

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL
NY. S UMUR 37 TAHUN MULTIPARA DI PUSKESMAS
GAMPING I YOGYAKARTA**

1. KEHAMILAN

KUNJUNGAN ANC 1

No. Register : -
Masuk Tanggal/Pukul : 23 Januari 2018/ 15.00 WIB
Dirawat di ruang : Melakukan pemeriksaan di rumah

a. DATA SUBYEKTIF

Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. E
Umur	: 37 Tahun	39 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Buruh
Alamat	: Mejing Kidul, Gamping, Yogyakarta	
No HP	: 085801499570	

1) Alasan datang/dirawat

Melakukan pemeriksaan pada ibu hamil

2) Keluhan utama

a) Ibu mengatakan bengkak pada bagian kaki.

3) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 Tahun
 Siklus : 28 Hari
 Lama : 6 hari
 Teratur : Tidak teratur
 Sifat darah : Encer
 Keluhan : Bengkak pada bagian kaki

4) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Sah secara negara/tercatat di KUA
 Menikah ke : 1
 Lama : 19 Tahun
 Usia menikah : 18 Tahun

Tabel 4.1
Riwayat Obstetrik

Ha mil ke	Persalinan		Jenis persalin an	Penolo ng	Ko mp lik asi	JK	BB lahir	Nifas	
	Tgl	Umur Hamil						Laktasi	Komplik asi
1	1998	40 mg	Normal	Bida n	-	L	3.200 gr	Ya	-
2	2003	39 mg	Normal	Bida n	-	P	3.000 gr	Ya	-

Tabel 4.2
Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontr asepsi	Pasang			Lepas				
		Thn	oleh	Tempat	keluh an	thn	Oleh	Te mp at	Alasan
1	Pil	2010	Bidan	Klinik	Tidak ada	2002	-	-	Ingin hamil
2	Sunti k	2004	Bidan	Klinik	Tidak ada	2011	-	-	Tidak mens
3	Pil	2011	Bidan	Klinik	Tidak ada	2017	-	-	Hamil

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a) HPHT : 14-05-2017
- b) HPL : 21-02-2018
- c) ANC pertama umur kehamilan : 12 minggu
- d) Kunjungan ANC

Trimester I

Frekuensi : 2kali

Tempat : Puskesmas

Oleh : Bidan

Keluhan : Pusing, mual

Komplikasi : Tidak ada

Terapi : B6 2x1, Kalk 2x1

Trimester II

Frekuensi : 4 kali

Tempat : Puskesmas

Oleh : Bidan, Dokter

Keluhan : Tidak ada

Komplikasi : Tidak ada

Terapi : Kalk 2x1, Tablet Fe 1x1

Trimester III

Frekuensi : 3 kali

Tempat : Puskesmas

Oleh : Bidan, Dokter

Keluhan : Pegel

Komplikasi : Tidak ada

Terapi : kalk 1x1, Tablet Fe 1x1

e) Imunisasi TT: ibu mengatakan sudah TT 5 kali

f) Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin >10 kali dalam 12 jam.

6) Riwayat kesehatan

a) Penyakit yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (Asma, Diabetes Melitus, Hipertensi), maupun menahun (Jantung, Ginjal, Paru-paru).

b) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun)

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular (HIV/ AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (asma, Diabetes Melitus, Hipertensi), maupun menahun (Jantung, Ginjal Paru-paru).

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai keturunan kembar.

d) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah menjalankan operasi apapun.

e) Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi terhadap obat apapun.

7) Pola pemenuhan kebutuhan

a) Pola Makan

Tabel 4.3
Nutrisi Makan

Sebelum Hamil	Saat Hamil	
Frekuensi makan	3x/hari	3x/hari
Jenis	Nasi, sayur (bayam, kangkung, wortel, dll) lauk (ikan, daging, tahu tempe, telur, dll)	Nasi, sayur (sawi, brokoli, bayam, kubis, wortel, dll) lauk (ikan, daging, tahu tempe, telur, dll)
Porsi	1 piring	1 piring
Pantangan	Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Minum		
Frekuensi	5x/hari	5x/hari
Jenis	Air putih, teh.	Air putih, teh, susu, dan jus
Porsi	5-6 gelas	7-8 gelas
Pantangan	Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

b) Pola Eliminasi

Tabel 4.4
Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1x/hari	1x/hari
Warna	Khas fesess	Khas feses
Konsistensi	Lembek	Lembek
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Frekuensi	5x/hari	6-7x/hari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

c) Pola Istirahat

Tabel 4.5
Istirahat

	Tidur Siang	Tidur Malam
Lama	1-2 jam/hari	2 jam/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	Tidur malam	
Lama	7 jam/hari	7 jam/hari
keluhan	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Seksual

Tabel 4.6
Pola seksual

	Frekuensi	Keluhan
	3x/minggu	Tidak ada
	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola aktivitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari selain di rumah seperti memasak, mencuci, dan menyapu, dan berjalan di rumah.

e. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, maupun minuman beralkohol.

8) Data psikososial, spiritual dan ekonomi (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kelahiran, dukungan keluarga, hubungan dengan suami/keluarga/tetangga, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, keadaan ekonomi keluarga.

a) Ibu mengatakan senang atas kehamilannya, walaupun kehamilan ini tidak direncanakan.

- b) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang atas kehamilannya
 - c) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung kehamilannya
 - d) Ibu mengatakan hubungannya dengan suami, keluarga, dan tetangga terjalin dengan baik
 - e) Ibu mengatakan akan merawat bayinya sendiri
 - f) Ibu mengatakan rutin shalat 5 waktu
 - g) Ibu mengatakan tidak mengikuti kegiatan sosial apapun
 - h) Ibu mengatakan keadaan ekonomi keluarga cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- 9) Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, nifas)
- a) Ibu mengatakan mengetahui tentang kehamilan seperti tanda bahaya pada kehamilan, ketidaknyamanan pada kehamilan dan pemenuhan nutrisi ibu hamil.
 - b) Ibu mengatakan mengetahui tentang persalinan seperti tanda-tanda persalinan.
 - c) Ibu mengatakan mengetahui tentang masa nifas seperti asi eksklusif, teknik menyusui dan nutrisi ibu nifas.
- 10) Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)
- a) Ibu mengatakan lingkungan sekitar rumahnya bersih.
 - b) Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan

b. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

BB : 75 kg

TB : 152 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kepala simetris, tidak ada nyeri tekan, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe.

Wajah : Oval, tidak oedema, tidak ada *cloasma*, tidak ada luka.

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda,

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak ada caries gigi, gusi tidak berdarah

Telinga : Simetris, pendengaran aktif, bersih dan tidak ada serumen

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar parotis, limfe, tyroid dan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada retraksi dinding dada

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, ASI keluar sedikit

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, nampak linea nigra, pembesaran sesuai umur kehamilan.

Palpasi Leopold :

Leopold I : Teraba bagian atas bulat dan lunak tidak melenting (kepala)

Leopold II : Teraba bagian kiri : teraba datar, Panjang, dan keras (punggung)

Teraba bagian kanan : perut ibu kecil-kecil (ekstremitas tangan dan kaki)

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 29 cm

TBJ : 2.790 gram

DJJ : 142x/menit

Ekstremitas Atas : simetris, tidak odema, kuku dan kulit tidak pucat

Ekstremitas Bawah : simetris, tidak odema, kuku dan kulit tidak pucat, refleks patella (+)

Genetalia luar : tidak odema, tidak varises, tidak ada secret.

Pemeriksaan panggul: -

- 3) Pemeriksaan penunjang dilakukan di puskesmas dengan melihat dibuku KIA

Data penunjang

29 Desember 2017, UK : 35 Minggu

- a. HbsAg : Negatif
- b. Golongan darah : O
- c. HIVS/AIDS : Negatif
- d. HB : 12,2 gr%

c. ANALISA

Diagnosa kebidanan

Ny. S umur 37 tahun G3P3A0Ah2 umur kehamilan 36⁺² minggu

dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intra uteri

Dasar :

DS : ibu mengatakan hamil ketiga, ibu mengeluh bengkak pada bagian kaki

DO: ku baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	15 : 00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada masalah yang serius. TD: 110/70mmHg, N: 80x/m, S: 36,5°C, R: 20x/m	Mahasiswa Putri
2	15.10 WIB	UK: 36 ⁺² minggu, DJJ: 142x/menit. Presentasi kepala, kepala janin belum masuk panggul. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan. Memberikan KIE tentang kaki bengkak yang ibu alami yaitu hindari untuk melakukan aktivitas berdiri yang terlalu lama dan apabila ibu istirahat kaki dikanjal dengan bantal atau kaki sedikit lebih tinggi dari pada permukaan tubuh agar bengkak pada kaki bisa segera kembali seperti normal. Evaluasi: ibu paham yang dijelaskan.	Mahasiswa Putri
3	15.15 WIB	Memberikan KIE tentang IMD yaitu inisiasi menyusui dini, dilakukan segera setelah bayi lahir, diletakkan di dada atau perut atas ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberi kesempatan kepada bayi untuk mencari dan menemukan puting ibu. Menjelaskan manfaat IMD dimana membantu menstabilkan pernapasan bayi, menjaga kehangatan tubuh bayi dan terjadi kontak kulit yang dapat membuat bayi lebih tenang. Manfaat bagi ibu yaitu dapat menstabilkan pengeluaran hormon oksitosin yang dapat membantu terjadi kontraksi sehingga tidak terjadi perdarahan, hormon prolaktin yang membantu produksi asi dan secara psikologis IMD dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Evaluasi: ibu paham tentang IMD.	Mahasiswa Putri
4	15.20 WIB	Mengingatkan kepada ibu tentang asi eksklusif yaitu asi yang diberikan kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun. Menjelaskan manfaat asi eksklusif dimana asi mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi, mudah dicerna dan mengandung zat kekebalan, memberi rasa aman nyaman dan perlindungan bagi bayi. Asi merupakan makanan ideal bagi bayi terutama sampai usia 6 bulan. Menganjurkan ibu juga untuk memberikan asi kolostrum yaitu asi yang pertama keluar setelah bersalin warna kuning kental, karena mengandung zat yang penting untuk kekebalan tubuh bayi. Evaluasi: ibu paham dan bersedia memberi asi secara eksklusif kepada bayi.	Mahasiswa Putri
6	15.25 WIB	Menganjurkan ibu sering jalan-jalan pagi dan sangat penting melatih pernapasan untuk persiapan persalinan nanti. Evaluasi: ibu paham dan bersedia jalan-jalan pagi.	Mahasiswa Putri

