kg TD : 120/90 mmHg UK : 27 minggu TFU : 20 cm	1. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup 2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga pola nutrisi 3. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat 4. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 17 Februari 2020
6.	12 Februari 2020 (TM III)	Keluhan : nyeri perut BB : 61 TD : 132/92 mmHg	1. Dilakukan pemeriksaan USG di RSKIA SADEWA

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Penanganan
		UK: 31 minggu TBJ : 1432 gr	2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup 3. Menganjurkan untuk melanjutkan terapi obat 4. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi
7.	17 Februari 2020 (TM III)	Keluhan : perut bawah kiri nyeri BB : 62 kg TD : 130/80 mmHg UK: 31 minggu 3 hari TFU: 23 cm	1. Memberikan KIE ketidaknyamannya pada TM III 2. Menganjurkan ibu untuk tidak kecapekaan dan istirahat yang cukup 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan meminum air putih yang cukup 4. Memberikan terapi tablet FE 1x1 30 buah dan kalk 1x1 30 buah Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 16 Maret 2020

j. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT Lengkap

k. Kebiasaan Sehari Hari

1) Nutrisi

Makan: 2-3x sehari dengan menu lengkap nasi, sayur dan lauk pauk, untuk selingan makan siang buah dan biscuit. Minum : Teh dan Air Putih, 6-8 gelas / hari

2) Eliminasi

a) Frekuensi BAK : 7-8 kali sehari

b) Frekuensi BAB : 1 kali sehari

3) Pola Tidur

Tidur malam 7-8 Jam dan tidur siang 1-2 Jam

4) Aktivitas Sehari-hari

Bekerja di klinik gigi dan membersihkan rumah

5) Seksual

Ibu melakukan hubungan seksual 1-2 kali satu bulan dan tidak ada keluhan

6) Personal Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaa mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, sehabis BAK dan BAB.

7) Riwayat Keturunan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

1. Keadaan Psikososial

1) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini, namun ibu merasa khawatir jika terjadi sesuatu dengan kehamilannya dan tidak bisa melahirkan secara normal, karena mengetahui bahwa umurnya sudah 39 tahun dan termasuk kehamilan risiko tinggi

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga merasa senang dan mendukung kehamilan ini

Data Objektif

a. Ku : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 130/90 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 83x/menit

Respirasi : 24x/menit

Lila : 29 cm

BB sebelum hamil : 53 Kg

BB sekarang : 59 Kg

TB : 148 cm = 1,48 m²

IMT : 57 kg : (1,48 m x 1,48 m) = 26,02 kg/m²

c. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat , tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Sclera Putih , konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih, lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar Tiroid dan bendungan vena jugularis

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak pucat pada kuku, dan tidak ada

Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 21 Oktober 2019 hasil Laboratorium Hb : 12,7 gr%/dL,

Protein Urine (-), Sifilis (-), GDS : 103, HBSAG (-) dan PMTCT (-),

Assessment

Ny.S Umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 34 minggu 3 hari dengan kehamilan resiko tinggi , janin tunggal hidup

Diagnosa Potensial : Hipertensi dan Kelahiran bayi BBLR

Tindakan Segera : Penanganan kehamilan resiko tinggi Dasar

DS : Ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 12-07-2019, HPL 19 04 2020

DO : KU baik, Kesadaran : Composmentis, TD : 130/90 mmHg pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan apapun

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu memiliki kehamilan yang berisiko tinggi dilihat dari umur lebih dari 35 tahun dan jarak yang terlalu jauh. Hasil pemeriksaan TTV: TD:130/90 mmHg, S: 36,6⁰ C, N:83x/menit, RR: 24x/menit, BB sebelum hamil 53 kg, BB sekarang 59 kg, usia kehamilan ibu yaitu 34 minggu 3 hari hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi :Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE pada ibu tentang pengetahuan kehamilan resiko, penyebab kehamilan resiko tinggi khususnya umur diatas 35 tahun, jarak kehamilan yang terlalu jauh (>10 tahun), dan 	Delfani Extana Putri

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.00 WIB	<p>hipertensi serta dampak yang dapat ditimbulkan dari kehamilan resiko tinggi</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE yang diberikan</p> <p>3. Memberikan KIE tentang hipertensi gestasional Hipertensi adalah adanya kenaikan tekanan darah melebihi batas normal yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Hipertensi gestasional pada ibu hamil yang memiliki tekanan darah $140/90$ mmHg atau lebih untuk pertama kalinya pada masa kehamilan namun tidak ditemukan proteinuria. Pengobatan hipertensi pada kehamilan dengan menggunakan obat antihipertensi ternyata tidak mengurangi atau meningkatkan risiko kematian ibu, proteinuria, efek samping, operasi caesar, kematian neonatal, kelahiran prematur, atau bayi lahir kecil. Penelitian mengenai obat antihipertensi pada kehamilan masih sedikit. Obat yang direkomendasikan adalah labetalol, nifedipin dan methyldopa sebagai first line terapi. Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan memerlukan pendekatan multidisiplin. Hipertensi pada kehamilan memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi pada kehamilan berikutnya. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE yang diberikan</p> <p>4. Memberikan kepada ibu KIE tentang nutrisi pada ibu hamil meliputi kebutuhan kalori, sumber-sumber gizi meliputi karbohidrat, protein, mineral, vitamin dan cara pengolahan makanan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi pada ibu hamil</p> <p>5. Memberikan KIE tablet Fe meliputi kebutuhan selama hamil, cara mengkonsumsi, makanan yang menghambat dan membantu penyerapan tablet Fe dan makanan yang mengandung zat besi. Evaluasi : Ibu mengerti dan faham dengan KIE tablet Fe</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan terapi tablet Fe yaitu 1 x 1 setiap hari dan kalk 1 x 1 Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi tablet Fe dan kalk sesuai anjuran</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan 2 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	Delfani Extana Putri

Data Perkembangan Ke-2

Tanggal/Jam : 16 Maret 2020/ Pukul 19.00 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

b. Pemeriksaan umum

KU	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
TD	: 120/80 mmHg	N	: 78 x/mnt
RR	: 24 x/mnt	S	: 36,7 C
BB sebelum	: 53	BB sekarang	: 61
LILA	: 29 cm		

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda
- 2) Muka : Tidak odema, tidak pucat, dan tidak ada cloasma gravidarum
- 3) Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, dan tidak ada gigi berlubang
- 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
- 5) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolustrum belum keluar, dan tidak ada luka bekas operasi
- 6) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan ada linea nigra
- 7) Leopod I : TFU 3 jari dibawah px, bagian atas perut teraba, bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- 8) Leopod II : Teraba kecil-kecil pada perut sebelah kiri

(Ekstremitas), teraba panjang seperti papan ada tahanan pada perut sebelah kanan (Punggung)

- 9) Leopod III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), belum masuk panggul karena masih bisa digoyangkan (Konvergen)
- 10) TFU : 24 cm
- 11) TBJ : (24-12) x 155 cm = 1860 gram
- 12) DJJ : 134 x/mnt
- 13) Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak pucat pada kuku, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Hb : 11,4 gr%, pemeriksaan USG sudah dilakukan pada tanggal 12 Februari 2020 di RSKIA Sadewa

Assesment

Ny.S Umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 35 minggu 3 hari dengan kehamilan resiko tinggi, janin tunggal hidup.

Diagnosa Potensial : Hipertensi dan Kelahiran bayi BBLR

Tindakan Segera : Penanganan kehamilan resiko tinggi

Dasar

DS : Ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 12-07-2019, HPL 19-04 2020

DO : KU baik, kesadaran : composmentis, TD 120/80 mmHg, pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan apapun, Hb : 11,4 gr%

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
20.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu ibu tidak mengalami pusing, Tensi 120/80 MmHg, pernafasan 24 x/menit, Nadi 78 x/menit, Suhu 36,7 C, BB sebelum hamil 59 kg, BB sekarang : 61 kg. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan bagian teratas perut teraba bokong janin, bagian perut kanan ibu teraba punggung, bagian kiri perut teraba bagian kaki dan tangan bayi, bagian terbawah teraba kepala janin, belum masuk panggul karena masih bisa digoyangkan, denyut	Bidan Mutia Delfani Extana Putri

