

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. L UMUR 24 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 24 MINGGU 5 HARI DI BPM APPI AMELIA BIBIS BANGUNJIWO

KASIHAN BANTUL

Kunjungan pertama ANC

Tanggal/jam pengkajian : 15 Januari 2019 / 14.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Identitas

Nama : Ny. L

Nama : Tn. B

Umur : 24 Tahun

Umur : 28 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Kalangan RT 02

Alamat : Kalangan Rt 02

DATA SUBJEKTIF(15 Januari 2019,14.30 WIB)

a. Kunjungan saat ini, kunjungan pertama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 4 tahun

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 30 hari teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer, bau khas. Disminorhe ringan. Banyak 2 kali ganti pembalut. HPHT : 26-07-2018, HPL : 03-05-2019

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 4 kali di BPM Appi Amelia ANC sejak umur kehamilan 20

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

No	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
1	Trimester II 4 kali 16-12-18	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk PP test 2. Memberikan KIE P4K 3. Memberikan tablet FE 1x1 di minum pada malam hari dan tablet kalk 1x1 diminum pada pagi hari 4. Menganjurkan untuk kunjungan ulang
2	23-12-2018	Tidak ada keluhan	1. Melakukan USG 2. Melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan
3	26-12-2018	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk melakukan ANC terpadu di puskesmas 2. Memberikan 10 tablet FE 1x1 di minum malam hari, 10 tablet kalk di minum 1x1 diminum di pagi hari 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang
4	12-01-2019	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan 2. Memberikan 10 tablet FE dan 10 tablet Kalk di minum 1x1 3. Menganjurkan ibu kunjungangan ulang

(Data sekunder, 2018)

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin aktif

3) Pola nutrisi

Sebelum hamil : 3 kali sehari, sayur, nasi, lauk, jumlah sedang , 5 gelas minum air putih dan tidak ada keluhan

Saat hamil : 4 kali sehari, nasi, sayur, lauk, jumlah 1 piring, minum 6-8 gelas air putih dan tidak ada keluhan.

4) Pola eliminasi

Sebelum hamil :BAB 1 kali sehari warna kecoklatan, konsistensinya lembek, bau khas BAB, BAK 4-5 kali warna kuning jernih, bau khas BAK, tidak ada keluhan

Saat hamil :BAB 1 kali sehari warna kecolatan, konsistensinya lembek, bau khas BAB, BAK 6-8 kali warna kuning jernih bau khas BAB dan tidak ada keluhan

5) Pola aktivitas

kegiatan sehari-hari : nyapu, memasak, cuci piring

istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 7 jam

seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

6) Pola hygiene

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

7) Riwayat TT

Ibu mengatakan imunisasi TT 4 terakhir tahun 2017

Pada tanggal 09 Februari 2019 ibu melakukan TT 5

8) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 2 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ttl umur	Jenis persalinan	Tempat persalinan	penolong	Bayi	Nifas
29 mei 2017	Normal	Tempat bidan	Bidan	PB : 48 cm BB:2,9 gram Jenis kelamin:laki-laki	Keadanan baik

(Data sekunder, 2018)

9) Riwayat kontrasepsi yang lalu

Ibu mengatakan tidak menggunakan alat kontrasepsi

10) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

b) Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita keluarga

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

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d) Kebiasaan-kebiasaan

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

e) Keadaan psikososial spritual

(1) Ibu mengatakan tidak tau kehamilan ini

(2) Ibu mengatakan sedikit malu karena anak pertama nya masih kecil

(3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

(4) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

(5) Pengetahuan pada ibu tentang kehamilan kurang

DATA OBJEKTIF

e. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,8°C

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Lila : 24 cm

3) Tinggi badan : 155 cm

Berat badan sebelum hamil : 48 kg

Berat badan saat hamil : 53 kg

$$\text{IMT} : \text{IMT} \frac{48}{155^2} = \frac{48}{24.025} = 20$$

(berat badan ideal)

4) Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat, tidak ada closma gravidarum dan edema

Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva tidak pucat

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.

Ekstermitas : tangan kuku tidak pucat, tidak ada edema. Kaki tidak ada varises, tidak ada edema, kuku tidak pucat

ANALISA

Ny. L umur 24 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24 minggu 2 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPHT: 26-07-2018 HPL:03-05-2019 usia kehamilan 24 minggu 5 hari

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, muka tidak pucat, mata konjungtiva tidak pucat, payudara puting susu menonjol, kati tidak bengkak, kuku tidak pucat

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.30	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, td : 110/80 mmHg 110/80 mmHg, Suhu 36,8°C, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Lila : 24 cm Evaluasi ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan	Tanti

	<p>2. Memberikan KIE tentang faktor risiko kehamilan ibu yang terlalu dekat. Hamil terlalu dekat tidak disarankan karena dapat menimbulkan risiko pada ibu dan bayi akan terjadi peningkatan komplikasi kehamilan dan persalinan yaitu abortus, bayi badan lahir rendah, kekurangan nutrisi.</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan faham tentang faktor resiko kehamilan yang sekarang ia alami</p> <p>3. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, telur, hati, ikan, tahu,tempe, dan kacang-kacangan)</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan paham tentang KIE nutrisi selama kehamilan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk selalu minum obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan</p> <p>Fe 10 tablet 1x1 malam</p> <p>Kalk 10 tablet 1x1 pagi</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan bersedia meminum obat secara teratur</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 26 Januari 2019 dan apabila ada keluhan</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

Kunjungan ANC ke 2

Tanggal /waktu pengkajian : 26 Januari 2019/10.00 wib

Tempat : di PMB Appi Amelia

Data subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mengatakan bahwa tablet Fe dan Kalk sudah habis

Data objektif

Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

Tanda –tanda vital

TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,6 °c

TB : 155 cm

BB : 54 kg

Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarumdan edema

Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva tidak pucat

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan,kolostrum belum keluar

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi tidak ada strie gravidarum, terdapat linea nigra