7	15.28 WIB	Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan. Evaluasi: ibu paham dan bersedia kunjungan ulang.	Mahasiswa Putri
---	--------------	--	--------------------

KUNJUNGAN ANC 2

Hari/Tanggal: Selasa, 30 Januari 2018 Pukul : 18 : 00 WIB

Tempat : melakukan pemeriksaan dirumah pasien

a. Data Subjektif

Ibu mengtakan mengalami batuk sejak kemarin.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Rr : 22x/menit

Suhu : 36,4^{0C}

2) Pemeriksaan Fisik

Mata : Simetris, skelera putih, konjungtiva merah muda,

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Bibir lembab, lidah bersih, tidak ada caries gigi, gusi tidak berdarah

Telinga: Simetris, pendengaran aktif, bersih dan tidak ada serumen

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar parotis, limfe, thyroid dan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada retraksi dinding dada

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, ASI keluar sedikit

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, nampak linea nigra, pembesaran sesuai umur kehamilan.

Palpasi Leopold

Leopold I : Teraba bagian atas bulat dan lunak tidak melenting (kepala)

Leopold II : Teraba bagian kiri : teraba datar, Panjang, dan keras (punggung)

Teraba bagian kanan : perut ibu kecil-kecil (ekstremitas tangan dan kaki)

Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV: Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 29 cm

TBJ : 2.790 gram

DJJ : 142x/menit

Ekstremitas Atas : simetris, tidak odema, kuku dan kulit tidak pucat

Ekstremitas Bawah : simetris, tidak odema, kuku dan kulit tidak pucat, refleks patella : (+)

c. ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G3P3A0Ah2 umur kehamilan 37^{+2} minggu

dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intra uteri. Puki,

Presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tetapi sudah tidak sering.

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 146x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	18.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah serius. Umur kehamilan 37^{+2} minggu. TD: 120/70 mmHg N: 80x/menit R: 20x/menit S: 36,4°C TFU: 29cm DJJ: 146x/menit, TBJ: 2790 gram Presentasi kepala, sudah masuk panggul. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan.	Maha siswa Putri
2	18.01 WIB	Menjelaskan pada ibu bahwabatuk dan pilek pada ibu dimana ibu harus menghindari minuman yang dingin, hindari udara yang dingin. Untuk meringankan batuk pilek ibu minum air hangat untuk meredakan tenggorokan, dan untuk mengganti cairan yang keluar dalam bentuk pilek. Minum jus jeruk atau makan buah jeruk yang membantu menambah kadar Vit. C. Ibu juga bisa menghirup uap dari air hangat yang ditetesi minyak pelega seperti minyak kayu putih. Evaluasi: ibu paham dan bersedia melakukan apa yang dianjurkan	Maha siswa Putri
4	18.20 WIB	Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu yaitu baju berkancing, jarit, pembalut, handuk, alat mandi. Perlengkapan bayi yaitu baju, popok, topi, sarung tangan dan kaki, bedong, handuk serta alat mandi bayi. Semua perlengkapan dibawa saat ibu sudah merasa ada tanda-tanda persalinan.	Maha siswa Putri

		Transportasi yang digunakan, biaya (BPJS, KIS atau mandiri), tempat persalinan, penolong persalinan dan pendamping persalinan. Semua poin tersebut harus dipersiapkan ibu bersama suami dan keluarga. Evaluasi: ibu paham tentang persiapan persalinan dan bersedia mempersiapkan semuanya.	
6	18.25 WIB	Menganjurkan ibu kunjungan 1 minggu lagi atau saat ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Maha siswa Putri

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY S
UMUR 37 TAHUN MULTIPARA 37⁺⁴ MINGGU DI
PUSKESMAS GODEAN I YOGYAKARTA**

2. PERSALINAN KALA I

Pengambilan data

Tempat : Puskesmas Godean I Yogyakarta

Hari/Tanggal: Minggu, 04 Februari 2018. Pukul : 06.50 WIB

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) Ibu mengatakan ingin melahirkan
- 2) Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 01.00 WIB

b. DATA OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 140/70 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,5 °C

Tinggi badan : 152 cm

BB saat hamil : 75 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.

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

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting berarti 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),

HIS : 3x dalam 10 menit selama 35 detik.

TFU : 33 cm,

TBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

DJJ : 138 x/menit, iramateratur kuat

Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema.

Genetalia : Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini,

VT (Periksa dalam jam 07.00 WIB, oleh bidan) Portio lunak, effacement 1%, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, POD belum jelas, SLTD +.

Anus : Tidak ada haemorroid

c. ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G3P2A0Ah2 UK 37⁺⁴ minggu inpartu kala 1 fase laten. normal. Janin tunggal hidup, intrauterin, dan presentasi belakang kepala.

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejakjam 01.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ : 138 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak, effacement 1%, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD +.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	07.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu belum masuk proses persalinan, pembukaan 1 cm. Mengajukan ibu untuk jangan dulu mengejan karena pembukaan belum lengkap. Kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah yang serius. TD: 140/70 mmHg, R:20X/m, S: 36,5°C, N: 80x/m His: 3x/10 menit 35', DJJ: 138x/menit. TBJ: 3.410 gram. Evaluasi: ibu dan keluarga paham tentang hasil pemeriksaan.	Bidan Susi
2	07.05 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi, jika ibu merasakan kenceng-kenceng tarik napas panjang dari hidung dan hembuskan lewat mulut. Jika ibu tidak kuat untuk berdiri atau berjalan-jalan, ibu boleh berbaring miring ke kiri dan memberi kesempatan kepada keluarga untuk mendampingi serta memberi dukungan dan semangat kepada ibu. Evaluasi: ibu serta keluarga bersedia mendampingi.	Bidan Susi

3	07.08 WIB	Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan, atau jika ibu sudah tidak tahan untuk berdiri dan berjalan ibu boleh berbaring miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala dan memberi oksigen kepada janin. Evaluasi: ibu bersedia jalan-jalan.	Bidan Susi
4	07.10 WIB	Menyiapkan peralatan partus yang terdiri dari partus set yang berisi setengah koher, 2 klem tali pusat, 1 gunting tali pusat, 1 penjepit tali pusat, 1 pasang sarung tangan steril, kassa steril, 1 spuit 3 cc yang berisi 10 IU oksitosin. Mempersiapkan kain yang dilipat menjadi 1/3 bagian, 2 handuk, underpad, tempat plasenta, air DTT dan larutan klorin 0,5%. Evaluasi: peralatan partus sudah disiapkan.	Bidan Susi
6	07.12 WIB	Mengobservasi kemajuan persalinan dengan melakukan DJJ : 145x/menit, TD: 140/70 mmhg, nadi: 80x/menit, S: 36,5°C his: 3x/10 menit selama 35 detik, mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan serta asuhan lainnya pada lembar observasi Evaluasi: sudah dilakukan observasi kemajuan persalinan	Bidan Susi

DATA PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal/Jam : 04 Februari 2018/ 07.25 WIB

Tempat : Puskesmas Godean I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) Ibu mengatakan merasakan ada cairan keluar dari jalan lahir.

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TD : 130/70

2) Pemeriksaan fisik :

a) Ada tanda-tanda persalinan

terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

b) Kontraksi

Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 35 kali/menit teratur

c) Detak Jantung Janin

145 kali/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat

d) Pemeriksaan Dalam (Pukul 07.30 WIB)

VT : Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase.

c. ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G3P2A0Ah2 UK 37⁺⁴ minggu, inpartu kala I fase aktif dengan presipitatatus. Janin tunggal hidup, intrauterin, dan presentasibelakang kepala.

DS : Ibu mengatakan merasakan cairan keluar dari jalan lahir

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 145 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	07.25 WIB	Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, saat ada kontraksi ibu mengejan dan mengikuti arahan dari bidan. Evaluasi: ibu paham dan bersedia mengikuti apa yang dianjurkan.	Bidan Susi
2	07.25 WIB	Menganjurkan suami mendampingi, suami membantu mengangkat kepala ibu sampai dagu menempel pada dada ibu pada saat meneran nanti dan memberi makan dan minum saat ibu tidak mengejan, melap keringat ibu serta memberi dukungan dan semangat kepada ibu. Evaluasi: suami paham dan bersedia melakukan sesuai yang dianjurkan.	Bidan Susi

Tabel 4.7
Lembar Observasi

No	Hari/Tgl	TTV	DJJ	Kontraksi	VT
1.	Minggu, 04 Februari 2018 Pukul : 07.00 WIB	TD : 138x/140/70 N : 80x/menit Rr : 20x/menit	: 138x/35'' menit	3x10'	Portio lunak, effacement 1%, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD +.
2.	Minggu, 04 Februari 2018 Pukul : 07.25 WIB	TD : 135x/140/70 N : 80x/menit Rr : 20x/menit	: 135x/35'' menit	4x10'	Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase.

PERSALINAN KALA II

Tanggal/Jam : 04 Februari 2018/ 07.35 WIB

Tempat : Puskesmas Godean I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) Ibu mengatakan sudah tidak tahan ingin mengejan
- 2) Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB.

b. DATA OBJEKTIF

3) Pemeriksaan Umum

d) Keadaan Umum : Baik

e) Kesadaran : Composmentis

c. ANALISA

Ny. S umur 37 tahun G3P2A0Ah2 UK 37⁺⁴ minggu, inpartu kala II.