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
20.00 WIB	jantung janin 134 kali/menit dan semuanya dalam batas normal	
	Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan	
	2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui posisi janin dan berat janin	
	Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan USG	
	3. Memberikan KIE personal hygiene pada ibu hamil meliputi setelah BAK dan BAB membasuh alat genitalia dari depan ke belakang, mengganti pakaian dalam setelah mandi dan jika sudah terasa tidak nyaman. Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang KIE personal hygiene pada ibu hamil	
	4. Memberikan KIE perawatan payudara meliputi pengertian perawatan payudara yaitu memberikan perawatan khusus untuk payudara dalam mempersiapkan fase menyusui. Waktu melakukan perawatan payudara yaitu dilakukan sebelum mandi. Cara melakukan perawatan payudara yaitu dengan membuka bra, mengamati apakah ada perubahan warna kulit dan bentuk kedua payudara, membersihkan puting dan bagian aerola pada payudara menggunakan kain dengan baby oil atau dapat menggunakan air hangat, melakukan palpasi menggunakan 3 jari secara sirkuler dari bagian bawah ketiak, lalu melingkar searah jarum jam sampai pada bagian aerola, memalpasi apakah ada benjolan, massa, ataupun nyeri saat ditekan, Setelah melakukan palpasi, tekan ujung puting untuk mengetahui apakah ada pengeluaran cairan yang abnormal atau tidak. Lalu mengompres menggunakan air hangat	
	Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang KIE perawatan payudara	
	5. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga pola makan dan asupan gizi dengan mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan	
	Evaluasi : Ibu bersedia untuk tetap menjaga pola makan dan asupan gizi	Bidan Mutia
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat agar ibu tidak cepat merasa lelah	Delfani	
Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup	Extana Putri	
7. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi vitamin kehamilannya		
Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi vitamin kehamilan secara rutin		
8. Memberikan terapi sangobion 1x1 sebanyak 20 buah , calcifar 1x1 sebanyak 20 buah		
Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi terapi yang diberikan		
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.		
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang		

Data Perkembangan Ke-3

Tanggal/Jam : 30 Maret 2020/ pukul 17.00 WIB

Tempat : Asuhan diberikan secara online

Data Subjektif

Ny. S mengatakan tidak ada keluhan dan pergerakan janin >10 kali

Data Objektif

Tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan melalui handphone via WhatsApp

Assesment

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 2 hari dengan kehamilan normal janin tunggal hidup

Diagnosa Potensial : Hipertensi dan Kelahiran bayi BBLR

Tindakan Segera : Penanganan kehamilan resiko tinggi

Dasar

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pergerakan janin >10 kali

DO : Tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan melalui handphone via Whatsapp

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
17.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE P4K pada ibu hamil meliputi perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, transportasi, asuransi kesehatan, donor darah dan penolong persalinan Evaluasi : KIE P4K sudah diberikan secara online Memberikan KIE tanda bahaya Kehamilan meliputi pengertian tanda bahaya kehamilan adalah suatu tanda bahaya yang perlu diwaspadai oleh ibu hamil. Macam-macam tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil TM III yaitu keluarnya cairan bening dari jalan lahir atau dapat disebut ketuban pecah dini, gerakan janin yang berkurang, bengkak pada wajah, kaki, dan tangan disertai dengan tekanan darah tinggi dan protein urine positif, perdarahan yang keluar dari jalan lahir yang tidak diketahui penyebabnya. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya, menganjurkan ibu untuk langsung datang ke tenaga kesehatan terdekat Evaluasi : KIE Tanda Bahaya Kehamilan sudah diberikan secara online Memberikan KIE Komplementer Terapi Musik Klasik meliputi pengertian terapi music klasik yaitu 	Delfani Extana Putri

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
17.30 WIB	<p>terapi yang menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi baik secara fisik maupun emosi. Terapi musik klasik bertujuan untuk memberikan rangsangan pada janin dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Manfaat dari terapi musik untuk mengatasi hipertensi, dapat membantu ibu hamil tetap mempertahankan keseimbangan antara kesehatan jasmani dan rohani, memberikan pengaruh besar pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan dapat membantu mengatasi kecemasan dan mengurnagi rasa sakit pada proses persalinan</p> <p>Evaluasi : KIE terapi musik klasik sudah diberikan secara online</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajukan kepada ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup 5. Mengajukan kepada ibu untuk tetap menjaga pola makan dan asupan gizi Evaluasi : Ibu bersedia untuk tetap menjaga pola makan dan asupan gizi 6. Mengajukan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi vitamin kehamilannya Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi vitamin kehamilan secara rutin 7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 	Delfani Extana Putri

Data Perkembangan Ke-4

Tanggal/Jam : 7 April 2020/ Pukul 06.30 WIB

Tempat : Asuhan diberikan secara online

Data Subjektif

Ibu mengatakan sering BAK, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.

Data Objektif

Tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan melalui handphone via WhatsApp

Assesment

Ny.S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 2 hari

Diagnosa Potensial : Hipertensi dan Kelahiran bayi BBLR

Tindakan Segera : Penanganan kehamilan resiko tinggi

Dasar

DS : Ibu mengatakan sering BAK dan tidak mengalami pusing atau sakit kepala, gerakan janin >10 kali dalam 12 jam

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, BB : 63 Kg, TD : 120/80 mmHg,

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE ketidaknyamanan yang dialami ibu adalah wajar, pada trimester ke III ibu akan sering mengalami BAK di malam hari dikareanakan janin sudah semakin besar dan menekan kandung kemih, bila ibu pusing dan hilang ketika beristirahat adalah hal wajar, namun jika tidak hilang setelah beristirahat disertai pandangan kabur, ibu perlu melakukan pemeriksaan laboratorium untuk uji protein urin, biasanya di trimester III ibu juga mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, susah tidur (insomnia). Evaluasi : Ibu mengerti ketidaknyamanan pada trimester III dan yang dialaminya masih dalam batas wajar Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur, dan sakit pada area perut menjalar ke pinggang dan jika sudah merasakan tanda-tanda persalinan ibu dapat datang ke PMB terdekat Evaluasi : Ibu mengerti dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp 	Delfani Extana Putri
16.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan digunakan, asuransi kesehatan yang akan digunakan dan siapa penolong saat persalinan Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menyiapkan perlengkapan persalinan. Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp Menganjurkan ibu untuk tetap meminum vitamin kehamilannya secara teratur Evaluasi : ibu bersedia dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dengan mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan Evaluasi : ibu bersedia dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp 	Delfani Extana Putri

2. Laporan Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PATOLOGI NY. S
UMUR 39 TAHUN MULTIGRAVIDA 39 MINGGU 3 HARI
DENGAN PERSALINAN PRESIPITATUS DI RSKIA SADEWA
SLEMAN YOGYAKARTA**

Kala I

Tanggal/Waktu : 21 Maret 2020/00.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Agil Subekti

Sumber Data : Data Sekunder PMB Mei Muhartati dan RM

RSKIA Sadewa

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa , 14 April 2020 Pukul 21.00 WIB	<p>Data Subyektif (S) : (data sekunder PMB Mei muhartati)</p> <p>Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 datang ke PMB pada pukul 21.00 WIB mengeluh kencang-kencang sejak 06.30 WIB tiap 10 menit. Usia kehamilan 39 minggu 3 hari</p> <p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 140/100 mmHg Respirasi : 24 x/mnt Nadi : 78 x/mnt Suhu : 36,2 °C Berat badan : 63 kg 4. Pemeriksaan fisik : <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : tidak oedema, wajah tidak pucat b. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih c. Bibir : lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe e. Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan f. Abdomen : <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : TFU 2 jari dibawah px agian atas perut teraba lunak, bulat, tidak melenting (Bokong) Leopold II : Dibagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas kaki dan tangan) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala), sudah masuk panggul karena sudah tidak bisa digoyangkan (Divergen) 	Bidan Anis dan Bidan Ida

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
	<p>Leopold IV : 4/5 TFU : 26 cm TBJ : $(26-11) \times 155 = 2325$ gram DJJ : 125 x/menit, terdengar jelas dan teratur puntum maksimum dibagian perut kiri ibu</p> <p>g. Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada luka parut, Vulva uretra tenang, dinding vagina licin. Porsio tidak teraba, penipisan 0 %, pembukaan 0 cm, selaput ketuban utuh , tidak ada penumbungan tali pusat dan ekstremitas, bagian terbawah janin kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge I, POD teraba di UUK jam 11, STLD (+)</p> <p>h. Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak oedema</p> <p>Analisa (A) : Ny.S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan risiko tinggi</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida
Pukul 21.15 WIB	<p>Penatalaksanaan (P) :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu mengalami hipertensi dan hasil pemeriksaan yaitu Tensi 140/100 mmHg, Nadi 78 kali/menit, pernafasan 24 kali/menit, suhu 36,2°C, DJJ : 125 x/menit, terdengar jelas dan teratur puntum maksimum dibagian perut kiri ibu TBJ : $(26-11) \times 155 = 2325$ gram, pembukaan 0 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan ekstremitas, bagian terbawah janin kepala, STLD (+)</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p>	
Pukul 21.25 WIB	<p>2. Memberitahukan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan rujukan ke RS dikarenakan ibu mengalami hipertensi</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dan sudah setuju untuk dilakukan rujukan ke RS</p> <p>3. Menyiapkan surat rujukan ke RSKIA Sadewa</p> <p>Evaluasi : surat rujukan sudah disiapkan</p> <p>4. Memberitahukan kepada ibu untuk segera ke RS jika sudah terasa kencang-kencang yang teratur dan sudah tidak kuat untuk menahan rasa sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk datang ke RS</p> <p>5. Memberitahukan ibu untuk tetap memantau dan menghitung kontraksi atau kencang-kencang setiap 10 menit dan lama nya kontraksi</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk memantau dan menghitung kontraksi setiap 10 menit dan lama nya kontraksi</p> <p>Data Subyektif (S) (Data sekunder RM RSKIA Sadewa) : Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 datang ke RSKIA Sadewa mengeluh kencang-kencang teratur sejak tanggal 15 April 2020 pukul 00.00 WIB, mengeluarkan flek darah dari jalan lahir</p>	