Palpasi Leopod

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

Leopod II : Pada perut bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas) bagian kiri teraba panjang ada tahanan (punggung)

Leopod III : bagian terbawah janin teraba keras bulat dan melenting (kepala)

Leopod IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 18 cm

TBJ : 18cm -12x155= 930 gram

DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri,148x/menit, teratur

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. L umur 24 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 26 minggu 2 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPHT: 26-07-2018 HPL:03-05-2019 usia kehamilan 26 minggu 2 hari

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, muka tidak pucat, mata konjungtiva tidak pucat, hasil pemeriksaan palpasi bagian teratas teraba bokong, bagian terbawah janin kepala, TFU : 18 cm, DJJ: 148x/menit

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>PENATALAKSANAAN</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, td : 110/80 mmHg, Suhu 36,6°C, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan tampak senang dengan</p>	Tanti

	<p>hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, telur, hati, ikan, tahu, tempe, dan kacang-kacangan)</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan paham tentang KIE nutrisi selama kehamilan</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan paham tentang KIE ketidaknyamanan pada trimester II</p> <p>3. Memberikan terapi berupa tablet FE 1x1 di minum pada malam hari dan kalsium 1x1 di minum malam hari</p> <p>Evaluasi ibu menerima obat dan bersedia minum sesuai yang dianjurkan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 9 Februari 2019</p> <p>Evaluasi ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	<p>Bidan</p> <p>Tanti</p>
--	--	---------------------------

Kunjungan ANC 3

Tanggal /waktu pengkajian : 31 Maret 2019/16.35 wib

Tempat : di PMB Appi Amelia

Data subjektif

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Data objektif

Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

Tanda –tanda vital

TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,6 °c

TB : 155 cm

BB : 58 kg

Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema

Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva tidak pucat

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

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

Palpasi Leopod

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

Leopod II : Pada perut bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas) bagian kiri teraba panjang ada tahanan (punggung)

Leopod III : bagian terbawah janin teraba keras bulat dan melenting (kepala)

Leopod IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 27 cm

TBJ : 27 cm – 12x155 = 2325 gram

DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri bawah pusat, 140x/menit, teratur

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. L umur 24 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPHT: 26-07-2018 HPL:03-05-2019

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, muka tidak pucat, mata konjungtiva tidak pucat, palpasi abdomen bagian teratas janin teraba bokong, bagian terbawah janin teraba bokong, TFU 27 cm, DJJ 140x/menit, kaki tidak bengkak

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16.35 WIB	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, td : 110/80 mmHg, Suhu 36,7°C, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit Evaluasi ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pada pagi hari selama 30-60 menit untuk mempercepat penurunan kepala Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya 3. Memberikan terapi berupa tablet FE 10 tablet 1x1 di minum pada malam hari dan kalk 10 tablet 1x1 di minum malam hari Evaluasi ibu menerima obat dan bersedia minum sesuai yang dianjurkan 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2019 Evaluasi ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 	<p>Tanti</p> <p>Bidan</p> <p>Tanti</p>

Kunjungan ANC 4

Tanggal /waktu pengkajian : 10 April 2019/16.00 wib

Tempat : di PMB Appi Amelia

Data subjektif

ibu mengatakan tidak ada keluhan

Data objektif

Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

Tanda –tanda vital

TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,6 °c

TB : 155 cm

BB : 58 kg

Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema

Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva tidak pucat

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

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

Palpasi Leopold

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

Leopod II : Pada perut bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas) bagian kiri teraba panjang ada tahanan (punggung)

Leopod III : bagian terbawah janin teraba keras bulat dan melenting (kepala)

Leopod IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 29 cm

TBJ : 29 cm-12x155=2635 gram

DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri,146x/menit, teratur

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. L umur 24 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 2 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPM: 26-07-2018 HPL:03-05-2019

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis,

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum ibu baik, td : 110/80 mmHg, Suhu 36,7°C, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit Evaluasi ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pada pagi hari selama 30-60 menit untuk mempercepat penurunan kepala Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk 	Tanti

	<p>melakukannya</p> <p>3. Memberikan terapi berupa tablet FE 10 tablet 1x1 di minum pada malam hari dan kalk 10 tablet 1x1 di minum malam hari</p> <p>Evaluasi ibu menerima obat dan bersedia minum sesuai yang dianjurkan</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk menyiapkan perlengkapan dan perawatan persalinan seperti baju ibu, baju bayi, popok bayi, bedong, kain bersih, softek nifas, dan peralatan lain nya</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan</p> <p>Evaluasi ibu mengerti dan bersedia</p>	Tanti
--	--	-------

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NY.L UMUR 24 TAHUN UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI G2P1A0 DENGAN KEADAAN NORMAL DI PMB APPI AMELIA BIBIS BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

Tempat : Di PMB Appi Amelia Bibis Kasihan Bangunjiwo Bantul Yogyakarta
Tanggal : 25 april 2019/ 14.00 WIB

KALA I

DATA SUBYEKTIF (25 April 2019, 14.15 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu datang ke PMB Appi Amelia mengatakan ketuban sudah pecah pada pukul 14.00 wib dan kenceng- kenceng

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehar-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 12.30 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 13.00WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 13.30 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu, masak dan cuci baju.

d. Pola Istirahat / tidur

Ibu mengatakan tidur siang ini 1 jam, malam kemarin 7 jam.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 1 bulan yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pagi 08.30 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

g. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti- nanti oleh ibu dan keluarganya.

DATA OBYEKTIF (25 Mei 2019,14.16 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 110/80 mmhg

Nadi : 84 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

c. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat, tidak ada closma gravidarumdan edema

Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva tidak pucat

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak striae gravidarum

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I : Pada fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting bokong

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil ekstremitas

Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang dan keras punggung

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, kepala

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul).

