

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan
 - a. Data Kunjungan ke-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. W UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU DI KLINIK
PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA

Tanggal/ waktu pengkajian : 01 Agustus 2020 /19.00 WIB
Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada

Identitas

Ibu	:	
Nama	:	Ny. W Tn. S
Umur	:	26 Tahun 31 tahun
Agama	:	islam islam
Suku/Bangsa	:	jawa/ Indonesia jawa/indonesia
Pendidikan	:	S1 SMU
Pekerjaan	:	Guru Swasta
Alamat	:	Bibis Rt 01 Timbulharjo, Bibis Rt 01 Sewon, Bantul Timbulharjo, Sewon Bantul

DATA SUBJEKTIF (01 Agustus 2020, pukul 19.00 WIB)

- 1) Kunjungan saat ini atau kunjungan ulang
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya. Menikah pada umur 16 tahun, lama pernikahannya sudah 12 tahun.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarce* umur 12 tahun siklus menstruasi 28 hari, menstruasi teratur, lama menstruasi 5-7 hari, tidak mengalami *desminorea*, pemakaian pembalut 2-3 kali dalam sehari, HPHT 26 Oktober 2019 HPL 23 Agustus 2020 UK 37 minggu

4) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi non hormonal yaitu kondom selama 3 bulan dan tidak ada keluhan selama menggunakan kontrasepsi kondom.

5) Riwayat kehamilan saat ini

1. Riwayat *Antenatal Care*

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal periksa	hasil pemeriksaan	penanganan	Tempat periksa
16 desember 2019	Keluhan : tidak ada BB :39 kg TD : 90/70 mmHg UK : 8 minggu 5 hari	Pemberian asam folat, fc,B6,B12 Nasihat : ANC terpadu, makan sedikit tapi sering.	FGH
04 januari 2020	Keluhan : mual muntah BB : 39,5 kg TD : 80/60 mmHg UK : 11 minggu 4 hari	Pemberian asam folat, pc, B6, B12. Nasihat : ANC terpadu, ketidaknyamanan Tm1	FGH
18 april 2020	Keluhan : tidak ada BB : 48 kg TD : 90/60 mmHg UK : 26 minggu 2 hari	Pemberian kalk, Nasihat : control rutin	FGH
06 mei 2020	Keluhan : tidak ada keluhan BB : 50 kg TD : 90/70 mmHg UK : 33 mgg 1 hari	Pemberian sagotonik Nasihat : observasi gerak janin dan istirahat cukup	FGH

a. Pergerakan janin yang pertama umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.

b. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	7-8 kali
Makan	Nasi, sayur, air putih tahu, tempe		Nasi, sayur, air putih Ikan, lauk pauk dan susu	
Jumlah	¼ piringn	5-7 gelas	½ piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada

c. Pola Eliminasi

Table 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	kuning jernih	Kuning	kuning jernih
	Kecoklatan		Kecoklatan	
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3-5 kali	1 kali	5-7 kali
Keluhan	Tidak ada	tidak ada	Tidak ada	idak ada

d. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menjadi ibu rumah tangga
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas : 2-3 kali seminggu, tidak ada keluhan

e. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAB, dan BAK. Mengganti pakaian setiap habis mandi dan jenis pakaian yang digunakan bahan katun.

f. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 kali.

6) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke-1	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L/P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1	2010	40 mg	Spontan	P	3.200 gr	Tidak ada	Lancar	Tidak ada

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sitemik yang pernah /sedang diderita

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

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, tidak pernah /sedang menderita penyakit menular seperti HIV, menahun seperti DM dan HIV.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu-jamuan, tidak ada makanan yang dipantangan, dan tidak minum-minuman keras.

8) Keadaan psiko sosial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang keadaan sekarang dan kehamilan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat bahagia senang dan mendukung dengan kehamilan saat ini.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg RR : 20 x/menit

N : 80 x/menit S : 36,2⁰C

c. LILA : 26 cm

TB : 156 cm

BB Sekarang : 53 cm

BB Sebelum Hamil : 39 kg

Kenaikan BB selama hamil : 14 kg

d. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, Cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah mudah

Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, caries gigi, karang gigi, dan daging tumbuh.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis

Payudara : simetris, menonjol, bersih, tidak ada benjolan, kolestrum belum keluar dan tidak ada bekas luka.

Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum.

Palpasi Leopold

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : perut bagian kanan teraba panjang keras seperti papan (Punggung), perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawa janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 29 cm

Auskultasi DJJ : 140x/menit

Ekstremitas : kuku kaki tangan tidak odema, tidak pucat

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 23 juni 2020 Ny. W melakukan pemeriksaan penunjang di Klinik FGH. Hasil pemeriksaan Hb 16,3 gr%

ANALISA

Ny. W umur 26 tahun G2P1A0AH1 UK 37 minggu dengan kehamilan normal

PENATALAKSANAAN (tanggal 01 Agustus 2020 jam/ 19.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksaan
19.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, R 20 x/menit, S 36,2⁰C Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu TM 3 yaitu nyeri punggung bawah, sesak nafas, peningkatan frekuensi BAK, nyeri uluh hati, kram pada tungkai, dan insomnia Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah di berikan 3. Memberikan KIE 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 4. Memberikan KIE tablet Fe meliputi pengertian zat besi yaitu suatu zat dalam tubuh manusia yang erat dengan ketersediaan jumlah darah yang diperlukan, cara konsumsi tablet Fe yaitu diminum satu tablet setiap hari selama kehamilan, makanan yang dapat menghambat dan membantu penyerapan tablet Fe yaitu teh dan kopi. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan 	

yang sudah diberikan.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas/gerakan ringan seperti jalan santai tiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perineum.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.

6. Memberikan ibu terapi Fe (Gestiamin) 10 tab 1x1 setiap hari.

Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran yang diberikan.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada 1 minggu lagi dan apabila terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.

2. Kunjungan ANC 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. W UMUR 26 TAHUN
G₂P₁A₀AH₀ UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA
HUSADA
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu : Kamis, 13 Agustus 2020/ 19.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Fitri Griya Husada

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Kamis, 13 Agustus 2020/ 19.30 WIB 19. 45 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ny. W mengatakan tidak ada keluhan hanya saja sering merasakan kenceng-kenceng sejak tadi pagi jam 10.00 WIB namun masih jarang.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 90/70 mmHg Suhu : 32,3°C Nadi : 78 kali/menit Respirasi : 22 kali/menit 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum. b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada sekret. c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak 	Bidan & Sila

19.50 WIB	<p>ada sariawan, tidak ada gigi berlubng, tidak ada karang gigi.</p> <p>d. Leher : tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada pembengkakan kalenjer tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <p>e. Payudara : simetris, menonjol, bersih, tidak ada benjolan, kolestrum belum keluar dan tidak ada bekas luka.</p> <p>f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum.</p> <p>g. Palpasi Leopold Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : perut bagian kanan teraba panjang keras seperti papan (punggung), perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III : bagian terbawa janin teraba bulat, keras, melenting (kepala). Leopold IV : kepala belum masuk panggul.</p> <p>h. Ekstermitas Atas : tidak odem, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat Bawah : tidak odem, tidak varises, dan warna kuku tidak pucat.</p>	Sila
-----------	---	------