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu , 15 April 2020 Pukul 01.15 WIB	<p>Data Obyektif (O) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda Vital Tekanan Darah : 150/100 MmHg Respirasi : 24 x/meni Nadi : 80 x/menit Suhu : 36,0°C Berat Badan : 63 kg Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> Muka : tidak oedema, wajah tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih Bibir : lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan Abdomen : Leopold I : TFU agian atas perut teraba lunak, bulat, tidak melenting (Bokong) Leopold II : Dibagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas kaki dan tangan) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala), sudah masuk panggul karena sudah tidak bisa digoyangkan (Divergen) Leopold IV : 3/5 DJJ : 136 x/menit, terdengar jelas dan teratur puntum maksimum dibagian perut kiri ibu TBJ : $(26-11) \times 155 = 2325$ gram Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada luka parut, Vulva uretra tenang, dinding vagina licin. Porsio tidak teraba, penipisan 40 %, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh , tidak ada penumbungan tali pusat dan ekstremitas, bagian terbawah janin kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge I, POD teraba di UUK jam 11, STLD (+) Ekstremitas : Tangan dan kaki tidak oedema <p>Analisa (A) : Ny.S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 3 hari, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan risiko tinggi</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin yaitu Tensi 150/100 mmHg, Nadi 80 kali/menit, pernafasan 24 kali/menit, suhu 36,0°C, DJJ : 136 x/menit, terdengar jelas dan teratur puntum 	Bidan Anis dan Bidan Ida

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Pukul 01. 30 WIB	maksimum dibagian perut kiri ibu TBJ : (26-11) x 155 = 2325 gram, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan ekstremitas, bagian terbawah janin kepala, STLD (+)	Bidan Anis dan Bidan Ida
Pukul 01. 35 WIB	<p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengajarkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dan mendampingi ibu agar ibu merasa tenang dan nyaman Evaluasi : suami dan keluarga bersedia memberikan dukungan dan mendampingi ibu</p> <p>3. Menganjurkan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah energi saat proses melahirkan dan ibu kuat saat mengejan Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum bila tidak ada kontraksi</p> <p>4. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri untuk memberikan oksigen pada janin dan membantu mempercepat pembukaan Evaluasi : ibu bersedia tidur miring ke kiri</p> <p>5. Mengajari ibu melakukan relaksasi dengan cara tarik nafas panjang dalam melalui hidung dan hembuskan dari mulut Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan relaksasi</p> <p>6. Mengobservasi keadaan ibu dan janin tiap 30 menit meliputi TTV, DJJ, HIS dan kemajuan persalinan serta mencatat pada lembar observasi Evaluasi : observasi telah dilakukan</p> <p>7. Memberikan dukungan dan support kepada ibu agar ibu tetap rileks dan berpikir positif bahwa persalinan akan berjalan dengan normal dan lancar Evaluasi : ibu sudah merasa rileks dan nyaman</p>	

Kala II

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu, 15 April 2020 02.15 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan seperti ingin BAB</p> <p>Data Obyektif (O) : KU : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 140/90 mmHg Pernafasan : 23 kali/menit Nadi : 83 kali/menit Suhu : 36,5°C Pemeriksaan Fisik : Abdomen : DJJ : 151 kali/menit Kontraksi : 3 kali /10 menit, lamanya 45 detik Genetalia : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian-bagian kecil (ekstremitas), bagian terbawah janin kepala, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge IV, UUK arah jam 12, STLD (+) Tanda-tanda persalinan : 1. Terdapat dorongan meneran 2. Terdapat tekanan pada anus 3. Perinium menonjol 4. Vulva membuka</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida
Pukul WIB	02.25 <p>Analisa (A) : Ny.N umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 3 hari, inpartu kala II, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentase kepala dengan presipitatus</p>	
Pukul WIB	02.30 <p>Penatalaksanaan (P) : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tensi 140/90 mmHg, pernafasan 23 kali/menit, nadi 83 kali/menit, suhu 36,5°C, DJJ 151 x/mnt pembukaan 10 cm, ibu sudah boleh mengejan Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Meminta suami atau keluarga untuk mendampingi dan memberikan support, makan dan minum saat tidak ada kontraksi Evaluasi : suami bersedia mendampingi dan memberikan support, makan dan minum saat tidak ada kontraksi 3. Membantu memposisikan ibu posisi dorsal recumbent dan mengajarkan ibu cara mengejan yang benar yaitu, kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, pandangan mengarah ke perut, dagu menempel ke dada ibu, saat ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, tidak boleh bersuara dan mata tidak boleh tertutup</p>	

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Pukul 02.30 WIB	<p>Evaluasi : ibu sudah nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan mengerti cara mengejan yang benar</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan DJJ untuk memastikan kondisi janin dalam keadaan normal Evaluasi : DJJ dalam batas normal</p> <p>5. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Membuka partus set b. Memakai Alat Pelindung Diri (APD) c. Meletakkan kain bersih di perut ibu d. Setelah kepala bayi tampak membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi oleh kain, tangan yang lain menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala bayi. Anjurkan ibu untuk meneran secara perlahan atau bernafas cepat dang dangkal e. Memeriksa adanya lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat f. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar, memegang kepala bayi secara biparietal dan menganjurkan ibu mengejan saat ada kontraksi g. Menggerakkan kepala secara perlahan dan lembut kebawah untuk melahirkan bahu depan, dan menggerakkan kepala secara perlahan dan lembut keatas untuk melahirkan bahu belakang h. Melakukan sangga susur dengan memindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala bayi, leher dan bahu belakang, tangan kiri untuk menyusuri lengan, dada dan punggung bayi serta bokong hingga kedua kaki, setelah itu tangan kiri memegang kedua mata kaki bayi (memasukkan jari telunjuk penolong diantara kedua kaki bayi dan pegang masing-masing mata kaki bayi dengan ibu jari penolong dan jari-jari lainnya) i. Bayi lahir spontan pukul 02.31 WIB, isap lendir, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan j. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm ikat tali pusat dengan <i>umbilical cord clam</i> k. Meletakkan bayi pada perut ditengah-tengah payudara ibu untuk dilakukan IMD dan tetap menjaga kehangatan bayi <p>Evaluasi : prasat telah dilakukan</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida

Kala III

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu, 15 April 2020 Pukul 02.31 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ibu mengatakan merasa mules pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak kedua</p> <p>Data Obyektif (O) : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kontraksi : Keras 3. TFU : Setinggi Pusat</p> <p>Anaslisa (A) : Ny.N umur 39 tahun P2A0AH2 inpartu kala III dengan risiko tinggi DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua merasa senang dan lega atas kelahirannya. DO : KU Baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah, tali pusat memanjang serta perubahan tinggi fundus.</p> <p>Penatalaksanaan (P) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin dipaha luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90° Evaluasi : Telah disuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan 3. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan fundus uteri berubah menjadi globuler (bulat) Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 4. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta) <ol style="list-style-type: none"> a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva b. Meletakkan tangan di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang klem dan tali pusat c. Melakukan peregang tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversio uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu mendekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan 	Bidan Anis dan Bidan Ida

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu, 15 April 2020 Pukul 02.31 WIB	<p>putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil</p> <p>5. Melakukan massase uterus selama 15 detik dengan cara memutar searah jarum jam Evaluasi : Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras</p> <p>6. Melakukan pengecakan plasenta a. Bagian maternal Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu b. Bagian fetal Tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata) Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada jam 02.35WIB</p> <p>7. Melakukan pengecakan adanya laserasi jalan lahir Evaluasi : Terdapat laserasi jalan lahir derajat II</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida

Kala IV

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu, 15 April 2020 Pukul 02.35 WIB	<p>Data Subyektif (S) : Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arilya. Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules.</p> <p>Data Obyektif (O) : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital a. Tekanan darah 140/90 mmHg b. Nadi 80 kali/menit c. Respirasi 20 kali/menit d. Suhu 36,0°C 4. Kontraksi uterus keras 5. TFU 2 jari dibawah pusat 6. Jumlah perdarahan 150 cc</p> <p>Analisa (A) : Ny.N umur 39 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV dengan risiko tinggi DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules, bayi lahir tanggal 21 Maret 2020 jam 00.51 WIB, Plasenta lahir jam 00.56 WIB. DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 150 cc, laserasi derajat II</p> <p>Penatalaksanaan (P) : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan untuk anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida
Pukul 02.40 WIB		

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Pukul 02.45 WIB	<p>Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan anastesi</p> <p>3. Melakukan penjahitan perinium yang sebelumnya di suntikkan lidokain, setelah itu melakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan dilanjutkan subcutis Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perenium</p> <p>4. Mengajarkan suami dan ibu untuk massage uterus Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan mesasse uterus</p> <p>5. Melakukan dekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heating set pada larutan klorin 0,5% Evaluasi : Alat sudah didekontaminasikan</p> <p>6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Evaluasi : Ibu merasa nyaman</p> <p>7. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit) Evaluasi : Hasil Terlampir di partografh</p> <p>8. Memberi makan dan minum kepada ibu Evaluasi : Ibu bersedia makan dan Minum</p> <p>9. Mengevaluasi keberhasilan IMD Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 45</p> <p>10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida

3. Asuhan nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY.S UMUR 39 TAHUN P2AOAH2 DI RSKIA SADEWA

Kunjungan Nifas ke-1 (1 hari)

Tanggal/Jam : 16 April 2020/Jam 09.30 WIB

Tempat : Asuhan dilakukan secara online

Sumber data : Data Sekunder dari RM RSKIA Sadewa

Data Subjektif

a. Keluhan umum

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Pola pemenuhan kebutuhan

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis nasi, sayur dan lauk dan sudah minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh hangat

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah dapat BAK dan BAB

3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan beberapa jam setelah persalinan ibu sudah bisa miring kanan dan miring dan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri dari ruang nifas ke kamar mandi

4) Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar dan sekarang ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

e. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga merasa senang bayinya sudah lahir

f. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah cukup mengerti tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang kedua

g. Riwayat Persalinan Ini

- 1) Tempat bersalin : RSKIA SADEWA
- 2) Tanggal/jam persalinan : 15 April 2020, pukul 02.31 WIB
- 3) Jenis persalinan : Presipitatus
- 4) Penolong persalinan : Bidan
- 5) Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi

h. Lama Persalinan

- Kala I : 2 jam
 Kala II : 16 menit
 Kala III : 4 menit
 Kala IV : 2 jam
 Total : 4 Jam 20 menit

i. Jumlah perdarahan

- Kala I : 20 ml
 Kala II : 20 ml
 Kala III : 150 ml
 Kala IV : 40 ml
 Total : 230 ml

j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, BB 2300 gram, PB 48 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung

k. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat

l. Perineum

Ibu mengatakan terdapat luka robekan jalan lahir

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 130/90 mmHg N : 80x/menit
 S : 36,2°C RR : 24x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Tidak pucat dan tidak oedema
- 2) Mata : Simetris, tidak ada odema palpebral, sclera putih, dan konjungtiva merah muda
- 3) Mulut : Warna bibir tidak pucat, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, dan tidak ada tonsillitis
- 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri tekan dan nyeri
- 5) Payudara : Payudara tampak penuh, tidak ada hiperpigmentasi aerola, puting susu menonjol keluar, tidak ada massa/benjolan pada payudara, tidak terdapat abses pada payudara, dan sudah terdapat pengeluaran colostrum
- 6) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat
- 7) Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas, terdapat robekan perinium derajat II dan sudah dilakukan penjahitan, tidak ada tanda-tanda REEDA (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka belum menyatu).
- 8) Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak oedema dan tidak varises.

Assessment

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH2 1 hari post partum dengan normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 15 April 2020 jam 02.31 WIB dan mengeluh perutnya masih mules.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI,

pengeluaran lochea rubra, jumlahnya sedang, luka jahitan perinium masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
Kamis, 16 April 2020 Pukul 10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu Tensi 130/90 mmHg, Pernafasan 24 x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,2°C, perdarahan normal, kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema (pembengkakan), tidak ada pengeluaran nanah dan luka belum menyatu, dan terdapat pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan semuanya dalam keadaan normal asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp 2. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase perut searah jarum jam Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk melakukan massase perut searah jarum jam dan asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau, makanan berprotein seperti daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe, buah-buahan dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi, minum air putih dan istirahat yang cukup dan asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp 4. Memberitahu ibu tentang perawatan perinium yaitu setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan kebelakang kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh dan terasa tidak nyaman sebaiknya 2-3 kali/hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan perineum asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp 5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp 6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp 7. Memberikan terapi Amoxicilin 3x1, Paracetamol 3x1 dan Fe 1x1 Evaluasi : Ibu bersedia minum obat setelah makan 	Delfani Extana Putri

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
Kamis, 16 April 2020 Pukul 10.30 WIB	8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke RSKIA Sadewa pada tanggal 24 April 2020 Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 24 April 2020	Delfani Extana Putri

Data Perkembangan 2

Kunjungan Nifas ke-2 (12 hari)

Tanggal/jam : 26 April 2020/ 14.36 WIB

Tempat : Asuhan diberikan secara online

Sumber data : Data Sekunder dari RM RSKIA Sadewa

Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, pengeluaran cairan lochea berwarna merah kecoklatan dan pengeluaran ASI lancar

b. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air putih 8-10 gelas perhari dan tidak berpantang makanan

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 6-7 kali, warna kuning jernih, BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

3) Pola aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin sudah dapat melakukan kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami atau keluarga yang lain

4) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, ganti pembalut saat terasa sudah penuh atau setelah BAK/BAB, cara membasuh alat genitalia dari arah depan ke belakang.

5) Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10x perhari), walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali

6) Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi tidur

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit

S : 36,6°C RR : 24x/menit

b. Pemeriksaan fisik

1) Payudara : Payudara tampak penuh, tidak ada hiperpigmentasi aerola, puting susu menonjol keluar, tidak ada massa/benjolan pada payudara, tidak terdapat abses pada payudara, dan pengeluaran ASI lancar

2) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan symfisis.

3) Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguinolenta, warna putih bercampur merah, bau khas, luka jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka sudah mulai kering.

4) Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak varises, tidak ada tromboflebitis dan flagmensia albadolens

Assessment

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH2 12 hari post partum dengan resiko tinggi

DS : Persalinan tanggal 15 April 2020. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan pengeluaran ASI belum terlalu banyak

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, lochea serosa, jumlah sedikit.

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.31 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu Tensi 120/70 mmHg, Pernafasan 24 x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,6°C, kontraksi uterus keras, tfu di pertengahan antara pusat dan symfisis, tidak ada tanda-tanda infeksi di luka jahitan, ASI lancar. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu pengertian ASI Eksklusif adalah Asi yang diberikan secara penuh kepada bayi dari umur 0-6 bulan tanpa ada tambahan apapun seperti air putih atau makanan. Manfaat ASI Eksklusif untuk ibu yaitu dapat membantu proses masa pengempalisan alat-alat reproduksi ke bentuk semula sama seperti sebelum hamil dan melahirkan, dapat menciptakan ikatan batin yang kuat antara ibu dan bayi, dan dapat sebagai alat kontrasepsi alamiah. Manfaat untuk bayi yaitu dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi, memenuhi nutrisi yang lengkap pada bayi, dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi Evaluasi : Asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp 3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu pengertian tanda bahaya masa nifas adalah tanda abnormal yang menunjukkan adanya bahaya selama masa nifas dan harus segera ditangani dan macam-macam tanda bahaya masa nifas yaitu demam dengan suhu lebih dari 38 °C, nyeri hebat pada perut, pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berbau busuk, terdapat penyulit menyusui seperti bendungan ASI, mastitis dan abses payudara. Evaluasi : Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp 4. Memberikan KIE pijat oksitosin yaitu menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan untuk melancarkan produksi ASI. Manfaat pijat oksitosin yaitu untuk merangsang hormone yang memproduksi ASI. 	Delfani Extana Putri