TFU: 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 143 kali/menit

HIS : 2 x dalam 10 menit selama 35 detik.

Periksa dalam jam 14.10 WIB, oleh bidan

Tidak ada jaringan parut, v/u tenang portio lunak, pembukaan 2 cm, kantung ketuban sudah pecah, air ketuban jernih, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD (+)

ANALISA

Ny L umur 24 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase laten janin tunggal

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) sudah mengeluarkan lendir darah dan ketuban sudah pecah dari jam 14.00 WIB

DO : ku: baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ: 143x/menit, hasil pemeriksaan dalam sudah pembukaan 2 cm, kantung ketuban sudah

PENATALAKSANAAN

Tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
25 april 2019 14.20	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="592 461 1145 696">1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 2 cm, ketuban utuh, kontraksi 2x dalam 10 menit lamanya 30 detik, DJJ 129 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal. Ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan. <li data-bbox="592 763 1145 958">2. Mengajarkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar. Suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu. <li data-bbox="592 965 1145 1267">3. Mengajarkan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi (Minum 1 gelas dan setengah roti) serta mengerti tujuan makan dan minum yang cukup. <li data-bbox="592 1274 1145 1491">4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar. <li data-bbox="592 1503 1145 1671">5. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun. Ibu bersedia miring ke kiri (Ibu miring ke kiri). <li data-bbox="592 1677 1145 2004">6. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kala 2 persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik ke arah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar. 	Tanti

	<p>Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tanda kala 2 persalinan.</p> <p>7. Menyiapkan pelengkapan persalinan seperti partus set, heating set, radian, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu. Alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.</p> <p>8. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir</p>	
--	---	--

KALA II

DATA SUBJEKTIF (25 April, pukul 15.10 WIB)

Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan ibu sudah rasa ingin mengejan

DATA OBJEKTIF (25 April 2019, pukul 15.12 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda –tanda vital

TD : 120/80 mmHg

S : 36°C

N : 80x/menit

RR : 21x/menit

DJJ : 144x/menit

His : 4 kali 10 menit 45 detik

Genetalia

Hasil VT : Tidak ada jaringan parut, v/u tenang portio tidak teraba, pembukaan lengkap, kantung ketuban sudah pecah, air ketuban jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge IV, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, terdapat tanda gejala kala II: doran, perjol, vulka, teknus.

ANALISIS

Ny L umur 24 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu inpartu kala II normal

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) sudah mengeluarkan lendir darah dan ketuban sudah pecah dari jam 14.00 WIB

DO : ku: baik, kesadaran : composmentis, pembukaan sudah lengkap (10 cm), tanda-tanda gejala kala II : doran, teknus, perjol, vulka

PENATALAKSANAAN

Tanggal/jam	Pelaksanaan	TTD
25 April 2019 15.27 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi. 2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set. 3. Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan. 4. Menganjurkan ibu untuk bernafas panjang dengan baik selama persalinan yaitu dengan cara tarik nafas panjang dari hidung kemudian dikeluarkan melalui mulut. Ibu mengerti dan telah melakukan teknik bernafas dengan baik 5. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN <ol style="list-style-type: none"> a. Ketika kepala bayi tampak dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan menahan/melindungi perineum yang dilapisi dengan kain bersih, sementara tangan kiri menahan kepala untuk mempertahankan fleksi (agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat). b. Setelah kepala lahir seluruhnya, periksa kemungkinan terjadi lilitan tali pusat dan anjurkan ibu untuk nafas pendek-pendek serta, menunggu putaran paksi luar. c. Memegang kepala bayi dengan biparetal, menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kebawah untuk melahirkan bahu depan kemudian 	Bidan

	<p>gerakan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.</p> <p>d. Lahir bayi keseluruhan pukul 15.30 WIB tanggal 25 mei 2019. Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.</p> <p>e. Mengeringkan bayi kemudian klem tali pusat 3 cm dari pusar(urut ke arah bayi terlebih dahulu) dan urut ke arah ibu serta memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan melindungi bayi dan ikat tali pusat dengan benang tali pusat.</p> <p>f. Meletakkan bayi pada dada ibu di antara kedua payudara untuk melakukan IMD serta memberikan selimut bayi dan di beri topi (bayi menemukan puting susu ibu) Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, lahir pukul 15.30 WIB</p>	
--	---	--

KALA III

DATA SUBYEKTIF (25 April 2019, pukul 15.31 WIB)

Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
2. Tanda –tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - S : 36°c
 - N : 80x/menit
3. Abdomen
Kontraksi uterus baik keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua dan plsentia belum lahir
4. Tanda-tanda pelepasan plasenta:
 - a. Semburan darah tiba-tiba
 - b. Tali pusat memanjang
 - c. Perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler

ANALISA

Ny. L umur 24 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala III normal.

DS : Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan perutnya merasa mules

DO : keadaan umum baik, kontraksi uterus baik keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua

PENATALAKSANAAN

Tanggal	Pelaksanaan	TTD
25 April 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan normal dengan TD 110/80 mmHg, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik dan kandung kemih kosong. Ibu mengerti tentang hasil dan pemeriksaan 2. Melakukan pengecekan janin kedua Telah dilakukan dan tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada 1/3 atas paha bagian luar yang bertujuan untuk merangsang kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin 	Bidan
15.32 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU disuntikan pada 1/3 atas paha bagian luar secara IM. Oksitosin sudah disuntikan 1 menit setelah bayi lahir 5. Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta: uterus berbentuk globuler, semburan darah, tali pusat memanjang 6. Melakukn PTT dan dorsokranial (melahirkan plasenta) dengan cara memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri mendeteksi adanya kontraksi dengan meletakkan tangan kiri di atas simfisis (perut bawah) dan tangan kanan memegang klem untuk menegangkan tali pusat ke arah bawah dan tangan kiri melakukan dorsolkranial (apabila tali pusat bertambah panjang, pindah klem dn lakukan hal yang sama). Kemudian apabila plasenta tampak pada vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang sudah disediakan. Pengeluaran plasenta sudah dilakukan 7. Melakukan massase uterus selama 15 detik 	Tanti