Dengan presipitatatus. Janin tunggal hidup, intrauterin, dan presentasi belakang kepala.

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

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 145 x/menit.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	07.25 WIB	Mengatur posisi ibu, posisi litotomi. Evaluasi: posisi ibu sudah nyaman.	Bidan Susi
2	07.35 WIB	Mengajarkan ibu cara mengejan yaitu saat ada kontraksi kedua kaki ditekuk, tangan menggenggam pergelangan kaki dan ditarik sejauh mungkin. Kepala diangkat hingga dagu menyentuh dada dan mata melihat ke arah jalan lahir, ibu tidak boleh mengeluarkan suara saat mengejan. Evaluasi ibu paham cara mengejan.	Bidan Susi
3	07.25 WIB	Memastikan kelengkapan alat, memakai celemek, sepatu dan mencuci tangan dengan 6 langkah. Evaluasi: alat sudah lengkap, celemek dan sepatu sudah terpakai dan sudah mencuci tangan 6 langkah.	Bidan Susi
4	07.27 WIB	Memasang handuk di atas perut ibu, underpad dan kain 1/3 bagian diletakkan dibagian bawah bokong ibu. Evaluasi: handuk, underpad dan kain 1/3 bagian sudah terpasang.	Bidan Susi
5	07.27 WIB	Membuka partus set, memakai sarung tangan steril. Evaluasi: partus set sudah terbuka serta sarung tangan sudah terpakai.	Bidan Susi
6	07.27 WIB	Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi kain yang ada di bawah bokong ibu, tangan kiri diletakkan dibagian klitoris untuk melindungi kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut untuk mencegah	Bidan Susi

		<p>terjadinya defleksi maksimal. Saat tidak ada kontraksi menganjurkan ibu beristirahat dan mengatur pernapasan. Melanjutkan pertolongan persalinan saat ada kontraksi, memimpin ibu mengejan.</p> <p>Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala bayi lahir. Memeriksa lilitan tali pusat. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan dimasing-masing sisi muka bayi untuk melakukan biparetal.</p> <p>Dengan menarik ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arcus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Melakukan sanggah susur untuk melahirkan bahu, punggung, hingga kaki bayi.</p> <p>Ibu mengejan dengan baik dan benar 6-8 kali mengejan. Dalam 1 kali kontraksi ibu mengejan 1-2 kali.</p>	
7	07.35 WIB	<p>Bayi lahir pukul 07.35 WIB, jenis kelamin perempuan.</p> <p>a. Melakukan penilaian sepintas: tangisan spontan, warna kulit kemerahan, gerakan aktif.</p> <p>b. Membersihkan dan membebaskan jalan nafas.</p> <p>c. Meletakkan bayi pada handuk di atas perut ibu, mengeringkan dan melakukan rangsangan taktil.</p> <p>d. Mengklem dan memotong tali pusat.</p> <p>Evaluasi: sudah dilakukan pertolongan persalinan.</p>	Bidan Susi

PERSALINAN KALA III

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Minggu, 04 Februari 2018 Pukul 07.45 WIB

Tempat : Puskesmas Godean I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) Ibu mengatakan merasa mules dan nyeri pada jalan lahir.

b. DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kontraksi : Keras
- 3) Tinggi fundus uteri : Setinggi pusat
- 4) Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua
- 5) Tanda-tanda pelepasan Plasenta

- a) Semburan darah tiba- tiba
- b) Tali pusat memanjang
- c) Perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler

c. ANALISA

Ny. S umur 37 tahun P3A0Ah3 inpartu kala III normal.

DS : Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

DO : KU : Baik, Kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	07.35 WIB	Mengeringkan bayi dan memakaikan topi. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu diantara payudara secara tengkurap selama 1 jam dengan tujuan bayi mencari puting ibu dan terjadi kontak kulit antara ibu dengan bayi. Evaluasi: sudah dilakukan IMD pada bayi	Bidan Susi
2	07.37 WIB	Memastikan tidak ada janin kedua dengan melakukan palpasi abdomen. Evaluasi: tidak ada janin kedua.	Bidan Susi
3	07.38 WIB	Memberitahu ibu akan disuntik untuk mempercepat pengeluaran plasenta. Oksitosin diberikan pada 1/3 pahan kiri bagian luar secara IM 10 IU. Evaluasi: ibu sudah disuntik oksitosin	Bidan Susi
4	07.39 WIB	Memindahkan klem 5-6 cm di depan vulva. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan tali pusat sambil mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta. Saat uterus tidak berkontraksi, hentikan penegangan dan tunggu kontraksi berikutnya. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem. Saat ada kontraksi berikutnya lanjutkan penegangan tali pusat, tangan kiri melakukan dorsakranial. Saat plasenta terlepas, menarik klem tali pusat dengan gerakan ke bawah sampai plasenta terlihat sebagian besar di depan vulva kemudian tarik ke arah atas mengikuti kurva jalan lahir. Saat plasenta terlihat di introitus vagina melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan kedua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban perpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput	Bidan Susi

		ketuban tersebut. Pukul 07. 45 WIB plasenta lahir lengkap.	
5	07. 45 WIB	Melakukan masase uterus, meletakkan tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut searah jarum jam sampai uterus berkontraksi. Evaluasi: kontraksi uterus keras.	Bidan Susi
6	07. 45 WIB	Memeriksa kelengkapan plasenta pada kedua sisi. Evaluasi: sisi maternal kotiledon utuh. Pada bagian fetal insersi tali pusat sentralis. Panjang tali pusat 50 cm, terdapat 2 arteri 1 vena. Plasenta lengkap utuh.	Bidan Susi
7	17.48 WIB	Mempersiapkan pemasangan AKDR pasca salin. Evaluasi : sudah dilakukan	Bidan Susi
8	07.50 WIB	Melakukan eksplorasi Evaluasi : hasil kesan bersih	Bidan Susi
9	07.45 WIB	Melakukan pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) kepada ibu.	Bidan Susi

PERSALINAN KALA IV

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Minggu, 04 Februari 2018 Pukul : 07. 50 WIB

Tempat : Puskesmas Godean I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKIF

- 1) Ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri pada jalan lahir.

b. DATA OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan Umum
 - a) KU: baik.
 - b) Kesadaran: CM
 - c) TD:120/70mmHg,
 - d) N: 82x/m,
 - e) Rr: 22x/m,
 - f) S: 36,5°C.

2) Pemeriksaan Fisik :

- a) TFU: 2 jari di bawah pusat. Kontraksi baik, keras.
- b) Kandung kemih kosong.
- c) Terdapat laserasi derajat II di mukosa vagina.
- d) Perdarahan \pm 300 cc

c. ANALISA

Ny. S umur 37 tahun P3A0Ah3 inpartu kala IV normal.

DS : Ibu mengatakan masih merasa mulas pada perutnya.

DO : KU Baik, Kontraksi keras, TFU setinggi pusat, TTV keadaan Normal.

d. PENATALSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	07.50 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mules yang dirasakan merupakan normal pada persalinan karena rahim berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi: ibu paham keadaannya sekarang.	Bidan Susi
2	07.50 WIB	Melakukan penjahitan tanpa anestesi, dengan teknik jahitan pertama kurang lebih 1 cm di atas ujung laserasi di bagian dalam vagina. Setelah membuat tusukan pertama, buat ikatan dan potong pendek benang yang lebih pendek dan ikatan Tutup mukosa vagina dengan jahitan jelujur, jahit ke bawah ke arah cincin himen Tepat sebelum cincin himen, masukkan jarum ke dalam mukosa vagina lalu ke bawah cincin himen sampai jarum ada di bawah laserasi. Periksa bagian antara jarum di perineum dan bagian atas laserasi. Perhatikan seberapa dekat jarum ke puncak luka. Teruskan ke arah bawah tapi tetap pada luka, menggunakan jahitan jelujur, hingga mencapai bagian bawah laserasi. Pastikan bahwa jarak setiap jahitan sama dan otot yang terluka telah dijahit. Jika laserasi meluas ke dalam otot, mungkin perlu untuk melakukan satu atau dua lapis jahitan terputus-putus untuk menghentikan perdarahan dan/atau mendekatkan jaringan tubuh secara efektif. Setelah mencapai ujung laserasi, arahkan jarum ke atas dan teruskan penjahitan, menggunakan jahitan	Bidan Susi