	<p>TFU : 32 cm</p> <p>DJJ : 140 x/menit</p> <p>TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny. W umur 26 tahun G₂P₁A₀AH₀ umur kehamilan 38 minggu 5 hari dalam kehamilan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan saat ini hamil kedua HPHT 26-10-2019, HPL 23-08-2020.</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 90/70 mmHg, suhu 32,3°C, nadi 78 kali/menit, respirasi 22 kali/menit.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, TD 90/70 mmHg, S 32,3°C, N 78 kali/menit, R 22 kali/menit. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu kkepada ibu tentang keluhan sering kenceng-kenceng tetapi jarang yang dirasakan ibu adalah kontraksi palsu yaitu kontraksinya tidak teratur, kadang muncul lalu hilang, tidak bertambah kuat atau bisa berkurang, dan kontraksi akan 	Sila
--	--	------

	<p>berkurang dengan istirahat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengatasi rasa nyeri, mengubah posisi, mandi menggunakan air hangat, istirahat, dan mengkonsumsi air putih yang cukup.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, kencing-kencing yang semakin sering, keluar air ketuban, dan sakit pinggang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti apa yang sudah di jelaskan.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan persalinan seperti menyiapkan biaya persalina, penolong dan tempat persalinan, calon donor darah, menyiapkan pakaian ibu maupun bayi, menyiapkan kendaraan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE yang telah di jelaskan dan sudah menyiapkan semua peralatan saat persalinan.</p> <p>6. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>7. Memberikan ibu terapi Fe (Gestiamin)</p>	
--	--	--

	<p>10 tablet 1x, diminum pada malam hari, bisa diminum dengan air putih atau jus jeruk tidak boleh minum Fe dengan kopi atau teh karena bisa menghambat penyerapan Fe.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran yang diberikan.</p> <p>8. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

3. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALINAN NY. W UMUR 26
TAHUN G₂P₁A₀AH₀ UMUR KEHAMILAN 40 MINGGUDALAM
KEADAAN NORMAL
DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu : Minggu, 23 Agustus 2020/ 11.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Pratama Fitri Griya Husada

Tanggal/waktu	Uraian kegiatan	Paraf
23 Agustus 2020/ Pukul 11.00 WIB	<p>Data Subjektif</p> <p>Ny. W umur 26 tahun G₂P₁A₀AH₀ umur kehamilan 40 minggu HPHT 26-10-2019 HPL 23-08-2020. Ny. W datang ke PMB mengatakan sudah kencang-kencang.</p>	
11.05 WIB	<p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 110/70 mmHg N : 80 kali/menit Suhu : 36,2°C Respirasi : 20 kali/menit BB : 56 kg Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat, tidak odem Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : lembab, tidak pucat Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, TFU 30 cm Leopold I : bagian atas teraba bulat, lunak,</p>	Bidan dan Sila

11.15 WIB	<p>tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : bagian kanan teraba panjang, keras seperti papan (punggung)</p> <p>Bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas)</p> <p>Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV : sudah masuk panggul</p> <p>DJJ : 149 kali/menit</p> <p>Kontraksi 3x dalam 10 menit lama 40 detik</p> <p>Pemeriksaan dalam:</p> <p>Vulva uretra tenang, vagina licin, porsio lunak, penipisan 60%, selaput ketuban utuh, pembukaan 6 cm, kepala sudah masuk panggul, penurunan hodge 3.</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. W umur 26 tahun G₂P₁A₀AH₀ umur kehamilan 40 minggu dalam inpartu kala I fase aktif</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, R 20 x/menit, S 36,2°C dan pembukaan sudah 6 cm. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan dukungan moral kepada ibu bahwapersalinannya akan berjalan dengan baik dan lancar. 	Bidan dan Sila
-----------	---	----------------

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan tampak tenang.</p> <p>3. Meminta ibu untuk miring ke kiri agar janin mendapat oksigen dan dapat mempercepat pembukaan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada kontraksi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Memberitahu kepada ibu jika merasakan kencang-kencang semakin kuat segera panggil bidan di ruangan bidan.</p> <p>Evaluasi : ibu dan suami mengerti</p>	
pukul 15.00 wib	<p>Data Subjektif</p> <p>Ny. W mengatakan perut kenceng-kenceng semakin kuat.</p>	Bidan dan Sila
15.10 WIB	<p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 80 kali/menit</p> <p>R : 20 kali/menit</p> <p>S : 36°C</p> <p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, TFU 30 cm</p> <p>Leopold I : bagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : bagian kanan teraba panjang, keras seperti papan (punggung)</p>	Sila

15.45 WIB	<p>Bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas)</p> <p>Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV : sudah masuk panggul</p> <p>DJJ : 143 kali/menit</p> <p>Kontraksi 3x dalam 10 menit lama 40 detik</p> <p>Pemeriksaan dalam:</p> <p>Vulva uretra tenang, vagina licin, porsio lunak, penipisan 80%, selaput ketuban utuh, pembukaan 8 cm, kepala sudah masuk panggul, penurunan kepala hodge 2, STLD (+).</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. W umur 26 tahun G₂P₁A₀AH₀ umur kehamilan 40 minggu dalam inpartu kala I fase aktif.</p>	Bidan dan Sila
15.45 WIB	<p>Planning</p> <p>1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, R 20 x/menit, S 36°C dan pembukaan sudah 8 cm.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agarmenambah tenaga saat mengejan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>3. Meminta ibu untuk miring ke kiri agar janin mendapat oksigen dan dapat mempercepat</p>	

<p>Pukul 16.30 WIB</p>	<p>pembukaan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap tenang dan rileks bahwa persalinannya akan berjalan dengan lancar dan normal Evaluasi : ibu mengerti dan tampak tenang</p> <p>5. Memberikan asuhan persalinan pijat punggung kepada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu dan ibu merasa lebih nyaman. Evaluasi : ibu merasa lebih nyaman ketika diberikan pijat punggung</p> <p>6. Melakukan observasi setiap 30 menit seperti tanda-tanda vital dan DJJ dan melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi : pemantauan telah dilakukan dan tertulis dilembar observasi.</p> <p>Data Subjektif Ibu mengatakan ingin mengejan dan kencang-kencang semakin kuat.</p> <p>Data Objektif Keadaan umum : baik Kesadaran : komposmentis DJJ : 140 x/menit Kontraksi 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge 1, STLD (+)</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
----------------------------	--	---------------------------

	<p>Analisa</p> <p>Ny. W umur 26 tahun G₂P₁A₀AH₀ umur kehamilan 40 minggu dengan inpartu kala II normal</p> <p>Planning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaannya sudah 10 cm, selaput ketuban masih utuh dan penurunan kepala dihodge 1, DJJ 140x/menit Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Membantu ibu untuk posisi dorsal rekumben. Evaluasi : ibu sudah di posisikan dorsal rekumben 3. Memberi tahu kepada ibu bahwa akan dilakukan amniotomi untuk mempercepat proses persalinan dikarenakan pembukaan sudah lengkap dan mempercepat penurunan kepala janin. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan amniotomi 4. Melakukan amniotomi diantara dua kontraksi. Evaluasi : amniotomi telah dilakukan, air ketuban jernih 5. Mengamati tanda-tanda persalinan seperti dorongan ingin mengejan, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva sudah membuka 	<p>Bidan dan Sila</p>
--	--	-----------------------

<p>Pukul 17.05WIB</p>	<p>6. Melakukan pertolongan persalinan kala II</p> <p>Meletakkan handuk di atas perut ibu, meletakkan kain bersih di sebagian bokong ibu, melahirkan kepala bayi dengan satu tangan yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, kemudian tangan yang satunya menahan bagian belakang kepala bayi untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala, memeriksa lilitan tali pusat, menunggu kepala bayi putar paksi luar secara spontan, kemudian lahirkan bahu dengan tangan biparietal dengan arahkan kepala bayi ke bawah untuk melahirkan bahu depan kemudian arahkan keatas untuk lahirkan bahu belakang, setelah bahu lahir melakukan sanggah susur dan melakukan penilaian sepintas. Bayi lahir spontan pukul 17.00 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan.</p> <p>Kala III</p> <p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan perut masih terasa mules dan senang dengan kelahiran bayinya.</p> <p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : komposmentis</p> <p>Abdomen : tidak ada janin kedua, kandung kemih penuh, TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>Genetalia : pengeluaran darah ± 180 cc</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
---------------------------	---	---------------------------

	<p>Analisa</p> <p>Ny. W umur 26 tahun G₂P₁A₀AH₀ umur kehamilan 40 minggu dengan inpartu kala III</p> <p>Planning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tidak ada janin kedua dan akan dilakukan suntik oksitosin 10 IU di bagian paha kanan secara IM 2. Melakukan jepit potong tali pusat kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu untuk dilakukan IMD selama 1 jam. 3. Melakukan pemasangan kateter untuk mengosongkan kandung kemih ibu 4. Memindahkan klem 5-10 cm dari vulva 5. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta tali pusat memanjang, uterus globuler dan terjadi semburan darah. Setelah plasenta tampak di depan vulva, keluarkan plasenta dengan kedua tangan lalu memutar searah jarum jam. Plasenta lahir lengkap pada pukul 17.00 WIB 6. Melakukan massase uterus selama 15 detik hingga uterus berkontraksi dengan baik. 7. Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal plasenta, plasenta lengkap 8. Memeriksa laserasi pada jalan lahir, ibu mengalami laserasi perineum derajat 2, lalu dilakukan penjahitan perineum dengan 	<p>Bidan dan Sila</p>
--	---	-----------------------

<p>Pukul 17.20 WIB</p>	<p>teknik jelujur dengan diberikan anatesi.</p> <p>Kala IV</p> <p>Data Subjektif</p> <p>Ny. W senang akan kelahiran bayinya dan perutnya masih terasa mules</p> <p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 80 kali/menit</p> <p>R : 20 kali/menit</p> <p>S: 36,5°C</p> <p>Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.</p> <p>Genetalia : Terdapat laserasi, pengeluaran darah ± 50 cc</p> <p>Analisa</p> <p>Ny. W umur 26 tahun P₂A₀AH₂ inpartu kala IV dengan keadaan normal.</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C, kontraksi keras, kansung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
----------------------------	--	---------------------------

	<p>pemeriksaan</p> <p>2. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk massase uterus yaitu dengan searah jarum jam.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti bagaimana cara massase uterus</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum yang bergizi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Melakukan pemantauan kala IV (Tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih dan perdarahan) selama 2 jam kedepan yaitu setiap 15 menit jam pertama dan 30 menit pada jam kedua.</p> <p>Evaluasi : pemantauan telah dilakukan dan telah tercatat di lembar partograf</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
--	---	-----------------------

4. Kunjungan Nifas I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W UMUR 26 TAHUN
P₂A₀AH₂ POST PARTUM 14 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI
KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA BANTUL
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu : Minggu, 23 Agustus 2020 / 06.00 WIB

Pengkajian tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Minggu, 23 Agustus /pukul 06.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <p>1. Keluhan Umum Ny. W mengatakan masih nyeri pada jalan lahir. Ny. W telah melahirkan anak keduanya pada pukul 17.00 WIB secara spontan.</p>	Bidan dan Sila
Pukul 06.05 WIB	<p>2. Pola Pemenuhan Kebutuhan</p> <p>a. Pola nutrisi Ibu mengatakan setelah 2 jam persalinan sudah makan 1 porsi, jenis makan nasi, sayur, lauk dan sudah minum 3-5 gelas air putih.</p> <p>b. Pola eliminasi Ibu mengatakn sudah BAK dan BAB</p> <p>c. Pola aktivitas Ibu mengatakan 2 jam setelah persalinan sudah bisa miring kiri dan miring kanan dan sudah bisa duduk, berjalan ke kamar madi.</p> <p>d. Pola menyusui Ibu mengatakan ASInya sudah</p>	

	<p>keluar tapi sedikit dan ibu menyusui bayinya 2 jam sekali atau sesering mungkin sesuai dengan keinginan bayi.</p> <p>3. Data psikososial Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga senang atas kelahiran bayinya yang sudah lahir.</p> <p>4. Riwayat persalinan</p> <p>a. Tempat bersalin : Klinik Pratama Fitri Griya Husada</p> <p>b. Tanggal/jam persalinan : 23 Agustus 2020/17.00 WIB</p> <p>c. Jenis persalinan : Normal</p> <p>d. Penolong persalinan : Bidan</p> <p>e. Komplikasi persalinan : Kala I memanjang.</p> <p>f. Lama persalinan : Kala I : 11 jam 30 menit, kala II : 30 menit, kala III : 15 menit, kala IV : 2 jam, total : 14 jam 15 menit.</p> <p>g. Jumlah perdarahan Kala I : 15 ml, kala II : 50 ml, kala III : 180 ml, kala IV : 50 ml, total : 295 ml.</p> <p>h. Proses IMD Ibu mengatakan setelah bayi lahir, dilakukan IMD yaitu bayi diletakkan di atas dada ibu selama 1 jam dan telah berhasil, dilakukan rawat gabung.</p> <p>i. Keadaan bayi baru lahir</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
--	---	-----------------------

	<p>Keadaan umum bayi baik, BB 3.300 gram, PB 51 cm, jenis kelamin laki-laki sehat, telah dilakukan rawat gabung.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,2°C Nadi : 78 kali/menit Respirasi : 19 kali/menit 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum. b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada sekret. c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi. d. Leher : tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada pembengkakan kalenjer tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan. e. Payudara : simetris, puting susu menonjol keatas, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI. f. Abdomen : tidak ada luka bekas 	<p>Bidan dan Sila</p>
--	---	-----------------------

	<p>operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras.</p> <p>g. Genitalia : pengeluaran darah normal, warna kemerahan (lochea rubra), tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, dan luka jahitan belum menyatu dan masih basah.</p> <p>h. Ekstermitas</p> <p>Atas : tidak odem, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat</p> <p>Bawah : tidak odem, tidak varises, dan warna kuku tidak pucat.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny. W umur 26 tahun P₂A₀AH₂ post partum 14 jam dalam keadaan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya pada tanggal 23 Agustus 2020 pukul 17.00 WIB jenis kelamin laki-laki.</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 110/70 mmHg, suhu 36,2°C, nadi 78 kali/menit, respirasi 19 x/menit, kontraksi uterus keras, lochea rubra, terdapat luka jahitan pada jalan lahir.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
--	---	-----------------------