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.31 WIB	<p>Alat dan bahan yang digunakan yaitu kursi, meja, <i>baby oil</i>, cangkir, dan 2 handuk. langkah-langkah pijat oksitosin. Dan memberikan link youtube langkah melakukan pijat oksitosin.</p> <p>Evaluasi : Asuhan telah diberikan secara online melalui Whatsapp dan memberikan link youtube tentang cara melakukan pijat oksitosin</p> <p>5. Memberikan KIE cara pemerahan susu untuk ibu yang bekerja. Metode pompa ASI (MPA) merupakan salah satu metode paling cepat dan efisien untuk meningkatkan produksi air susu ibu (ASI), selain itu akan memberikan rasa nyaman pada ibu dan rasa percaya diri untuk terus menyusui juga semakin bertambah. Penggunaan MPA sangat membantu untuk ibu yang bekerja langkah-langkah nya sebagai berikut</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan wadah yang paling bersih, bisa terbuat dari plastik atau bahan metal (paling baik karena lemak dari ASI dapat menempel pada sisi wadah dari kaca) b. Cuci tangan terlebih dahulu dan duduk dengan sedikit mencondongkan badan ke depan. c. Beri pijatan dengan lembut payudara dari dasar payudara kearah puting susu untuk merangsang refleks oksitosin (<i>let down reflex</i>). Rangsang puting susu dengan ibu jari dan jari telunjuk dan gunakan kompres hangat atau mandi dengan air hangat akan membantu ASI lebih mudah keluar. d. Letakkan ibu jari di bagian atas di bagian luar areola (di jam 12) dan jari telunjuk serta jari-jari lain di bagian bawah areola (di jam 6) atau membentuk huruf C e. Menekan jari kebelakang kearah dada kemudian pencet dan tekan payudara diantara jari-jari dan lepaskan, dorong ke arah puting seperti mengikuti gerakan mengisap bayi. Ulangi hal ini berulang-ulang jangan menarik atau memeras terlalu keras f. Ulangi prosedur diatas sampai payudara terasa kosong dan lakukan pada payudara sebelah nya <p>Evaluasi : kie sudah diberikan melalui whatsapp</p> <p>6. Memberikan KIE tentang waktu pemerahan ASI yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pompa ASI selama 20 menit, lalu istirahat selama 10 menit b. Pompa ASI 10 menit, istirahat 10 menit, lalu pompa lagi 10 menit. c. Pompa ASI selama 10 menit, lalu istirahat 10 menit dan begitu <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	Delfani Extana Putri

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.31 WIB	<p>7. MeMberikan KIE tentang waktu penyimpanan ASI perah yang benar yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ASI perah dapat disimpan dalam lemari pendingin atau menggunakan portable cooler bag b. Untuk tempat penyimpanan ASI, berikan sedikit ruangan pada bagian atas wadah penyimpanan karena ASI akan mengembang bila dibekukan. c. ASI perah segar dapat disimpan dalam tempat/wadah tertutup selama 6-8 jam pada suhu ruangan (26°C atau kurang). d. Jika lemari pendingin (4°C atau kurang) tersedia, ASI dapat disimpan di bagian yang paling dingin selama 3-5 hari, di freezer satu pintu selama 2 minggu, di freezer dua pintu selama 3 bulan dan di dalam deep freezer (-18°C atau kurang) selama 6 sampai 12 bulan. e. Bila ASI perah tidak akan diberikan dalam waktu 72 jam, maka ASI harus dibekukan. f. ASI beku dapat dicairkan di lemari pendingin, dapat bertahan 4 jam atau kurang g. ASI beku dapat dicairkan di luar lemari pendingin pada udara terbuka yang cukup hangat atau di dalam wadah berisi air hangat, selanjutnya ASI dapat bertahan 4 jam atau sampai waktu minum berikutnya tetapi tidak dapat dibekukan lagi. h. Jangan menggunakan microwave dan memasak ASI untuk mencairkan atau menghangatkan ASI. i. Sebelum ASI diberikan kepada bayi, kocoklah ASI dengan perlahan untuk mencampur lemak yang telah mengapung. j. ASI perah yang sudah diminum bayi sebaiknya diminum sampai selesai, kemudian sisanya dibuang <p>8. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan menjaga pola nutrisi selama masa nifas Evaluasi : asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp</p>	Delfani Extana Putri

Data Perkembangan Ke 3 (32 HARI)

Tanggal/jam : 16 Mei 2020 /11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S Jl Grinjing Papringan

Sumber data : Data Primer

Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan ASI lancar

b. Pola Pemenuhan Kebutuhan

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur dan lauk. Minum air putih 7-8 gelas perhari

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 6-7 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning dan tidak ada keluhan

3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami atau keluarga yang lain

4) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh, cara membersihkan alat genetalia dari arah depan ke belakang

5) Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi

6) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam saat bayi tidur, dan malam tidur saat bayi tidur

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Keasadaran : composmentis

TTV

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

S : 36,7°C RR : 24x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Tidak pucat, tidak oedem
- 2) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba
- 3) Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada tromboflebitis, tidak ada flagmensia alba dollens

Assessment

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH2 32 hari post partum normal

DS : Persalinan tanggal 15 April 2019. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ASI lancar, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal. TFU tidak teraba.

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
12.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu Tensi 120/70 mmHg, Pernafasan 24 x/menit, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,6°C, kontraksi uterus keras, tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan symfisis, tidak ada tanda-tanda infeksi di luka jahitan, ASI lancar. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 110/70 mmHg, TFU sudah tidak teraba Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 3. Memberikan KIE tentang keluarga berencana (KB) yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang di inginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, 	Delfani Extana Putri

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
12.31 WIB	<p>menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi yaitu KB suntik 3 bulan kelebihan, kelemahan, dan efek samping alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih jenis kontrasepsi yang akan dipilih</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami memilih menggunakan KB suntik 3 bulan</p> <p>4. Menjelaskan tentang KB suntik 3 bulan yaitu Suntik Progestin Suntik progestin disebut juga dengan suntik KB 3 bulan, alat kontrasepsi ini diberikan melalui injeksi IM. Kontrasepsi ini cocok digunakan oleh ibu menyusui karena tidak menekan produksi ASI. Alat kontrasepsi ini dapat digunakan oleh semua wanita usia reproduktif. Manfaatnya yaitu sangat efektif, tidak mengganggu produksi ASI. Keterbatasannya yaitu gangguan menstruasi seperti amenorrhea memerlukan tenaga kesehatan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB Suntik 3 bulan</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda\ bahaya nifas yaitu demam dengan suhu > 38°C dan perdarahan >500 cc dan meminta ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya nifas</p> <p>Evaluasi : Ibu masih mengingat tanda bahaya nifas</p> <p>6. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah ibu melakukan pijat oksitosin</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan tetap melakukan pijat oksitosin jika ada keluarga yang bisa membantu.</p> <p>7. Mengajukan kepada ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p>	Delfani Extana Putri

4. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS PATOLOGI
BAYI Ny. S UMUR 1 HARI DENGAN BBL
DI RSKIA SADEWA**

Kunjungan neonatus ke 1 (1 hari)

Tanggal/jam : 16 April 2020/Jam 16.30 WIB

Tempat : Asuhan diberikan secara Online melalui Whatsapp

Sumber Data : Data Sekunder dari RM RSKIA Sadewa

Identitas bayi

Nama : By. Ny.S

Umur : 1 hari

Tanggal lahir : 15 April 2020

Jenis kelamin : Perempuan

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, sudah BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di suntik Vit K dan Hb 0

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum (Data Sekunder)

- 1) Tonus : Kuat
- 2) Warna kulit : Kemerahan
- 3) Tangisan bayi : Menangis kuat

b. TTV

- 1) Nadi : 145 x/mnt
- 2) Suhu : 36,2°C
- 3) Pernafasan : 50x/mnt

c. Antropometri

- 1) Berat Badan : 2300 gr
- 2) Panjang badan : 47 cm
- 3) LK : 31 cm

d. Pemeriksaan Fisik (Data Sekunder)

- 1) Kepala : normal, tidak ada molase, tidak ada caput succadaneum dan tidak ada cepal hematoma
- 2) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- 3) Telinga : sejajar dengan mata, ada lubang telinga, tulang rawan sudah terbentuk
- 4) Hidung : normal, terdapat sekat diantara 2 lubang hidung
- 5) Mulut : normal, terdapat langit-langit mulut, tidak ada kelainan pada mulut seperti labiokizis, labiopalatokizi, dan labiogonatokizis
- 6) Leher : tidak ada ada pembesaran kelenjar tryoid dan fraktur
- 7) Bahu,lengan tangan : simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan lengkap
- 8) Dada : normal, tidak ada tarikan dinding dada dan nafas normal
- 9) Abdomen : normal, tidak ada perdarahan disekitar tali pusat, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada omfalokel
- 10) Genetalia : terdapat lubang vagina, terdapat lubang uretra, labia mayora sudah menutupi labia minora
- 11) Anus : terdapat lubang anus
- 12) Punggung : normal, tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida, dan tidak ada meningokel
- 13) Tungkai dan kaki : normal, tidak ada fraktur, jari-jari kaki lengkap

e. Pemeriksaan Refleks

- 1) Sucking : belum kuat
- 2) Rooting : belum kuat
- 3) Tonic neck : +
- 4) Moro : +
- 5) Grasping : +
- 6) Babynski : +

Assessment

By. Ny. S umur 1 hari dengan BBLR

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 15 April 2020 pukul 02.31 WIB.