		<p>jelujur untuk menutup lapisan subkutikuler. Jahitan ini akan menjadi jahitan lapis ke dua Periksa lubang bekas jarum. Jahitan lapis kedua ini akan meninggalkan luka yang tetap terbuka berukuran 0,5 cm atau kurang. Luka ini akan menutup dengan sendirinya pada saat penyembuhan luka.</p> <p>Tusukkan jarum dan robekan perineum ke dalam vagina. Jarum harus keluar dari belakang cincin himen.</p> <p>Ikat benang dengan membuat simpul di dalam vagina . Potong ujung benang dan sisakan sekitar 1,5 cm. Jika ujung benang dipotong terlalu pendek, simpul akan longgar dan laserasi akan membuka.</p> <p>Ulangi pemeriksaan vagina dengan lembut untuk memastikan bahwa tidak ada kasa atau peralatan yang tertinggal di dalam.</p> <p>Evaluasi: laserasi sudah dijahit.</p>	
3	07.55 WIB	<p>Mengevaluasi pengeluaran perdarahan.</p> <p>Evaluasi: perdarahan ± 200cc</p>	Bidan Susi
4	07.55 WIB	<p>Memastikan kontraksi uterus dengan melakukan masase uterus.</p> <p>Evaluasi: kontraksi uterus baik, keras.</p>	Bidan Susi
5	07.55 WIB	<p>Membereskan seluruh peralatan, merendam peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Membuang bahan dan peralatan habis pakai pada tempat sampah.</p> <p>Evaluasi: alat-alat sudah dibereskan.</p>	Bidan Susi
6	07.56 WIB	<p>Membersihkan ibu dari kotoran dan darah dengan air DTT, membersihkan tempat tidur dengan air klorin kemudian dibilas dengan air bersih. Mengganti pakaian ibu dengan yang bersih dan kering, memakaikan pembalut dan celana dalam.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah dibersihkan dan sudah dirapikan.</p>	Bidan Susi
7	07.56 WIB	<p>Melepaskan sarung tangan dan mencelupkan pada larutan klorin, mencuci tangan di air mengalir, melepas celemek. Memberi selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran bayi.</p> <p>Evaluasi: sudah cuci tangan dan memberi selamat kepada ibu dan suami.</p>	Bidan Susi
8	07.56 WIB	<p>Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu mengelus-elus perut bagian bawah secara melingkar searah jarum jam agar kontraksi baik sehingga mencegah terjadi perdarahan. Jika perut terasa keras berarti kontraksi baik.</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga paham serta bersedia masase uterus.</p>	Bidan Susi
9	07.56 WIB	<p>Mengajari ibu untuk mobilisasi yaitu ibu miring ke kiri/ kanan, duduk, berdiri dan berjalan.</p> <p>Evaluasi: ibu paham dan bersedia mobilisasi.</p>	Bidan Susi
10	07.57 WIB	<p>Memberitahu ibu tentang nutrisi ibu setelah melahirkan yaitu ibu perbanyak makan yang mengandung protein seperti telur, ikan, tahu, tempe dan daging karena dapat mempercepat penyembuhan luka jalan lahir serta perbanyak makan sayuran hijau dan minum untuk memperbanyak produksi ASI dan</p>	Bidan Susi

11	07.57 WIB	<p>untuk kebutuhan zat besi. Evaluasi: ibu bersedia makan sesuai yang dianjurkan. Memberikan terapi obat oral : Amox 3x1 Hemofort 1x1 Vit. A. 1x1 Menganjurkan ibu minum setelah makan dan menggunakan air putih. Evaluasi: ibu sudah dapat terapi obat dan paham cara minum.</p>	Bidan Susi
12	07.58 WIB	<p>Melakukan pemantauan selama kala IV selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua memantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih dan perdarahan. Memantau suhu tubuh ibu 1 kali pada jam pertama dan 1 kali pada jam kedua. Evaluasi: sudah dilakukan pemantauan kala IV dan hasil terlampir pada partograf.</p>	Bidan Susi

Lembar Observasi 2 Jam Post Partum
Tabel 4.7 Observasi 2 Jam Post Partum

Hari Tgl	Wakt u	TD	N	Suhu	Kontr aksi	TFU	Kan dun g kem ih	Juml ah darah
Ka mis, 04- 02 201 8	08.00	120/80	80	36,5 ⁰ _C	Keras	1 Jari dibawah pusat	Kos ong	10
	08.15	120/80	82		Keras	1 Jari dibawah pusat	Kos ong	10
	08.30	120/80	82		Keras	1 Jari dibawah pusat	Kos ong	10
	08.45	120/80	82		Keras	1 Jari dibawah pusat	Kos ong	10
	09.15	120/80	80	36,5 ⁰ _C	Keras	1 Jari dibawah pusat	Kos ong	10
	09.45	120/80	80		Keras	1 Jari dibawah pusat	Kos ong	10

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S UMUR 37
TAHUN P3A0AH3 POST PARTUM 6 JAM NORMAL
DI PUSKESMAS GODEAN I YOGYAKARTA**

3. NIFAS

KUNJUNGAN PNC 1

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Minggu, 04 Februari 2018 Pukul : 12.00 WIB

Tempat : Puskesmas Godean I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi

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

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah Buang air kecil dan belum Buang air besar.

c) Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan Ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, dan 3 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan menuju ruang nifas.

d) Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

3) Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir.

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4) Data Pengetahuan

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

5) Riwayat Persalinan ini

a) Tempat Persalinan

Puskesmas Godean I Yogyakarta

b) Tanggal/ Jam Persalinan

04 Februari 2018/ Pukul: 07.35 WIB Umur Kehamilan: 37⁺⁴
minggu

c) Jenis Persalinan

Spontan

d) Penolong Persalinan

Bidan

e) Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

f) Kondisi ketuban

ketuban pecah pada saat pembukaan 10 cm.

g) Lama persalinan Kala I : 5 jam 0 menit

Kala II : 10menit

Kala III: 10 menit

Kala IV: 2 Jam +

7 jam 20 menit

h) Perdarahan persalinan normal Kala I : 10 ml

Kala II : 30 ml

Kala III : 200 ml

Kala IV : 60 ml+

300 ml

i) Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini

j) Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 3200 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin lak-laki, sehat, dilakukan rawat gabung.

k) Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

1) Perineum

Terdapat luka robekan perinium derajat II dan telah di lakukan penjahitan perineum

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD: 120/80 mmHg, S: 36,5°C, N: 80x/m, R: 20x/m

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema

Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda

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

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerolamamae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) sedikit.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas, Perineum terdapat luka derajat I, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu). Lochea : Rubra

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

c. ANALISA

Ny. S umur 37 tahun P3A0AH3 nifas normal 6 jam post partum dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 04 Februari 2018 jam 07.35 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan.

DO: KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 1 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	16.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada masalah yang serius. Tidak ada masalah pada luka jahitan. TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 80x/m, R: 22x/m, S: 36,5 °C. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan Susi
2	16.01 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga masase fundus uteri untuk merangsang kontraksi sehingga mencegah	Bidan Susi

		perdarahan dengan cara mengelus-elus perut bagian bawah secara lembut dan searah jarum jam sampai terasa keras pada perut bagian bawah. Evaluasi: ibu dan keluarga paham tentang masase fundus uteri dan bersedia melakukan sesuai yang dianjurkan.	
4	16.05 WIB	Mengajarkan ibu tentang perawatan luka pada jalan lahir dimana harus dijaga kebersihannya dan selalu dalam kondisi kering untuk meningkatkan kenyamanan dan mencegah infeksi. Selesai BAK dan BAB bersihkan daerah kemaluan dengan air bersih dari arah depan ke belakang dan keringkan. Menganjurkan ibu untuk jangan sering memegang luka jahitan, pembalut dan celana dalam harus selalu diganti agar tidak mengundang bakteri yang dapat menyebabkan infeksi. Evaluasi: ibu paham perawatan pada jalan lahir dan luka jahitan.	Bidan Susi
6	16.06 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan hebat dari jalan lahir, keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir, demam, tekanan darah yang tinggi, bengkak di kaki, tangan hingga muka, sakit kepala yang hebat di sertai penglihatan kabur hingga kejang. Jika ibu menemui tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi: ibu paham tanda bahaya masa nifas dan bersedia datang ke tenaga kesehatan saat menemui tanda tersebut.	Bidan Susi
7.	16.15 WIB	Memberitahu ibu untuk kembali diperiksa setelah 6 hari atau saat ibu ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	

KUNJUNGAN PNC 2 (7 hari)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Sabtu, 11 Februari 2018 Pukul 09:00 WIB

Tempat : Puskesmas Gamping I Yogyakarta

a. DATA SUBYEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah yang keluar masih ada tetapi tidak banyak.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 – 10 gelas perhari, jenis: air putih, susu.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan kakak kandung serta sodara lainnya.

d) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti pembalut saat 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 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

f) Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya sedang tertidur.

b. DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmhg

Nadi : 84 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36 °C

Berat Badan : 49 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat

Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

Payudara : simetris, puting menonjol dan lecet, hiperpimnetasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI banyak.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan simpisis pusat.

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering). Lochea : Sanguilenta

Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

c. ANALISA

Ny S umur 37 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 7 normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 04 Februari 2018 Ibu mengatakan ASI yang keluar sudah 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 tertidur.

DO: KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU pertengahan simpisis pusat, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

d. PENATALAKSANAAN

No	jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	09.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah serius. TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C.	Bidan Kristi
2	09.01 WIB	Memberitahu ibu nutrisi ibu nifas dimana harus diperhatikan untuk produksi ASI dan pemulihan kesehatan ibu. Ibu makan dengan gizi seimbang, makan dengan porsi cukup dan teratur. Makanan mengandung energi seperti nasi, jagung dan ubi.	Bidan kristi

		Protein seperti ikan, daging ayam, telur, tempe, kacang, dan susu. Mengajarkan ibu untuk perbanyak makan sayur dan buah segar serta perbanyak minum terkhususnya ibu minum selesai menyusui. Evaluasi: ibu paham tentang nutrisi ibu nifas dan bersedia makan seperti yang dianjurkan.	
3	09.02 WIB	Memberitahu ibu tentang personal hygiene untuk mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian, menggosok gigi, serta selalu menjaga kebersihan lingkungan dimana ibu tinggal. Evaluasi: ibu paham tentang kebersihan diri.	Bidan kristi
4	09.03 WIB	Mengingatkan lagi kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan tidak berkurang, bahkan berbau busuk, sakit kepala yang hebat tidak hilang setelah tidur, penglihatan kabur dan berkunang-kunang, nyeri pada payudara hingga bengkak dan demam. Jika ibu menemui tanda tersebut segera hubungi tenaga kesehatan. Evaluasi: ibu paham tanda bahaya masa nifas.	Bidan kristi
5	09.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ibu mempunyai keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika ibu mempunyai keluhan.	

KUNJUNGAN PNC 3 (21 HARI)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Kamis, 25 Maret 2018 Pukul 16:00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

a. DATA SUBYEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu masih memberikan bayinya ASI.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, susu.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan kakak serta saudara lainnya.

d) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e) Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 2 sampai 3 jam sekali.

f) Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

3) Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami.

Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

b. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) KU: baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TD:120/80mmHg,
- d) N: 80x/m,
- e) R: 20x/m,
- f) S: 36,5°C.

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat

Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) banyak.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, dan TFU tidak teraba.

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih, 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 dan kering)

Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

c. ANALISA

Ny S umur 37 tahun P3A0AH3 post partum hari ke-21 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih memberikan ASI kepada bayinya 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 tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	16.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal. TTV: TD: 120/80mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C. ASI lancar jenis ASI matur, luka jahitan sudah kering. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan.	mahasiswa Putri
2	16.10 WIB	Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu sebelum memegang bayi cuci tangan dengan air bersih yang mengalir, ibu duduk dengan santai kaki tidak boleh menggantung. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan bagian yang menghitam sekitar puting untuk menghindari lecet pada puting. Posisikan bayi dengan benar: a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.	mahasiswa Putri

		c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.	
		d. Lengan yang di bawa merangkul tubuh ibu, jangan berada diantara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.	
		e. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.	
		f. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.	
		Evaluasi: ibu paham teknik menyusui yang benar.	
3	16.30	Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam > 38 ⁰ C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc. Ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.	mahasiswa Putri
4.	16.35	Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Evaluasi : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.	mahasiswa Putri

Kunjungan Ibu Nifas (28 hari)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Kamis, 04 Maret 2018 Pukul 15:00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

a. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan tidak sedang sakit

b. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a) KU: baik
 - b) Kesadaran : Composmentis
 - c) TD:120/80mmHg,
 - d) N: 82x/m,
 - e) R: 22x/m,

f) S: 36,5°C.

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat

Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) banyak.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, dan TFU tidak teraba.

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih, 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 dan kering)

Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

c. ANALISA

Ny S umur 37 tahun P3A0AH3 post partum hari ke- 21 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan tidak sedang sakit

DO : KU baik, kesadaran composmentis. . Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	16.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal. TTV: TD: 120/80mmHg, N: 82x/m, R: 22x/m, S: 36,5°C. ASI lancar jenis ASI matur, luka jahitan sudah kering. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan.	mahasiswa Putri
2	16.10 WIB	Menjelaskan dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga pijat oksitosin 1. Pengertian Pijat Oksitosin Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa <i>back massage</i> pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. 2. Manfaat Pijat Oksitosin a. Membantu ibu secara psikologis, menenangkan agar tidak stres. b. Membangkitkan rasa percaya diri c. Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik mengenai bayinya. d. Meningkatkan ASI e. Memperlancar ASI f. Melepas lelah g. Ekonomis h. Praktik 3. Cara pijat oksitosin a. Pertama-tama Ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja yang ada dihadapannya, juga meletakkan kepala di tangan. b. Setelah itu suami melakukan pemijatan di sepanjang kedua sisi tulang belakang Ibu. Pijat dengan memakai ibu jari (bisa juga memijat dengan menggunakan kepalan tangan). c. Lalu pada bagian tulang belakang leher, carilah bagian tulang yang paling menonjol. d. Maka dari titik tulang yang paling menonjol tersebut turun sedikit ke bawahnya (yaitu jaraknya sekitar lebih 1-2 jari). Lalu geser kembali ke kanan dan kiri (masing-masing berjarak sekitar 1-2 jari). e. Lalu Anda bisa memulai melakukan pemijatan	mahasiswa Putri

		dengan gerakan yang memutar, lakukan secara perlahan-lahan ke arah bawah hingga mencapai batas garis bra.	
		f. Tapi apabila ingin terus dipijat hingga pinggang, maka silahkan saja (bebas).	
		Lalu tekan agak kuat (jangan terlalu kuat / kencang menekan) yang membentuk gerakan melingkar kecil menggunakan kedua ibu jari. Lakukan pemijatan mulai dari leher, lalu turun ke bawah hingga ke arah tulang belikat. Umumnya pemijatan hanya dilakukan selama 3 menit saja	
3	16.30	Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.	mahasiswa Putri
		Evaluasi : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY S
UMUR 1 JAM NORMAL DI PUSKESMAS GODEAN I
YOGYAKARTA**

4. BAYI BARU LAHIR

No. Register : -

Masuk Tanggal/Pukul : 04 Februari 2018 Pukul : 07.35 WIB

Dirawat di ruang : Bersalin

a. DATA SUBJEKTIF

- a) Bayi belum BAK belum BAB
- b) Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. DATA OBYEKTIF

- 1) Pemeriksaan umum

Kedaaan Umum : Baik

TTV

S : 36,2⁰c

N : 140 x/menit

R : 40 x/menit

PB : 49cm

BB : 3200 gram

LK : 31 cm

LILA : 12 cm

LD : 31 cm

Penilaian APGAR Score

Warna kulit kemerahan	: Merah	1/2
Frekuensi Nadi	: 128 kali/menit	2
Tonus otot aktif	: Gerakan aktif	2
<u>Tangisan</u>	<u>: Menangis kuat</u>	<u>2+</u>
Total APGAR score		8/9/10

2) Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succedaneum, anencephalus, dan hidrocephalus).
- b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- d. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

- f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
- g. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)
- j. Ekstermitas: Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan reflex babynski (+)
- k. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora dan lubang uretra terpisah dengan lubang vagina.
- l. Anus : Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

c. ANALISA

Bayi Ny. S umur 0 jam, lahir cukup bulan, sesuai umur kehamilan, spontan, normal.

DS : Bayi Baru Lahir tanggal 04 Februari 2018 Jam 07.35 WIB.

DO: Warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 130.

kali/menit, menangis kuat, APGAR score 9/10, BB 3200 gram,
TB 49 cm refleks bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	07.35 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam batas normal, tidak ada masalah serius. BB: 3200 gram, PB: 49cm, LK: 31 cm. LD: 32 cm LILA: 12 cm, N: 130x/m, R: 45x/m S: 36,6°C Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan pada bayinya.	Bidan Susi
2	07.40 WIB	Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi dengan dipakaikan pakaian bayi, diselimuti dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi, sarung tangan dan sarung kaki. Evaluasi: kehangatan tubuh bayi sudah dijaga	Bidan Susi
3	09.10 WIB	Melakukan rawat gabung agar bayi dapat menyusui saat membutuhkan ASI dan menyusui tanpa jadwal sehingga terjalin ikatan yang lebih dekat antara ibu, ayah, maupun anggota keluarga yang lain dengan bayi. Evaluasi: sudah dilakukan rawat gabung	Bidan Susi
4	09.20 WIB	Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi akan diberi salep mata pada kedua mata bayi untuk mencegah terjadi infeksi, menganjurkan ibu dan suami agar tidak mengusap mata bayi. Memberikan salep mata Clorampenicol 1% pada kedua mata bayi. Evaluasi: bayi sudah diberi salep mata. Ibu dan suami bersedia tidak mengusap mata bayi.	Bidan Susi
5	09.30 WIB	Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi akan disuntik Vit. K untuk mencegah terjadinya perdarahan. Memberikan suntikkan Vitamin K pada 1/3 paha kiri atas 1 ampul 2 mg dengan dosis 0,5 cc secara IM. Mendesinfektan daerah penyuntikkan dengan kapas alkohol, Setelah jarum dimasukkan lakukan aspirasi jika tidak ada darah masukkan obat secara perlahan. Evaluasi: ibu dan suami bersedia bayi diberi vit. K dan bayi sudah diberikan suntikkan vitamin. K.	Bidan Susi
6	09.40 WIB	Memberitahu ibu 6 jam lagi bayi di observasi atau jika ada keluhan ibu segera hubungi tenaga kesehatan Evaluasi: ibu paham dan bersedia bayi dikontrol.	Bidan Susi

KUNJUNGAN NEONATUS 1 (6 jam)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Minggu, 04 Februari 2018

Tempat : Puskesmas Godean I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) Ibu mengatakan anaknya lahir tanggal 04 Februari 2018
- 2) Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- 3) Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB
- 4) Ibu mengatakan bayi menghisap dengan baik, ASI lancar
- 5) Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu tetapi masih belajar, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di berikan suntik Vitamin K 1 dan salep mata.

b. DATA OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan bayi/ reflek : Baik.

- 2) Tanda- tanda vital

Nadi : 138 kali/menit

Pernafasan : 40 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

3) Antropometri

Berat badan : 3.200 gram

Tinggi badan : 49 cm

Lingkar kepala : 31 cm

Lingkar dada : 31 cm

Lingkar lengan : 12 cm

c. ANALISA

Neonatus cukup bulan, sesuai umur kehamilan , umur 6 jam, dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 07. 35

WIB, Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu tetapi masih belajar,

BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil *vitalsign* dalam keadaan baik

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	12.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik, tidak ada masalah serius. TTV: N: 100x/m, R: 40x/m, S: 36°6C. BB: 3200gram, PB: 49 cm. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan pada bayi.	Bidan Susi
2	12.10 WIB	Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayi yaitu tali pusat harus dirawat secara teratur, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, apabila ibu melihat tali pusat kotor bersihkan dengan air bersih mengalir, disabuni, lalu dibersihkan lagi dan dikeringkan. Tali pusat tidak boleh dibungkus dan selalu kondisi kering, jangan menambah alkohol atau cairan antiseptik lainnya. Ini dimaksudkan agar tali pusat cepat kering dan tidak dalam keadaan basah atau lembab sehingga terhindar dari infeksi. Melipat popok bayi di bawah tali pusat dan jangan menutupi tali pusat agar terhindar dari gesekan. Jangan bubuhkan apapun pada tali pusat bayi. Evaluasi: ibu paham perawatan tali pusat.	Bidan Susi
5	12.15	Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi akan disuntik imunisasi	Bidan

	WIB	Hb0 untuk mencegah hepatitis/ penyakit hati. Memberikan imunisasi Hb0 pada 1/3 paha kanan atas secara IM. Sebelumnya lakukan disinfektan pada daerah penyuntikkan dengan kapas alkohol swab, lakukan penyuntikkan dan masukkan obat. Evaluasi: ibu dan suami bersedia bayi diberi imunisasi Hb0 dan bayi sudah diberi imunisasi.	Susi
6.	12.20 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti bayi rewel hingga tidak mau menyusu, hipotermi/ kedinginan, tali pusat memerah hingga bau, demam, mulut mencucu hingga kejang. Jika ibu menemui tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan. Evaluasi: ibu paham tanda bahaya pada bayi.	Bidan Susi
7	12.00 WIB	Menganjurkan ibu kunjungan ulang 6 hari lagi atau saat ada keluhan pada bayi. Evaluasi: ibu paham dan bersedia kunjungan ulang.	Bidan Susi

KUNJUNGAN NEONATUS 2 (7 hari)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: 11 Februari 2018

Tempat : Puskesmas Gamping I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- 2) Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik, ASI lancar.
- 3) Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas.

b. DATA OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

S : 36,5⁰c

N : 136 x/menit

R : 46 x/menit

PB : 49 cm

BB : 3.250 gram

LK : 33 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom Down

Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)

Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.

Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning

Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (*hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal*)

Ekstermitas: Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

c. ANALISA

Neonatus cukup bulan, sesuai umur kehamilan, umur 7 hari, dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan pada tanggal

04 Februari 2018, pukul 07.35 WIB Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam keadaan normal tali pusat sudah lepas tidak terdapat kelainan.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	09.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi sehat, tidak ada masalah serius. TTV: N: 136x/menit, R: 46x/menit, S: 36,5 °C. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan pada bayinya.	Bidan Kristi
2	19.05 WIB	Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan pusat dan tetap dalam kondisi kering. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan tali pusat bayi.	Bidan Kristi
4	09.05 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian bayi, popok, topi, sarung tangan dan sarung kaki, menggunakan selimut, jauhkan bayi dari jendela terbuka, AC ataupun kipas angin. Evaluasi: ibu paham cara menjaga kehangatan tubuh bayi.	Bidan Kristi
5	09.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai 6 bulan dan memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin.	Bidan Kristi
6	09.05 WIB	Mengingatkan lagi pada ibu tanda bahaya pada bayi seperti bayi rewel hingga tidak mau menyusu, hipotermi/ kedinginan, pusat memerah hingga bau, demam, mulut mencucu hingga kejang. Jika ibu menemui tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan.	Bidan Kristi
7	09.06 WIB	Evaluasi: ibu paham tanda bahaya pada bayi. Menganjurkan kepada ibu untuk datang melakukan kunjungan di puskesmas pada saat jadwal imunisasi yang sudah ditentukan, agar bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan setiap jadwal imunisasi	
8	09.06 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang atau jika ibu punya keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	Bidan Kristi

KUNJUNGAN NENONATUS 3 (21 hari)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: 24 Februari 2018

Tempat : Rumah Pasien

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) Ibu mengatakan bayi berusia 21 hari
- 2) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 3) Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik, ASI lancar.

b. DATA OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

TTV

S : 36,5⁰c

N : 140 x/menit

R : 45 x/menit

PB : 50 cm

BB : 3300 gram

LK : 33 cm

- 2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succdenum, ancephalus, dan hidrocephalus).

Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleksi terhadap cahaya (+)

Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan dan terdapat lubang telinga

Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)

Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)

Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

Ekstermitas: Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)

Genetalia : Testis sudah turun ke skrotum.

Anus : Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

c. ANALISA

Neonatus cukup bulan, sesuai umur kehamilan, umur 21 hari, dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu

DO : Keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat talipusat sudah puput terdapat kenaikan berat badan menjadi 3300 gram dan kenaikan tinggi badan 50 cm serta tidak terdapat kelainan.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1	16.00 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik, tidak ada masalah serius. TTV: Nadi: 135x/m, R: 48x/m, S: 36,7°C Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan pada bayi.	Mahasiswa Putri
2	16.02 WIB	Menganjurkan ibu memberi ASI secara eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan, tidak memberi makanan atau minuman tambahan. Jika ibu sudah masuk bekerja ibu bisa memerah ASI di rumah atau di tempat kerja lalu menyimpan di lemari pendingin. Evaluasi: ibu dan suami paham dan bersedia	Mahasiswa Putri
3	16.03 WIB	Menganjurkan ibu agar bayi diberikan imunisasi dasar lengkap agar dapat mencegah dari berbagai penyakit. Imunisasi bisa di tempat bidan atau di puskesmas. Evaluasi: ibu paham dan bersedia memberi imunisasi dasar lengkap.	Mahasiswa Putri
4	16.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang di Bidan pada saat jadwal imunisasi dasar lengkap. Evaluasi: ibu paham dan bersedia membawa bayinya.	Mahasiswa Putri
5	16.10 WIB	Mengingatkan lagi pada ibu tanda bahaya pada bayi seperti bayi rewel hingga tidak mau menyusu, hipotermi/ kedinginan, pusat memerah hingga bau, demam, mulut mencucu hingga kejang. Jika ibu menemui tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan. Evaluasi: ibu paham tanda bahaya pada bayi.	
6	16.20 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang atau jika ibu punya keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	

5. KUNJUNGAN BAYI (3 BULAN)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/tanggal : Kamis, 17 Mei 2018 Pukul 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Gamping I Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

- 1) mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat

b. DATA OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

TTV

S : 36,5⁰c

N : 140 x/menit

R : 45 x/menit

PB : 59 cm

BB : 4.500 gram

LK : 34 cm

- 2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleksi terhadap cahaya (+)

Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.

Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning

Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

c. ANALISA

By. A umur 3 bulan dengan imunisasi IPV 3 dan Penta 2 dalam keadaan normal.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Nama Paraf
1.	10.00 WIB	Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan S : 36,5 ^{0C} Rr :45x/m , dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi : Tindakan sudah dilakukan.	Bidan Kristi
1.	10.05 WIB	Memberikan KIE pra imunisasi IPV dan Pentabio bahwa nanti IPV akan dilakukan penyuntikan di 1/3 paha kanan lateral dan pentabio di 1/3 paha bagian kiri lateral secara IM 90 ⁰ dengan dosis 0,5 ml Evaluasi : tindakan sudah dilakukan.	Bidan Kristi
2.	10.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu efek samping IPV dan pentabio bahwa nanti bayi akan demam (panas), diare ringan, kemerahan pada bagian suntik, tetapi ibu tidak perlu khawatir karena itu	Bidan Kristi

		merupakan efek samping yang normal, dan ibu hanya tetap memberikan ASI yang banyak saja pada bayinya. Evaluasi : Tindakan sudah dilakukan dan ibu mengetahui tentang efek samping dari imunisasi IPV dan Pentabio	
3.	10.15 WIB	Memberikan terapi paracetamol 3x1 apabila bayi mengalami efek samping panas. Evaluasi : Tindakan sudah dilakukan	Bidan Kristi
4.	10.20 WIB	Menganjurkan kepada ibu agar melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya yaitu IPV4 penta3, sesuai dengan jadwal imunisasi dasar lengkap atau jika ibu mempunyai keluhan Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ibu mempunyai keluhan.	Bidan Kristi
5.	10.25 WIB	Dokumentasi hasil kegiatan Evaluasi: Tindakan sudah dilakukan.	Bidan Kristi

1. KUNJUNGAN BAYI (3 BULAN)

Dokumentasi Kunjungan

Hari/tanggal : Kamis, 24 Mei 2018 Pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien, Mejing Kidul, Gamping, Yogyakarta

a. DATA SUBJEKTIF

- b) mengatakan tidak ada keluhan
- c) Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat

b. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

TTV S : 36,5⁰c

N : 145 x/menit

R : 46 x/menit

PB : 59 cm

BB : 4.500 gram

LK : 34 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)

Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas

Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.

Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning

Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah lepas, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)

Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

c. ANALISA

By. A umur 3 bulan dengan melakukan alam keadaan normal.

d. PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Nama Paraf
1	15.00 WIB	Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan S : 36,5 ^{0C} Rr :45x/m , dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi : Tindakan sudah dilakukan.	Mahasiswa putri
2	15.05 WIB	Menjelaskan kepada ibu tehnik dan cara pemijatan pada bayi . 1. Pijat bayi adalah terapi sentuhan tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan sejak abad keabad silam. Bahkan diperkirakan ilmu ini telah dikenal sejak awal manusia diciptakan kedunia, mungkin karena pijat berhubungan sangat erat dengan kehamilan dan proses kelahiran manusia 2. Manfaat pijat bayi Manfaat pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, serta meningkatkan produksi ASI 3. Cara melakukan pijat bayi Melakukan pemijatan pada daerah kaki Perahan cara India : pegang kaki pada pangkal paha, gerakkan tangan ke bawah secara bergantian seperti memerah susu. Peras dan putar : pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan, peras dan putar kaki bayi dengan lembut mulai dari pangkal paha ke arah mata kaki bayi. Telapak kaki : urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki. Tarikan lembut jari-jari : pijatlah jari-jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih sayang lembut pada setiap ujung jari. Gerakan peregangan : dengan mempergunakan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari ke arah tumit, kemudian diulangi lahi dari perbatasan jari ke arah tumit. Dengn jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit. Titik tekan : tekan-tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari. Punggung kaki : dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergatian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian. Peras dan putar pergelangan kaki : buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya dipergelangan kaki bayi. Perahan cara Swedia : peganglah pergelangan kaki bayi, gerakkan tangan secara bergantian dari pergelangan ke pangkal paha.	Mahasiswa putri

Gerakan menggulung : pegang pangkal paha dengan kedua tangan, buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki.

Gerakan akhir : setelah gerakan 1-10 dilakukan pada kaki kanan dan kiri, rapatkan kedua kaki bayi. Letakkan kedua tangan secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha. Usap kedua kaki dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki.

Memijat bagian perut

Mengayuh sepeda : lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut bergantian dengan tangan kanan dan kiri.

Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat : angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan, dengan tangan yang lain pijat perut bayi dan perut bagian atas sampai ke jari-jari kaki.

Ibu jari kesamping : letakkan kedua ibu jari disamping kanan kiri pusar bayi, gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan kiri bayi.

Bulan-matahari : buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu ke atas), kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari) beberapa kali. Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian kanan bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan). Lakukan kedua gerakan ini bersama-sama. Tangan kiri selalu membuat gerakan penuh (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan).

Gerakan I LOVE YOU : I = pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf I, LOVE = pijatlah perut bayi membentuk huruf L terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah, YOU = pijatlah perut bayi membentuk huruf U terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah.

Gelembung atau jari-jari berjalan : letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bagian kanan, gerakkan jari-jari anda pada perut dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara.

Memijat daerah dada

Jantung besar : buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua tangan ditengah dada bayi atau ulu hati. Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membuat bentuk jantung dan kembali ke ulu hati

Kupu-kupu : buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu, dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada atau ulu hati ke arah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati. Gerakan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

Memijat daerah tangan

Memijat ketiak : buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan.

Perahan cara India : peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi. Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan. Demikian seterusnya gerakkan tangan kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-ulang seolah memeras susu sapi.

Peras dan putar : peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

Membuka tangan : pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari. Putar jari-jari, pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar. Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada setiap ujung jari. Punggung tangan : letakkan tangan bayi di antara kedua tangan kita. Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut.

Peras dan putar pergelangan tangan : peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.

Perahan cara Swedia : gerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian mulai pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak. Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah pundak.

Gerakan menggulung : peganglah lengan bayi bagian atas atau bahu dengan kedua telapak tangan. Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan atau jari-jari.

Memijat daerah muka

Menyetrika dahi : letakkan jari-jari kedua tangan pada pertengahan dahi. Tekankan jari-jari dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar kesamping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku. Gerakan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di daerah mata.

Menyetrika alis : letakkan kedua ibu jari diantara kedua alis mata. Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis.

Hidung (Senyum I) : letakkan kedua ibu jari pada pertengahan alis. Tekankan ibu jari dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping dan ke atas seolah membuat bayi tersenyum.

Mulut bagian atas (Senyum II) : letakkan kedua ibu jari di atas mulut bayi di atas sekat hidung. Gerakkan kedua ibu jari dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

Mulut bagian bawah (Senyum III) : letakkan kedua ibu

jari di tengah dagu, tekankan dua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

Lingkar kecil di rahang : dengan jari kedua tangan buatlah lingkaran-lingkaran kecil daerah rahang bayi.

Belakang telinga : dengan menggunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri. Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu.

Memijat daerah punggung

Gerakan maju mundur : tengkurapkan bayi melintang di depan kita dengan kepala disebelah kiri dan kaki di sebelah kanan kita. Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali ke leher.

Gerakan menyetrika : pegang pantat bayi dengan tangan kanan. Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung.

Gerakan menyetrika dan mengangkat : ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan sampai tumit kaki bayi.

Gerakan melingkar : dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai ke pantat. Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat.

Gerakan menggaruk : tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan pada punggung bayi, buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampa ke pantat bayi.

Sentuhan Relaksasi

Relaksasi : membuat goyangan-goyangan ringan, tepuk-tepukan halus dan melambung-lambungkan secara lembut.

Peregangan lembut

Tangan disilangkan : pegang kedua pergelangan tangan bayi dan silangkan keduanya di dada. Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping, ulangi gerakan ini sebanyak 4-5 kali.

Membentuk diagonal tangan dan kaki : pertemuan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri bayi di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya tarik kembali kaki kanan dan tangan kiri bayi ke posisi semula. Pertemuan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas tubuh bayi. Selanjutnya tarik kembali tangan dan kaki bayi ke posisi semula. Gerakan membentuk diagonal ini dapat diulang sebanyak 4-5 kali

Menyilangkan kaki : pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi, lalu silangkan ke atas. Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu kembalikan posisi kaki ke posisi semula. Pegang kedua pergelangan kaki bayi dan

	silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar. Setelah itu kembalikan pada posisi semula, gerakan ini dapat diulang sebanyak 4-5 kali.	
	Menekuk kaki : pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut. Gerakan menekuk lutut ini dapat diulang sebanyak 4-5 kali.	
	Menekuk kaki bergantian : gerakannya sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian.	
6 15.30 WIB	Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Evaluasi : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.	Mahasiswa putri

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*contunity of care*) pada Ny. S dimuai sejak Februari-Mei 2018 dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nias, bayi baru lahir dan KB. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Kehamilan

Berdasarkan dari hasil kunjungan yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu. Dalam setiap kunjungan ANC penulis melakukan pemeriksaan standar pelayanan minimal, yaitu timbang berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur lingkar lengan atas, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin, menentukan detak jantung janin, skrining status immunisasi tetanus, memberi tablet Fe, pemeriksaan

laboratorium rutin, tatalaksana kasus, dan konseling. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori menurut Retno Y, 2017 tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan sesuai standar yang terdiri dari menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur lingkaran lengan atas, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin, menentukan detak jantung janin, skrining status imunisasi tetanus, memberikan tablet Fe, pemeriksaan laboratorium rutin, tatalaksana kasus dan temu wicara (konseling).

Asuhan kehamilan pada Ny. S di lakukan dari mulai pengkajian hingga pemberian asuhan. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S telah melakukan kunjungan di Puskesmas Gamping I Yogyakarta sebanyak 10 kali yang dilihat dari buku KIA. Pemeriksaan di lakukan sebanyak 6 kali pada trimester II, 4 kali pada trimester III. Hal ini sejalan dengan teori menurut Retno Y, 2017 bahwa ibu hamil wajib melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali selama kehamilan dengan rincian 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III, sehingga Ny. S telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 4 kali maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan pertama tanggal 23 Januari 2018 di rumah Ny. S, penulis melakukan pengkajian berupa anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling. Konseling yang diberikan yaitu lebih mengarah untuk ketidaknyamanan pada trimester III dan menganjurkan ibu untuk

melakukan ANC Terpadu, karena Ny. S mengeluh bengkak pada bagian kaki dan sudah melakukan ANC Terpadu. Bengkak pada bagian kaki merupakan hal yang biasa dialami oleh ibu hamil karena hal ini merupakan ketidaknyamanan pada trimester III, cara mengatasinya ibu dapat mengurangi aktivitas yang berat, istirahat yang cukup, dan tidak memakai sepatu yang tinggi. hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan Sulistyawati, 2014 bahwa bengkak bagian kaki yang dialami ibu itu dikarenakan selama proses kehamilan, cairan yang diproduksi dan disimpan tubuh meningkat jumlahnya. Ditambah dengan daya gravitasi sehingga menyebabkan daerah sekitar kaki bengkak. Peredaran darah sedikit terhambat karena berkembangnya rahim sehingga sirkulasi darah kembali ke jantung kurang lancar sehingga menyebabkan kaki bengkak dan perubahan hormon, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

Pada kunjungan kedua yang di lakukan di Puskesmas Gamping I Yogyakarta tanggal 30 Januari 2018 Ny. S mengatakan batuk . Asuhan yang diberikan berupa menganjurkan istirahat yang cukup, melakukan evaluasi makanan bergizi, evaluasi minum obat, evaluasi ketidaknyamanan. Pada kunjungan ini Ny. S masih mengalami sudah tidak ada keluhan bengkak pada bagian kaki, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

Pada tanggal 29 Desember 2017 Ny. S melakukan ANC Terpadu yang dilakukan di Puskesmas Gamping I Yogyakarta di dapatkan hasil pemeriksaan Haemoglobin 12,8 gr%, protein urin negatif, GDS 96 mg/dl, HbsAg negatif, HIV/Aids negatif. Dari hasil ANC Terpadu ibu dikatakan normal. Hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2016) yang menyebutkan nilai normal Hb pada ibu hamil berkisar antara 10,5-14,0 gr %.

Pemberian tablet penambah darah diberikan kepada Ny. S ibu mengatakan selalu meminum tablet Fe setiap malam hari sebelum tidur diminum menggunakan air putih. Hasil evaluasi yang dilakukan penulis Ny. S telah minum tablet penambah darah lebih dari 90 tablet yang diminum sebanyak 1 kali dalam sehari. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016), yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan, sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

2. Persalinan

Penulis mencantumkan data asuhan persalinan ini merupakan data sekunder karena penulis tidak dapat mendampingi mulai dari kala I, kala II dan kala III dengan alasan penulis sedang komunitas di Tempel dan suami Ny S menelpon pukul ±10.00 WIB (Tgl : 04 Februari 2018) dan sudah berada di Puskesmas Godean I Yogyakarta, sehingga penulis mengambil data dari Puskesmas Godean I pada tanggal 30 Februari 2018.