	<p>komposmentis, TD 110/70 mmHg, S 36,2°C, N 78 kali/menit, R 19 kali/menit, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, dan kandung kemih kosong.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu mengenai keluhan yang ibu rasakan yaitu nyeri pada luka jahitan adalah hal fisiologis/normal karena luka jahitan masih basah, cara mengatasinya yaitu dengan tidak melakukan gerakan secara sering sehingga tidak dapat membuat gesekan pada luka.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui cara mengatasi rasa nyeri pada luka jahitan.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang personal hygiene pada ibu yaitu mandi 2 kali sehari, menggunakan baju yang menyerap keringat, mengganti pembalut sesering mungkin atau jika sudah merasa penuh, membersihkan daerah genitalia dari arah depan kebelakang menggunakan air bersih, keringkan daerah genitalia setelah BAK dan BAB dengan handuk kering dan basah.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk</p>	
--	--	--

	<p>mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ikan, tempe, jeroan dll untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan dan perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsinya.</p> <p>5. Memberikan konseling tentang tanda bahaya selama masa nifas seperti perdarahan yang abnormal, pengeluaran darah yang berbau busuk, pusing dan berkunang-kunang, keluar nanah dari jalan lahir, sakit kepala tidak tertahan, perubahan emosional, bengkak pada payudara, dan bengkak pada kaki dan muka dan menganjurkan ibu segera ke tenaga kesehatan jika ibu merasa terdapat tanda bahaya pada ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang sudah diberikan dan ibu bersedia ke tenaga kesehatan jika ibu merasa terdapat tanda bahaya tersebut.</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemijatan oksitosin. Manfaat : untuk membantu memperlancar produksi ASI pada ibu</p> <p>Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan pemijatan oksitosin</p> <p>7. Meelakukan pemijatan oksitosin pada</p>	
--	---	--

	<p>ibu nifas selama 15 menit.</p> <p>Evaluasi : telah dilakukan pemijatan oksitosin pada pasien dan didapatkan hasil ibu terasa lebih rileks.</p> <p>8. Menganjurkan suami atau keluarga untuk melakukan massase fundus dengan cara melakukan pemijatan pada bagian fundus searah jarum jam untuk memastikan kontraksi dalam keadaan baik (keras), agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan uterus teraba keras.</p> <p>9. Memberikan terapi Fe (Gestiamin) sebanyak 10 tablet 1x1, vitamin A 10.000 IU sebanyak 2 tablet diberikan 1x1 dan amoxicillin sebanyak 15 tablet 3x1.</p> <p>Evaluasi : obat sudah diberikan.</p> <p>10. Menganjurkan kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

5. Kunjungan Nifas II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W UMUR 26 TAHUN
P₂A₀AH₂ POST PARTUM 4 HARI DALAM KEADAAN NORMALDI
KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADABANTUL
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu : Rabu, 26 Agustus 2020/ 15.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu, 26 Agustus 2020/ Pukul 15.00 WIB	Data Subjektif : 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan pengeluaran ASInya masih sedikit, dan ibu mengatakan belum begitu bisa untuk menyusui bayinya dengan baik dan benar, sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.	
Pukul 17.05 WIB	2. Pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari a. Pola nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenisnya nasi, sayur, lauk. Minum air putih 7-9 gelas perhari dan tidak ada pantangan makan. b. Pola eliminasi Ibu mengatakan BAK lancar sehari 4-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri. c. Pola aktivitas	Sila

<p>Pukul 15.15 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah tangga dibantu oleh suami dan keluarga lainnya.</p> <p>d. Pola hygiene Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut saat terasa penuh, membersihkan dari arah depan ke belakang.</p> <p>e. Pola menyusui Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya.</p> <p>f. Pola istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayinya tidur.</p>	<p>Sila</p>
<p>Pukul 15.20 WIB</p>	<p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital TD : 100/70 mmHg Suhu : 36°C Nadi : 80 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum. b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada sekret. 	

	<p>c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.</p> <p>d. Leher : tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada pembengkakan kalenjer tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <p>e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari diatas simfisis, kontraksi keras.</p> <p>f. Ekstermitas</p> <p>Atas : tidak odem, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat</p> <p>Bawah : tidak odem, tidak varises, dan warna kuku tidak pucat.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny. W umur 26 tahun P₂A₀AH₂ post partum 4 hari dalam keadaan normal.</p> <p>DS : Ny. W mengatakan masih sedikit nyeri pada lukan jahitan bagian dalam.</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 100/70 mmHg, suhu 36°C, nadi 80 kali/menit, respirasi 20kali/menit, kontraksi uterus keras.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan</p>	Sila
--	--	------

	<p>keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, TD 100/70 mmHg, S 36°C, N 80 kali/menit, R 20 kali/menit, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari diatas simpisis, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada perineum dan jahitan sudah menyatu (kering) perdarahan \pm30 cc.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</p> <p>2. Memastikan ibu cukup makan, cairan dan istirahat selama dirumah.</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan sudah nafsu makan meningkat, jenis makanan yang dikonsumsi nasi, lauk-pauk, dan mengkonsumsi banyak sayuran yang berwarna hijau gelap untuk menambah ASI, porsi 3-4 kali sehari, untuk istirahat siang 1 jam malam sering bangun untuk menyusui bayinya.</p> <p>3. Memberikan kepada ibu tentang teknik menyusui yaitu sebelum menyusui bayi ibu dianjurkan untuk mengeluarkan sedikit ASI lalu dioleskan pada puting dan aerolla, memposisikan bayi dengan kepala disiku ibu, bokong bayi pada telapak tangan ibu, perut menempel pada badan ibu dengan posisi kepala bayi menghadap payudara, memposisikan bayi seperti memeluk ibu, merangsang bayi agar membuka</p>	Sila
--	---	------

	<p>mulut, ibu dapat memastikan bayi menyusu dengan tenang. Setelah bayi selesai menyusu keluarkan ASI kembali mengolesi puting susu ibu, dan menyendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan diusap punggung bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan ingin melakukannya dirumah.</p> <p>4. Menganjurkan iu untuk segera ketenaga kesehatan jika ibu merasa ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>.</p>	
--	--	--

6. Kunjungan Nifas III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W UMUR 26 TAHUN
P₂A₀AH₂ POST PARTUM 29 HARI DALAM KEADAAN NORMALDI
KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA BANTUL
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu : Selasa, 21 September 2020/ 15.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 21 September 2020/ 15.00 WIB	Data Subjektif : 1. Keluhan utama tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar, tidak mengalami kehilangan nafsu makan dan tidak ada pantang makan apapun. Ibu mengatakan sudah menggunakan KB.	
Pukul 16.05 WIB	2. Pola pemenuhan Kebutuhan a. Pola nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur dan lauk. Minum air putih 6-8 gelas perhari. b. Pola eliminasi Ibu mengatakan BAK lancar, frekuensi 6-7 kali perhari, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning. c. Pola aktivitas Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami dan keluarga	Sila

	<p>lainnya.</p> <p>d. Pola hygiene Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh, membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang.</p> <p>e. Pola menyusui Ibu mengatakan menyusui bayinya 1-2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya.</p> <p>f. Pola istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,3°C Nadi : 82 kali/menit Respirasi : 21 kali/menit 4. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : tidak pucat, tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum. b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada sekret. c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubng, tidak ada karang gigi. 	Sila
--	--	------

	<p>d. Leher : tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada pembengkakan kalenjer tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <p>e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba.</p> <p>f. Ekstermitas</p> <p>Atas : tidak odem, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat</p> <p>Bawah : tidak odem, tidak varises, dan warna kuku tidak pucat.</p> <p>Analisis :</p> <p>Ny. W umur 26 tahun P₂A₀AH₂ post partum 29 hari dalam keadaan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 110/70 mmHg, suhu 36,3°C, nadi 82 kali/menit, respirasi 21 kali/menit, TFU sudah tidak teraba, lochea alba, terdapat luka jahitan pada jalan lahir.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, TD 110 mmHg, S 36,3°C, N 82 kali/menit, R 21 kali/menit, TFU sudah tidak teraba.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil</p>	Sila
--	---	------

	<p>pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan konseling tentang Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk menganjurkan jarak, mensejahterakan ibu, anak, keluarga, mengurangi angka kematian dan kesakitan pada ibu dan anak. Menjelaskan tentang jenis-jenis kontrasepsi yang aman untuk ibu nifas dan menyusui seperti IUD, kontrasepsi progestin, kondom, MAL. Menjelaskan tentang kelebihan, kelemahan, efek samping dan wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Evaluasi : ibu dan suami telah memiliki alat kontrasepsi yaitu IUD.</p> <p>3. Menjelaskan KB IUD yaitu alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yang tidak mengandung hormon, yang dimasukkan kedalam rahim. Ada dua jenis AKDR yaitu adalah CuT-380A dan Nova T. waktu pemasangan bisa dilakukan segera setelah melahirkan. Keuntungan AKDR efektif segera setelah pemasangan, perlindungan jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti, sangat efektif, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat segera dipasang setelah melahirkan (apabila tidak ada infeksi), sedangkan pemulihan masa</p>	
--	---	--

	<p>subur berlangsung cepat. Keterbatasan AKDR terdapat perubahan siklus haid, terdapat rasa sedikit nyeri setelah pemasangan, akan tetapi akan hilang dalam jangka waktu 1-2 hari, tidak mencegah IMS dan pencabutan harus dilakukan oleh petugas kesehatan terlatih.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan sesuai waktu yang telah dianjurkan oleh bidan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau perkembangan dan pertumbuhan bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p>	
--	--	--

7. Kunjungan Neonatus I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. W UMUR 14
JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA FITRI
GRIYA HUSADA
BANTUL YOG
YAKARTA**

Tanggal/waktu : Minggu, 23 Agustus 2020/ 07.00 WIB
 Tempat pengkajian : Klinik Pratama Fitri Griya Husada

Identitas

Nama bayi : By. Ny. W
 Tanggal Lahir : 23 Agustus 2020
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Anak ke : 2

Identitas Orangtua

Nama ibu	: Ny. W	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 26 tahun	Umur	: 31 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	:
Jawa/indonesia			
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Karyawan

Swasta

Alamat	: Bibis Rt 01	Alamat	: Bibis Rt 01
	Timbulharjo,		Timbulharjo
	Sewon Bantul		Sewon Bantul

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Minggu , 23 Agustus 2020/ 06.00 WIB	<p>Data Subjektif</p> <p>By. Ny. W lahir pada 23 Agustus 2020 pukul 17.00 WIB di Klinik Pratama Fitri Griya Husada lahir normal, jenis kelamin lak-laki. Ibu mengatakan By sudah BAK dan BAB.</p> <p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Nadi : 130 kali/menit</p> <p>Respirasi : 40 kali/menit</p> <p>Suhu : 36,3°C</p> <p>BB lahir : 3300 gram</p> <p>TB : 51 cm</p> <p>LK : 33 cm</p> <p>LD : 32 cm</p> <p>Lila : 11cm</p> <p>1. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti hidrocephalus, anencepalus b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak tanda-tanda infeksi c. Telinga : simetris, daun telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga. d. Hidung : bentuk normal, terdapat sekat antara hidung 	Bidan dan Sila

	<p>e. Mulut : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada tanda infeksi</p> <p>f. Leher : tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada pembengkakan kalenjer tiroid.</p> <p>g. Payudara : simetris, puting sejajar</p> <p>h. Abdomen : simetris, normal, tali pusat belum puput, tidak kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada benjolan, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>i. Genetalia : bentuk normal, testis sudah berada di skrotum, penis berlubang, uretra berlubang, tidak ada fimosis dan tidak ada hipospadia.</p> <p>j. Ekstermitas</p> <p>Atas : simetris, tidak ada fraktur clavikula, tidak odem, jari-jari normal tidak ada kelainan seperti sindaktili dan polidaktili</p> <p>Bawah : simetris, tidak ada fraktur, tidak ada odem, dan jari-jari normal</p> <p>Reflek :</p> <p><i>Rooting</i>: baik, bayi membuka mulut atau mencari puting</p> <p><i>Sucking</i>: baik, bayi menghisap dengan baik</p> <p><i>Tonick neck</i>: baik, bayi mengembalikan kepala ketika dihadapkan ke kiri/kanan</p> <p><i>Grasping</i>: baik, bayi menggenggam dengan kuat</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
--	---	-----------------------

	<p><i>Moro</i>: baik, bayi kaget</p> <p><i>Babynski</i>: baik, bayi menarik kakinya ketika digoreskan dengan jari</p> <p>Analisis :</p> <p>By. Ny. W umur 14 jam dalam keadaan normal.</p> <p>DS : By. Ny. W lahir pada tanggal 23 Agustus 2020 pukul 17.00 WIB di Klinik Pratama Fitri Griya Husada lahir normal, jenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan By sudah BAK dan BAB.</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, nadi 130kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, suhu 36,3°C</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, nadi 130 kali/menit, respirasi 40 kali/menit, suhu 36.3°C Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya 2. Memandikan bayi dengan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi. Evaluasi : bayi sudah di mandikan dan sudah diganti pakaian serta bedongnya. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan topi, tidak meletakkan 	<p>Bidan dan Sila</p>
--	---	---------------------------

	<p>bayinya diruangan ber AC, didekatkan dengan jendela dan tidak menyentuh bayi dengan tangan yang basah.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASInya kepada bayi setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin supaya cepat merangsang produksi ASI serta mempercepat ikatan antara ibu dan anak.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara dini.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan cara tetap menjaga kebersihan tali pusat tetap bersih dan kering, membersihkan tali pusat pada saat memandikan bayi dan memberitahu ibu untuk tidak mengoleskan apapun pada area tali pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang cara merawat tali pusat pada bayi.</p> <p>6. Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$, bayi tidak mau menyusu, kebiruan, ikterus (kuning), nafas cepat atau lambat, kejang, terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut maka ibu segera membawa</p>	<p>Bidan dan Sila</p>
--	--	-----------------------

	<p>bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk pelayanan kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya yang sudah dijelaskan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika terdapat keluhan pada bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

8. Kunjungan Neonatus II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. W UMUR 4
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA FITRI
GRIYA HUSADA BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu : Rabu, 26 Agustus 2020/ 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 21 Juli 2020/ 15.00 WIB 15.05 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ny. W mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat sudah puput. 2. Pola menyusui Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayinya. 3. Pola eliminasi Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali sehari dan BAB2 kali sehari. 4. Riwayat imunisasi Pada tanggal 23 Agustus 2020 sudah diberikan Vit K pada pukul 17.40 WIB dan imunisasi HB0 pukul 06.00 WIB <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda vital Suhu : 36,5°C 	Sila

<p>15.45 WIB</p>	<p>Nadi : 130 kali/menit Respirasi : 48 kali/menit BB lahir : 3300 gram BB saat ini : 3400 gram</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : simetris, tidak molase, tidak ada kelainan seperti hidrocephalus, anencephalus</p> <p>b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak tanda-tanda infeksi</p> <p>c. Telinga : simetris, daun telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga.</p> <p>d. Hidung : normal, terdapat sekat antara hidung</p> <p>e. Mulut : simetris, tidak ada kelainan</p> <p>f. Leher : tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada pembengkakan kalenjer tiroid</p> <p>g. Payudara : simetris, puting sejajar</p> <p>h. Ekstermitas</p> <p>Atas : simetris, tidak ada fraktur clavikula, tidak odem, jari-jari normal tidak ada kelainan seperti sindaktili dan polidaktili.</p> <p>Bawah : simetris, tidak ada fraktur, tidak ada odem, dan jari-jari normal.</p> <p>Analisis :</p>	<p>Sila</p>
------------------	---	-------------

	<p>By. Ny. W umur 4 hari dalam keadaan normal.</p> <p>DS : Ny.W mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat sudah puput</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, suhu 36,2°C, nadi 130kali/menit, respirasi 48 kali/menit.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, S 36,2°C, Nadi 130 kali/menit, Respirasi 48 kali/menit. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan mbedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan selalu tetap jaga kebersihan bayinya terutama pada area pusar walaupun tali pusat sudah puput tetap menjaga kebersihan serta keringkan tali pusat dengan handuk kering. Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan memandikan bayinya 2 kali sehari, serta telah dilakukan perawatan tali pusat. 3. Memberitahu ibu tentang KIE pencegahan infeksi dengan cara mengganti popok bayi jika basah atau 	<p>Sila</p> <p>Sila</p>
--	--	-------------------------

	<p>kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendiri tanpa ada yang menjaga.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan cara mencegah infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi</p> <p>4. Memberikan KIE pada ibu tentang mengenai ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa makan pendamping apapun serta menjelaskan manfaat ASI eksklusif meliputi : manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan pada bayi (sebagai antibody melindungi bayi dari berbagai penyakit dan mempererat hubungan bayi dan ibu).</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti mengenai ASI eksklusif</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang lagi pada tanggal 5 September atau jika bayi tidak ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p>	
--	--	--

9. Kunjungan Neonatus III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. W UMUR 13
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA FITRI
GRIYA HUSADA BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu : Sabtu, 5 September 2020/15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Sabtu, 5 September 2020/15.00 WIB 15.05 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan utama Ny. W mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya. Pola menyusui Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayinya. Pola eliminasi Ibu mengatakan bayinya BAK 5-7 kali dan BAB 2 kali sehari. Riwayat imunisasi Pada tanggal 23 Agustus 2020 bayi sudah diberikan Vit K pada pukul 17.40 WIB dan imunisasi HB0 pukul 06.00 WIB <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda vital Suhu : 36,3°C 	Sila

<p>15.45 WIB</p>	<p>Nadi : 135 kali/menit Respirasi : 46 kali/menit BB lahir : 3300 gram BB saat ini : 3600 gram</p> <p>5. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : simetris, tidak molase, tidak ada kelainan seperti hidrocephalus, aencepalus.</p> <p>b. Mata : simetris, sklera warna putih, konjungtiva merah muda, tidak tanda-tanda infeksi</p> <p>c. Telinga : simetris, daun telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga.</p> <p>d. Hidung : normal, terdapat sekat di antara hidung.</p> <p>e. Mulut : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>f. Leher : tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada pembengkakan kalenjer tiroid</p> <p>g. Payudara : simetris, puting sejajar</p> <p>h. Ekstermitas</p> <p>Atas : simetris, tidak ada fraktur clavikula, tidak odem, jari-jari normal tidak ada kelainan seperti sindaktili dan polidaktili.</p> <p>Bawah : simetris, tidak ada fraktur, tidak ada odem, dan jari-jari normal.</p>	<p>Sila</p>
------------------	---	-------------

	<p>Analisis :</p> <p>By. Ny. W umur 13 hari dalam keadaan normal.</p> <p>DS : Ny. W mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya.</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, suhu 36,3°C, nadi 135 kali/menit, respirasi 46 kali/menit.</p> <p>Penatalaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, Suhu 36,3°C, nadi 135 kali/menit, respirasi 46 kali/menit. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayinya 2. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan selalu tetap menjaga kebersihan bayinya terutama pada area pusar walau tali pusat sudah puput tetapi jaga kebersihan serta keringkan tali pusat dengan handuk kering. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan apa yang sudah dijelaskan. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi, dengan cara mengganti popok bayi jika basah atau 	Sila
--	--	------

	<p>kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaganya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan dirumah.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah tuberculosis pada bayi disuntikan secara IC pada lengan kanan atas bayi dengan dosis 0,05 ml pada tanggal 21 September 2020. Jika setelah imunisasi akan membentuk seperti gelembung (ulkus) dan akan meninggalkan bekas. Gelembung tersebut tidak boleh dipencet, jika mengalami kemerahan boleh dikompres dengan air hangat di sekitar kulit.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 21 September 2020 untuk melakukan penyuntikan vaksin BCG pada bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk pemberian imunisasi pada bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi selama 10-15 menit sebelum jam 9 pagi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi dengan manfaatnya dapat membuat bayi merasa tenang, dapat membantu meningkatkan berat badan dan membuat tidur bayi lebih nyenyak.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pijat bayi</p> <p>9. Memberitahu kepada ibu untuk kunjungan ulang lagi saat bayi berumur 8-28 hari atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungn ulang</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.</p>	
--	--	--

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai dari umur kehamilan 37 minggu sampai dengan kunjungan masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal pada tanggal 23 juni 2020 dan berakhir pada tanggal 21 september 2020 asuhan yang sudah dilakukan merupakan asuhan kehamilan, asuhan persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis akan membandingkan tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang di dapatkan sebagai berikut. Mulainya COVID-19 yaitu dari bulan april 2020, dalam pelaksanaan asuhan mahasiswa memperhatikan prosedur pelaksanaan protokol kesehatan yaitu mencuci tangan 6 langkah, memakai masker, dan jaga jarak.

1. Asuhan Kehamilan

Pengkajian dilakukan pada Ny. W umur 26 tahun G2A0AH1 dengan umur kehamilan 37 minggu, penulis melakukan pendampingan ANC 2 kali. Ny. W sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 11 kali termasuk ANC terpadu di Klinik Pratama Fitri Griya husada yang dihitung dari awal kehamilan. Ny. W melakukan pemeriksaan kehamilan Tm 1 sebanyak 4 kali, Tm 2 sebanyak 2 kali, Tm 3 sebanyak 5 kali. Menurut buku prawiharohardjo (2014) untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil sangat di perlukan pemeriksaan ANC sesuai dengan standar minimal 4 kali yaitu pada TM 1, I kali, TM 2, I kali dan 2 kali di TM 3. Pendampingan pada Ny.W sudah dilakukan antenatal care sesuai dengan standar minimal pelayanan yang telah ditetapkan, dan hal ini dilakukan untuk memantau kesehatan ibu dan janin sehingga dapat mencegah adanya komplikasi pada kehamilan.