	<p>dilakukan penyuntikan anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit</p> <p>Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit</p> <p>3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya disuntikan aquades: lidocain dengan perbandingan 1:1 setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur</p> <p>Telah dilakukan penjahitan perineum yang makan waktu sekitar 25 menit</p> <p>4. Menganjurkan suami dan ibu untuk massase uterus apabila perut ibu tidak teraba keras</p> <p>Suami dan ibu bersedia melakukan masasse uterus jika uterus terab lembek</p> <p>5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heating set pada larutan klorin 0,5 %</p> <p>Alat sudah di dekontaminasi</p> <p>6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang terbersih ke bagian terkotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah di beri pembalut dan dilanjutkan mengganti pakain ibu</p> <p>Ibu merasa nyaman</p> <p>7. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih kosong, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit)</p> <p>Hasil terlampir</p> <p>8. Memberikan makan dan minum pada ibu</p> <p>Sudan di lakukan</p> <p>9. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi</p> <p>Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi</p>	
--	---	--

Tabel 4. 3 Lembar observasi 2 jam post partum

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
I	16.30	110/80	78	36°C	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	Normal
	16.45	110/80	80		Keras	2 jari di bawah pusat	Kosong	Normal
	17.00	110/80	80		Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	Normal
II	17.15	120/80	80		Keras	2 jari	Kosong	Normal

						dibawah pusat		
	17.45	110/80	80	36°c	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	Normal
	18.15	110/ 80	80		Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	Normal

Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY L SEGERA SETELAH LAHIR NORMAL DI PMB APPI AMELIA BIBIS BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL

Tanggal : 25 April 2019, pukul 17.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

DATA SUBYEKTIF

Bayi baru lahir tanggal 25 april 2019 pada pukul 15.30 WIB jenis kelami laki-laki bayi sudah BAK dan BAB

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum
 - a. Tonus otot : kuat
 - b. Warna kulit : kemerahan
 - c. Tangisan bayi/reflek : baik
2. Pemeriksaan antropometri
 - a. BB : 3000 gram
 - b. PB : 49 cm
 - c. LK : 35 cm
 - d. LD : 33 cm
 - e. LILA : 11 cm
3. Penilaian apgar score

Warna kulit kemerahan	: merah	2
Denyut jantung	: 128x/menit	2
Reflek gerak	: bersin	1
Aktivitas otot	: aktif	2
Pernafasan	: menangis kuat	2
Jumlah APGAR score		9
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : bentuk normal tidak ada kelainan seperti hidrosefalus atau kelebihan cairan pada kepala
 - b. Muka : bentuk simetris tidak ada kelainan sindrom down

- c. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera putih, tidak ada infeksi (kemerahan)
- d. Telinga : bentuk simetris, daun telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga
- e. Hidung : bentuk normal terdapat dua lubang hidung dan terdapat sekatan
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labio palato kisis (sumbing) reflek rooting dengan meletakkan ujung tangan pada ujung bibir bayi apabila bayi mencari maka reflek rooting (+) dan reflek sucking melihat bayi cara mengisap apabila hisapan kuat maka reflek sucking (+)
- g. Leher : tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan reflek tonik neck dengan melakukan memiringkan kekanan atau kekiri kepala bayi apabila kembali semula maka reflek tonik neck (+)
- h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat
- j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif, reflek grasping meletakkan tangan pada palmar bayi apabila bayi mencengkram maka reflek grasping (+), reflek moro menepukan tangan dihadapan bayi apabila bayi terkejut maka reflek moro (+), reflek babinski menggoreskan tangan ke palmar kaki bayi apabila bayi merenggangkan palmarnya maka reflek babinski (+)
- k. Genitalia : bentuk normal testis sudah turun pada skrotum tidak ada kelainan, suda BAK
- l. Anus : berlubang dan bayi sudah BAB dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

ANALISA

By Ny. L segerasetelah lahir normal

DS : Bayi baru lahir tanggal 25 April 2019 pada pukul 15.30 WIB jenis kelamin laki-laki bayi sudah BAK dan BAB

DO : Warna kemerahan tonus otot kuat, menangis kuat BB: 3000 gram, PB: 49 cm, LK: 35 cm, LD: 33 cm, LILA : 11 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. L UMUR 24
TAHUN P2A0AHA1 POSTPARTUM 6 JAM DI PMB APPI
AMELIA BIBIS BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Kunjungan nifas ke 1 (16 jam)

Tanggal/jam : 26 April 2019, pukul 07.00 WIB

Tempat : BPM Appi Amelia

DATA SUBYEKTIF

Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan ASI belum lancar

DATA OBYEKTIF

1. keadaan umum : baik
2. kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - Suhu : 36,3°C
 - Respirasi : 19x/menit
 - Nadi : 89x/menit
4. Pemeriksaan fisik
 - Muka : tidak pucat, tidak ada closma gravidarumdan edema
 - Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva tidak pucat
 - Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
 - Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada
 - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat
 - Genetalia : tidak ada hematoma, tidak edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid, pengeluaran lockea rubra, warna merah segar, bau khas, ±50 cc, perineum terdapat luka jahid derajat I, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik

merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nana, dan luka belum menyatu)

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. L umur 24 tahu P2A0AH1 post partum 16 jam normal

DS : ibu mengatakan melahirkan bayinya pada tanggal 25 April 2019, pukul 15.30 jenis kelamin laki-laki, dan ibu mengatakan perutnya mules

DO: ku : baik, kesadaran : composmentis hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pervaginam lochea rubra, jumlah sedang luka perineum masih basah, tidak ada tanda- tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN

Tanggal/hari	Penatalaksanaan	TTD
26April 2019	<ol style="list-style-type: none"> Membertahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan normal, yaitu TD : 120/80 mmHg , RR:19x/menit , N : 89x/menit , S : 36,3°C, terdapat luka jahitan pada jalan lahir dan sudah dilakukan penjahitan Ibu mengerti hasil pemeriksaan Menganjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan masasse perut apabila perut teraba lembek, lakukan massase hingga perut keras agar tidak terjadi perdarahan pasca salin Ibu dan keluarga bersedia malkukan massase perut Menganjurkan ibu untuk 	<p>Bidan</p> <p>Tanti</p>

	<p>mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, hati, ikan, tahu, tempe,) buah-buahan (jambu, mangga, pepaya, jeruk) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 gelas per hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang telah disarankan oleh bidan</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu setelah BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan kebelakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penu atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari</p> <p>Ibu mengerti tentang perawatan perineum.</p> <p>5. Mengajarkan Ny. L tehnik menyusui yang benar dengan cara meletakkan bayi dengan posisi yang benar yakni kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus, badan bayi melekat pada badan Ny. L dan seluruh badan bayi tersangga dengan baik, serta memastikan agar mulut bayi mampu menjangkau semua bagian puting</p>	
--	---	--

	<p>Ny. L sampai ke areola untuk mencegah bayi mengalami tersedak dan tangan Ny. L membentuk huruf C dibagian payudara agar bayi isa bernafas dengan lancar</p> <p>Ibu mengerti tehnik menyusui yang benar</p> <p>6. Melakukan pijat oksitosin pada ibu menyiapkan peralatan kemudian meminta ibu untuk duduk dikursi dengan bersandar di tempat tidur kemudian mengoleskan baby oil pada punggung ibu kemudian melakukan pengepalan tangan dan melakukan pijat oksitosin dengan kedua ibu jari di pijat dari punggung sampai batas tali BH dengan cara melingkar dan di ulang kembali dari atas dan dilakukan selama 15 menit.</p> <p>Sudah dilakukan.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 5 mei 2019</p> <p>Ibu mengrti dan bersedia</p>	
--	--	--

Kunjungan nifas 2

Hari/ tanggal : Minggu/ 5 Mei 2019

Tempat : PMB Appi Amelia

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
 - c. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36,1°C
 - Nadi : 86x/menit
 - Respirasi : 18x/menit
2. Pemeriksaan fisik :
 - a. Muka : tidak pucat, tidak ada closma gravidarumdan edema
 - b. Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva tidak pucat
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan,kolostrum sudah keluar
 - f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, dan TFU tidak teraba
 - g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, pengeluaran lochea serosa, warna kekuning/kecoklatan, bau khas perineum tidak ada tanda-tanda infeksi

(tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu tetapi belum kering)

- h. Ektremitas : kuku tidak pucat , tidak adema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. L umur 24 tahun P2A0AH2 postpartum hari ke 10 normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : keadaan umum: baik, kesadaran komposmentis, TD : 110/80 mmHg, suhu: 36,1°C, respirasi: 18x/menit, nadi 86x/menit, TFU tidak teraba

PENATALAKSANAAN

Tanggal hari	Penatalaksanaan	TTD
Minggu 5 Mei 2019	<ol style="list-style-type: none"> Membertahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan normal, yaitu TD : 110/80 mmHg , RR:18x/menit , N : 86x/menit , S : 36,1°C, TFU tidak teraba Ibu mengerti hasil pemeriksaan Menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, hati, ayam, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan ikan bertujuan untuk penyembuhan luka jahitan Ibu mengerti dan bersedia Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI minimal 6 bulan. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan bayi, perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. 	Tanti Tanti

	<p>Ibu mengerti tentang manfaat dari ASI eksklusif bagi bayi</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi luka jahitan (di tandai dengan bintik-bintik merah, bengkak, dan keluar nanah, berbau), perdarahan abnormal $>500\text{cc}$</p> <p>Ibu mengerti tanda bahaya dan bersedia istirahat</p> <p>5. Memberikan KIE KB tentang usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, IUD, suntik, implan, MOW, MOP, pil), kelebihan dan kelemahan dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.</p> <p>Ibu mengerti KIE KB ibu dan suami masih bingung untuk pilih KB apa</p>	
--	--	--

kunjungan nifas ke 3

Hari tanggal : Selasa/ 23 Mei 2019

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 89x/menit

Respirasi : 19x/menit

3. Pemeriksaan fisik :

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada clesma gravidarumdan edema
- b. Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva Tidak pucat
- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada Caries gigi
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan,kolostrum sudah keluar
- f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, dan TFU tidak teraba
- g. Ekstremitas : kuku tidak pucat , tidak adema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. L umur 24 tahun P2A0AHA2 postpartum hari ke 29

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO :keadaan umum: baik, kesadaran komposmentis, TD : 110/80 mmHg, suhu: 36,1°C, respirasi: 18x/menit, nadi 86x/menit, TFU tidak teraba,

Tanggal/hari	Penatalaksanaan	TTD
Selasa 23 Mei 2019	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membertahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan normal, yaitu TD : 110/80 mmHg , RR:19x/menit , N : 89x/menit , S : 36°C, TFU tidak teraba Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami. Ibu dan suami mantap menggunakan kontrasepsi suntik progestin 3. Menjelaskan tentang kontrasepsi pasca perslinan yaitu KB suntik sesuai dengan apa yang diinginkan ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Profil Sangat efektif, aman b. Cara kerja Mencegah ovulasi (masa subur), mencegah terjadinya pertemuan sel telur dan sperma, dan menghambat sperma c. Efektifitas Kefektifitasan yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun d. Keuntungan Sanagt efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami 	Tanti

