

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

A. HASIL  
1. Kehamilan

**DATA PERKEMBANGAN I**

**ASUAHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU  
HAMIL PADA Ny. S UMUR 39 TAHUN MULTIGRAVIDA DI PMB  
MS. WAHYUNI MARGOREJO TEMPEL SLEMAN**

No. Registrasi :

Tanggal/waktu pengkajian : 14-03-2019/16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Identitas

Nama ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. R

Umur : 39 th Umur : 36 th

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat : Surowangsan, Tempel, Sleman

**DATA SUBJEKTIF (14 Maret 2019, Jam 16.30 WIB)**

1. Kunjungan saat ini  
Kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat perkawinan  
Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 26 tahun dan umur suami 22 tahun, lama pernikahan sudah > 10 tahun, dan tercatat di KUA
3. Riwayat menstruasi  
Ibu mengatakan riwayat *menarche* umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 6-7 hari, disminorea, ganti pembalut 3-4 kali perhari, HPM 23-07-2018
4. Riwayat kehamilan ini
  - a. Riwayat ANC  
ANC sebanyak 14 kali di PMB Ms. Wahyuni sejak usia kehamilan 5 minggu 1 hari

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I	Pusing	
1. 27-08-2018		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE tentang gizi seimbang</li> <li>2. Memberikan KIE pola istirahat</li> <li>3. Memberikan terapi obat Fe dan kalk</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
2. 07-09-2019	Flek	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi ibu untuk melakukan USG dengan dokter Sp.OG</li> <li>2. Meminta ibu untuk istirahat total dirumah</li> <li>3. Memberikan terapi obat pct 10 tablet dan allylestrenol 2 tablet</li> <li>4. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>

3.	04-10-2018	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk melanjutkan obat yang masih ada</li> <li>2. Meminta ibu untuk membaca buku KIA di halaman 1 sampai halaman 5</li> <li>3. Meminta ibu melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan</li> </ol>
Trimester II			
1.	23-10-2018	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA di halaman 1 sampai halaman 10</li> <li>2. Memberikan terapi obat TTD 15 tablet 1x1 dan kalk 15 tablet 1x1</li> <li>3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan</li> </ol>
2.	11-11-2018	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA halaman 1 sampai halaman 5</li> <li>2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab 1x1 dan kalk 15 tab 1x1</li> <li>3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan</li> </ol>
3.	15-11-2018	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat Fe 30 tab 1x1 dan kalk 10 tab 1x1</li> <li>2. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
4.	15-12-2018	Sakit gigi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA halaman 6 sampai halaman 7</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab 1x1 dan kalk 15 tab 1x1</li> <li>3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan</li> </ol>		
5.	06-01-2019	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA halaman 8 sampai halaman 9</li> <li>2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab 1x1 dan kalk 15 tab 1x1</li> <li>3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan</li> </ol>	
6.	25-01-2019	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA halaman 10 sampai halaman 11</li> <li>2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab 1x1 dan kalk 15 tab 1x1</li> <li>3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan lain</li> </ol>	
Trimester III				
	1.	19-02-2019	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA halaman 12 sampai halaman 13</li> <li>2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab 1x1 dan kalk 15 tab 1x1</li> <li>3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan lain</li> </ol>
	2.	18-03-2019	T.a.k	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk</li> </ol>

---

		membaca buku KIA halaman 14 sampai halaman 25
		2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab dan kalk 15 tab 1x1
		3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan lain
3.	28-03-2019	Tangan kadang terasa kebas
		1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA halaman 26 sampai halaman 31
		2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab dan kalk 15 tab 1x1
		3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan lain
4.	13-04-2019	T.a.k
		1. Meminta ibu untuk membaca buku KIA halaman 32 sampai halaman 40
		2. Memberikan terapi obat Fe 15 tab 1x1 dan kalk 15 tab 1x1
		3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan lain
5.	18-04-2019	Flek-flek
		1. Meminta ibu untuk membaca halaman 41 sampai halaman 50
		2. Meminta ibu untuk meneruskan mengonsumsi obat yang masih ada
		3. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan

---

## b. Pergerakan janin

Pergerakan janin pertama kali dirasakan pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 21 kali.

## c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	5-6 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, teh hangat	Nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, cuci piring.

Istirahat/tidur : Siang 1 jam, malam 7-8 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

## f. Pola hygiene

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

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

## h. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat persalinan dan nifas yang lalu

TTL Umur	Jns prslnn	Tmpt prslnn	Penolong	Bayi			Nifas
				Pjg/BB klmn	jns Kead	Kead	Laktasi
Aterm	Spontan	PMB	Bidan	PB : 48 cm BB 2700 JK Perempuan	Sehat	Baik	ASI selama 2 tahun
<b>Kehamilan sekarang</b>							

## i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan kontrasepsi kondom

## j. Riwayata kesehatan

## 1) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

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

## 2) Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

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

## k. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

l. Kebiasaan-kebiasaan

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

m. Keadaan psiko social

- 1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan,
- 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan risiko tinggi
- 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan merasa senang dan bahagia dengan kehamilan ini
- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan sangat mendukung dengan kehamilan ini

**DATA OBYEKTIF**

1. KU : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Tanda vital-vital

Tekanan darah : 110/80 mmhg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Lila : 25 cm

Tinggi badan : 152 cm

BB sebelum : 45 kg

BB sekarang : 56 kg

IMT : BB sekarang : 56 kg

TB : 152 cm = 1.52<sup>2</sup> m = 2.3104

IMT :  $BB/TB^2 = 56/2.3104 = 24.2$  (BB ideal)

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 04-10-2018 hasil laboratorium Hb 11,2 gr%, Protein urin (-), HBSAG NR, GDS 136. Pada tanggal 15-11-2018 hasil laboratorium Hb 11,8 gr%. Pada tanggal 18-04-2019 hasil laboratorium Hb 11,6 gr%, Protein urin (-).

### ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 33 minggu normal janin tunggal hidup intrauterine

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPHT 23-07-2018, HPL 30-04-2019

DO : KU : baik, keasadaran : composmentis, TD 10/80 mmHg, LLA 25 cm, TBJ 2304 gram

### PLANNING

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td: 110/80 mmhg, N;80 kali/menit, S:36,6 °C, R: 20 kali/menit, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, TBJ : 1,705 gram, DJJ : 133 kali/menit. Dan memberitahu ibu bahwa ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun atau resiko tinggi kehamilan

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang gizi seimbang

3. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu bangun tidur hingga 12 jam jika pergerakan janin >10x maka kondisi janin baik

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghitung pergerakan janinnya setiap hari

4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup yaitu dengan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam

Evaluasi : Ibu mengerti tentang pola istirahat yang cukup

5. Mengajukan kepada ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan secara teratur

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi obat secara teratur

Pemeriksa

(Hamidah)

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN 2 ( 34 minggu 1 hari )**

Tanggal/jam : 18 Maret 2019/17.00 WIB

Tempat : PMB Ms. Wahyuni

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, gerakan janin lebih dari 10x/hari

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

KU : Baik Keasadaran : Composmentis

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

S : 36,6°C R : 24x/menit

BB : 58 kg

## 2. Pemeriksaan fisik

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

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah mudah

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis, tidak gingivitis, tidak ada epulis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak setriae grvaidarum, terdapat linea nigra

Leopold I : Perut bagian atas teraba buai, lunak (Bokong)

Leopold II : Perut bagian kanan teraba keras, memanjang (Punggung)

Perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)

Leopold III : Perut bagian bawah teraba bulat, keras  
(Kepala)

Leopold IV : Konvergen

TFU : 23cm

TBJ : 1,705 gr

DJJ : 133 kali/menit

Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat

### 3. Pemeriksaan laboratorium

Pada tanggal 04-10-2018 hasil laboratorium Hb 11,2 gr%, Protein urin (-), HBSAG NR, GDS 136. Pada tanggal 15-11-2018 hasil laboratorium Hb 11,8 gr%. Pada tanggal 18-04-2019 hasil laboratorium Hb 11,6 gr%, Protein urin (-).

### ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 34 minggu 1 hari normal janin tunggal hidup intrauterine

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, gerakan janin >10 kali, HPHT 23-07-2018, HPL 30-04-2019

DO : KU : baik, keasadaran : composmentis, BB 58 kg, TD 110/80 mmHg, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 133x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala

### PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, S 36,6°C, R 24x/menit, pemeriksaan fisik normal, DJJ 133x/menit, TBJ 1.705 gr, bagian terendah adalah kepala.  
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan tentang pola istirahat yang cukup untuk ibu hamil yaitu dengan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Meminta ibu untuk menambah porsi makan karena dari hasil pemeriksaan TFU masih sama dengan pemeriksaan yang sebelumnya dan meminta ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

4. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu bangun tidur hingga 12 jam jika pergerakan janin  $>10x$  maka kondisi janin baik

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghitung pergerakan janinnya setiap hari

5. Memberikan terapi obat Fe 15 tablet 1x1 dan kalk 15 tab 1x1 dan meminta ibu untuk rutin meminum obat setiap hari

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

6. Meminta kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan lain

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Pemeriksa

Pemeriksa

(Febry)

(Hamidah)

**DATA PERKEMBANGAN 3 ( 35 minggu 4 hari )**

Tanggal/Jam : 29 Maret 2019/17.00 WIB

Tempat : PMB Ms. Wahyuni

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan sering merasakan gelisah atau cemas karena sudah mendekati persalinan, gerakan janin >10x/hari.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis  
 TTV : TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit  
 S : 36°C RR : 22x/menit  
 BB : 58 kg

## 2. Pemeriksaan fisik

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

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah mudah

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis, tidak gingivitis, tidak ada epulis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak setriiae grvaidarum, terdapat linea nigra

Leopold I : Perut bagian atas teraba buat, lunak (Bokong)

Leopold II : Perut bagian kanan teraba keras, memanjang (Punggung)  
 Perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)

Leopold III : Perut bagian bawah teraba bulat, keras (Kepala)

Leopold IV : Konvergen

TFU : 24 cm

TBJ : 1.860 gr

DJJ : 137 kali/menit

Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat

### 3. Pemeriksaan laboratorium

Pada tanggal 04-10-2018 hasil laboratorium Hb 11,2 gr%, Protein urin (-), HBSAG NR, GDS 136. Pada tanggal 15-11-2018 hasil laboratorium Hb 11,8 gr%. Pada tanggal 18-04-2019 hasil laboratorium Hb 11,6 gr%, Protein urin (-).

## ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 35 minggu 4 hari normal janin tunggal hidup intrauterine

DS : ibu mengatakan sering merasakan gelisah atau cemas karena sudah mendekati persalinan, gerakan janin >10 kali, HPHT 23-07-2018, HPL 30-04-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, BB 58 kg, TD 120/80 mmHg, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 137x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala

## PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, BB 58 kg, DJJ 137x/menit, usia kehamilan sudah 35 minggu 4 hari, bagian terbawah janin kepala

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Meminta ibu untuk melakukan relaksasi karena relaksasi dapat mengurangi tingkat kecemasan menjelang persalinan, relaksasi dilakukan dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan

hembuskan perlahan melalui mulut, ibu dapat melakukan relaksasi kapan saja dengan posisi sesuai keinginan ibu

Evaluasi : Ibu mengerti cara melakukan relaksasi

3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lender bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng yang kuat, lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan

4. Meminta ibu untuk menyiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan digunakan, asuransi kesehatan yang akan digunakan dan siapa penolong saat persalinan

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menyiapkan perlengkapan persalinan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu bangun tidur hingga 12 jam jika pergerakan janin  $>10x$  maka kondisi janin baik

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghitung pergerakan janinnya setiap hari

6. Memberikan terapi obat Fe sebanyak 15 tablet 1x1 dan kalsium sebanyak 15 tablet 1x1

Evaluasi : Obat sudah diberikan

7. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan lain

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Pemeriksa

Pemeriksa

( Febry )

( Hamidah )

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE 4 ( 37 MINGGU )****Tanggal/Jam** : 7 April 2019/ 15.30 WIB**Tempat** : Rumah Ny. S**DATA SUBYEKTIF**

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

**DATA OBYEKTIF**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD 110/80 mmHg N : 80x/menit  
S : 36,6°C RR : 24x/menit

BB : 59 kg

LLA : 27 cm

**ASSESSMENT**

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu normal janin tunggal hidup intrauterine

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, gerakan janin >10 kali, HPHT 23-07-2018, HPL 30-04-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, BB 59 kg, LLA 27 cm, TD 110/80 mmHg

**PLANNING**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmHg, usia kehamilan sudah 37 minggu  
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Mengevaluasi kembali pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lender darah atau cairan ketuban dari jalan

lahir, kenceng-kenceng yang kuat, sering dan teratur dan sakit pada area perut yang menjalar sampai pinggang

Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan

3. Mengevaluasi bagaimana perasaan ibu setelah melakukan relaksasi

Evaluasi : Ibu mengatakan lebih rileks dan tenang setelah melakukan relaksasi, ibu mengatakan rutin melakukan relaksasi setiap hari jika ada waktu luang atau sebelum tidur

4. Menanyakan kepada ibu persiapan apa saja yang sudah disiapkan menjelang persalinan

Evaluasi : Ibu sudah menyiapkan keperluan persalinannya seperti perlengkapan ibu dan bayi, asuransi kesehatan, dan transportasi

5. Mengajukan kepada ibu untuk sering jalan-jalan santai untuk membantu mempercepat penurunan kepala

Evaluasi : Ibu mengatakan sering berjalan-jalan santai disekitar rumah setiap pagi dan sore

6. Memberitahu kepada ibu jika akan diberikan asuhan komplementer aromaterapi lavender yang bermanfaat dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan

Evaluasi : Ibu bersedia

7. Menjelaskan kepada ibu cara penggunaan aromaterapi lavender, aromaterapi lavender dapat dilakukan setiap hari sebelum tidur, dengan cara memasukkan air hangat kedalam gelas berukuran 130 ml (gelas kecil) kemudian masukkan kedalam mangkuk tungku aromaterapi elektrik kemudian tuangkan *essential oil* kedalam air hangat didalam mangkuk sebanyak 4 tetes menggunakan pipet setelah itu sambungkan tungku aromaterapi dengan sumber listrik kemudian menghirup uap *essential oil* dengan posisi berbaring atau duduk selama 10-15 menit setelah terapi selesai bersihkan alat dan ibu dapat beristirahat

Evaluasi : Ibu mengerti cara penggunaan aromaterapi lavender

Pemeriksa

( Hamidah )

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN KE-5** (38 minggu 5 hari)

Tanggal/jam : 18 April 2019/18.30 WIB

Tempat : PMB MS. Wahyuni

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 17.00 WIB dan pengeluaran lendir darah dari jalan lahir pada pukul 18.00 WIB, gerakan janin aktif.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

KU : Baik Kesadaran : Composmentis  
 TTV : TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit  
 S : 36,7°C RR : 24x/menit  
 BB : 59 kg

## 2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem  
 Mata : Sclera putih, konjungtiva merah mudah  
 Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis, tidak gingivitis, tidak ada epulis  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis  
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak setriae grvaidarum, terdapat linea nigra, kontraksi 2x10'x15", belum teratur  
 Leopold I : Perut bagian atas teraba bulat, lunak (Bokong)  
 Leopold II : Perut bagian kanan teraba keras, memanjang (Punggung)  
 Perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)  
 Leopold III : Perut bagian bawah teraba bulat, keras (Kepala)  
 Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul)  
 TFU : 28 cm  
 TBJ : 2.635 gr

DJJ : 150 kali/menit

- Genetalia : Tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, tidak ada IMS
- VT : v/u tenang, vagina licin, belum ada pembukaan, kepala masih tinggi
- Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat

### ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 5 hari normal janin tunggal hidup intrauterine

DS : Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 17.00 WIB dan pengeluaran lender darah dari jalan lahir pada pukul 18.00 WIB, gerakan janin aktif. HPHT 23-07-2018, HPL 30-04-2019.