Menurut Wagiono dan Putrono (2016) pemeriksaan antenatal care dikatakan berkualitas apabila telah memenuhi standar pelayanan antenatal yang meliputi 14T, dalam kasus ini asuhan yang diberikan pada Ny. W sudah sesuai dengan teori Wagiono dan Putrono (2016). Pada usia kehamilan 37 minggu Ny. W mengatakan tidak ada keluhan dan diberikan KIE ketidaknyamanan TM3, nutrisi ibu hamil, dan tanda bahaya TM3 . Pada kehamilan 38 minggu Ny. W mengalami kontraksi palsu, Ny. W diberikan

KIE tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, mengajarkan teknik relaksasi dan memberikan konseling keluhan sering kencing-kencing. Menurut buku Naviri (2011) kontraksi palsu umumnya disebabkan oleh beberapa hal diantaranya pergerakan bayi dalam rahim, dehidrasi dan setelah melakukan olahraga. Kontraksi palsu khususnya yang terjadi menjelang persalinan memiliki manfaat untuk melunakkan rahim sehingga mempercepat usaha ibu dalam persalinan melewati jalan lahir, dan dengan tetap mematuhi prokokol kesehatan yaitu mencuci tangan 6 langkah, pakai masker dan jaga jarak, untuk mencegah tertular COVID-19 baik pasien, mahasiswa dan bidan. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Persalinan

Pada tanggal 23 agustus 2020 Ny. W mengeluh kencing-kencing pada pukul 05.00 WIB dan pukul 11.00 WIB Ny. W datang ke Klinik Pratama Fitri Griya Husada mengeluh keluar flek dan kencing-kencing sudah teratur hasil pemeriksaan dalam terdapat pembukaan 6 cm kepala masih di hodge III dan selaput ketuban masih utuh. Pukul 15.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil pembukaan 8 cm, penurunan di hodge II, serta diberikan asuhan seperti relaksasi nafas dalam dan masasse punggung. Pukul 16.30 WIB mengeluh kencing-kencing semakin kuat, sering, teratur, ibu juga mengatakan seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, melakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil pembukaan 10 cm selaput ketuban sudah tidak teraba, dan penurunan di hodge I. Menurut Rahayu (2016) pemeriksaan dalam dilakukan 4 jam sekali untuk menilai kemajuan persalinan. Hal ini menandakan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di mana seharusnya dilakukan pemeriksaan dalam tiap 4 jam sekali pada kasus pemeriksaan dalam tidak dilakukan 4 jam karena pada pukul 15,00 dilakukan pemeriksaan dalam sedangkan ketika pukul 16.30 terdapat tanda-tanda gejala kala II dan dilakukan pemeriksaan dalam lagi tetapi tidak sampai 4 jam sekali sudah

dilakukan pemeriksaan dalam lagi karena ibu merasa kenceng-kenceng semakin kuat dan sseperti ingin mengejan.

a. Kala I

Diperkirakan kala I berlangsung selama 11 jam 30 menit dari pembukaan 1 pukul 05.00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 16.30 WIB. Pada pembukaan 1 cm pada primigravida membutuhkan 12 jam dari fase laten menuju fase aktif dan multigravida berlangsung selama kurang lebih 6-7 jam. Menurut teori (Prawiroharjo, 2016) sedangkan Ny. W mengalami fase dilatasi sampai fase deselerasi yang berlangsung 6 jam 30 menit. Menurut teori (Prawirohardjo, 2016) fase dilatasi sampai fase deselerasi yaitu fase pembukaan yang lebih cepat dimana membutuhkan waktu 4 jam. Menurut Saiful (2019). Jarak kehamilan terlalu jauh dapat mengalami persalinan tidak lancar/macet, walaupun terjadi kesenjangan namun keadaan ini tidak menimbulkan kegawat daruratan pada ibu maupun janin, dan pada Ny. W tidak sampai di pasang drip oksitosin hanya dipasang infuse RL. Pada kala I diberikan asuhan komplementer oleh mahasiswa dan di damping oleh bidan berupa relaksasi nafas dalam dan masasse punggung, dimana kedua asuhan komplementer tersebut bisa membantu ibu mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi dan membuat ibu lebih tenang. Menurut Sulpiyani (2017) diperoleh hasil menunjukkan bahwa masasse punggung berpengaruh terhadap intensitas rasa nyeri kala I persalinan. Setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dan masasse punggung Ny. W mengatakan lebih rileks dan rasa nyeri saat kontraksi berkurang. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dan praktik.

b. Kala II

Persalinan kala II dimulai dari pukul 16. 30 WIB ibu mengatakan kencang-kencang semakin sering, terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan ada rasa seperti ingin BAB serta terlihat adanya tanda gejala kala II diantaranya dorongan ingin meneran, tekanan pada

anus, perineum menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Hal ini merupakan tanda gejala kala II sesuai dengan teori menurut Muthmainnah dkk (2017). Data obyektif pada saat persalinan di dapatkan hasil tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi yang adekuat 4x dalam 10 menit. Lamanya 45 detik, DJJ 146 x/menit, dan ibu terlihat ingin meneran saat ada kontraksi, perineum tampak menonjol, vulva membuka serta terdapat tekanan pada anus. Hasil pemeriksaan dalam pada pukul 16.30 WIB di dapatkan hasil pengeluaran lendir darah, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban masih utuh sehingga dilakukan tindakan amniotomi, penurunan kepala di hodge IV, POD UUK di jam 12, tidak ada molase, STLD (+). Asuhan menggunakan 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal).

Kala II berlangsung selama 30 menit mulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi baru lahir. Proses persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pada pukul 17.00 WIB tanggal 23 Agustus 2020, telah dilakukan episiotomi pada Ny. W. Menurut Widiastini (2014) episiotomi bertujuan mengurangi tekanan kepala janin sehingga dapat mencegah trauma akibat jalan lahir yang sempit dan juga mencegah kerusakan pada spingter ani akibat desakan kepala bayi. Menurut Nani (2018) kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Lama kala II primigravida berlangsung selama 2 jam sedangkan pada multigravida berlangsung selama 1 jam. Pada kasus Ny. W kala II berlangsung selama 30 menit hal ini memandakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 15 menit dimana setelah bayi lahir dan di pastikan tidak ada janin kedua dan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM, menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu

dengan semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler, kemudian melakukan PTT. Plasenta lahir lengkap pada pukul 17.15 WIB, kemudian melakukan massase uterus selama 15 detik. Menurut Widiastini (2014) kala III adalah waktu untuk pelepasan plasenta, berlangsung setelah kala II tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir dan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, terdapat semburan darah secara tiba-tiba dan tali pusat memanjang. Ny. W kala III berlangsung selama 10 menit dan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala IV merupakan proses pemantauan 2 jam setelah bayi lahir dan plasenta lahir. Pada kasus Ny. W pemantauan kala IV dimulai pada pukul 17.16 WIB. Pada kala IV dilakukan pemantauan meliputi TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah pengeluaran darah. Pemantauan dilakukan selama 2 jam, 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit sekali dan pada 1 jam kedua dilakukan setiap 30 menit sekali. Menurut Widiastini (2014) kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam setelah lahirnya plasenta, pada kala IV disebut juga dengan kala observasi atau pemantauan. Observasi yang dilakukan yaitu pemeriksaan TTV, pemantauan TFU, pemantauan kontraksi uterus, memastikan kandung kemih kosong, dan memantau perdarahan. Pada kasus Ny. W pemantauan yang dilakukan tidak ada kesenjangan dan sudah sesuai dengan teori. Dan dengan tetap mematuhi prokokol kesehatan untuk mencegah tertular COVID-19 baik pasien, mahasiswa dan bidan

3. Nifas

Kunjungan nifas pada Ny. W dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 23 Agustus 2020 dilakukan kunjungan nifas I (14 jam post partum), kunjungan nifas ke II (4 hari post partum) pada tanggal 26 Agustus 2020

dan kunjungan nifas ke III (29 hari post partum) pada tanggal 21 september 2020. Menurut Arkanudin dkk (2019) kunjungan nifas dilakukan sekurang-kurangnya 3 kali sesuai dengan jadwal yang di anjurkan, yaitu pada 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4 sampai dengan hari ke 28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan. Dalam kasus kunjungan nifas yang dilakukan Ny. W sudah dilakukan sebanyak 3 kali dan sesuai dengan teori.

Kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 23 Agustus 2020 jam 06.00 WIB. dilakukan pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, jahitan masih nyeri, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra, warna merah kehitaman, jahitan perineum masih basah, memberikan terapi Fe sebanyak 10 tablet 1x1, Vitamin A 10.000 IU sebanyak 2 tabletr 1x1 dan Amoxicilin sebanyak 15 tablet 3x1. Menurut Arkanudin dkk (2019) tujuan kunjungan ulang nifas yang pertama yaitu memantau TTV, memastikan involusi uteri, memeriksa TFU, kontraksi, mengecek adanya perdarahan, pengeluaran ASI, pengeluaran lokhea, laserasi jalan lahir. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan.

Diberikan asuhan tambahan yaitu pijat oksitosin, Menurut Monika (2014) dan rahayu (2016) pijat oksitosin adalah tindakan yang dapat dilakukan untuk memproduksi ASI dan meningkatkan kelancaran ASI, pijat oksitosin ini telah dilakukan oleh bidan maupun keluarga pasien. Pemijatan oksitosin dilakukan di Klinik oleh bidan selama 15 menit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Isnaini dan Diyanti (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan pijat oksitosin pada ibu nifas terdapat pengeluaran ASI. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin oleh suami secara rutin satu kali selama 2 minggu pada Ny. W di dapatkan hasil perubahan pengeluaran ASI dari sedikit menjadi banyak. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas ke dua pada tanggal 26 Agustus 2020 jam 15.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil kondisi ibu dalam

keadaan normal namun ASI belum terlalu banyak keluar dikarenakan ibu belum melakukan pemijatan oksitosin secara rutin selama 6 hari. Pemeriksaan TFU Ny. W di dapatkan hasil kontraksi keras, TFU 2 jari di atas simpisis. Menurut Nugroho dkk (2014) perubahan uterus dalam masa nifas hari ke 6 berada di pertengahan pusat simpisis. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Terdapat pengeluaran lokhea sanguinolenta berwarna merah, dan jahitan sudah kering, menurut Pitriani dan Andriyani (2014) pengeluaran lokhea pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari masa nifas yaitu lokhea sanguinolenta berwarna merah. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas ke tiga pada tanggal 21 september 2020 pukul 15.00 WIB. Dilakukan pemeriksaan ibu dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, Menurut Nugroho dkk, (2014) TFU setelah lebih dari 14 hari post partum sudah tidak teraba. Hal ini merupakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Terdapat pengeluaran lokhea alba berwarna putih dan jumlah sedikit. Menurut Pitriani dan Andriyani (2014) pengeluaran lokhea setelah lebih dari 14 hari post partum di sebut lokhea alba, yaitu berwarna putih. Hal ini merupakan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan keluarga berencana pada Ny. W diberikan dengan tujuan supaya ibu bisa mengetahui jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Dari hasil pengkajian ibu dan suami sudah memutuskan akan menggunakan alata kontrasepsi IUD/AKDR. Menurut Rini dan Kumala (2017) AKDR merupakan alat kontrasepsi dalam rahim dan sangat efektif , dapat digunakan jangka panjang serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi untuk mencegah kehamilan. Dari hasil prngkajian selama dilakukannya kunjungan nifas bisa disimpulkan bahwa Ny.W tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas dan asuhan yang diberikan sesuai dengan Kebutuhan Ny. W, dan dengan tetap mematuhi prokokol kesehatan untuk mecegah tertular COVID-19 baik pasien, mahasiswa dan bidan

4. Kunjungan Neonatus

Bayi lahir normal pada hari minggu 23 Agustus 2020 pukul 17.00 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB : 3300 gram, PB : 51 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LL : 11 cm, testis sudah berada dalam skrotum, A/S : 9/10, dilakukan IMD selama 60 menit, sudah diberikan salep mata untuk mencegah infeksi, Vitamin K dan imunisasi HB0. Menurut Dewi (2010) bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal sebagai berikut : berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, kulit kemerahan, gerakan aktif, APGAR skor >7, menangis kuat. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 23 Agustus 2020 pukul 06.00 WIB, usia bayi 14 jam. Asuhan KNI yaitu pemeriksaan TTV, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI dini, memberikan KIE Tanya bahaya dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) dan Rohani dkk (2015) mengatakan KNI usia 6-48 jam asuhan yang diberikan yaitu TTV, memastikan bayi sudah BAB dan BAK, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI dini, pemantauan tanda bahaya bayi dan perawatan tali pusat. Hal ini sudah sesuai dengan teori sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 26 Agustus 2020 pukul 15.00 WIB, usia bayi 4 hari. Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, tidak ada keluhan dan bayi menyusu dengan baik, ibu mengatakan tali pusat sudah puput, dan mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Penulis melakukan asuhan KNII meliputi TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya, menjaga kehangatan bayi dan memberikan konseling ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) dan Rohani dkk (2015). Kunjungan neonatus ke II dilakukan dalam kurun waktu 3-7 hari

setelah bayi lahir, pemeriksaan yang dilakukan yaitu menjaga kehangatan bayi, TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjaga keamanan bayi dan memberikan konseling mengenai ASI eksklusif. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan neonatus ke III dilakukan pada tanggal 5 september 2020 pukul 15.00WIB usia bayi 13 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bayinya baik-baik saja. Asuhan yang diberikan adalah pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, memastikan bayi tidak mengalami salah satu tanda bahaya, menjaga keamanan bayi, menjaga kehangatan bayi, memastikan ibu memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG. Hal ini sudah sesuai dengan Kemenkes (2018) dan Rohani dkk (2015). Kunjungan neonatus III dilakukan 8-28 hari setelah bayi lahir, pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan bayi, menjaga keamanan bayi, memastikan ibu memberikan ASI eksklusif, dan konseling mengenai imunisasi BCG dan dengan tetap mematuhi prokokol kesehatan untuk mencegah tertular COVID-19 baik pasien, mahasiswa dan bidan. Hal ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.