	<p>istri, tidak berpengaruh pada ASI</p> <p>e. Keterbatasan</p> <p>Gangguan menstruasi, ketergantungan tenaga kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, terlambatnya kesuburan setelah penghentian pemakaian, kenaikan berat badan.</p> <p>f. Yang dapat menggunakan</p> <p>Usia reproduksi, yang telah mempunyai anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang.</p> <p>g. Yang tidak dapat menggunakan</p> <p>Hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya, menderita kanker payudara, diabetes mellitus disertai komplikasi</p> <p>Ibu mengerti tentang metode laktasi amenorea.</p> <p>4. Memberitahu ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, pakaian bersih, dan lain-lain</p> <p>Ibu mengerti dan faham pentingnya kebersihan diri</p> <p>5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin</p> <p>Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak</p>	
--	---	--

Asuhan Neonatus**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY
NY. L UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB APPI AMELIA
BIBIS BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Kunjungan neonatus 1 (16 jam)

Tanggal/jam : 26 April 2019/07.00 WIB

Tempat : PMB Appi Amelia

Identitas bayi

Nama : By Ny. L

Tanggal lahir : 25 April 2019

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan sudah BAK, BAB dan keadaan bayi sehat dan sudah di suntik vitamin K

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Tonus otot : baik

Warna : kemerahan

Tangisan : baik

2. Tanda-tanda vital

Nadi : 135x/menit

Pernafasan : 64x/menit

Suhu : 36,2°C

3. Antropometri

Berat badan : 3000 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala: 35 cm

Lingkar dada : 33 cm

LILA : 11 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal tidak ada kelainan seperti hidrosepalus atau kelebihan cairan pada kepala
- b. Muka : bentuk simetris tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera putih, tidak ada infeksi (kemerahan)
- d. Telinga : bentuk simetris, daun telinga sejajar dengan mata terdapat lubang telinga
- e. Hidung : bentuk normal terdapat dua lubang hidung dan terdapat sekatan
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labio palato kisis (sumbing)
- g. Leher : tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan
- h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada kelainan (omfalokel dan hernia umbilikal)
- j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif
- k. Genitalia : bentuk normal testis sudah turun pada skrotum tidak ada kelainan, sudah BAK
- l. Anus : berlubang dan bayi sudah BAB dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

ANALISA

By Ny. L umur 16 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan sudah BAK, BAB dan keadaan bayi sehat dan sudah di suntik vitamin K

DO : tonus otot baik, warna kemerahan, menangis kuat, vital *sign nign* dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Tanggal/hari	Penatalaksanaan	TTD
25 april 2019/ kamis	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="667 477 1190 808">1. Membertahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan keadaan bayi normal yaitu pernafasan : 64x/menit, nadi : 135x/menit, suhu: 36,2°c dan bayi tidak ada kelainan Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan <li data-bbox="667 824 1190 1111">2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedongbayi dengan yang bersih dan kering Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering <li data-bbox="667 1126 1190 1413">3. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit heptitis B, dan disuntikan pada paha kanan atau bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml Imunisasi Hb 0 sudah diberikan <li data-bbox="667 1429 1190 1760">4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin <li data-bbox="667 1776 1190 1975">5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat kering dan bersih, jangan memberikan betadin atau ramuan 	<p data-bbox="1209 477 1294 510">Bidan</p> <p data-bbox="1209 857 1283 891">Tanti</p>

	<p>apapun pada tali pusat dan membiarkan tali pusat terkena udara</p> <p>Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga</p> <p>Ibu mengerti cara pencegahan infeksi dan menjaga keamanan pada bayi</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulag tanggal 5 mei 2019 serta apabila ada keluhan pada bayi ataupun sakit</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	---	--

Kunjungan neonatus ke 2

Hari/ tanggal : minggu/5 mei 2019

Tempat : PMB Appi Amelia

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan sudah BAK, BAB dan keadaan bayi sehat dan sudah di suntik vitamin K

DATA OBYEKTIF

1. Tanda-tanda vital

Nadi : 143x/menit

Pernafasan : 50x/menit

Suhu : 36,4°c

2. Antropometri

Berat badan : 3200 gram

Panjang badan : 50 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal tidak ada kelainan seperti hidrosepalus atau kelebihan cairan pada kepala
- b. Muka : bentuk simetris tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera putih, tidak ada infeksi (kemerahan)
- d. Telinga : bentuk simetris, daun telinga sejajar dengan mata terdapat lubang telinga
- e. Hidung : bentuk normal terdapat dua lubang hidung dan terdapat sekatan
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labio palato kisis (sumbing)
- g. Leher : tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom turner
- h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, kering dan tidak berbau
- j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif,
- k. Genetalia : bentuk normal testis sudah turun pada skrotum tidak ada kelainan, sudah BAK
- l. Anus : berlubang dan bayi sudah BAB dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

ANALISA

By Ny. L umur 10 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan sudah BAK, BAB dan keadaan bayi sehat dan sudah di suntik vitamin K

DO : keadaan bayi baik, hasil vital sign normal, tali pusat sudah lepas kering dan tidak bau dan terdapat kenaikan berat badan 3200 gram

Kunjungan neontaus ke 3

Hari/tanggal : minggu/23 mei 2019

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

Ny. L mengatakan anak nya setelah dilakukan pijat bayi tenang, mudah tidur, menyusui dengan kuat

DATA OBYEKTIF

1. Tanda-tanda vital

Nadi : 144x/menit

Pernafasan : 55x/menit

Suhu : 36,3°C

2. Antropometri

Berat badan : 3600 gram

Panjang badan : 50 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal tidak ada kelainan seperti hidrosepalus atau kelebihan cairan pada kepala
- b. Muka : bentuk simetris tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera putih, tidak ada infeksi (kemerahan)
- d. Telinga : bentuk simetris, daun telinga sejajar dengan mata terdapat lubang telinga
- e. Hidung : bentuk normal terdapat dua lubang hidung dan terdapat sekatan
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti labio palato kisis (sumbing)
- g. Leher : tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom turner
- h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, kering dan tidak berbau