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu namun belum kuat dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah disuntik Vit K dan imunisasi HB 0

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan fisik normal, hasil pemeriksaan antropometri BB bayi 2300 gr kurang dari normal (BBLR), refleks sucking dan rooting masih lemah.

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
17.36 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik, Suhu 36,2°C, Berat Bayi 2300 gram, Panjang Bayi 47 cm dari berat bayi dapat dikatakan bayi lahir dengan berat badan rendah atau kurang dari normal (BBLR). Hasil pemeriksian fisik normal dan pemeriksaan refleks yaitu refleks rooting dan reflkes sucking masih lemah Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan bayinya dan mengetahui asuhan yang akan diberikan 2. Memberitahukan kepada ibu asuhan pada bayi BBLR yaitu Tetap menjaga suhu tubuh tetap stabil dengan cara segera ganti pakakaian bayi jika basah dengan pakakaian yang kering dan hangat. Menjaga suhu lingkungan disekitar bayi dengan cara mempatkan bayi pada tempat yang hangat dan kering. Mencegah terjadinya infeksi pada bayi dengan cara mencuci tangan sebelum memegang bayi. Melakukan pemberian nutrisi kepada bayi dengan cara tetap memberikan ASI kepada bayi secara on demand atau sesuai keinginan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan 3. Menjelaskan kepada ibu tentang IMD (Inisiasi Menyusui Dini) yaitu pengertian adalah proses menyusui secara dini dengan bayi diletakan 	Bidan Anis dan Bidan Ida

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
17.36 WIB	<p>diantara kedua payudara ibu dengan tidak memakai baju kemudian biarkan bayi mencari puting susu ibu dan manfaat IMD bagi bayi dan ibu yaitu dapat membantu proses <i>bounding attachment</i> (ikatan batin) antara ibu dan bayi, dapat membantu bayi mendapatkan ASI yang keluar pertama kali atau disebut colostum yang banyak mengandung nutrisi dan gizi yang baik.</p> <p>Evaluasi : Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, membersihkan tali pusat saat memandikan bayi dan jangan mengoleskan apapun pada tali pusat</p> <p>Evaluasi : Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp</p> <p>5. Menjelaskan pemberian injeksi Vit K yaitu pengertian yaitu pemberian injeksi atau suntikan vitamin K untuk bayi baru lahir, tujuannya untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak bayi, waktu penyuntikan yaitu 1 jam setelah bayi lahir, letak penyuntikan yaitu di 1/3 paha kiri bagian luar dengan dosis 0.5 ml, dan cara penyuntikan secara IM dengan sudut 90°</p> <p>Evaluasi : Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp</p> <p>6. Menjelaskan pemberian imunisasi pertama pada bayi baru lahir yaitu imunisasi HB 0 dari pengertian yaitu imunisasi awal yang diberikan kepada bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis pada bayi, waktu penyuntikan, letak penyuntikan di 1/3 paha kanan bagian luar dan cara penyuntikan secara IM dengan sudut 90°</p> <p>Evaluasi : Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp</p> <p>7. Mengajukan kepada ibu untuk memberi nutrisi pada bayinya dengan cara menyusui bayinya setiap 2 jam meskipun bayi tidur tetap dibangunkan atau sesuai dengan keinginan bayi</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsaap</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida
17.36 WIB	<p>8. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu >38°C, tidak mau menyusu, kebiruan, nafas cepat atau lambat, kejang dan ada tarikan dinding dada dan meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsaap</p>	Bidan Anis dan Bidan Ida

Kunjungan Neonatus ke-2 (6 hari)

Tanggal/Jam : 20 April 2020/Jam 13.46 WIB

Tempat : Asuhan diberikan secara online

Sumber data : Data Sekunder dari RM RSKIA Sadewa

Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi seperti diare, badan bayi kuning.

b. Pola Menyusui

Ibu mengatakan bayinya menyusui setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

c. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali perhari dan BAB 2 kali perhari

d. Riwayat Imunisasi

Pada tanggal 15 April 2020 bayi sudah diberikan imunisasi Hb 0

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Respirasi : 45x/menit
- 2) Nadi : 140 x/menit
- 3) Suhu : 36,2°C

b. Antropometri

- 1) BB : 2350 gram
- 2) PB : 47 cm
- 3) LK : 31 cm
- 4) LD : 32 cm
- 5) LILA: 10 cm

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : normal, tidak ada molase, tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cephal hematoma

- 2) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- 3) Telinga : sejajar dengan mata, ada lubang telinga, tulang rawan sudah terbentuk
- 4) Hidung : normal, terdapat sekat diantara 2 lubang hidung
- 5) Mulut : normal, terdapat langit-langit mulut, tidak ada kelainan pada mulut seperti labiokizis, labiopalatokizi, dan labiognatokizis
- 6) Leher : tidak ada ada pembesaran kelenjar tryoid dan fraktur
- 7) Bahu,lengan: simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan lengkap
- 8) Dada : normal, tidak ada tarikan dinding dada dan nafas normal
- 9) Abdomen : normal, tidak ada perdarahan disekitar tali pusat, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada omfalokel
- 10) Genetalia : terdapat lubang vagina, terdapat lubang uretra, labia mayora sudah menutupi labia minora
- 11) Anus : terdapat lubang anus
- 12) Punggung : normal, tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida, dan tidak ada meningokel
- 13) Tungkai dan: normal, tidak ada fraktur, jari-jari kaki lengkap kaki

d. Pemeriksaan Refleks

- 1) Sucking : +
- 2) Rooting : +
- 3) Tonic neck : +
- 4) Morro : +
- 5) Grasping : +
- 6) Babynski : +

Assessment

By. Ny. S umur 6 hari dengan BBLR

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 15 April 2020. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui, BAK 5-6 kali perhari, BAB 2 kali perhari

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, BB 2350 gram terdapat kenaikan BB 50 gram, dan tali pusat sudah puput.

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
14.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu : bayi dalam keadaan baik, Respirasi 45 x/mnt, Nadi 140 x/mnt, Suhu 36,2°C, Berat Badan 2350 gram, Panjang Badan 47 cm, LK 31 cm, Ld 32 cm, LILA 10 cm. terdapat peningkatan berat badan bayi sebesar 50 gram, hasil pemeriksaan refleks mencari puting dan menghisap sudah tidak lemah Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang dijelaskan 2. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap menjaga tali pusat agar tetap dalam keadaan bersih dan kering dengan cara tidak memberikan apapun pada tali pusat dan membiarkannya terbuka Evaluasi : Ibu mengerti dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp 3. Memberitahukan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin yaitu setiap 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayinya Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI sesuai keinginan bayi dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan 1 bulan lagi untuk melakukan imunisasi BCG Evaluasi : ibu bersedia dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp 	Delfani Extana Putri

Kunjungan Neonatus Ke-3 (23 hari)

Tanggal/Jam : 7 Mei 2020/ 12.30 WIB
Tempat : Asuhan diberikan secara online
Sumber Data : Data Sekunder dari RM PMB

Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

b. Pola Menyusui

Ibu mengatakan bayinya menyusui setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

c. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali perhari dan BAB 2 kali perhari

d. Riwayat Imunisasi

Pada tanggal 15 April 2020 bayi sudah diberikan imunisasi Hb-0

Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Respirasi : 43 x/menit
- 2) Nadi : 143 x/menit
- 3) Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Antropometri

- BB : 2800 gr
PB : 51 cm
LK : 35 cm
LD : 34 cm
LLA : 12 cm

Assessment

By. Ny. S umur 23 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 15 April 2020. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, BAB 2 kali perhari, BAK 5-6 kali perhari

DO : Keadaan bayi sehat, hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, BB 2800 1 gram, PB 51cm, LK 35 cm, LD 34cm, LILA 12 cm