a. Kala I

Tanggal 04 Februari 2018 pukul 06.50 WIB ibu datang ke Puskesmas mengeluh kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak pukul 01.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah dan tidak terdapat pengeluaran cairan seperti air ketuban dari jalan lahir, gerakan janin aktif, hasil pemeriksaan dalam pada pukul 07.00 WIB Portio lunak, effacement 1%, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, POD belum jelas SLTD +, DJJ : 135 kali/menit. Pada pukul 07.35 ibu sudah merasakan ketuban pecah dari jalan lahir, pemeriksaan dalam Portio lunak, effacement 10%, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh, POD belakang kepala, penurunan hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, SLTD +, DJJ : 145 kali/menit. Ny. S dikatakan dengan kala I cepat atau persalinan presipitatus. Menurut Sulistyawati (2013) kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu *fase laten* (8 jam) dimana *serviks* membuka sampai 3 cm dan *fase aktif* (7 jam) dimana *serviks* membuka dari 3-10 cm. Kontraksi lebih kuat dan sering terjadi selama *fase aktif*. Lamanya kala I pada *multigravida* berlangsung selama 8 jam dan pembukaan 2 cm per jam. Menurut Prawirohardjo (2014) *partus* yang sudah selesai kurang dari 3 jam dinamakan *partus presipitatus* yang ditandai oleh kekuatan his. Bahaya *partus presipitatus* bagi ibu adalah terjadinya perlukaan yang luas pada jalan lahir, khususnya *vagina* dan *perineum*. Bahaya

pada bayi bisa mengalami perdarahan dalam tengkorak karena bagian tersebut mengalami tekanan yang kuat dalam waktu singkat. Menurut Oxorn, 2010 partus presipitatus merupakan persalinan yang lebih dari 3 jam. Kadang terjadi pada multipara dan jarang sekali pada primipara terjadi persalinan yang yang terlalu cepat sebagai akibat his yang kuat dan kurangnya tahanan dari jalan lahir. Partus presipitatus dapat menyebabkan terjadinya robekan perineum bahkan robekan serviks yang dapat mengakibatkan perdarahan pascapersalinan. Penyebab terjadinya persalinan presipitatus karena tahanan yang rendah pada bagian jalan lahir, kontraksi uterus yang terlalu kuat, kekuatan mengejan yang terlalu kuat, dan kelenturan jalan lahir. Pada ibu terdapat kesesuaian antara tori dan fakta, tetapi pada *vagina* dan *perineum* ibu tidak terjadi perlukaan yang luas pada jalan lahir, dan tidak ada kelainan pada bayi.

b. Kala II

Tanggal 04 Februari 2018 pukul 07.35 WIB Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, His 4 kali dalam 10 menit lama 40 kali/menit teratur, DJJ : 140 kali/menit teratur, pemeriksaan dalam : vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) warna jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, dan tidak ada molase, terdapat tanda gejala kala II adanya

dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka dan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN 60 langkah. Menurut Marmi, (2012) Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mencedan. Kala II diawali dengan Karena pada rectum ibu merasa seperti mau buang air besar dengan tanda anus membuka. Pada waktu his, kepala janin mulai terlihat, vulva membuka dan perineum meregang dengan his mencedan yang terpimpin akan lahirlah kepala diikuti oleh seluruh tubuh janin.

c. Kala III

Kala III pada Ny. S berlangsung 10 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta. Setelah ada tanda pelepasan plasenta berupa uterus globular, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba lahirkan plasenta, dan plasenta lahir pada pukul 07.45 WIB kemudian melakukan massase uterus selama 15 detik. berlangsung selama 10 menit, dengan hasil plasenta lahir lengkap. Hal ini sesuai dengan teori Sulistyawati, (2013) persalinan kala III dalam asuhan persalinan normal berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III dapat dikatakan normal. Setelah *plasenta* lahir segera dilakukan *masase* selama 15 detik, saat dilakukan *masase uterus*

menjadi keras, jika *uterus* tidak berkontraksi selama 15 detik dapat terjadi perdarahan.

d. Kala IV

Pada kala IV dilakukan penjahitan derajat II . Kala IV berlangsung setelah plasenta lahir lengkap pada pukul 07.45 WIB, dan selama 2 jam pemantauan yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Hal yang dilakukan adalah massase uterus, evaluasi tinggi Fundus Uterus, memeriksa perdarahan dari laserasi, dan evaluasi keadaan umum ibu. Pemantauan tersebut sudah masuk didalam pemantauan kala 2 jam postpartum. Menurut Marmi, (2012) Kala IV (kala 2 jam post partum) adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum. Pemantaun yang dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan normal bila tidak lebih dari 400-500 cc.

Berdasarkan asuhan yang di berikan oleh bidan di Puskesmas Godean I Yogyakarta telah sesuai dengan asuhan sayang ibu yang meliputi pelayanan ibu yang ramah dan penuh perhatian, memberi semangat dan dukungan kepada ibu, memberi kesempatan klien untuk memilih posisi meneran yang diinginkan, memberikan asupan nutrisi yang cukup, melakukan rawat gabung, membimbing ibu untuk memeluk bayinya dan sesegera memberikan ASI, memantau kondisi bayi dan ibu, menganjurkan ibu istirahat dan mengajarkan

ibu dan suami mengenali tanda dan gejala bahaya yang mungkin terjadi serta mengajarkan ibu cara mencari pertolongan.

3. Masa Nifas

Pada persalinan preipitatus Ny. S dikatakan normal dan tidak terdapat komplikasi pada masa nifas 2 jam setelah post partum dan 6 jam postpartum. Peneliti melakukan kunjungan masa nifas pada Ny.S dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu kunjungan nifas 1 pada tanggal 28 Februari 2018 dan kunjungan nifas pada tanggal 4 maret 2018. Menurut Saifuddin, (2013) kunjungan nifas paling sedikit 3 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan. kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny. S sudah sesuai dengan teori dimana kunjungan dilakukan 3 kali pada 6 jam pertama, 6 hari setelah persalinan, dan 2 minggu setelah persalinan.

Pada kunjungan rumah tanggal 24 Februari Februari 2018, ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI sudah lancar. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan

bergizi, KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup. Berikut asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua ibu nifas menurut Dewi dan Sunarsih 2012 asuhan yang harus diberikan yaitu memberikan konseling kebutuhan gizi ibu nifas, kebersihan diri ibu nifas, kebutuhan istirahat, mengkaji tanda-tanda *post partum blues*, konseling keluarga berencana, dan mengevaluasi tanda bahaya masa nifas.

Pada tanggal 04 Februari 2018 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar. Asuhan yang diberikan evaluasi jenis KB, jelaskan KB yang dipilih, kebersihan diri, dan evaluasi tanda bahaya nifas. Berikut asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua ibu nifas menurut Dewi dan Sunarsih 2012 asuhan yang diperlukan yaitu melakukan pijat oksitosin dirumah Ny. S yaitu memberikan pengertian tentang pijat oksitosin dan cara pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin (Rahayu, 2016). Dari hasil yang telah dilakukan Ny. S memahami tentang apa itu pijat oksitosin dan cara pijat oksitosin. Menurut Dewi dan Sunarsih, (2012) kunjungan masa nifas di lakukan sebanyak 3 kali, asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu. Berdasarkan hasil sudah sesuai dengan teori dan praktik.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Bayi Ny. S) diawali dengan pengkajian pada tanggal 4 Februari 2018 pukul 07.35 WIB. Dimana bayi baru lahir normal, BB : 3200 gram, PB :49 cm, keadaan umum baik, apgar score 8/9/10 pada 1 menit pertama IMD sudah dilakukan berhasil di menit ke 30. Menurut M. Soleh Kosim dalam Marmi (2012) bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat, evaluasi nilai APGAR dilakukan mulai dari menit pertama sampai 5 menit, dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 3200 gram, cukup bulan, dan tidak ada kelainan. Asuhan yang diberikan berupa pemberian vitamin K 1 mg dipaha kanan dan HBO dipaha kiri, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI minimal 2-3 jam sekali. Menurut Prawirohardjo, (2014) pemberian salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pemberian vitamin K 1 mg secara intramuscular, di paha kanan secara anterolateral. Dapat disimpulkan dari kegiatan yang dilakukan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 4 Februari 2018 pukul 12.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan, memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, memandikan

bayi dan melakukan perawatan tali pusat, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir dan memberitahu kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bayi sudah BAK 1 kali dan sudah BAB 1 kali warna kehitaman dan lengket. Menurut Depkes RI (2009) asuhan kunjungan neonatus I yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, memberikan imunisasi Hb0, pemberian vitamin K.

Kunjungan neonatus II (pada tanggal 25 Februari 2018). Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, mengajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Ibu mengatakan ibu mengatakan ibu menyusui bayi seserng mungkin kapanpun saat bayi menginginkan dan saat payudara ibu terasa penuh dan bayi sudah BAB warna kuning.

Menurut Marmi, (2016). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan praktek karena pemberian ASI penuh sudah dilakukan oleh ibu kepada bayi, hal ini dapat dilihat dari feses bayi yang berwarna kuning.

Kunjungan neonatus III (dilakukan pada tanggal 04 Maret 2018). Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah puput pada hari ke 7. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin, tanda bahaya pada bayi, dan menjaga kehangatan dan

kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk membawa bayi untuk imunisasi BCG pada saat bayi berusia 1 bulan.

5. KB

Asuhan keluarga berencana pada Ny.S dilakukan pada saat plasenta, dimana ibu sudah memutuskan kontrasepsi jenis apa yang akan ibu gunakan setelah mendapat penjelasan dari penulis mengenai jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi serta kegunaannya. Ibu mengatakan tidak ingin hamil lagi, dan ingin menggunakan KB AKDR.

Menurut Bkkbn, (2014) AKDR pascapersalinan merupakan metode yang aman, efektif dan nyaman bagi sebagian besar perempuan. Untuk perempuan yang kurang mendapat akses ke klinik reproduksi atau fasilitas kesehatan, AKDR pascapersalinan merupakan kesempatan yang paling baik untuk mengontrol fertilitas pascapersalinan. Keuntungan lain adalah motivasi yang tinggi untuk menjaga kesehatan dan membantu tumbuh kembang bayi dan jaminan untuk tidak segera hamil kembali.

Penulis memberikan informasi kepada Ny. S tentang kontrasepsi AKDR dengan bantuan leaflet, dimana cara kerja AKDR adalah menunda atau menghalangi sperma masuk kedalam Rahim perempuan yang memicu terjadinya ovulasi. Keuntungan pemakaian kontrasepsi ini adalah : Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya sangat tinggi, sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1

kegagalan dalam 125-170 kehamilan), AKDR dapat sangat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal dengan dengan Cu AKDR (CuT-380A), tidak mempengaruhi kualitas volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat-obat, dan dapat membantu mencegah kehamilan ektopik.