- j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif,
- k. Genetalia : bentuk normal testis sudah turun pada skortum tidak ada kelainan, suda BAK
- l. Anus : berlubang dan bayi sudah BAB dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

ANALISA

Bayi Ny. L umur 29 hari normal

DS : Ny. L mengatakan anak nya setelah dilakukan pijat bayi tenang, mudah tidur, menyusui kuat

DO: keadaan bayi baik, hasil vital sign normal, dan terdapat kenaikan berat bada 3600 gram

Tanggal/hari	Penatalaksanaan	TTD
23 Mei 2019/minggu	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan keadaan bayi normal yaitu pernafasan : 55x/menit, nadi : 144x/menit, suhu: 36,3°C dan bayi tidak ada kelainan. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi. Ibu menherti dan bersedia menjaga kebersihan bayi. 3. Memberikan KIE tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu membantu involusi uterus, mencegah 	<p>Tanti</p> <p>Tanti</p>

	<p>perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan memperlambat hubungan ibu dan bayi, sedangkan untuk bayi sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan memperlambat hubungan bayi dan ibu.</p> <p>Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p>	
--	---	--

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan 24 minggu 2 hari sampai kunjungan ketiga nifas. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 15 Januari 2019 yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir.

1. Asuhan kehamilan

Pada asuhan ini, penulis melakukan pendampingan pada Ny. L umur 24 tahun G2P1A0AH1 dimana Ny. L melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada umur kehamilan 24 minggu 2 hari dilakukan mulai tanggal 19 Januari 2019. Ny. L pertama kali melakukan kunjungan pertama pada trimester II. Anjuran kepada setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal sebanyak 4 kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III Dinkes DIY (2017). Menurut Kemenkes RI (2014) untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan sehingga bisa segera

melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali dan sesuai standar pelayanan antenatal dan pemantauan 1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan) 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) 7. Pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan 8. Tes laboratorium (rutin dan khusus) minimal tes 9. Tatalaksana khusus 10. Temu wicara (komunikasi interpersonal dan konseling). Dengan demikian, menunjukkan bahwa ibu sadar akan pentingnya pemeriksaan pada kehamilan untuk persiapan persalinannya nanti. kunjungan pertama pada kehamilan dilakukan pada trimester II. sehingga penulis menemukan kesenjangan antara kasus dan teori yang ditemukan. Karena Ny. L melakukan kunjungan pertama kali pada Trimester II

Pada tanggal 11 April 2019 Ny. L telah melakukan ANC terpadu di puskesmas kasihan 1. Hasil pemeriksaan ANC terpadu dalam batas normal. Pemeriksaan penunjang gigi ibu tidak berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan oleh dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki penyakit menular, menurun , dan menahun. Konsultasi gizi Ny. L sudah mendapatkan KIE tentang memperbanyak makan sayur-sayuran hijau, buah-buahan, dan perbanyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium : HB : 12,3 gr%, protein urine : negatif, reproduksi urine: negatif, HbsAg: negatif, HIV/ IADS: negatif. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin kurang dari 11 gr % (Winkjoksastro, 2009). Protein urine pada ibu hamil jika positif 2 serta ada tanda oedem dan tensi dara tinggi, tanda tersebut menuju pada peeklamsi pada kehamilan (Prawirohardjo, 2009).

Kenaikan berat badan selama kehamilan sangat berpengaruh pada kesehatan ibu dan bayi, menurut Prawirohardjo (2009) kenaikan berat badan ibu hamil bertambah 0,5 kg perminggu atau 6,5 kg sampai 16 kg selama kehamilan. Pertambahan berat bada pada Ny. L mengalami

kenaikan 9 kg selama kehamilan, dan Ny. L mengalami kenaikan berat badan dalam batas normal sesuai dengan kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan.

2. Asuhan kebidanan pada persalinan

a. Kala I

Asuhan bersalin pada Ny. L dilakukan pada tanggal 25 April 2019 pukul 14.00 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu, Ny. L datang ke PMB Appi Amelia mengatakan ketuban suda pecah, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang,, dinding vagina licin, portio tabal dan lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban sudah pecah penurunan kepala suda pada hodge II, SLTD (+). Asuhan yang diberikan menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tenaga ibu saat persalinan tidak habis, menganjurkan Ny. L untuk mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan semangat saat ibu bersalin, dan mengobservasi keadaan ibu dan janin. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan pernyataan Eni dan Melisa (2012) bahwa asuhan sayang ibu yang dapat diberikan pada kala I antara lain mengajarkan ibu untuk mengambil posisi ternyaman ibu saat bersalin, menganjurkan suami untuk memberikan semangat pada ibu, memberi makan dan minum, mengobservasi keadaan ibu dan janin. Persalinan kala I Ny. L berjalan dengan lancar dan masih dalam batas normal, menurut Damayanti (2014) bahwa persalinan kala 1 pada primigravida kala I berlangsung ± 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung ± 7 jam, tetapi kala I yang di alami Ny. L berlangsung sangat cepat yaitu 90 menit, sehingga termasuk partus presipitatus, menurut Maryunani (2016) yang menyatakan bahwa partus presipitatus adalah persalinan yang berlangsung sangat cepat yaitu < 3 jam, yang disebabkan oleh abnormalis, kontraksi uterus dari rahim yang terlalu kuat.