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="571 383 1166 562">1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu terdapat peningkatan berat badan bayi yaitu 2800 gram, PB 51 cm, LK 35 cm, LD 34 cm, LILA 12 cm, Respirasi 43 x/mnt, Nadi 143 x/mnt, Suhu 36,7°C dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan melalui Whatsapp <li data-bbox="571 651 1166 831">2. Memberikan KIE tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif untuk bayi yaitu dapat membantu meningkatkan berat badan bayi, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, membantu memperlambat ikatan batin antara ibu dan bayi, dapat memberikan nutrisi yang lengkap untuk bayi Evaluasi : Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp <li data-bbox="571 898 1166 1301">3. Memberikan KIE tentang pijat bayi yaitu pengertian pijat bayi adalah teknik relaksasi yang diberikan pada bayi yang dapat memberikan banyak manfaat untuk bayi. Manfaat pijat bayi dapat memberikan rasa nyaman kepada bayi, dapat meningkatkan berat badan bayi, dapat membantu melancarkan sistem peredaran darah, sistem pencernaan dan sistem pernafasan pada bayi, dapat meningkatkan kekebalan tubuh, dan membuat bayi tertidur lelap. langkah-langkah pijat bayi. Dan memberikan link youtube tentang pijat bayi Evaluasi : Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp <li data-bbox="571 1301 1166 1447">4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi Evaluasi : bayi disusui 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi dan asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp <li data-bbox="571 1447 1166 1536">5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari <li data-bbox="571 1536 1166 1626">6. Evaluasi : Ibu bersedia memandikan bayi pagi dan sore. Asuhan diberikan secara online melalui Whatsapp <li data-bbox="571 1626 1166 1783">7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang kebidan saat jadwal imunisasi BCG yaitu tanggal 3 Juni 2020 Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi BCG 	Delfani Extana Putri

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny.S dilakukan sejak tanggal 10 Maret 2020 sampai 7 Mei 2020 dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester ke III yaitu pada usia kehamilan 34 minggu 3 hari sampai dengan bayi baru lahir dan nifas di RSKIA Sadewa. Asuhan yang dilakukan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Dilakukan pengkajian pada Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 34 minggu 3 hari dengan kehamilan resiko tinggi yaitu umur lebih dari 35 tahun dan jarak kehamilan lebih dari 10 tahun. Ibu hamil dengan resiko tinggi umur lebih dari 35 tahun dan jarak kehamilan terlalu jauh dapat berisiko lebih tinggi untuk mengalami penyulit seperti hipertensi, dapat menyebabkan terjadinya bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), janin mati dalam kandungan, persalinan tidak lancar atau macet, dan perdarahan sebelum atau sesudah persalinan (Setiawan & Hardiani, 2015).

Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali pada trimester III dan berdasarkan buku KIA sebanyak 9 kali pasien melakukan ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu kunjungan pada trimester I sebelum usia kehamilan 14 minggu, kunjungan pada trimester II pada usia 14 sampai 28 minggu, dan kunjungan pada trimester III pada usia 28 sampai 36 minggu, dan setelah usia lebih dari 36 minggu. Sehingga kunjungan antenatal Ny. S sudah sesuai dengan teori.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 pukul 14.00 WIB, ibu mengatakan sedikit pusing. Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dan konseling ketidaknyamanan pusing pada Trimester ke III yang dialami oleh pasien. Hal ini sesuai dengan teori (Vivian & Sunarsih, 2014) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah pusing yang disebabkan oleh kontraksi otot/spasme otot (leher, bahu dan peneggangan pada kepala), serta kelelahan.

Cara untuk meringankannya yaitu dengan teknik relaksasi, penggunaan kompres air hangat/es pada leher, istirahat yang cukup dan mandi air hangat. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakannya. Asuhan yang diberikan adalah berupa Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 4 T itu pemeriksaan dan pemantauan antenatal. Dalam hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan ke 2 pada tanggal 16 Maret 2020 pukul 19.00 WIB dengan usia kehamilan 35 minggu 5 hari Ny. S tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan Leopold yaitu kepala bayi belum masuk panggul atau konvergen. Menurut (Walyani, 2016) pada usia kehamilan 34-35 minggu bayi belum masuk panggul adalah hal yang normal. Karena ini merupakan kehamilan anak kedua.

Kunjungan ke 3 pada tanggal 30 Maret 2020 pukul 10.00 WIB dengan usia kehamilan 36 minggu 2 hari diperoleh hasil tidak ada keluhan. Sehingga asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu asuhan tambahan yang diberikan adalah terapi musik klasik pada ibu hamil. Terapi musik merupakan terapi menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi baik secara fisik dan emosi. Terapi musik bertujuan untuk memberikan stimulasi pada janin dan mengurangi kecemasan pada ibu hamil dan mengatasi hipertensi dalam kehamilan (Widayati, 2014). Asuhan yang diberikan sudah sesuai dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ke 4 dilakukan pada tanggal 07 April 2020 pukul 06.30 WIB usia kehamilan 38 minggu 2 hari, diperoleh ibu mengeluh sering buang air kecil pada malam hari dan TTV normal TD 120/80 mmHg. Asuhan yang penulis berikan adalah berupa KIE ketidaknyamanan pada TM III serta menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari. Menurut (Ardiansyah, 2016) Sering BAK terjadi karena adanya tekanan uterus yang semakin membesar dan menekan kandung kemih, akibat ekskresi sodium yang meningkat bersama-sama dengan terjadinya pengeluaran air.

Air dan sodium tertahan didalam tungkai bawah selama siang hari karena statis pada vena, pada malam hari terdapat aliran balik vena yang meningkat dengan akibat jumlah urine. Dalam hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang di berikan.

2. Persalinan

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Legawati, 2018). Pada tanggal 14 April 2020 pukul 21.00 WIB Ny. S datang ke PMB Mei Muhartati mengeluh sudah kencang-kencang sejak pukul 06.30 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TD 140/100 mmHg, TFU 26 cm, DJJ 125 x/mnt, pembukaan 0 cm. Bidan memberikan asuhan untuk melakukan rujukan ke RS dikarenakan ibu mengalami hipertensi.

Pada tanggal 15 April 2020 pukul 01.15 WIB Ny. S datang ke RSKIA Sadewa mengeluh kencang-kencang sudah teratur mulai pukul 00:00 WIB hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 01:15 WIB didapatkan hasil pemeriksaan TD 150/100 mmHg, pembukaan 4 cm kepala masih di hodge IV dan selaput ketuban masih utuh.

Menurut (Rohmani, 2013) menyatakan bahwa ibu hamil atau ibu bersalin yang memiliki usia diatas 35 tahun dan jarak kehamilan terlalu jauh beresiko mengalami hipertensi dikarenakan terjadi penurunan fungsi organ reproduksi sehingga tidak dapat bekerja secara maksimal . Dimana pada usia > 35 tahun juga berhubungan dengan teori iskemia implantasi plasenta bahwa terjadi proses degeneratif yang mengakibatkan perubahan struktural dan fungsional yang terjadi pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah yang dapat menyebabkan hipertensi.

Hal ini juga sesuai dengan teori (Kaimudin & Pangemanan, 2018) ibu dengan usia >35 tahun sangat beresiko mengalami penyakit hipertensi yang dapat mempengaruhi beberapa hal seperti aliran darah ke plasenta berkurang, kelahiran bayi BBLR, dan meningkatnya resiko penyakit kardiovaskuler.

a. Kala I

Kala I berlangsung selama 1 jam mulai dari pembukaan 4 cm pada pukul 01.15 WIB sampai dengan pada pembukaan lengkap pukul 02.15 WIB. Kala I pada primigravida berlangsung kira-kira selama 12 jam dan pada multigravida berlangsung selama 7 jam (Mutmainnah, Johan dan Liyod, 2017). Namun kala I yang dialami Ny.S berlangsung cepat (1 jam) dan termasuk *partus presipitatus*, hal ini sesuai dengan teori (Purwoastuti & Elishabet, 2015). Baik pada Ny.S dan bayinya tidak mengalami dampak dari partus presipitatus. (Prawirohardjo, 2014)

Dampak partus presipitatus antara lain ruptur uteri, emboli cairan ketuban dan terjadinya his hipotonik setelah bayi lahir yang dapat menyebabkan perdarahan. Pada fetus dan neonatus partus presipitatus dapat menyumbangkan angka moribiditas dan mortalitas, dikarenakan pada saat kontraksi uterus yang amat kuat dan sering dengan interval relaksasi yang amat singkat akan menghalangi aliran darah dan oksigenasi darah ke janin, tahanan yang diberikan oleh jalan lahir terhadap proses ekspulsi kepala janin dapat menyebabkan trauma intrakranial, pada proses kelahiran yang tidak didampingi bayi dapat jatuh ke lantai dan mengalami cidera. Dalam hal ini terdapat kesenjangan anatar teori dan praktik di lapangan.

b. Kala II

Persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada primigravida proses ini berlangsung 1,5 jam sampai 2 jam sedangkan pada multigravida berlangsung 0,5 jam sampai 1 jam (Reeder, 2011). Penulis tidak melakukan pendampingan kala II, proses persalinan yang dilakukan oleh bidan dengan 60 langkah APN dan bayi

lahir pada pukul 02:31 WIB tanggal 15 April 2020. Dari data yang diperoleh, kala II terjadi selama 16 menit. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

c. Kala III

Kala III disebut juga pelepasan plasenta, kala ini dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir yang berlangsung < 30 menit. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berubah menjadi globuler (bundar), tali pusat semakin memanjang, dan terdapat semburan darah secara tiba-tiba (Tanjung, 2019). Penulis tidak melakukan pendampingan kala III. Asuhan yang diberikan bidan kepada Ny. S yaitu memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan oksitosin, menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, melahirkan plasenta, mengecek kelengkapan plasenta, melakukan massase selama 15 detik, memeriksa adanya perdarahan dan laserasi.

Pada Ny. S kala III berlangsung selama 5 menit, bayi lahir pukul 02.31 WIB dan plasenta lahir pukul 02.35 WIB dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta setelah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala IV merupakan proses pemantauan yang dimulai dari setelah plasenta lahir sampai 2 jam setelah persalinan. Pada kala IV pemantauan yang dilakukan meliputi TTV (tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu), TFU, kontraksi, jumlah perdarahan, dan keadaan umum dan melengkapi ke dalam lembar partograf (Mutmainah, 2017). Pada Ny. S dilakukan pemantauan selama 2 jam dimulai pada pukul 02.35 WIB sampai pukul 04.20 WIB. Dari data yang diperoleh asuhan yang diberikan oleh bidan meliputi pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, jumlah darah yang keluar dan laserasi. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. S dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada tanggal 16 April 2020 dilakukan kunjungan nifas I (1 hari post partum), Kunjungan nifas II (12 hari post partum) pada tanggal 26 April 2020 dan kunjungan nifas III (32 hari post partum) pada 16 Mei 2020. Pada saat kunjungan pertama tanggal 16 April 2020 pukul 09.30 WIB dari data sekunder diperoleh hasil pemeriksaan pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat pengeluaran ASI, lochea rubra, jumlah sedang dan tidak ada perdarahan abnormal dan memberikan terapi obat dan KIE perawatan perineum, dan nutrisi.

Menurut (Kemenkes RI, 2019) tujuan kunjungan nifas yang pertama yaitu memantau TTV, memastikan involusi uterus, memeriksa TFU, pemeriksaan payudara dan pengeluaran ASI, pengeluaran lochea, laserasi jalan lahir, tanda-tanda infeksi pada laserasi. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan.

Kunjungan nifas ke II pada tanggal 26 April 2020 pukul 14.36 WIB dari data sekunder yang diperoleh hasil pemeriksaan yaitu TTV dalam keadaan normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, lochea serosa, jumlah sedikit. Penulis memberikan KIE ASI eksklusif, tanda bahaya masa nifas serta memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin.

Pada kunjungan nifas yang ketiga pada tanggal 16 Mei 2020 pukul 15.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil ibu dalam keadaan normal, TFU sudah tidak terabada terdapat pengeluaran cairan lochea berwarna putih. Menurut (Nurjanah, 2013) TFU setelah lebih dari empat belas hari post partum sudah tidak teraba dan terdapat pengeluaran lochea alba berwarna putih dan jumlahnya sedikit. Pada kunjungan nifas ketiga juga diberikan konseling metode KB yang akan digunakan. Asuhan keluarga berencana pada Ny.S diberikan dengan tujuan agar ibu dapat mengetahui jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

Dari hasil pengkajian ibu dan suami sudah memutuskan akan menggunakan KB Suntik 3 bulan. Menurut (Affandi, 2014) Suntik progestin disebut juga dengan suntik KB 3 bulan, alat kontrasepsi ini diberikan melalui injeksi IM. Kontrasepsi ini cocok digunakan oleh ibu menyusui karena tidak menekan produksi ASI. Alat kontrasepsi ini dapat digunakan oleh semua wanita usia reproduktif. Manfaat yaitu sangat efektif, tidak mengganggu produksi ASI dan tidak mempengaruhi hubungan seksual. Keterbatasannya yaitu gangguan menstruasi seperti amenorrhea, memerlukan tenaga kesehatan dan tidak melindungi dari IMS.

Dari hasil pengkajian kunjungan nifas dapat disimpulkan bahwa Ny. S tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Ny. S. Berdasarkan hasil kunjungan tersebut maka tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

4. Kunjungan Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Bayi Ny.S) mulai pengkajian pada tanggal 15 April 2020 jam 02.31 WIB. Bayi dilahirkan secara spontan normal pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dan bayi dalam keadaan BBLR dengan BB 2300 gram, PB 48 cm. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, tali pusat baik, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan uretra, refleks rooting dan sucking masih lemah.

Menurut (Agustin, 2019) Bayi yang mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) adalah jika berat bayi tersebut kurang dari 2500 gr tanpa melihat periode waktu bayi berada dalam rahim (gestasi). Hal ini dikarenakan tidak semua bayi yang berat badan kurang dari 2500 gr pada waktu lahir merupakan bayi yang lahir premature. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR yaitu usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Pada wanita hamil yang berusia lebih dari 35 tahun termasuk dalam usia yang berisiko. Hal tersebut dikarenakan dengan semakin bertambahnya umur, maka tubuh akan mengalami kemunduran fungsi organ-organ reproduksi.

Penyempitan tersebut menyebabkan aliran darah ke endometrium menjadi tidak maksimal sehingga aliran darah ke uteroplasenta menurun dan mempengaruhi penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan berat badan ibu, normalnya penambahan berat badan ibu hamil adalah sekitar 10-12 kg. Gizi saat hamil kurang, status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang dikandung. (F. A. Jayanti dkk, 2017),

Hipertensi dalam kehamilan dapat mengakibatkan aliran darah uteroplasenta menurun dapat mengakibatkan transfer zat-zat makanan dari ibu ke janin terganggu, sehingga menyebabkan BBLR (Agustin, 2019). Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

Kunjungan neonatus pada bayi Ny. S dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan neonatus I pada tanggal 16 April 2020 (umur 1 hari), kunjungan neonatus ke-2 pada tanggal 20 April 2020 (umur 6 hari), kunjungan neonatus ke-3 pada tanggal 7 Mei 2020 (umur 23 hari).

Menurut Kemenkes RI (2016) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali. Kunjungan neonates I pada umur 6 sampai 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus II pada umur 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir, kunjungan neonatus III pada umur 8-28 hari setelah bayi lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 16 April 2020 pukul 16.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil pemeriksaan pada By.Ny.S bahwa bayi dalam keadaan BBLR yaitu 2300 gr, kulit kemerahan, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemberian imunisasi Hb-0, bayi sudah BAK dan sudah BAB 1 kali. Asuhan yang diberikan penulis yaitu memberitahu ibu tentang asuhan bayi BBLR yaitu tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil, mencegah terjadinya infeksi pada bayi dengan cara mencuci tangan sebelum memegang bayi, menjaga suhu lingkungan

disekitar bayi, menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesuai dengan keinginan bayi (*on demand*). Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir dan ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 20 April 2020 pukul 13.46 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil yaitu BB 2350 gram, terdapat kenaikan berat badan sebesar 50 gr, tali pusat baru saja puput, bayi sudah dapat menyusui dengan baik. Penulis memberikan asuhan menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya, menjaga suhu lingkungan disekitar bayi, dan memantau kenaikan berat badan bayi.

Hal ini sesuai dengan (Ningsih & Suryantoro, 2016) yang menyebutkan bahwa dengan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi dengan berat badan lahir rendah dapat membantu menaikkan berat badan bayi sebesar berat badan bayi yaitu 20-40 gr/hari. Selain dengan pemberian ASI, menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil dengan cara kontak kulit ibu dengan bayi juga dapat membantu mempermudah pemberian ASI sehingga dapat memicu penambahan berat badan pada bayi.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 7 Mei 2020 pukul 12.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil dari data sekunder yaitu keadaan umum baik, TTV dalam keadaan normal, BB 2800 gr PB 51 cm LK 35 cm, LD 34 cm, LILA 12 cm. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimuti bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi, dan serta menganjurkan ibu untuk melakukan asuhan komplementer pijat bayi ke tenaga kesehatan (bidan) dan kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 3 Juni 2020 untuk dilakukan imunisasi BCG.