DO : KU ; baik, kesadaran composmentis, BB 59 kg, TD 120/80 mmHg, kontraksi 2x10'x15", puntum maksimum terdengar jelas diperut bagian kanan, frekuensi 150x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala divergen (sudah masuk panggul).

### PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, BB 59 kg, DJJ 150x/menit, kepala janin sudah masuk panggul, kontraksi 2 kali dalam 10 menit lama 15 detik.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan teknik relaksasi untuk membantu mengurangi rasa nyeri saat ada kontraksi dengan cara menarik nafas dalam melalui mulut kemudian hembuskan perlahan melalui mulut

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi

3. Meminta ibu untuk menghitung jumlah dan durasi kontraksi selama 10 menit untuk memantau kemajuan persalinan

Evaluasi : ibu bersedia menghitung jumlah kontraksi

4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu bangun tidur hingga 12 jam jika pergerakan janin >10x maka kondisi janin baik

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghitung pergerakan janinnya

5. Meminta ibu untuk beristirahat dirumah terlebih dahulu dan meminta ibu untuk segera datang ke bidan jika kenceng-kenceng semakin sering dan kuat atau jika ada pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir

Evaluasi : ibu bersedia

Pemeriksa

( Ms. Wahyuni )

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
PADA Ny. S UMUR 39 TAHUN USIA KEHAMILAN 38 MINGGU  
6 HARI DI PMB MS. WAHYUNI MARGOREJO TEMPEL  
SLEMAN**

Tempat : PMB MS. Wahyuni

Tanggal/jam masuk : 19 April 2019/04.30 WIB

**KALA I****DATA SUBYEKTIF**

## 1. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Ms. Wahyuni mengatakan ingin melahirkan

## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang, kuat dan teratur sejak pukul 17.00 WIB pada tanggal 18 April 2019 dan pada pukul 18.00 WIB ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan gerakan janin aktif

## 3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 19.30 WIB dengan komposisi nasi, sayur dan lauk, minum terakhir air putih 2 gelas sedang pukul 04.00 WIB

## b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada hari Kamis pagi tanggal 18 April 2019 konsistensi lembek, tidak ada keluhan dan BAK terakhir tanggal 19 April 2019 pada pukul 03.30 WIB

## c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari hanya mengurus rumah dan tidak melakukan pekerjaan yang berat

## d. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-7 jam

## e. Pola seksual

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

## f. Kebiasaan mengganggu

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum alcohol, dan tidak minum jamu

## 4. Data psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran bayinya ini sangat dinantikan tetapi ibu juga merasa sedikit cemas

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

Kadaan umum : Baik

Kesadaraman : Composmentis

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

S : 36,8°C RR : 24x/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

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

Leopold I : Bagian atas perut teraba bulat, lunak (Bokong),

Leopold II : Perut bagian kanan teraba keras, memanjang (punggung)

Perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah perut teraba bulat, keras dan melenting (Kepala)

Leopold IV : Divergen (Sudah masuk panggul)

TFU : 28 cm

TBJ : (28-11) x 155 = 2635 gram

DJJ : 130x/menit

HIS	: 3x dalam 10 menit lama 35 detik
Genetalia	: Tidak ada tukak/luka, tidak ada varises, tidak ada IMS
VT	: v/u tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan 8 cm, penipisan 80%, selaput ketuban utuh, UUK di jam 11, preskep, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)

### ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 6 hari inpartu kala 1 fase aktif

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, HPHT 23-07-2018, HPL 30-04-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai pinggang kuat dan sering sejak pukul 17.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran cairan ketuban.

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 130x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak, effacement 80%, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di hodge IV, preskep, UUK, STLD (+)

---

### Planning

---

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk proses persalinan dengan pembukaan 8 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lama 35 detik, DJJ 130x/menit dan keadaan ibu dan janin normal  
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
  2. Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dan memberikan dukugan, doa dan semangat agar proses persalinan berjalan dengan lancar  
Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia
  3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada
-

- 
- kontraksi dan menjelaskan bahwa makan dan minum yang cukup bertujuan untuk energy ibu saat menghadapi persalinan nanti  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum  $\pm$  1 botol air putih dan  $\frac{1}{2}$  gelas teh hangat
4. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan teknik relaksasi untuk membantu mengurangi rasa nyeri saat ada kontraksi dengan cara menarik nafas dalam melalui mulut kemudian hembuskan perlahan melalui mulut  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi
  5. Mengajarkan kepada ibu untuk berbaring miring ke kiri untuk membantu mempercepat pembukaan atau penurunan kepala  
Evaluasi : Ibu bersedia berbaring miring ke kiri
  6. Mengajarkan kepada suami atau keluarga untuk melakukan massase ringan pada bagian punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus untuk membantu mengurangi rasa nyeri  
Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia melakukan massase punggung
  7. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, pakaian bayi serta ruang yang nyaman bagi ibu  
Evaluasi : Alat dan yang lainnya sudah disiapkan
  8. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi
- 

Pemeriksa

( Ms. Wahyuni )

## Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal/jam : 19 April 2019/05.40 WIB

### KALA II

#### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan

#### DATA OBYEKTIF

Abdomen : HIS 4x dalam 10 menit lama 45 detik, DJJ 135x/menit, DJJ 145x/menit

Genetalia : vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus

VT : v/u tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, penipisan 100%, selaput ketubaan sudah pecah, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, teraba UUK, preskep, hodge IV, tidak ada molase, STLD (+)

#### ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 6 hari inpartu kala II normal

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan. HPHT 23-07-2018, HPL 30-04-2019.

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 145x/menit. Hasil pemeriksaan dalam vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, preskep, hodge IV, POD teraba UUK, tidak ada molase, air ketuban jernih.

---

#### Planning

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 10cm dan ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan saat ada kontraksi
-

---

Ibu mengerti

2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, partus set, heacting set, resusitasi set dan obat-obatan  
Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD
  3. Memberikan asuhan persalinan normal
    - a. Pimpin ibu untuk meneran jika timbul his, meneran seperti saat BAB, dagu menempel di dada, mata terbuka dan melihat ke arah perut, tidak bersuara, kedua tangan memegang kedua mata kaki
    - b. Mengajarkan kepada ibu untuk mengulang teknik relaksasi dengan mengambil nafas dalam melalui hidung kemudian keluarkan melalui mulut secara perlahan dan apabila his hilang beri ibu makan atau minum sambil suami atau keluarga melakukan massase punggung
    - c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang di ibu minum 1 gelas air putih
  4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi
    - a. Ketika kepala bayi *crowning*, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum
    - b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek
    - c. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan
    - d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu Tarik ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan Tarik lembut ke atas untuk melahirkan bahu belakang
    - e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 19 April 2019 jam 05.55 WIB, lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan
    - f. Mengeringkan bayi, Klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3cm dan arah ibu 2cm, kemudian memotong tali pusat diantara klem dengan tangan kiri berada dibawah tali pusat untuk melindungi, setelah itu memasang umbilical cord pada tali pusat
  5. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dan tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bayi topi dan selimut
- 

Pemeriksa

( Ms. Wahyuni )

### Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal/Jam : 19 April 2019/06.00 WIB

#### DATA SUBYEKTIF

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

#### DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik  
 Keasadaran : Composmentis  
 Kontraksi : Keras  
 TFU : Setinggi pusat  
 Palpasi abdomen : Tidak teraba janin kedua

#### ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH2 inpartu kala III normal

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, ibu merasa lega bayinya sudah lahir dan perut terasa mules

DO : KU : baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan bentuk fundus dari discoid menjadi globuler

---

#### Planning

---

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umm baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik  
 Evaluasi : Ibu mengerti hail pemeriksaan
  2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin si 1/3 paha atas bagian luar dengan dosis 10 IU secara IM (90°) bertujuan untuk membantu kontraksi uterus  
 Evaluasi : Ibu bersedia di suntik oksitosin
  3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM (90°) di aspirasi jika tidak ada darah masukkan obat sampai habis  
 Evaluasi : Penyuntikkan oksitosin telah dilakukan di paha kanan
  4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan bentuk uterus
-

---

Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

5. Melakukan PTT dan dorso cranial (Melahirkan plasenta)
    - a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm di depan vulva
    - b. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu intuk mendeteksi kontraksi dan tangan kanan untuk memegang tali pusat
    - c. Melakukan peregang tali pusat dan melakukan dorso cranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso cranial sampai plasenta terlihat pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan
  6. Melakukan massase uterus selama 15 detik  
Kontraksi uterus baik
  7. Melakukan pengecekan kedua sisi plasenta
    - a. Bagian maternal : Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu
    - b. Bagian fetal : Tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata). Plasenta lahir lengkap pukul 06.05 WIB
  8. Melakukan explorasi untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal dengan cara memasukkan tangan yang membawa kassa kedalam uterus ibu  
Evaluasi : Tidak ada sisa plasenta
- 

Pemeriksa

( Ms. Wahyuni )

### Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal/Jam : 19 April 2019/06.15 WIB

#### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega bayi dan ari-arinya telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

#### DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TTV : TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit  
           S : 36,6°C           RR : 22x/menit  
 Kontraksi : Keras (Baik)  
 TFU : 2 jari dibawah pusat  
 Kandung kemih : Kosong  
 Jumlah perdarahan : 150 cc  
 Perineum : Terdapat laserasi derajat II

#### ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH1 inpartu kala iv normal

DS : ibu mengatakan merasa lega bayi dan ari-ari sudah lahir, perut terasa mulas.

DO : KU ; baik, kesadaran : composmentis, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, jumlah perdarahan 150 cc dan terdapat laserasi derajat II

---

#### Planning

---

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir  
 Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
  2. Melakukan penjahitan dengan anestesi menggunakan lidocaine 1%, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan subkutis  
 Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perineum selama 20 menit
  3. Menganjur suami dan ibu untuk melakukan massase uterus dengan menggunakan telapak tangan memutar searah jarum jam
-

---

jika kontraksi baik maka uterus akan terasa keras

Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukan massase uterus

4. Melakukan pendekontaminasian alat habis pakai seperti partus set, heating set pada larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Evaluasi ; Alat sudah di dekontaminasi

5. Membersihkan ibu dengan menggunakan lap yang sudah dibasahi air hangat dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu

Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan ibu sudah merasa nyaman

6. Melakukan pemantauan 2 jam post partum, memantau keadaan umum ibu, TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, jumlah pengeluaran darah, pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua

Evaluasi : Hasil terlampir

7. Memberikan ibu 1 gelas teh hangat, 1 bungkus roti, serta 1 piring nasi, sayur dan lauk

Evaluasi : Ibu minum 1 gelas teh hangat dan 1 bungkus roti dan memakan ½ piring nasi yang diberikan

8. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas setelah 2 jam

Evaluasi : Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang nifas

---

Pemeriksa

( Ms. Wahyuni )

Tabel 4.5 Pemantauan Kala IV

Hari/tanggal	Waktu	TD	N	S	RR	Kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
Jumat 19 April 2019	06.20	110/70	80	36,7	24	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	20
	06.35	110/70	80		24	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	15
	06.50	110/80	80		23	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	10
	07.05	120/80	80		23	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	10
	07.35	120/70	80	36,8	24	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	10
	08.05	120/70	80		24		2 jari dibawah pusat	Kosong	10

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 3. Asuhan Nifas

**DATA PERKEMBANGAN 1****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. S UMUR 39 TAHUN  
P2A0AH2 9 JAM POST PARTUM DI PMB MS. WAHYUNI  
MARGOREJO TEMPEL SLEMAN****Kunjungan Nifas ke-1 (9 Jam)**

Tanggal/jam : 19 April 2019/15.00 WIB

Tempat : PMB Ms. Wahyuni

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan umum

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan masih sedikit pusing

## 2. Pola pemenuhan kebutuhan

## a. Pola nutrisi

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

## b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK tetapi belum BAB

## c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan beberapa jam setelah persalinan ibu sudah bisa miring kanan dan miring kiri dan 4 jam setelah persalinan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri dari ruang nifas ke kamar mandi

## d. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar tetapi masih sedikit dan ibu menyusui bayinya sejak jam pertama melalui IMD dan sekarang ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

## 3. Data psikososial

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga merasa senang bayinya sudah lahir

## 4. Data pengetahuan

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

## 5. Riwayat persalinan ini

- a. Tempat bersalin : PMB Ms. Wahyuni  
 b. Tanggal/jam persalinan : 19 April 2019, pukul 05.55 WIB  
 c. Jenis persalinan : Normal  
 d. Penolong persalinan : Bidan  
 e. Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi dalam persalinan

- f. Lama persalinan : Kala I : 1 jam 10 menit  
 Kala II : 15 menit  
 Kala III : 10 menit  
 Kala IV : 2 jam

---

Total : 3 jam 35 menit

- g. Jumlah perdarahan : Kala I : 20 ml  
 Kala II : 20 ml  
 Kala III : 100 ml  
 Kala IV : 75 ml

---

215 ml

## h. Keadaan bayi baru lahir

Keadaan bayi baik, BB 2900 gram, PB 46 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung

## i. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat

## j. Perineum

Terdapat luka robekan jalan lahir derajat II dan sudah dilakukan penjahitan

**DATA OBYEKTIF**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit  
S : 36,7°C RR : 24x/menit

## Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat dan tidak oedem

Mata : Simetris, tidak ada oedem palpebral, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsillitis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada nyeri telan

Payudara : Simetris, putting menonjol, colostrum (+), hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, luka jahitan belum menyatu.

Ektremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada flegmanisa alba dollens, tidak ada tromboplebitis

## ASSESSMENT

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH2 9 jam post partum normal

DS : ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 19 april 2019 pukul 05.55 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan kepalanya sedikit pusing

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran ASI, lochea rubra, jumlah sedang, luka Jahir perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

## PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD 110/70 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, luka jahitan belum menyatu

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus pabila perut terasa lembek, lakukan massase hingga perut terasa keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca persalinan

Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia melakukan massase uterus

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau ( bayam, kangkung, dll), makanan berprotein (daging ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe), buah-buahan ( manga, jeruk, papaya, jambu, melon, semangka, alpukat), meminta ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 7-8 gelas/hari, serta meminta ibu untuk tidak berpantang makanan

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi dan bersedia tidak berpantang makanan

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur minimal 1-2 jam pada siang hari dan tidur minimal 7-8 jam pada malam hari, atau ikut tidur saat bayi tidur

Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

5. Menjelaskan kepada ibu cara perawatan perineum yaitu setelah BAK/BAB bersihkan genitalia dari arah depan ke belakang (vagina ke anus) dengan air sabun kemudian dikeringkan menggunakan kain atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut setiap 2 jam atau jika terasa sudah penuh, mengolesi luka jahitan menggunakan kassa yang sudah diberi betadin menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun yang dapat menyerap keringat

Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan perineum

6. Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan asuhan komplementer pijat oksitosin yang dapat membantu memperlancar produksi ASI

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

7. Melakukan pijat oksitosin selama 15 menit dan menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pijat oksitosin dirumah dengan meminta bantuan suami atau keluarga

Evaluasi : Pijat oksitosin telah dilakukandan pengeluaran ASI lebih banyak dari sebelumnya dan ibu bersedia untuk melakukan pijat oksitosin dirumah

8. Memberikan terapi obat Fe sebanyak 10 tablet 1x1, anastan sebanyak 10 tablet 3x1 dan amoxicillin sebanyak 10 tablet 2x1

Evaluasi : Obat sudah diberikan

9. Meminta kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Pemeriksa

( Hamidah )

**DATA PERKEMBANGAN 2****Kunjungan Nifas ke-2 (8 hari)**

Tanggal/jam : 27 April 2019/14.30 WIB

Tempat : PMB Ms. Wahyuni

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, pengeluaran ASI belum terlalu banyak

## 2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air putih 8-10 gelas perhari dan tidak berpantang makanan

## b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB selama 8 hari ini baru 4 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

## c. Pola aktivitas

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

## d. Pola hygiene

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

## e. Pola menyusui

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

## f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi tertidu

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV : TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit  
S : 36,6°C RR : 24x/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : Simetris, putting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI masih sedikit
- b. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis
- c. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedem, tidak ada varises, lokhea serosa, warna kuning kecoklatan, bau khas. Tidak ada tanda-tanda infeksi perineum seperti kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah disekitar luka jahitan perineum, penyatuan luka jahitan sudah baik
- d. Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada tromboflebitis, tidak ada flrgmansia alba dollens

**ASSESSMENT**

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH2 8 hari post partum normal

DS : Persalinan tanggal 19 april 2019. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan ASI belum terlalu banyak, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah,

pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, lochea serosa, jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi, luka jahit perineum sudah menyatu dengan baik.

### PLANNING

1. Meberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 110/70 mmHg, kontraksi uterus baik, ASI belum banyak, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, luka jahitan bagus

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, dan ikan yang bertujuan untuk membantu mempercepat penyembuhan luka jahitan dan tidak berpantang makanan

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan tidak berpantang makanan

3. Mengajarkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif karena ASI eksklusif dapat membantu proses kembalinya bentuk Rahim seperti sebelum hamil

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif

4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari atau ibu bisa ikut tidur saat bayi tidur

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup

5. Menjelaskan tanda bahaya nifas yaitu demam suhu  $>38^{\circ}\text{C}$  selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan seperti pembengkakan, kemerahan, bintik-bintik merah dan pengeluaran nanah pada luka jahitan, perdarahan yang banyak atau  $>500$  cc dll dan meminta ibu

untuk segera datang ke petugas kesehatan jika mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas

Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya nifas

6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi daun katuk dapat direbus, sup, tumis dll. Daun katuk mengandung banyak protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor, dan magnesium). Daun katuk bermanfaat untuk memperlancar ASI ibu  
Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi daun katuk

7. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pemijatan oksitosin

Evaluasi : Ibu mengatakan ASI yang keluar belum terlalu banyak, ibu melakukan pijat oksitosin sendiri dirumah tetapi tidak rutin setiap hari karena terkadang tidak ada yang membantu untuk melakukan pijat oksitosin.

8. Mengajarkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan oleh PMB Ms. Wahyuni yaitu Fe 1x1, anastan 2x1

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi obat yang diberikan

Pemeriksa

Pemeriksa

( Febry )

( Hamidah )

**DATA PERKEMBANGAN KE 3 (29 HARI)**

Tanggal/jam : 18 Mei 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan ASI lancar

## 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 7-8 gelas perhari

## b. Pola eliminasi

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

## c. Pola aktivitas

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

## d. Pola hygiene

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

## e. Pola menyusui

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

## f. Pola istirahat

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

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Keasadaran : composmentis
- c. TTV : TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit  
S : 36,7°C RR : 24x/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak oedem
- b. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba
- c. Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada trombiflebitis, tidak ada flegmansia alba dollens

**ASSESSMENT**

Ny. S umur 39 tahun P2A0AH2 29 hari post partum normal

DS : Persalinan tanggal 19 april 2019. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ASI lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur

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

**PLANNING**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 120/70 mmHg, TFU sudah tidak teraba  
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE tentang keluarga berencana (KB) yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang di inginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu.

Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, pil, implant, IUD, MOW, MOP), kelebihan, kelemahan, dan efek samping alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih jenis kontrasepsi yang akan dipilih

Evaluasi : Ibu dan suami sudah mantap menggunakan KB kondom

3. Menjelaskan tentang KB kondom mulai dari keuntungan (tidak mengganggu senggama, tidak membantu produksi ASI, melindungi dari penyakit IMS, dapat dibeli secara bebas dan murah), kerugian (harus selalu tersedia saat akan berhubungan suami istri, efektivitas tergantung pada cara pemakaian), cara pemakaian membuka kemasan jangan menggunakan benda tajam, kondom hanya digunakan untuk 1 kali saja, kondom dipasangkan pada alat kelamin pria saat ereksi, jangan mengoleskan apapun pada kondom.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB kondom

4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya nifas yaitu demam dengan suhu  $> 38^{\circ}\text{C}$ , infeksi pada luka jahitan (seperti pembengkakan, kemerahan, bintik-bintik merah dan pengeluaran nanah pada luka jahitan), perdarahan  $>500$  cc dan meminta ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya nifas

Evaluasi : Ibu masih mengingat tanda bahaya nifas

5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah ibu mengonsumsi rebusan daun katuk

Evaluasi : Ibu mengatakan mengonsumsi daun katuk 2 hari sekali dan pengeluaran ASI menjadi lancar dan ibu juga mengonsumsi buah-buahan yang mengandung banyak air. Dan ibu mengatakan tetap melakukan pijat oksitosin jika ada keluarga yang bisa membantu.

6. Mengajukan kepada ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia

Pemeriksa

( Hamidah )

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 4. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**  
**BAYI Ny. S UMUR 9 JAM NORMAL**  
**DI PMB MS. WAHYUNI MARGOREJO TEMPEL SLEMAN**

**Kunjungan neonatus ke 1 (9 jam)**

Tanggal/jam : 19 April 2019/15.00 WIB

Tempat : PMB Ms. Wahyuni

## Identitas bayi

Nama : By. Ny. S

Umur : 9 jam

Tanggal lahir : 19 April 2019

Jenis kelamin : laki-laki

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, belum BAK, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di suntik vit k pada pukul 07.30 WIB

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- a. Tonus otot : kuat
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Tangisan bayi : baik

## 2. TTV :

- Nadi : 139x/menit
- Pernafasan : 40x/menit
- Suhu : 36,7°C

## 3. Antropometri

- BB : 2900 gram
- PB : 46cm

LK : 34 cm  
 LD : 32 cm  
 LLA : 11 cm

#### 4. Pemeriksaan fisik

Kepala : Normal, tidak ada molase, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma  
 Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada subkonjungtivitis  
 Telinga : Sejajar dengan mata, ada lubang telinga, tulang rawan telinga sudah terbentuk  
 Hidung : Normal, terdapat sekat diantara lubang  
 Mulut : Normal, langit-langit normal, tidak ada labia pallatoskizis atau labia genatoskizis  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada fraktur  
 Bahu, tangan : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan lengkap  
 Dada : Normal, tidak ada tarikan dinding dada dan bunyi nafas normal  
 Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan di sekitar pusat, tidak ada omfalokel  
 Genetalia : Testis sudah berada dalam skrotum, penis berlubang, uretra berlubang, tidak ada fimosis, tidak ada hipospadia  
 Anus : Terdapat lubang anus  
 Punggung : Normal, tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida, tidak ada meningokel  
 Tungkai, kaki : Normal, tidak ada fraktur, jari-jari kaki lengkap

Reflek :

Sucking +

Rooting +

Tonic neck	+
Morro	+
Grasping	+
Babynski	+

### ASSESSMENT

By. Ny. S umur 9 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 19 april 2019 pukul 05.55 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, belum BAK, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di suntik vit k

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan fisik baik, hasil pemeriksaan antropometri normal, refleks baik

### PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksian bayinya yaitu bayi dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik normal, reflex baik, antropometri normal

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya

2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta bedong bayi

Evaluasi : Bayi sudah dimandikan dan sudah diganti pakaian serta bedongnya

3. Menyuntikkan HB-0 di 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM (90°) dengan dosis 0,5 ml untuk mencegah penularan penyakit hepatitis B

Evaluasi : Penyuntikkan sudah dilakukan dipaha kanan

4. Memberitahu ibu jika bayinya sudah diberi imunisasi Hb-0 dipaha kanan untuk mencegah penularan penyakit hepatitis B

Evaluasi : Ibu mengerti bayinya sudah diberi imunisasi Hb-0

5. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan mengeringkan bayi segera setelah mandi

Evaluasi : Bayi sudah dibedong

6. Meminta kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam meskipun bayi tidur tetap dibangunkan atau sesuai dengan keinginan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

7. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberi susu formula dan tanpa diberi makanan atau minuman lainnya

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan

8. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, membersihkan tali pusat saat memandikan bayi dan jangan mengoleskan apapun pada tali pusat

Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan tali pusat

9. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ , tidak mau menyusu, kebiruan, nafas cepat atau lambat, kejang dan nada tarikan dinding dada dan meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut

10. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan pada bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Pemeriksa

( Hamidah )

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Kunjungan Neonatus ke-2 (7 hari)**

Tanggal/jam : 27 April 2019/14.30 WIB

Tempat : PMB Ms. Wahuni

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

## 2. Pola menyusui

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

## 3. Pola eliminasi

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

## 4. Riwayat imunisasi

Pada tanggal 19 April 2019 bayi sudah diberikan Vit. K pada pukul 07.30 WIB dan imunisasi Hb-0 pada pukul 15.30 WIB

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

a. Respirasi : 45x/menit

b. Nadi : 140x/menit

c. Suhu : 36,7°C

## 2. Antropometri

BB : 3400 gram

PB : 48 cm

LK : 36cm

LD : 34cm

LLA : 12cm

## 3. Pemeriksaan fisik

Abdomen : Normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada hernia umbilikalis, tidak omfalokel

## ASSESSMENT

By. Ny. S umur 7 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 19 april 2019. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu, BAK 5-6 kali perhari, BAB 2 kali perhari

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, ada kenaikan BB menjadi 3400 gram, dan kenaikan PB menjadi 48 cm dan tali pusat sudah puput.

## PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu bayi dalam kondisi sehat, BB bertambah menjadi 3200 gram, dan tali pusat sudah puput  
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemerisaan
2. Memastikan kepada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberi makanan tambahan atau susu formula  
Evaluasi : Ibu mengatakan bayinya mendapat ASI yang cukup dan tidak diberi makaanan tambahan atau susu formula
3. Meminta kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan mengeringkan bayi segera setelah mandi  
Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya
4. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ , tidak mau menyusu, kebiruan, bayi terlihat kuning, nafas cepat atau lambat, kejang dan ada tarikan dinding dada dan meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika byinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut

5. Meminta kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam meskipun bayi tidur tetap dibangunkan atau sesuai dengan keinginan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

6. Menjelaskan kepada ibu manfaat dari pijat bayi yaitu membantu kenaikan BB, menjaga daya tahan tubuh, membuat bayi lebih tenang dan tidur lebih nyenyak, membantu melancarkan pencernaan

Evaluasi : Ibu mengerti manfaat pijat bayi

7. Menjelaskan kepada ibu cara pijat bayi dan memberikan video panduan pijat bayi kepada ibu dan memberitahu ibu dapat memijat bayinya sendiri dimulai dari bagian kaki, dada, perut, tangan, muka dan punggung. Pijat bayi dilakukan hanya berupa gerakan halus dapat dilakukan setiap hari sebelum bayi mandi atau 2 kali dalam seminggu

Evaluasi : Ibu mengerti cara melakukan pijat bayi dan bersedia memijat bayinya

Pemeriksa

( Febry )

Pemeriksa

( Hamidah )

**Kunjungan Neonatus Ke-3 (28 hari)**

Tanggal/jam : 17 Mei 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

## 2. Pola menyusui

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

## 3. Pola eliminasi

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

## 4. Riwayat imunisasi

Pada tanggal 19 April 2019 bayi sudah diberikan Vit. K pada pukul 07.30 WIB dan imunisasi Hb-0 pada pukul 15.30 WIB

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

Respirasi : 45x/menit

Nadi : 140x/menit

Suhu : 36,6°C

## 2. Pemeriksaan Antropometri

PB : 50cm

LK : 38cm

LD : 36cm

LLA : 13cm

**ASSESSMENT**

By. Ny. S umur 28 hari normal

DS : ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 19 april 2019. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, BAB 2 kali perhari, BAK 5-6 kali perhari

DO : Keadaan bayi sehat, hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal,  
PB 50cm, LK 38cm, LD 36cm, LLA 13cm

### **PLANNING**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu bayi dalam kondisi sehat  
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Mengevaluasi pijat bayi yang dilakukan oleh ibu dirumah  
Evaluasi : Ibu mengatakan memijat bayinya dua hari sekali pada pagi atau sore sebelum bayi dimandikan dan setelah dilakukan pijat bayi bayinya lebih tenang dan waktu tidur bayi menjadi lebih lama
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan mengeringkan bayi segera setelah mandi  
Evaluasi : Bayi sudah dibedong
4. Mengingatkan kembali kepada ibu jadwal imunisasi BCG yaitu pada tanggal 26 mei 2019 ibu dapat langsung datang ke pelayanan kesehatan  
Evaluasi : Ibu mengerti

Pemeriksa

( Hamidah )

## B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. S dilakukan sejak tanggal 14 Maret 2019 sampai Mei 2019 dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester III yaitu pada usia kehamilan 33 minggu sampai dengan nifas serta bayi baru lahir di PMB Ms. Wahyuni Margorejo Tempel Sleman Yogyakarta. Asuhan yang dilakukan sebagai berikut :

### 1. Kehamilan

Dilakukan pengkajian pada NY. S umur 39 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 33 minggu. Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali di trimester III pada usia kehamilan 33 minggu, 34 minggu 1 hari, 35 minggu 4 hari, 37 minggu. Apabila dihitung dari awal kehamilan Ny. S sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 14 kali di fasilitas kesehatan, yaitu 3 kali pada trimester I, 6 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Menurut Prawirohardjo (2014) peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui *antenatal care* dilakukan dengan menganjurkan ibu melakukan minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, yaitu minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Pada kasus Ny. S sudah melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai dengan standar minimal melakukan ANC, hal ini sangat baik sehingga dapat dilakukan pemantauan kondisi ibu dan janin dan mencegah terjadinya komplikasi.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2016) asuhan yang diberikan pada Ny. S selama kehamilan yaitu standar asuhan antenatal 14T yang meliputi Timbang berat badan dan ukur berat badan, Tensi, TFU, TT, Tablet Fe, pemeriksaan HB, pemeriksaan VDRL, perawatan payudara, pemeriksaan tingkat kebugaran (senam hamil), Temu wicara, tes pemeriksaan urin, tes pemeriksaan urin reduksi, terapi iodium kapsul, pemberian terapi anti malaria untuk daerah endemic malaria. Dalam hal ini asuhan yang diberikan selama kehamilan sudah sesuai dengan standar Profil Kesehatan Indonesia (2016).

Pada kasus Ny. S penulis memberikan asuhan tambahan berupa asuhan komplementer yaitu relaksasi dan aromaterapi lavender. Kedua asuhan komplementer tersebut bermanfaat untuk memberikan rasa tenang dan membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggaraini (2016) setelah dilakukan metode relaksasi selama 7 hari terdapat penurunan tingkat kecemasan, sedangkan pada Ny. S dari hasil evaluasi via whatsapp Ny. S mengatakan rasa cemasnya berkurang setelah rutin melakukan relaksasi selama 7 hari. Hal ini menunjukkan tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dan praktik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Miarso (2018) setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender selama 7 hari terdapat penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan ringan sedang menjadi tidak ada tanda kecemasan, sedangkan pada Ny. S setelah dilakukan evaluasi via whatsapp mengatakan jika rasa cemasnya berkurang setelah rutin melakukan terapi aromaterapi lavender selama 7 hari. Hal ini menunjukkan tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dan praktik

Tabel 4.5 Observasi waktu tidur setelah melakukan relaksasi

Hari	Waktu Tidur
Hari pertama	23.00-02.30 WIB
Hari kedua	22.00-02.00 WIB
Hari ketiga	22.30-02.00 WIB
Hari keempat	22.30-03.00 WIB
Hari kelima	22.00-03.00 WIB
Hari keenam	22.30-02.00 WIB
Hari ketujuh	22.00-03.00 WIB

Tabel 4.6 Observasi waktu tidur setelah dilaukan aromaterapi lavender

Hari	Waktu Tidur
Hari pertama	22.00-03.00 WIB
Hari kedua	21.30-03.00 WIB
Hari ketiga	21.00-03.00 WIB
Hari keempat	21.30-03.30 WIB
Hari kelima	21.30-04.00 WIB
Hari keenam	21.00-04.00 WIB
Hari letujuh	21.00-04.30 WIB

Setelah dilakukan relaksasi selama 7 hari durasi tidur Ny. S menjadi  $\pm$  4-5 jam, sedangkan setelah diberikan asuhan aromaterapi lavender selama 7 hari durasi tidur Ny. S menjadi  $\pm$  6-7 jam. Hal ini menunjukkan relaksasi dan aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dilihat dari waktu tidur.

## 2. Persalinan

Pada tanggal 18 April 2019 Ny. S datang ke PMB Ms. Wahyuni mengeluh kencing-kencing tetapi belum teratur mulai pukul 17.00 WIB dan ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir pada pukul 18.00 WIB. Dari hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan belum ada pembukaan serviks dan posisi kepala masih jauh dan Ny. S di perbolehkan untuk pulang terlebih dahulu. Pada tanggal 19 April 2019 pukul 04.00 WIB kencing-kencing semakin kuat, sering dan teratur sehingga pada pukul 04.30 WIB Ny. S datang kembali ke PMB Ms. Wahyuni dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 8 cm. pada saat memasuki persalinan usia kehamilan 38 minggu 6 hari, hal tersebut sejalan dengan konsep teori yang menyatakan kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu (Walyani dan Purwoastuti, 2016).

### a. Kala I

Kala I berlangsung selama 1 jam 10 menit mulai dari pembukaan 8 cm pukul 04.30 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 05.40 WIB. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 7 jam. Sehingga terdapat kesenjangan Antara teori dengan praktik berdasarkan lamanya pembukaan persalinan, hal tersebut dapat terjadi karena ini merupakan persalinan kedua dan juga kontraksi uterus yang baik.

Pada kala I diberikan asuhan komplementer oleh bidan berupa relaksasi dan massase punggung, dimana kedua asuhan komplementer tersebut dapat membantu ibu lebih tenang dan membantu mengurangi

rasa sakit saat ada kontraksi. Setelah melakukan relaksasi dan dilakukan massase punggung oleh suami atau keluarga. Menurut Fauziah (2018) setelah dilakukan relaksasi selama kala I terdapat penurunan rasa nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang. Menurut Supliyani (2017) setelah dilakukan massase punggung selama kala I terdapat penurunan rasa nyeri dari nyeri hebat menjadi nyeri ringan. Pada Ny. S setelah dilakukan asuhan relaksasi dan massase punggung ibu mengatakan merasa lebih rileks dan rasa nyeri saat ada kontraksi sedikit berkurang. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 15 menit mulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Proses pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pukul 05.55 WIB tanggal 19 April 2019. Menurut Walyani dan Purwoatuti (2016) kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Lama kala II pada primipara berlangsung 1,5 jam-2 jam sedangkan pada multipara kala II berlangsung 30 menit-1 jam. Pada kasus Ny. S kala II berlangsung selama 15 menit hal ini menandakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 10 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM, menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk uterus menjadi globuler, kemudian melakukan PTT. Plasenta lahir lengkap pada pukul 06.05 WIB, kemudian melakukan massase uterus selama 15 detik. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30

menit. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk uterus menjadi globuler.

Pada kasus Ny. S kala III berlangsung selama 15 menit dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta setelah dilakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU, hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala IV merupakan proses pemantauan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pada kasus Ny. S pemantauan kala IV dimulai pada pukul 06.20 WIB sampai pukul 08.05 WIB. Pada kala IV dilakukan pemantauan meliputi TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah pengeluaran darah. Pemantauan ini dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) kala IV dimulai setelah bayi dan plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah TTV, keadaan umum ibu, kontraksi, kandung kemih, jumlah pengeluaran darah. Pada kasus Ny. S pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada.

3. Nifas

Kunjungan nifas pada Ny. S dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 19 April 2019 dilakukan kunjungan nifas I (9 jam post partum), kunjungan nifas II (8 hari post partum) tanggal 27 April 2019, dan kunjungan nifas III (29 hari post partum) tanggal 18 Mei 2019. Menurut Kemenkes RI (2014) kunjungan nifas dilakukan 3 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari postpartum, kunjungan kedua 4 hari sampai dengan 28 hari postpartum dan kunjungan ketiga 29 hari sampai dengan 42 hari postpartum. Dalam kasus Ny. S kunjungan nifas yang dilakukan sudah dilakukan sebanyak tiga kali dan sesuai dengan teori yang ada.

a. Kunjungan Nifas I

Pada kunjungan nifas I yang dilakukan pada tanggal 19 April 2019 pukul 15.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, pengeluaran ASI masih sedikit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, tidak terlalu banyak, laserasi masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi pada laserasi, memberikan obat Fe 1x1, amoxicillin 2x1, anastan 3x1. Menurut Kemenkes RI (2014) tujuan kunjungan nifas yang pertama yaitu memantau TTV, memastikan involusi uterus, memeriksa TFU, pemeriksaan payudara dan pengeluaran ASI, pengeluaran lochea, laserasi jalan lahir, tanda-tanda infeksi pada laserasi. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan kunjungan nifas pertama.

b. Kunjungan Nifas II

Pada kunjungan nifas yang kedua pada tanggal 27 April 2019 pukul 14.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil TTV dalam keadaan normal, pengeluaran ASI masih belum terlalu banyak, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis, lochea serosa, penyatuan luka jahit sudah baik, tidak ada tanda-tanda infeksi. Menurut Wahyuni (2018) TFU ibu nifas pada satu minggu post partum yaitu berada di pertengahan antara pusat dan simpisis. Menurut Sukarni dan Wahyu (2013) pengeluaran lochea pada hari ke tujuh sampai ke empat belas post partum berupa lochea serosa. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

c. Kunjungan Nifas III

Pada kunjungan nifas yang ketiga (29 hari post partum) pada tanggal 18 Mei 2019 pukul 15.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pada kunjungan nifas ketiga memberikan konseling metode KB yang akan digunakan. Menurut Wahyuni (2018) TFU setelah lebih dari empat belas hari post partum sudah tidak teraba dan menurut Sukarni dan

Wahyu (2013) pengeluaran lochea setelah lebih dari empat belas hari post partum yaitu lochea alba. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Asuhan komplementer pijat oksitosin

Pada masa nifas penulis memberikan asuhan komplementer kepada Ny. S yaitu pijat oksitosin dan rebusan daun katuk, kedua asuhan komplementer ini sama-sama memiliki manfaat dalam membantu produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*Vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan salah satu usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan yang berperan dalam produksi ASI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Asih (2018) terdapat pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap ibu nifas setelah rutin dilakukan pijat oksitosin selama 5 hari, sedangkan pada Ny. S terdapat perubahan pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin 9 jam setelah persalinan dimana pengeluaran ASI awalnya hanya ½ sdm (sendok makan) setelah dilakukan pijat oksitosin selama 15-30 menit pengeluaran ASI menjadi lebih dari satu sdm. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik. Sedangkan, untuk rebusan daun katuk menurut penelitian yang dilakukan oleh Juliastuti (2019) didapat hasil bahwa pemberian rebusan daun katuk selama 28 hari dapat meningkatkan produksi ASI lebih banyak dibanding dengan ibu menyusui yang tidak diberi rebusan daun katuk, pada Ny. S setelah rutin mengonsumsi rebusan daun katuk selama 3 minggu mengatakan produksi ASInya semakin banyak. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

4. Neonatus

Kunjungan neonatus pada bayi Ny. S dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan neonatus I pada tanggal 19 April 2019 (umur 9 jam), kunjungan neonatus kedua pada tanggal 27 April 2019 (umur 8 hari), kunjungan

neonatus ketiga pada tanggal 17 Mei 2019 (umur 28 hari). Menurut Kemenkes RI (2014) kunjungan neoantus dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan neonatur pertama dilakukan dalam kurun waktu 6 sampai 48 jam, kunjungan neonatus kedua dilakukan dalam kurun waktu 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir, kunjungan neonatus ketiga dilakukan dalam kurun waktu 8-28 hari setelah bayi lahir. Dalam hali ini terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik dimana kunjungan neonatus kedua seharusnya dilakukan dalam kurun waktu 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir, tetapi pada bayi Ny. S dilakukan 8 hari setelah bayi lahir.

a. Kunjungan Neonatus I

Pada kunjungan neonatus I yang dilakukan pada tanggal 19 April 2019 pukul 15.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, keadaan umum baik, pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal, kulit kemerahan, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemberian imunisasi Hb-0, bayi belum BAK dan sudah BAB 1 kali, untuk menjaga kehangatan bayi dibedong atau diselimuti, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, ASI eksklusif, dan menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi (*on demand*). Menurut Kemenkes RI (2014) pada kunjungan neonatus pertama dilakukan pemantauan TTV, pemeriksaan fisik dan antropometri, menjaga kehangatan bayi, penjelasan tanda bahaya bayi baru lahir dan ASI eksklusif dan waktu menyusui. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

b. Kunjungan Neonatus II

Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 27 April 2019 pukul 14.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil yaitu keadaan umum baik, TTV normal, BB 3400 gram, PB 48 cm, warna kulit kemerahan, tali pusat baru saja puput, bayi menyusui dengan baik. Menurut Kemenkes RI (2014) asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan antropometri, tali pusat sudah lepas atau belum,

memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

c. Kunjungan Neonatus III

Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 17 Mei 2019 pukul 15.00 setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil yaitu keadaan umum baik, TTV dalam keadaan normal, PB 50cm, LLA 13cm, LK 38cm, LD 36cm, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi. Menurut Kemenkes RI (2014) asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus ketiga yaitu pemeriksaan antropometri, pemantauan pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi, mengingatkan pemberian imunisasi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada.

d. Asuhan Komplementer Pijat bayi

Pijat bayi pada bayi Ny. S dilakukan pada kunjungan neonatus kedua. Dilakukan pemijatan pada bagian tangan dan kaki dengan gerakan berupa usapan halus dan tidak dilakukan pemijatan pada bagian perut. Menurut Dewi (2014) pijat bayi dapat diberikan pada bayi baru lahir tetapi hanya berupa usapan halus tanpa tekanan dan waktunya singkat dan tidak melakukan pemijatan pada bagian perut sebelum tali pusat bayi lepas. Manfaat pijat bayi yaitu dapat membantu meningkatkan BB bayi, membuat bayi tidur lebih nyenyak, membina ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi. Pijatan yang diberikan pada bayi Ny. S telah sesuai dengan teori dan kebutuhan bayi. Menurut penelitian Fauziah dan Wijayanti (2018) terdapat pengaruh dari pijat bayi pada frekuensi menyusui dan kualitas tidur bayi setelah rutin dilakukan pijat bayi selama 2 minggu. Pada bayi Ny. S sebelum dilakukan pijat bayi, bayi harus digendong terlebih dahulu

sebelum tidur tetapi setelah dilakukan pemijatan bayi Ny. S langsung tertidur setelah menyusui. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

#### 5. Keluarga Berencana (KB)

Asuhan keluarga berencana pada Ny. S dilakukan pada kunjungan nifas ketoga dengan tujuan agar ibu dapat mengetahui jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Dari hasil pengkajian ibu dan suami sudah memutuskan akan menggunakan alat kontrasepsi kondom.

Menurut Affandi (2012) kondom merupakan selubung atau sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks, plastic atau bahan alami yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Keuntungan dari kondom yaitu tidak mengganggu produksi ASI, efektif bila digunakan dengan benar, murah dan dapat dibeli secara umum, tidak perlu resep dokter. Adapun kekurangan dari kondom yaitu efektifitas tidak terlalu tinggi, Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi, agak mengganggu hubungan seksual, harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.

KIE jenis kontrasepsi diberikan pada kunjungan nifas ketiga dalam melakukan perencanaan KB Ny. S sudah melahirkan dan belum mendapat haid. Ny. S memutuskan akan menggunakan jenis kontrasepsi kondom sama seperti sebelum hamil.