b. Kala II

Asuhan yang diberikan pada kala II yaitu melihat tanda gejala kala II, mengecek kontraksi dan DJJ, menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi untuk mencari posisi ternyaman pada ibu saat bersalin, menganjurkan ibu untuk minum dan makan selama ibu menginginkan serta menghargai privasi klien, sesuai teori yang dituliskan oleh Damayanti (2014) yaitu asuhan kala II yang telah dilakukan antara lain melihat tanda gejala kala II, pemantauan (DJJ, kontraksi, dan pemeriksaan dalam), mengajarkan meneran yang benar. Pada pukul 15.30 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Persalinan kala II pada Ny. L berlangsung 10 menit. Dari uraian diatas kondisi yang dialami Ny. L dalam batas normal dan sesuai dengan teori yang ditulis oleh Damayanti (2014), yang menyatakan bahwa kala II berlangsung ± 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi.

c. Kala III

Dimana segera setelah bayi lahir dipastikan tidak ada janin kedua dan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI secara IM di paha kiri bagian luar 1 menit setelah bayi lahir. Menurut JNPK-KR (2012) pemberian suntik oksitosin 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 UI secara IM di 1/3 bawah dan tengah paha luar. Dengan ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta berupa perubahan bentuk uterus, semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, plasenta lahir lengkap pada pukul 15.35 WIB kemudian melakukan massase selama 15 detik. Menurut Marmi, (2016) kala III merupakan tahap ketiga persalinan yang berlangsung sejak bayi baru lahir sampai plasenta lahir. Tanda-tanda pelepasan plasenta adanya perubahan bentuk uterus, semburan

darah tiba-tiba, dan tali pusat memanjang. Kala III berlangsung 5 menit sesuai dengan teori dan plasenta lengkap.

d. Kala IV

Kala IV berlangsung selama 2 jam pukul (15.40 WIB-17.25 WIB) dengan memantau tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pengeluaran darah pervaginam. Pengawasan dilakukan pada setiap 15 menit pada 1 jam pertama kemudian 30 menit pada 1 jam kedua. Menurut Sulistyawati dan Nugraheny (2013) pada kala IV dilakukan pemantauan pada tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi), TFU, kandung kemih, kontraksi dan perdarahan pervaginam. Dengan ini pelaksanaan pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Kunjungan masa nifas Ny. L dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan nifas pada tanggal 26 April 2019 pukul 07.00 WIB setelah persalinan, kunjungan kedua pada tanggal 5 Mei 2019 9 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan (Kemenkes RI, 2017).

Kunjungan masa nifas pada Ny. L sudah sesuai teori dimana penulis melakukan 3 kali kunjungan. Selama kunjungan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, pusig kepala yang hebat, dan pandangan kabur. Pada kunjungan pertama penulis mengajarkan cara teknik menyusui yang benar yaitu meletakkan bayi dengan posisi yang benar yakni kepala, leher, dan tubuh bayi dalam satu garis lurus, badan bayi melekat pada badan ibu dan seluruh badan bayi tersangga dengan baik, serta memastikan agar mulut mampu menjangkau semua bagian puting ibu sampai ke areola untuk mencegah bayi tersedak dan tangan ibu membentuk huruf c di bagian payudara agar bayi dapat bernafas dengan lancar, setelah penulis mengajarkan teknik menyusui yang benar ibu mampu memeragakan sendiri namun belum sepenuhnya benar. Dan saat kunjungan kedua dan ketiga ibu sudah diberikan konseling KB

Asuhan keluarga berencana pada Ny. L dilakukan kunjungan ketiga, dimana Ny. L sudah memutuskan untuk menggunakan metode konsepsi suntik progestin, ibu dan suami sudah yakin untuk menggunakan KB suntik progestin. Pemeriksaan tanda- tanda vital dalam batas normal dan tidak ditemukan penyulit pada ibu. Asuhan dia berikan adalah konseling pada ibu mengenai kontrasepsi suntik progestin.

Menurut Marmi (2016) kontrasepsi suntik progestin sangat cocok untuk perempuan menyusui, sangat efektif pada masa laktasi dan tidak menurunkan produksi ASI, efek samping utama adalah gangguan haid yakni siklus haid yang memanjang dan memendek, perdarahan yang banyak dan sedikit, dan tidak haid sama sekali.

4. Asuhan kebidanan pada BBL dan neonatus

Bayi lahir spontan menangis, dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3000 gram, panjang 49 cm, warna kulit kemerahan, dan tonus otot kuat, tidak terdapat tanda bahaya pada bayi baru lahir. Bayi mendapatkan asuhan inisiasi dini (IMD), dan mencapai puting susu ibu selama 1 jam. Reflek hisap bayi baik, gerakan aktif, BAK dan BAB lancar

Menurut Marmi dan Rahardjo (2015) bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada cacat bawaan. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi baru lahir dengan BB 3000 gram, cukup bulan, dan tidak ada kelainan.

Asuhan yang diberikan pada bayi berupa salep mata, vitamin K, HB 0, pemeriksaan fisi, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi, agar tidak hipotermi, memberikan penyuluhan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin kepada bayi, dan menjelaskan tentang pijat bayi yaitu meningkatkan hubungan kasih sayang kepada bayi, meningkatkan berat badan, supaya bayi tidak rewel, membuat bayi tidur terlelap, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan setelah di pijat.

Menurut Nurjasmi, E (2016) salep mata perlu diberikan pada jam pertama setelah bayi lahir dan vitamin K, setelah itu diberikan suntikan HB0 di bagian paha kanan bawah lateral. Dalam 24 jam, bila bayi tidak mengalami masalah apapun asuhan yang akan di berikan yaitu pemantauan tanda-tanda vital, pertahankan suhu tubuh, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, dan memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir sebelum bayi pulang. (Marmi dan Kukuh, 2016). Manfaat pijat bayi menurut Santi (2012) yakni tentang pijat bayi yaitu meningkatkan hubungan kasih sayang kepada bayi, meningkat kan berat badan, supaya bayi tidak rewel, membuat bayi tidur terlelap, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan setelah di pijat. Berdasarkan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah