

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. I UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 35<sup>+2</sup> MINGGU

Tanggal/waktu pengkajian	:	24 Januari 2018, jam 15.00
Tempat	:	Pancoh, Girikerto, Turi, Sleman
Identitas		Ibu Suami
Nama	:	Ny. I Tn. S
Umur	:	36 tahun 41 tahun
Agama	:	Islam Islam
Suku/Bangsa	:	Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia
Pendidikan	:	SMA SMA
Pekerjaan	:	IRT Swasta
Alamat	:	Pancoh, Girikerto, Turi, Sleman

#### DATA SUBJEKTIF (24 Januari 2018, jam 15.00)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang di rumah

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 23 tahun, dengan suami sekarang sudah 13 tahun.

### 3. Riwayat Menstruasi:

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 4-5 kali ganti pembalut. HPHT: 22 Mei 2017, HPL: 1 Maret 2018.

### 4. Riwayat kehamilan ini

#### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6<sup>+1</sup> minggu. ANC di Puskesmas Turi Sleman dan di BPS Kusharyanti.

Tabel 1.7 *Riwayat ANC*

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 2 kali	1. Mual muntah UK 6 <sup>+1</sup> minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit sedikit tapi sering.</li> <li>2. Menghindari makanan yang memicu mual.</li> <li>3. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B<sub>6</sub> 1x1</li> </ol>
	2. Pusing, Mual muntah UK 11 <sup>+4</sup> minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIE tentang periksa kehamilan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksa secara rutin di puskesmas.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup.</li> <li>4. Pemberian tablet zat besi 1x1, B<sub>6</sub> 1x1, paracetamol 3x1.</li> </ol>
Trimester II 5 kali	1. Mual UK 13 <sup>+5</sup> minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIE tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil.</li> <li>2. Menghindari makanan pemicu mual.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit sedikit tetapi sering.</li> <li>4. Pemberian tablet Fe 1x1 dan B<sub>6</sub> 1x1.</li> </ol>
	2. Tidak ada keluhan UK 17 <sup>+3</sup> minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIE tentang kegiatan yang harus dihindari oleh ibu hamil.</li> <li>2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.</li> </ol>

	3. Tidak ada keluhan UK 20 minggu	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1. 2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup.
	4. Tidak ada keluhan UK 21 <sup>+4</sup> minggu	1. Mengajarkan ibu posisi nungging. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi nungging selama 15 menit. 3. Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1.
	5. Tidak ada keluhan UK 24 <sup>+6</sup> minggu	1. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan posisi nungging dirumah. 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.
Trimester III 7 kali	1. Nyeri perut bagian bawah UK 28 minggu	1. Menganjurkan ibu untuk menghindari aktivitas yang berat. 2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat. 3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk mengurangi nyeri. 4. Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.
2. Nyeri perut bawah UK 38 <sup>+3</sup> minggu	3. Tidak ada keluhan UK 30 <sup>+2</sup> minggu	1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol rutin. 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.
	4. Tidak ada keluhan UK 32 <sup>+6</sup> minggu	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.
	5. Tidak ada keluhan UK 35 <sup>+2</sup> minggu	1. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.
	6. Pegel-pegel UK 37 minggu	1. Menganjurkan ibu untuk mengompres daerah yang terasa nyeri dan pegel. 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.
		3. KIE tentang persiapan persalinan. 4. Pemberian tablet Fe 1x1 dan

		kalk 1x1.
	7. Keluar lendir darah jam 11.00 mulas kenceng-kenceng. UK 38 <sup>+4</sup> minggu	1. Melakukan persiapan persalinan.

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.
- c. Pola nutrisi

Tabel 1.8 *Pola Nutrisi*

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu/tempe	Air putih	Nasi, sayur, daging, tahu/tempe	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- d. Pola eliminasi

Tabel 1.9 *Pola eliminasi*

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	BAK	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Kuning jernih	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Khas BAK	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari/hari : menyapu, memasak, cuci piring

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT<sub>5</sub> terakhir pada tahun 2017.

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan keduanya.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi implan.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa senin kamis.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

TD : 110/70 mmHg      RR : 20x/menit

N : 80x/menit      S : 36,8°C

c. TB : 153 cm

BB : sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 66 kg

LILA : 27 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah: tidak ada

Cloasma gravidarum: tidak ada.

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

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

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

e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.

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

Palpasi Leopold

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

Leopold II: Pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala masih bisa digoyangkan.

Leopold IV: Kepala belum masuk panggul (konvergen).

TFU: 28 cm

TBJ:  $(28-12) \times 155 = 2480$  gram

Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145 kali per menit, teratur.

- g. Ekstremitas: tidak ada oedema, tidak ada varices, reflek patella (+/+).
- h. Pemeriksaan penunjang

Telah dilakukan pemeriksaan ANC terpadu pada tanggal 6 Januari 2018 dengan hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makanan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Dan telah dilakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 12 desember 2017 dengan hasil Hb 12,6 gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbsAg negatif, HIV/Aids negatif.

### **ANALISA**

Ny. I umur 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 35<sup>+2</sup> minggu dengan kehamilan normal.

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 22 Mei 2018, HPL 1 Maret 2018

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, hidup, bagian terendah janin adalah kepala, puki, presentasi kepala.



**Tabel 2.1 PENATALAKSANAAN** (tanggal 24 Januari 2018, Jam 15.00)

Jam	Penatalaksanaan	
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="491 454 1209 701">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, R 20 x/menit, S 36,8°C , letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 145x/menit. Evaluasi : ibu senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li data-bbox="491 712 1209 958">2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan.</li> <li data-bbox="491 969 1209 1328">3. Memberitahukan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Turi Sleman, penolong bidan, transportasi mobil, biaya menggunakan asuransi, pengambilan keputusan adalah suami.</li> <li data-bbox="491 1339 1209 1653">4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta oedema pada muka dan ekstremitas. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut.</li> <li data-bbox="491 1664 1209 1877">5. Memberitahukan pada ibu untuk menghindari kegiatan yang terlalu berat seperti angkat barang berat karena dapat membahayakan ibu dan janin serta ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup. Evaluasi : ibu bersedia untuk menghindari kegiatan berat dan bersedia untuk istirahat yang cukup.</li> <li data-bbox="491 1888 1209 1977">6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat dengan teratur sesuai anjuran dokter berupa : tablet Fe 1x1 diminum 1 jam setelah makan malam dan</li> </ol>	Destia

	<p>kalk 1x1 diminum setelah makan pada pagi hari. Evaluasi : ibu bersedia untuk tetap meminum obat dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Turi jika ada keluhan yang lain atau jika ibu merasa ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang segera jika ada keluhan.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Kunjungan Kedua di Rumah Responden:

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. I  
UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 36<sup>+2</sup> MINGGU**

Tabel 2.2 SOAP Ibu Hamil Kunjungan Kedua

Hari/tanggal	Uraian/kegiatan	
Minggu, 31 Januari 2018 Pukul 16.00 WIB	<p>S: Ny. I umur 36 tahun mengatakan tidak merasakan keluhan apapun. Gerakan janin aktif. HPHT: 22 Mei 2018 HPL : 1 Maret 2018</p> <p>O : KU : Baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>TD: 100/80 mmHg RR: 22x/menit</p> <p>N: 84x/menit S : 36,9°C</p> <p>BB : 66 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, Linea nigra (+), Striae gravidarum (+)</p> <p>Palpasi Leopold:</p> <p>Leopold I: Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II: Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).</p> <p>Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala masih bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: kepala belum masuk panggul (Konvergen).</p> <p>TFU: 29 cm</p>	Destia

	<p>TBJ: <math>(29-12) \times 155 = 2635</math> gram.</p> <p>Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145 kali per menit, teratur.</p> <p>A : Ny. I umur 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 36<sup>+2</sup> minggu dengan kehamilan normal.</p> <p>Janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD: 100/80 mmHg RR: 20x/menit N: 84x/menit S : 36,9°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 145x/menit. Evaluasi: ibu nampak senang dengan hasil pemeriksian dan ibu mengerti.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan jangan khawatir untuk menghadapi persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tetap tenang</li> <li>3. Memberitahukan ibu untuk menghindari kegiatan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin seperti angkat barang-barang berat serta ibu dianjurkan istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia untuk menghindari kegiatan berat dan ibu bersedia beristirahat yang cukup.</li> <li>4. Memberitahukan pada ibu untuk tetap menghitung gerakan janin dalam 12 jam tanpa menghitung waktu tidur. Pemantauan ini bisa dilakukan dengan tidur miring atau duduk, kemudian ibu menghitung beberapa waktu yang diperlukan untuk mencapai 10 gerakan janin. Sebelum itu ibu harus makan terlebih dahulu karena gerakan janin akan lebih terasa jika ibu makan dan minum dengan baik. Evaluasi: ibu bersedia untuk tetap menghitung gerakan janin.</li> <li>5. Memberikan konseling persiapan persalinan meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Rencana tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang terlatih</li> </ol> </li> </ol>	
--	--	--

	<p>b. Transportasi</p> <p>c. Mempersiapkan barang-barang yang diperlukan saat persalinan, misal baju ibu, pembalut, perlengkapan bayi dan lain sebagainya.</p> <p>d. Membuat rencana atau pola menabung (tabungan ibu bersalin).membuat rencana pembuatan keputusan jika terjadi kegawat daruratan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mempersiapkannya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang sudah diberikan yaitu kalk 1x1 dan Fe 1x1 Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tetap meminum obat .</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan ke Puskesmas Turi atau jika ibu merasakan ada tanda tanda persalinan serta keluhan yang lain. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan yang lain.</p>	
--	---	--

Hasil Pendampingan ke Puskesmas pada Kunjungan ketiga:

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. I UMUR 36  
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38<sup>+3</sup> DI PUSKESMAS TURI**

Tanggal/jam: 15 Februari 2018/ 09.00 WIB

Tabel 2.3 SOAP Ibu Hamil Kunjungan Ketiga

Hari/tanggal	Uraian kegiatan	
Kamis, 15 Februari 2018	<p>S: Ny. I umur 36 tahun mengeluh nyeri perut bagian bawah, gerakan janin aktif.</p> <p>O: KU: Baik</p> <p>TD: 100/80 mmHg</p> <p>N: 78x/menit</p> <p>R: 19x/menit</p> <p>S: 36,6°C</p> <p>BB: 70 kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, Linea nigra (+), Striae gravidarum (+)</p> <p>Palpasi Leopold:</p> <p>Leopold I: Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II: Pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).</p> <p>Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala masih bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: kepala belum masuk panggul (Konvergen).</p> <p>TFU: 32 cm</p> <p>TBJ: (32-11) x 155 = 3255 gram.</p>	Destia

	<p>Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 135 kali per menit, teratur.</p> <p>Pemeriksaan penunjang: Hb 13,5 gr%, protein urin (-).</p> <p>A: Ny. I umur 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 38<sup>+3</sup> dalam keadaan normal.</p> <p>Janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 100/80 mmHg, N: 78x/menit, R: 19x/menit, S: 36,6°C. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahukan pada ibu bahwa nyeri perut yang ibu rasakan adalah akibat dari kepala bayi yang semakin turunk ke dasar panggul dan ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidak khawatir.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan menghindari kegiatan yang berat. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu bersedia untuk beristirahat.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk meminum obat sesuai anjuran bidan: Fe 1x1 dan kalk 1x1. Evaluasi: ibu bersedia meminum obat.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke puskesmas jika ibu merasakan ada keluhan atau jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</li> </ol>	
--	--	--

Kunjungan Keempat di Puskesmas Turi:

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. I UMUR 36 TAHUN**

**MULTIGRAVIDA HAMIL 38<sup>+4</sup> MINGGU**

**DI PUSKESMAS TURI SLEMAN**

Ny. I datang ke Puskesmas Turi mengatakan ingin periksa. HPHT: 22 Mei 2017

HPL: 1 Maret 2018.

Tabel 2.4 SOAP Ibu Bersalin

Hari/tanggal	Evaluasi/kegiata	
Jumat, 16 Februari 2018 19.15 WIB	<p>S: Ibu mengeluh kenceng-kenceng dan sakit pinggang sejak pukul 11.00 WIB, ada pengeluaran lendir bercampur dengan darah dari kemaluan sejak pukul 06.00 WIB, mengeluarkan cairan seperti pipis pada pukul 18.30 WIB, warna jernih, jumlah 5cc, pergerakan janin pada 24 jam terakhir kurang lebih 15 kali, istirahat/tidur pada malam hari kurang lebih 8 jam, ibu mengatakan terakhir makan dan minum pada tanggal 16 Februari 2018 pukul 17.00 WIB, BAB terakhir tanggal 16 Februari 2018 pukul 06.00 WIB dan BAK terakhir tanggal 16 Februari 2018 pukul 18.30 WIB.</p> <p>O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda vital : TD: 110/70 mmHg RR: 22x/menit N: 80x/menit S: 36,8°C</p> <p>Pemeriksaan fisik: Wajah: Tidak oedema, tidak pucat. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih dan tidak ada oedema palpebra. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra. Leopold I: Fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong). Leopold II: Bagian kanan ibu teraba bulat-bulat kecil dan kosong (ekstremitas), pada bagian kiri ibu teraba keras memanjang (punggung).</p>	Destia



<p>Pukul 19.30 WIB</p>	<p>Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.  Leopold IV: sudah masuk panggul (konvergen) 4/5 Hodge 2.  TFU: 32 cm  TBJ: (32-11) x 155 = 3255 gram  DJJ : 134x/menit  His : 4x 10 menit lamanya 20 detik  Genitalia: Tidak ada benjolan, tidak ada varises, VT: Vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm longgar, penipisan 20%, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, bau khas, bagian terbawah janin kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas, STLD (+), Lakmus (+).  A: Ny.I umur 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 38<sup>+4</sup> minggu inpartu kala 1 fase laten dalam keadaan normal.  Janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala.  P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan, pembukaan 2 cm, bagian terbawah janin kepala, TD: 110/70mmHg, RR: 22x/menit, N: 80x/menit, S:36,8°C dan ibu dalam keadaan normal.  Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk berfikir positif bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar.  Evaluasi: ibu menerima anjuran dan optimis bahwa bayi kan lahir dalam keadaan normal.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar cepat terjadi pembukaan.  Evaluasi: ibu bersedia tidur miring ke kiri</li> <li>4. Mengajarkan pada ibu teknik relaksasi yaitu pejamkan mata tarik nafas panjang dari hidung kemudian hembuskan dimulut secara perlahan-lahan saat ibu merasakan kenceng-kenceng.  Evaluasi: Ibu mengerti dan ibu bersedia untuk melakukan teknik relaksasi.</li> <li>5. Mengajarkan pada keluarga cara mengelus pinggang ibu dan menganjurkan untuk tetap mengelus pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit.  Evaluasi: suami sudah memassase pinggang ibu</li> </ol>	<p>Destia</p>
----------------------------	---	---------------

<p>Pukul 21.30 WIB</p>	<p>dan ibu merasa nyaman dengan tindakan tersebut.</p> <p>6. Menganjurkan keluarga untuk tetap memberikan makan dan minum saat tidak ada his agar ibu tidak lemas saat persalinan nanti. Evaluasi: keluarga bersedia untuk tetap memberikan makan dan minum.</p> <p>7. Memberitahukan keluarga untuk membantu memposisikan ibu senyaman mungkin selama proses persalinan. Evaluasi: suami bersedia membantu memposisikan ibu.</p> <p>8. Memasang underpad dibawah bokong ibu. Evaluasi : underpad sudah terpasang.</p> <p>9. Menyiapkan alat dan tempat persalinan. Evaluasi: alat dan tempat persalinan sudah di persiapkan di ruang bersalin.</p> <p><b>KALA II</b> S: Ibu mengatakan ingin meneran, sakit pinggang dan sakit perut bagian bawah, serta seperti ingin BAB. O: Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD: 110/70 mmHg RR: 22x/menit N: 80x/menit S: 36,8°C</p> <p>Pemeriksaan fisik: DJJ: 140x/menit His: 5x10 menit lamanya 55 detik Genitalia: tidak ada benjolan, tidak varises, VT: Vulva/vagina tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban sudah pecah, ketuban jernih, bagian terbawah janin kepala, POD UUK dijam 12, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas, tidak ada molase, STLD (+), terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. A: Ny.I umur 36 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 38<sup>+4</sup> minggu inpartu kala II dalam keadaan normal. Janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala. P:</p> <p>1. Memberitahukan dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 10 cm, bagian terbawah janin kepala, TD: 110/70mmHg, N: 80x/menit, S:</p>	<p>Destia</p>
----------------------------	---	---------------

	<p>36,9°C RR: 24x/menit. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberitahukan ibu bahwa ibu sudah boleh mengedan jika ibu merasakan adanya kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia mengedan pada saat kontraksi.</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu kaki ditekuk kemudian tangan merangkul kaki, kepala menunduk, mata melihat perut, mata membuka, meneran dengan tanpa suara. Evaluasi: ibu mengerti cara meneran yang baik.</p> <p>4. Menganjurkan suami dan keluarga untuk tetap memberikan makanan dan minuman pada saat ibu tidak merasakan kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan. Evaluasi: suami bersedia memberikan makan dan minum saat ibu merasa tidak ingin meneran.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ibu merasa perutnya kencang dan istirahat saat ibu sudah tidak ingin meneran agar tenaga ibu tetap terjaga. Evaluasi: ibu bersedia meneran pada saat perut ibu kencang kencang.</p> <p>6. Menolong persalinan dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mendekatkan alat</li> <li>b. Memakai APD</li> <li>c. Mematahkan 1 ampul oksitosin dan memasukkan oksitosin kedalam spuit.</li> <li>d. Mencuci tangan</li> <li>e. Meletakkan kain diatas perut ibu</li> <li>f. Memakai handscoon</li> <li>g. Memimpin ibu meneran saat kepala sudah tampak 5-6 cm di vulva dan ketika ada kontraksi, maka lahir berturut-turut UUK-UUB-dahi-hidung-mulut-dagu lalu tunggu kepala melakukan putar paksi luar.</li> <li>h. Melakukan pengecekan lilitan tali pusat. Terdapat lilitan tali pusat.</li> <li>i. Mengendorkan lilitan tali pusat. Lilitan tali pusat telah dikendorkan.</li> <li>j. Melahirkan badan bayi setelah kepala melakukan putar paksi luar dengan memposisikan tangan secara biparietal dan melahirkan bahu depan kemudian disusul melahirkan bahu belakang.</li> <li>k. Melakukan sanggah susur, menilai kondisi</li> </ol>	
--	---	--

<p>Pukul 21.45 WIB</p>	<p>bayi kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu lalu keringkan. Bayi lahir normal pukul 21.45 WIB, jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, menangis kuat.</p> <p><b>KALA III</b> S: Ibu mengatakan merasa senang dan lega dengan kelahiran anak laki-laknya, perut masih terasa mulas. O: Keadaan umum : Baik TD: 100/70 mmHg S: 37,1°C N: 85 x/menit RR : 24x./menit Pemeriksaan fisik: Abdomen: TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong Genitalia: ada pengeluaran darah, tali pusat menjulur di vulva. A: Ny. I umur 36 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> inpartu kala III dalam keadaan normal. P:</p>	<p>Destia</p>
<p>Pukul 21.46 WIB</p>	<p>1. Memberitahukan pada ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu mngerti dengan keadaannya. 2. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sedang memasuki proses pengeluaran uri (ari-ari) dimana akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha luar bagian kiri ibu dan pengeluaran uri. Evaluasi: ibu dan keluarga sudah mengerti tentang informasi dan berseia dilakukan tindakan. 3. Memberikan suntikan oksitosin kepada ibu secara IM pada paha luar sebelah kiri dengan dosis 10 IU. Evaluasi: ibu sudah mendapatkan oksitosin dipaha sebelah kiri. 4. Menilai tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang. Evaluasi: terdapat semburan darah secara tiba tiba. 5. Melahirkan plasenta dengan PTT, tangan kiri berada diatas simpisis untuk melakukan dorso kranial kemudian tangan kanan melakukan</p>	

Pukul 22.01 WIB	<p>peregangan tali pusat. Evaluasi: sudah dilakukan PTT selama 15 menit tapi tidak berhasil.</p> <p>6. Memberikan suntikan oksitosin yang kedua kepada ibu secara IM pada paha luar sebelah kanan dengan dosis 10 IU. Evaluasi: ibu sudah mendapatkan oksitosin yang kedua dipaha luar sebelah kanan.</p> <p>7. Menilai pelepasan plasenta kembali yaitu adanya semburan darah secara tiba-tiba dan tali pusat memanjang. Evaluasi: terdapat semburan darah secara tiba-tiba.</p> <p>8. Melahirkan plasenta dengan PTT, tangan kiri berada diatas simpisis untuk melakukan dorso kranial kemudian tangan kanan melakukan peregangan tali pusat. Evaluasi: sudah dilakukan PTT selama 15 menit yang kedua tapi tidak berhasil.</p>	
Pukul 22.16 WIB	<p>O: pemeriksaan fisik: terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat tidak memanjang, tidak ada perubahan globuler pada fundus.</p> <p>A: Ny. I umur 36 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> inpartu kala III dengan retensio plasenta.</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa sudah dilakukan tindakan untuk mengeluarkan plasenta selama 30 menit tetapi tidak berhasil maka akan dilakukan tindakan pengeluaran plasenta secara manual. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk dilakukan manual plasenta.</p> <p>2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan pemasangan infus pada tangan sebelah kanan. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan pemasangan infus.</p> <p>3. Melakukan pemasangan infus RL 500 mL ditangan kanan ibu. Evaluasi: infus RL sudah terpasang.</p> <p>4. Melakukan pengeluaran plasenta secara manual yaitu tangan kiri berada di fundus untuk menahan kemudian tangan kanan masuk vagina secara obstetri, setelah itu menyisir bagian plasenta yang sudah lepas dan dikeluarkan dari rahim.</p>	

<p>Pukul 22.30 WIB</p>	<p>Evaluasi: plasenta lahir lengkap dilakukan manual pukul 22.30 WIB.</p> <p>5. Melakukan Eksplorasi ulang untuk membersihkan kemungkinan sisa plasenta yang masih tertinggal didalam rahim. Evaluasi: tidak ada sisa plasenta.</p> <p>6. Melakukan massase selama 15 detik. Evaluasi: uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>7. Melakukan penyuntikan methylergometrine secara IM dengan dosis 0,2 mg. Evaluasi: sudah dilakukan injeksi secara IM.</p> <p><b>KALA IV</b> S: Ibu mengatakan ingin minum dan perut masih mulas. O: Keadaan umum: Baik TD: 100/70mmHg S: 37,0°C N: 80x/menit RR: 23x/menit Pemeriksaan fisik: Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong. Genitalia: ada pengeluaran darah kurang lebih 200cc, laserasi derajat II.</p> <p>A: Ny. I umur 36 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> inpartu kala IV dalam keadaan normal.</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik, TD: 100/70mmHg, S: 37,0°C, N: 80x/menit, RR: 23x/menit. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang keadaan ibu.</p> <p>2. Memberitahukan pada ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir derajat II yaitu dari mukosa vagina sampai jaringan perineum dan akan dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan tindakan penjahitan.</p> <p>3. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minum teh hangat. Evaluasi: ibu sudah minum teh manis sebanyak</p>	
------------------------	---	--

	<p>kurang lebih 100cc.</p> <p>4. Mematahkan 1 ampul lidocain dan memindahkan lidocain dispuit. Evaluasi: lidocain sudah dipindahkan di spuit.</p> <p>5. Melakukan penyuntikan lidocain pada robekan jalan lahir dan ditunggu beberapa menit. Evaluasi: sudah dilakukan penyuntikan lidocain sebanyak 1 ampul.</p> <p>6. Melakukan pengecekan dengan pinset. Evaluasi: ibu mengatakan sudah tidak terasa.</p> <p>7. Melakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan teknik jelujur dan teknik satu-satu. Evaluasi: telah dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir.</p> <p>8. Membersihkan badan ibu menggunakan air yang dicampur dengan sabun kemudian mengganti pakaian ibu agar ibu nyaman. Evaluasi: ibu sudah rapi dan merasa nyaman.</p> <p>9. Mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi atau melakukan massase searah jarum jam apabila terasa keras maka kontraksi baik. Evaluasi: ibu sedang memassase perutnya dan hasilnya kontraksi keras.</p> <p>10. Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada kala IV, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perut terasa lembek</li> <li>Perdarahan hebat</li> <li>Demam, menggigil</li> <li>Sakit kepala hebat dan pandangan kabur</li> </ol> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan mampu menyebutkan apa saja tanda bahaya pada kala IV.</p> <p>11. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua meliputi Tekanan darah, suhu, Kontraksi, Kandung kemih, Tinggi fundus, pengeluaran darah. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia mengerti akan dilakukan pemantauan kala IV.</p> <p>12. Melakukan pemantauan kala IV. Evaluasi: pemantauan sudah dilakukan dan ditulis didalam partograf.</p> <p>13. Memberikan terapi pada ibu yaitu Amoxicillin 3x500mg, paracetamol 3x500mg, Tablet Fe 2x500mg, Vit A 2 Tab diminum setelah makan. Evaluasi: ibu mengerti cara minum obat dan</p>	
--	---	--

	bersedia untuk meminumnya.	
--	----------------------------	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY.I**

**SEGERA SETELAH LAHIR DI PUSKESMAS TURI SLEMAN**

Tempat praktik: Puskesmas Turi Sleman

Tanggal/jam : 16 Februari 2018/21.45 WIB

Tabel 2.5 *SOAP Bayi Baru Lahir*



Hari/tanggal	Evaluai/kegiatan	
Jumat, 16 Feb 2018	<p>S: bayi lahir spontan tanggal 16 Februari 2018 jam 21.45 WIB jenis kelamin laki-laki.</p> <p>O: Pemeriksaan fisik:</p> <p>Menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, APGAR score 7/9, BAB (-), BAK (-).</p> <p>A: Bayi Ny.I segera setelah lahir dalam keadaan normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan normal menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat 1 cm dari perut bayi kemudian klem 2-3 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat setelah itu gunting dan tali. Evaluasi: tali pusat telah digunting dan ditali.</li> <li>3. Mengeringkan bayi menggunakan handuk bersih kemudian menggantinya dengan handuk yang kering dan bersih. Evaluasi: bayi sudah kering dan bersih.</li> <li>4. Melakukan IMD. Evaluasi: IMD sedang berlangsung.</li> <li>5. Menjaga kehangatan bayi dengan tidak membiarkan badan bayi terpapar suhu ruangan. Evaluasi: bayi sudah di selimuti dengan kain yang kering dan hangat.</li> <li>6. Memberitahukan pada ibu bahwa akan dilakukan pemberian suntik Vit K pada paha sebelah kiri dengan dosis 1 mg yang bertujuan untuk mencegah perdarahan pada otak dan salep mata yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan terapi.</li> <li>7. Melakukan penyuntikan Vit K pada paha luar sebelah kiri secara IM dengan dosis 1 mg. Evaluasi: telah dilakukan penyuntikan vit K dipaha luar sebelah kiri.</li> </ol>	Destia

	<p>8. Memberikan salep mata pada bayi. Evaluasi: telah dilakukan pemberian salep mata.</p> <p>9. Melakukan pengukuran antropometri meliputi berat badan, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar perut, lingkar lengan, tinggi badan. Evaluasi: telah dilakukan pengukuran hasil sudah terlampir.</p> <p>10. Memakaikan baju bayi, kaos kaki dan tangan, topi dan bedong agar bayi tidak kedinginan. Evaluasi: bayi sudah rapi dan hangat.</p> <p>11. Memberikan bayi pada ibu untuk latihan menyusu. Evaluasi: bayi sudah diberikan pada ibu.</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas Kunjungan Pertama di Puskesmas Turi:

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY.I**

**UMUR 36 TAHUN MULTIPARA 6 JAM POST PARTUM**

**DI PUSKESMAS TURI SLEMAN**

Ny.I umur 36 tahun melahirkan pada tanggal 16 Februari 2018 jam 21.45 WIB secara normal, penolong Bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3300 gram.

Tabel 2.6 SOAP Kunjungan Nifas Pertama

Hari/tanggal	Evaluasi/kegiata	
Sabtu, 17 Feb 2018/ 06.00 WIB	<p>S: ibu mengatakan masih merasa mulas sedikit dan nyeri pada luka jahitan, BAB(-), BAK(+).</p> <p>O: Keadaan umum: Baik</p> <p>TD: 100/70mmHg</p> <p>N: 80x/menit</p> <p>S: 36,7°C</p> <p>R: 22x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih.</p> <p>Mulut: bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada tonsilitis.</p> <p>Leher: tidak ada pembundungan pada vena jugularis, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan ataupun nyeri telan.</p> <p>Payudara: simetris, puting menonjol, tidak ada bengkak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran pada pembuluh limfe, ASI(+).</p> <p>Abdomen: striae gravidarum (+), tidak ada nyeri tekan, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.</p> <p>Genitalia: tidak ada benjolan, tidak ada varises,</p>	Destia

	<p>tidak ada bintik merah pada luka jahitan, tidak oedema, tidak ada kemerahan pada luka jahitan, tidak ada pengeluaran nanah dan penyatuan luka bagus, luka jahit masih basah, terdapat pengeluaran darah berwarna merah segar, bau khas, jumlah 20 cc.</p> <p>Ekstremitas: Atas: tidak oedema, tidak pucat.</p> <p style="padding-left: 40px;">Bawah: tidak oedema, tidak pucat, tidak varises.</p> <p>A: Ny.I umur 36 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> 6 jam post partum dalam keadaan normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 100/70mmHg, N: 80x/menit, R: 22x/menit, S: 36,7°C,. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Memberitahukan pada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan termasuk hal yang fisiologis, rasa mulas yang ibu rasakan disebabkan oleh karena rahim yang akan kembali ke keadaan semula sebelum hamil dan rasa nyeri pada jahitan dikarenakan jahitan yang masih basah. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li> <li>3. Memberitahukan ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas yaitu dengan melakukan massase uterus. Evaluasi: ibu sedang melakukan massage uterus.</li> <li>4. Memberitahukan pada ibu bahwa akan dilakukan senam nifas yang bertujuan untuk membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, memperlancar pengeluaran darah, mempercepat proses involusi uterus (kembali uterus ke bentuk semula) dan pemulihan fungsi alat kandungan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan senam nifas.</li> <li>5. Memberikan ibu asuhan komplementer berupa senam nifas. Evaluasi: telah dilakukan asuhan komplementer senam nifas dan ibu merasa lebih rileks.</li> <li>6. Memberitahukan pada ibu bahwa ibu akan dilakukan perawatan payudara berupa pijatan</li> </ol>	
--	---	--

	<p>pada payudara yang bertujuan untuk memperlancar ASI dan meningkatkan volume ASI, menjaga kebersihan payudara serta mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan perawatan payudara.</p> <p>7. Melakukan perawatan payudara pada ibu berupa pijatan payudara. Evaluasi: telah dilakukan perawatan payudara.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti putih telur, hati, daging, ikan, teri agar penyembuhan luka cepat terjadi dan tidak ada pantangan makanan apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan berprotein tinggi.</p> <p>9. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin yaitu minimal 2 jam sekali, jika bayi tidur dibangunkan. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.</p> <p>10. Memberitahukan pada ibu untuk menjaga daerah reproduksi dengan mengganti pembalut jika ibu sudah merasa lembab minimal 3-4 kali selama sehari, rajin mengganti celana dalam, jangan membasuh vagina menggunakan air hangat karena bisa menyebabkan benang jahit memuai, membersihkan kelamin dari arah depan ke belakang agar bakteri yang berada di anus tidak masuk ke vagina. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga daerah reproduksi.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan berupa Amoxicillin 3x500mg, paracetamol 3x500mg, Fe 2x500mg, Vit A 2 Tab diminum setelah makan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan terapi.</p> <p>12. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 4 hari lagi pada tanggal 21 Februari 2018 di Puskesmas Turi Sleman. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

Kunjungan Nifas Kunjungan Kedua di Rumah Responden:

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. I

### UMUR 36 TAHUN MULTIPARA POST PARTUM 5 HARI

Tabel 2.7 SOAP Kunjungan Nifas Kedua

Hari/tanggal	Evaluasi/Kegiatan	
<p>Kamis, 21 Februari 2018/15.00 WIB</p>	<p>S: ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, masih ada pengeluaran dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan dan tidak ada keluhan yang dirasakan.</p> <p>O: Keadaan umum: Baik</p> <p>TD: 110/70 mmHg</p> <p>N: 85x/menit</p> <p>S: 36,6°C</p> <p>RR: 21x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Payudara: tidak ada nyeri tekan, tiak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa, tidak ada puting lecet, ASI (+).</p> <p>Abdomen: striae gravidarum (+), linea nigra (+), tidak ada bising usus, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, TFU 3 jari diatas simfisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong.</p> <p>Dilakukan wawancara: Genitalia: tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada bintik-bintik merah pada luka jahitan, tidak ada pembengkakan, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan atau nanah, luka sudah mulai menyatu dan mengering, terdapat pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, jumlah 5cc.</p> <p>A: Ny. I umur 36 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> post partum 5 hari dalam keadaan normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,6°C, RR: 21x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada</li> </ol>	<p>Destia</p>

	<p>ibu nifas yaitu demam, cairan yang keluar dari jalan lahir berbau busuk, kaki bengkak sampai dengan wajah, sakit kepala yang tidak hilang setelah istirahat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya pada ibu nifas.</p> <p>3. Memberitahukan pada ibu untuk mengkonsumsi sayuran yang berwarna hijau agar produksi ASI lancar, dan minum air putih minimal 8 gelas/hari agar ibu tidak lemas serta minum setiap kali ibu menyusui.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang berwarna hijau dan memperbanyak minum air putih.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.</p> <p>5. Memotivasi ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif minimal 6 bulan dengan tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun termasuk air putih kepada bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Turi jika ibu merasa ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang jika merasa ada keluhan.</p>	
--	---	--

Kunjungan Nifas Ketiga di Rumah Responden:

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. I UMUR 36  
TAHUN MULTIPARA POST PARTUM 26 HARI**

Tabel 2.8 SOAP Kunjungan Nifas Ketiga

Hari/tanggal	Evaluasi/Kegiatan	
<p>Rabu, 14 Maret 2018/ 14.30 WIB</p>	<p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ASI keluar lancar, tidak ada pengeluaran dari jalan lahir sejak 1 minggu yang lalu.</p> <p>O: Keadaan umum: Baik</p> <p>TD: 110//80 mmHg</p> <p>N : 79x/menit</p> <p>S: 36,6°C</p> <p>RR: 19x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Abdomen: striae gravidarum (+), linea nigra (+), tidak ada bising usus, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong.</p> <p>Dilakukan wawancara : Genitalia: tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak terdapat pengeluaran cairan pada vagina.</p> <p>A: Ny. I umur 36 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> Post Partum 26 hari dalam keadaan normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110//80 mmHg, N: 79x/menit, S: 36,6°C, RR: 19x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaanya.</li> <li>2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berwarna hijau atau sayuran agar produksi ASI lancar, dan minum air putih saat ibu menyusui sehari kurang lebih 8 L. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia tetap mengkonsumsi sayuran dan minum air putih.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia untuk beristirahat yang</li> </ol>	<p style="text-align: center;">Destia</p>



	<p>cukup.</p> <p>4. Memberikan konseling pada ibu tentang Kb yaitu usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Tujuan KB adalah membentuk keluarga kecil yang sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara mengatur kelahiran anak. Evaluasi: ibu mengerti tentang Kb dan tujuan Kb.</p> <p>5. Memberikan konseling tentang macam macam alat kontrasepsi yaitu</p> <p>a. MAL yaitu alat kontrasepsi alamiah yang mengandalkan pemberian ASI atau air susu ibu secara eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Epektifitasnya sangat tinggi yaitu 98% jika digunakan secara benar. Manfaat kontrasepsi ini tidak memerlukan alat obat, tidak mengganggu senggama, mudah digunakan dan lain sebagainya. Untuk kekurangannya tidak mencegah dari penyakit menular seksual misalnya HIV.</p> <p>b. Metode barrier (kondom) Yaitu selubung karet yang terbuat dari plastik (vinil maupun dari bahan alami dari hewani yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Cara kerjanya menghalangi sperma bertemu dengan sel telur dengan membungkusnya pada ujung kondom. Manfaatnya adalah dapat mencegah penyakit IMS. Kekurangan dapat menimbulkan iritasi, jika penggunaan tidak benar maka mudah bocor dan lain sebagainya.</p> <p>c. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) AKDR yaitu alat kontrasepsi jangka panjang yang dipasang didalam rahim. Cara kerjanya menghambat kemampuan sperma untuk bertemu dengan sel telur. Manfaatnya dpat digunakan jangka panjang, efek samping sedikit. Kekurangan tidak melindungi dari penyakit IMS, membutuhkan pemeriksaan dalam dan lain sebagainya.</p> <p>d. Kb suntik 3 bulan Yaitu kontrasepsi yang mengandung 150 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA), yang diberikan setiap 3 bulan sekali dengan</p>	
--	---	--

	<p>cara disuntik didaerah bokong. Efektifitasnya tinggi yaitu 0,3 kehamilan per 100 perempuan tiap tahun asal penyuntikan dilakukan secara teratur. Cara kerjanya yaitu mengentalkan lendir serviks sehingga sulit ditembus oleh sperma. Keuntungannya tidak mengganggu saat berhubungan seksual, tidak mempengaruhi ASI dan lain sebagainya. Kekurangan gangguan menstruasi, kenaikan berat badan, dan tidak menjamin perlindungan terhadap penyakit IMS.</p> <p>e. Mini pil (pil menyusui) Yaitu pil kontrasepsi yang mengandung progestin saja tanpa progesteron. Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi dan mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma. Keuntungan sangat efektif jika dilakukan dengan benar, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi ASI. Kerugiannya adalah sedikit penambahan berat badan, perubahan pada pola perdarahan haid tidak haid atau perdarahan tidak teratur, harus diminum pada waktu yang sama setiap harinya dan lain sebagainya. Evaluasi: ibu mengerti dan mampu menyebutkan macam kontrasepsi.</p> <p>6. Memberikan pilihan kepada ibu dan suami alat kontrasepsi apa yang akan dipilih. Evaluasi: ibu memilih alat kontrasepsi kb suntik 3 bulan.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu merasakan ada keluhan atau yang lainnya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

Kunjungan Neonatus Pertama di Puskesmas Turi:

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS NORMAL BAYI NY.I

### UMUR 10 JAM DI PUSKESMAS TURI SLEMAN

Bayi lahir spontan pada tanggal 16 Februari 2018 pukul 21.45 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3300 gram.

Tabel 2.9 SOAP Kunjungan Neonatus Pertama

Hari/tanggal	Evaluasi/kegiatan	
Sabtu, 17 Feb 2018/ 07.00 WIB	<p>S: ibu mengatakan bayi tidak rewel, menyusu kuat, sudah BAB 2 kali terakhir pukul 05.00 WIB warna kehitaman dan BAK 3 kali terakhir pukul 06.00 WIB, ASI sudah diberikan 2 jam sekali atau setiap bayi menangis dan haus.</p> <p>O: Keadaan umum: Baik</p> <p>HR: 118x/menit</p> <p>RR: 48x/menit</p> <p>S: 36,8°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Kepala: simetris, normal, tidak ada penyusupan.</p> <p>Wajah: normal, tidak ada kelainan seperti syndrome down.</p> <p>Telinga: simetris, normal, tulang daun telinga sudah terbentuk secara sempurna, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.</p> <p>Mata: simetris, normal, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan disertai nanah.</p> <p>Hidung: simetris, normal, tidak ada kelainan seperti atresia koana.</p> <p>Mulut: bibir lembab, merah, tidak ada kelaianan seperti bibir sumbing, lidah bersih, reflek sucking (+), reflek rooting (+).</p> <p>Leher: tidak ada pembendungan pada vena jugularis, tidak ada pembengkakan pada kelenjar tyroid dan limfe, reflek tonick neck (+/+).</p> <p>Dada: simetris, normal, tidak ada retraksi dinding</p>	Destia

	<p>dada, tidak ada bunyi mengi ataupun wheezing, payudara simetris, tidak ada pengeluaran cairan.</p> <p>Tangan dan lengan: simetris, normal, warna kuku merah muda, jari-jarinya lengkap, tidak ada fraktur pada lengan ataupun tangan, reflek grashping (+), reflek moro (+).</p> <p>Abdomen: simetris, tidak ada bising usus, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada benjolan disekitar tali pusat, tidak bau dan tidak bernanah.</p> <p>Genitalia: normal, testis sudah turun sampai skrotum, terdapat lubang pada penis, anus (+).</p> <p>Kaki dan tungkai: simetris, normal, tidak ada kelainan, jari lengkap, warna kuku merah muda, tidak ada fraktur tulang dari kaki sampai tungkai, reflek babynski (+).</p> <p>Warna kulit: bayi tidak kuning.</p> <p>A: Bayi Ny. I umur 10 jam dalam keadaan normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan normal HR: 118x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,8°C, pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Memberitahukan pada ibu bahwa akan bayinya akan dimandikan karena sudah lebih dari 6 jam dan meminta keluarga untuk menyiapkan pakaian bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia bayinya dimandikan.</li> <li>3. Memastikan tali pusat dalam kondisi baik dengan cara mengajari ibu cara melakukan perawatan tali pusat yaitu dibersihkan dengan air biasa atau air hangat kemudian keringkan dan jangan diberi apapun termasuk betadine. Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami cara perawatan tali pusat.</li> <li>4. Melakukan perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat menggunakan air hangat. Evaluasi: tali pusat sudah bersih.</li> </ol>	
--	---	--

	<p>5. Memandikan bayi dengan air hangat. Evaluasi: bayi sudah dimandikan.</p> <p>6. Mengeringkan bayi dengan menggunakan handuk dan menjaga bayi agar tetap hangat. Evaluasi: bayi sudah kering dan diselimuti dengan kain kering dan bersih.</p> <p>7. Memberitahukan ibu bahwa bayi akan disuntik HB0 yang bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi dari penyakit hepatitis B yang akan disuntikan pada paha luar sebelah kanan dengan dosis 0,5 mL secara IM. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia bayinya disuntik HB0.</p> <p>8. Melakukan penyuntikan HB0 pada paha luar sebelah kanan secara IM dengan dosisi 0,5 mL. Evaluasi: telah dilakukan penyuntikan HB0.</p> <p>9. Memakaikan bayi baju, kaos tangan dan kaki, bedong dan topi. Evaluasi: bayi sudah rapi dan hangat.</p>	
--	---	--

Kunjungan Neonatus Kedua di Rumah Responden:

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. A UMUR 5 HARI**

### DALAM KEADAAN NORMAL

Tabel 3.1 SOAP Kunjungan Neonatus Kedua

Hari/tanggal	Evaluasi/Kegiatan	
<p>Kamis, 21 Feb 2018/ 15.00 WIB</p>	<p>S: ibu mengatakan bayinya tidak rewel, menyusu kuat, tali pusat sudah lepas sejak 2 hari yang lalu tanggal 19 Februari 2018, BAB warna kuning.</p> <p>O: Keadaan umum: Baik</p> <p>Tanda-tanda vital:</p> <p>HR: 120x/menit</p> <p>R: 42x/menit</p> <p>S: 36,9°C</p> <p>BB: 3800 gram</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Warna kulit: bayi tidak kuning.</p> <p>A: By. A umur 5 hari dalam keadaan normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi dalam keadaan normal HR: 120x/menit, R: 42x/menit, S: 36,9°C, bayi tidak kuning. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, tali pusat bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke tenaga kesehatan jika ada salah satu tanda tersebut.</li> <li>3. Memastikan bayi menyusu dengan baik dengan cara memberitahukan pada untuk menyusui bayinya secara on demand atau samaunya bayi ingin menyusu, minimal 2 jam sekali jika bayi tidur maka bangunkan bayi untuk disusukan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.</li> </ol>	<p style="text-align: center;">Destia</p>

	<p>4. Memastikan bayi tidak kuning dengan cara memberitahu ibu untuk sering menjemur bayi pada saat pagi hari sebelum jam 09.00 selama 15 menit agar bayi tidak kuning. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari.</p> <p>5. Memastikan bayi tidak kedinginan dengan cara memberitahukan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakai topi, kaos kaki dan tangan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke puskesmas jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

Kunjungan Neonatus Ketiga di Rumah Responden:

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. A**

**UMUR 26 HARI DALAM KEADAAN NORMAL**

Tabel 3.2 SOAP Kunjungan Nifas Ketiga

Hari/tanggal	Evaluasi/Kegiatan	
Rabu, 14 Maret 2018/ 14.30 WIB	<p>S: ibu mengatakan bayinya tidak rewel, menyusu kuat dan tidak ada tanda bahaya bayi.</p> <p>O: Keadaan umum: Baik</p> <p>BB: 4500 gram</p> <p>HR: 115x/menit</p> <p>S: 37,0°C</p> <p>RR: 48x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik:</p> <p>Warna kulit: bayi tidak kuning.</p> <p>A: By. A umur 26 hari dalam keadaan normal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan normal BB: 4500 gram, HR: 115x/menit, S: 37,0°C. RR: 48x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan mandi satu sampai dua kali sehari, segera mengganti popok bayi dan membersihkannya setiap kali buang air. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.</li> <li>3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk memberikan bayi ASI eksklusif dan menyusukan bayinya secara on demand atau samunya bayi ingin menyusu. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan lagi pada ibu untuk melakukan</li> </ol>	Destia



	<p>kunjungan ulang pada tanggal 16 maret 2018 ke Puskesmas turi Sleman untuk melakukan imunisasi BCG untuk bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Turi.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## B. Pembahasan

### 1. Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), sedangkan trimester tiga selama 3 minggu (minggu ke-28 sampai ke-40) (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

Ny. I umur 36 tahun Multipara mulai dari tanggal 24 Januari 2018 s/d 31 Januari 2018 ibu sudah 2 kali di periksa kehamilannya di rumah, Hari pertama haid terakhir tanggal 22 Mei 2017, tafsiran persalinan 29 Februari 2018 menurut hasil USG tafsiran persalinan tanggal 1 Maret 2018. Pada kunjungan pertama tanggal 24 Januari 2018 ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali dan ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Selain memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Turi Ny. I juga memeriksakan kehamilannya di BPS Kusharyanti. Bila dihitung dari awal kehamilan, Ny. I sudah melakukan kunjungan sebanyak 14 kali ke fasilitas kesehatan, yaitu 2 kali pada trimester pertama, 5 kali pada trimester ke dua dan 7 kali pada trimester ke tiga. Hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan ibu hamil melakukan kunjungan antenatal secara komprehensif yang berkualitas

minimal 8 kali selama kehamilan, minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 20 minggu dan 26 minggu), kemudian 5 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 30 minggu, 34 minggu, 36 minggu, 38 minggu dan 40 minggu) (WHO, 2016). Dalam hal ini jika dilihat dari kunjungan menurut usia kehamilan pada Ny. I terdapat kesenjangan terhadap teori dan praktik Ny. I tidak melakukan kunjungan antenatal pada usia kehamilan 40 minggu dikarenakan sudah melahirkan pada umur kehamilan 38<sup>+4</sup> minggu. Sedangkan jika dilihat dari jumlah kunjungan antenatal pada Ny. I tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik Ny. I sudah melakukan kunjungan sebanyak 14 kali.

Pada rentang waktu kunjungan trimester 3 dari tanggal 24 Januari –31 Januari 2018 asuhan yang diberikan kepada ibu berupa melengkapi data yang berasal dari ibu (anamnesa), riwayat menstruasi, riwayat kehamilan sekarang, riwayat perkawinan, riwayat obstetri, riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan ibu dan keluarga serta riwayat sosial ekonomi, pemeriksaan fisik umum dan obstetri (*head to toe*), pemeriksaan penunjang berupa kadar *haemoglobin*, urine reduksi dan protein urine, memberikan suplemen penambah darah (tablet Fe) serta konseling disetiap kunjungan.

Pada kunjungan kehamilan yang pertama didapatkan hasil pemeriksaan yaitu umur kehamilan 35<sup>+2</sup> minggu, tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 28cm. Menurut

Sofian (2012), tinggi fundus uteri pada ibu hamil dengan umur kehamilan 34 minggu adalah 31 cm. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana tinggi fundus uteri Ny. I pada umur kehamilan  $35^{+2}$  minggu belum sesuai dengan teori yaitu 28 cm. Pada kunjungan kehamilan yang kedua didapatkan hasil pemeriksaan yaitu umur kehamilan  $36^{+6}$  minggu, tanda vital dalam batas normal, TFU 29 cm. Menurut Sofian (2012), tinggi fundus uteri pada ibu hamil dengan umur kehamilan 36 minggu adalah 32 cm. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana tinggi fundus uteri Ny. I belum sesuai yaitu 29 cm. Pada pemeriksaan tinggi fundus uteri pada kunjungan pertama dan kedua tidak sesuai bisa terjadi karena faktor tinggi badan ibu, paritas dan jenis kelamin bayi. Menurut Titisari HI (2012) hal yang dapat mempengaruhi besar kecilnya tinggi fundus (TFU) pada ibu hamil diantaranya ukuran ibu, paritas, etnis/ras, dan jenis kelamin bayi.

Pada kunjungan pertama bisa dihitung untuk taksiran berat janin yaitu 2635 gram pada usia kehamilan  $35^{+2}$  minggu dan pada kunjungan kedua untuk taksiran berat janin pada usia kehamilan  $36^{+2}$  minggu adalah sebesar 2635 gram. Menurut Senoaji (2012) rata-rata berat janin pada usia kehamilan  $>36$  minggu yaitu  $>2500$  gram. Ny. I mengatakan berat badan sebelum hamil sebanyak 55 kg dan pada waktu hamil berat badan ibu naik menjadi 66 kg. Bisa dihitung kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil sampai hamil mengalami kenaikan sebanyak 11 kg. Pada wanita hamil normal berat badan meningkat sekitar 6-16 kg selama hamil

atau kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu, terutama dan pertumbuhan isi konsepsi dan volume berbagai organ atau cairan intrauterine (Sukarni dan Margaret, 2016). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana kenaikan berat badan yang dialami Ny. I sudah sesuai yaitu 11 kg.

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pusing yang tidak hilang dengan istirahat dan dapat menimbulkan gangguan visual, perdarahan yang terjadi bukan sebagai tanda-tanda persalinan, oedem/bengkak pada ekstremitas, gerakan janin yang kurang aktif. Apabila ibu menemukan hal tersebut, segera menghubungi tenaga kesehatan terdekat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tanda bahaya kehamilan lanjut seperti penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat (Asrinah, 2010).

## 2. Persalinan

Persalinan didefinisikan sebagai proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Marmi, 2012).

Pada tanggal 16 maret 2018 ibu datang ke Puskesmas Turi mengeluh Ibu mengeluh kenceng-kenceng dan sakit pinggang sejak pukul 11.00 WIB, ada pengeluaran lendir bercampur dengan darah dari kemaluan sejak pukul 06.00 WIB.

a. Kala I

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10cm). Pada proses ini terbagi menjadi 2 fase yaitu fase laten yang berlangsung selama 8 jam dari serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif yang berlangsung selama 7 jam dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap atau 10cm (Marmi, 2012). Asuhan yang diberikan oleh penulis pada kala I adalah melakukan observasi menggunakan partograf, memantau kesejahteraan ibu dan janin antara lain: DJJ, kondisi ketuban, pembukaan, penurunan, His (Kontraksi), tanda-tanda vital (miliputi tekanan darah nadi, suhu), eliminasi, dan pemantauan pola pemenuhan nutrisi, mengajarkan ibu teknik relaksasi. Penulis melakukan asuhan dengan menggunakan partograf.

Kala I pada Ny. I berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 2 cm pukul 19.30 WIB sampai dengan pembukaan 10 cm pukul 21.30 WIB. Menurut Marmi (2012) pada kala I untuk primipara berlangsung selama 12 jam tetapi untuk multigravida berlangsung selama 8 jam. Terdapat kesenjangan teori dan praktik dilapangan kala I Ny. I umur

36 tahun multipara dari pembukaan 2 cm sampai pembukaan 10 cm berlangsung cepat yaitu selama 2 jam. Dengan demikian proses persalinan Ny. I termasuk dalam persalinan presipitatus. Menurut Prawirohardjo (2012) partus presipitatus adalah persalinan yang berlangsung dalam waktu yang sangat cepat, atau persalinan yang sudah selesai kurang dari tiga jam. Saat persalinan terjadi ibu mengalami robekan di jalan lahir, perdarahan pasca persalinan serta infeksi. Selain itu, jika kelahirannya terjadi pada posisi ibu yang kurang ideal (misalnya saat masih berdiri) maka beresiko mengalami perdarahan di otak dan cedera akibat benturan kepala serta robekan tali pusat. Selain itu penyebab persalinan presipitatus adalah terlalu kuatnya kontraksi dan kurang lunaknya jaringan mulut rahim. Kasus seperti ini sering terjadi pada ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari seali (anak kedua dan seterusnya) (Deri, 2013).

b. Kala II

Persalinan kala II dimulai dengan adanya pembukaan serviks yang sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya janin. Proses ini berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara (Marmi, 2012). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, pada kala II Ny. I umur 36 tahun multipara berlangsung selama 15 menit. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam diketahui pembukaan sudah lengkap, penulis melakukan asuhan untuk menolong persalinan yaitu memakai APD, periksa kelengkapan alat, mencuci tangan dan

memakai sarung tangan, memimpin ibu untuk meneran, memasang handuk bersih diatas perut ibu dan sepertiga kain dibawah bokong ibu, melindungi perineum, memeriksa lilitan tali pusat. Terjadi lilitan tali pusat sehingga kelahiran bahu dilakukan oleh bidan Puskesmas Turi, pada saat terjadi lilitan tali pusat dilakukan pengendoran tali pusat oleh bidan, dan pengendoran tali pusat berhasil. Hal tersebut sudah sesuai dengan Tatalaksana penanganan lilitan tali pusat yaitu melakukan pengendoran tali pusat jika terjadi lilitan talin pusat (Nurjasm, 2016). Setelah itu bidan melakukan biparietal, melakukan sangga susur, menilai sepintas keadaan bayi, dan mengeringkan bayi dengan seksama, lakukan pemotongan tali pusat.

Bayi lahir pukul 21.45 WIB setelah pemotongan tali pusat bayi dikeringkan menggunakan handuk bersih kemudian mengganti handuk yang kering dan bersih untuk menjaga kehangatan bayi. Setelah itu dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) bayi berhasil dalam menit ke 30 mendapatkan puting ibu pelaksanaan IMD ini sesuai dengan teori Maritalia (2012) yaitu IMD dilakukan dengan cara bayi dibiarkan kontak langsung dengan kulit ibunya setidaknya selama 1 jam segera setelah lahir.

c. Kala III

Menurut Prawirohardjo (2012), persalinan kala III dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta



lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Asuhan persalinan yang diberikan oleh penulis saat kala III adalah manajemen aktif kala III yaitu suntik oksitosin, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), massase fundus uteri. Asuhan tersebut sudah sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (Nurjismi, 2016).

Kala III pada Ny. I berlangsung selama 45 menit dimana segera setelah kelahiran bayi dipastikan tidak ada janin kedua kemudian melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, menilai pelepasan plasenta yaitu berupa tali pusat memanjang, semburan darah secara tiba-tiba, fundus berubah menjadi globuler kemudian melakukan peregangan tali pusat terkendali dan dorsokranial. Akan tetapi plasenta tidak lahir 15 menit setelah penyuntikan oksitosin yang pertama. Dilakukan penyuntikan oksitosin yang kedua sebanyak 10 IU IM, menilai tanda-tanda pelepasan plasenta dan melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT). Setelah dilakukan PTT selama 15 menit plasenta belum lahir, bidan Puskesmas Turi meminta persetujuan kepada ibu dan keluarga untuk melakukan tindakan melahirkan plasenta dengan manual plasenta. Menurut Marmi (2013), jika plasenta tidak lahir dalam waktu 15 menit maka dilakukan penyuntikan oksitosin yang kedua. Apabila plasenta tidak lahir dalam 15 menit setelah penyuntikan oksitosin yang kedua maka dilakukan manual plasenta. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena

plasenta lahir 30 menit setelah bayi lahir dilakukan penyuntikan oksitosin pada 15 menit pertama dan 15 menit kedua plasenta belum lahir dilakukan tindakan manual plasenta.

Plasenta lahir lengkap dengan manual plasenta pada pukul 22.30 WIB kemudian melakukan massase selama 15 detik sampai uterus berkontraksi baik (kontraksi uterus keras). Menurut Permenkes No.28 Tahun 2017, bidan mengenali tanda dan gejala retensio plasenta dan membuat tindakan yang cepat dan tepat ketika plasenta belum lahir sebagian atau seluruhnya. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan prakti karena tindakan manual plasenta termasuk kewenangan. Dengan arti asuhan persalinan kala III tidak sesuai dengan rencana asuhan yang akan diberikan pada kala III karena pengeluaran plasenta dilakukan dengan manual plasenta. Sebelum dilakukan manual plasenta Ny. I dipasang infus RL 500 mL. Menurut APN (2012) dalam prosedur tindakan manual plasenta dilakukan pemasangan infus set dan cairanss. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik dimana sebelum dilakukan tindakan manual pada Ny. I dipasang infus set dan cairan. Setelah plasenta lahir Ny. I diberikan methylergometerin 0,2 mg secara IM. Menurut APN (2012) Jika setelah manual plasenta tetapi masih terjadi perdarahan, lakukan kompresi bimanual internal/eksternal, kompresi aorta, atau pasang tampon kateter. Beri oksitosin 10 IU dosis tambahan dan tablet misoprostol 600 mcg per rektal. Tunggu hingga uterus berkontraksi kuat dan perdarahan

berhenti, baru hentikan tindakan kompresi atau keluarkan tampon. Hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik dimana pada APN (2012) diberikan uterotonika jika terjadi perdarahan setelah manual plasenta. Tujuan pemberian uterotonika adalah untuk memacu kontraksi uterus untuk mencegah atonia uteri.

d. Kala IV

Pada kala ini dilakukan pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama tanda bahaya perdarahan postpartum (Sari dan Rimandini, 2014). Pengawasan pada kala IV berlangsung selama 2 jam (pukul 22.45-00.45) dengan memantau tanda vital, kontraksi, tinggi fundus uterus, kontraksi dan pengeluaran perdarahan pervaginam. Pengawasan dilakukan 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Menurut Sari dan Rimandini (2014) segera setelah kelahiran plasenta, sejumlah perubahan maternal terjadi sehingga perlu dilakukan pemantauan pada tanda vital (TD, Nadi, RR), TFU, kontraksi, pengeluaran darah setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua kala IV, suhu dipantau paling sedikit satu kali selama kala IV dan mengosongkan kandung kemih setiap kali diperlukan yang dilakukan dengan partograf.

Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dicatat dengan menggunakan partograf.

Ny. I mengalami laserasi derajat II pada perineum, penjahitan laserasi dilakukan oleh penulis dan bidan di Puskesmas Turi, penjahitan perineum dilakukan dengan menganastesi menggunakan lidocain 1% menggunakan benang cutgat dengan teknik jelujur dan jelujur satu-satu. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dimana setelah persalinan dilakukan melakukan evaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada jalan lahir kemudian melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (Nurjasmii, 2016). Ny. I diberikan terapi paracetamol 3x500 mg, amoxicillin 3x500 mg, tablet Fe 2x500 mg, Vit A 2 Tab yang diminum setelah makan. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana pada tatalaksana penanganan retensio plasenta pada APN (2012) tidak diberikan antibiotik dan paracetamol pada ibu pasca melahirkan.

### 3. Nifas

Masa nifas atau puerperium didefinisikan sebagai masa setelah kala IV sampai dengan enam minggu atau 42 hari (pulihanya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil). Akan tetapi otot-otot genitalia baru akan kembali seperti sebelum kehamilan dalam waktu 3 bulan (Nurjasmii, 2016). Ny. I melakukan kunjungan masa nifas sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama tanggal 17 Maret 2018, kunjungan kedua tanggal 21 Februari 2018 dan kunjungan yang ketiga pada tanggal 14 Maret 2018. Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 3 kali yang 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 pada 6-3 hari setelah persalinan, 4-28 hari setelah persalinan, 29-42 hari setelah persalinan (Yusari, 2016). Tidak ada kesenjangan antara praktik dengan teori karena kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny. I sudah sesuai dengan teori dimana kunjungan dilakukan 3 kali pada 6 jam pertama setelah persalinan, 5 hari setelah bersalin, dan 26 hari setelah bersalin.

Pada kunjungan nifas yang pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu pada tanda vital dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra dan memberikan tablet Fe 1x1 tablet sehari serta vit A 1x1 tablet sehari. Menurut Marmi (2012) minum vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan vitamin kepada bayinya melalui ASInya. Jadi bidan sudah memberikan terapi vitamin A untuk Ny. I sesuai dengan teori yang ada. Menurut Yusari (2016) asuhan kebidanan pada kunjungan I, yaitu memeriksa tanda-tanda bahaya yang harus dideteksi secara dini yaitu atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut, menilai adanya tanda demam, infeksi, atau perdarahan yang abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mengerti untuk perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi. Asuhan yang diberikan penulis antara lain adalah mencegah perdarahan masa nifas dengan mengajari ibu dan keluarga massase fundus uteri, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi, memastikan ibu

mengerti untuk perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi. Tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori dimana semua asuhan kebidanan yang terdapat dalam teori sudah dilakukan oleh penulis.

Pada kunjungan nifas yang pertama penulis memberikan asuhan komplementer berupa senam nifas yang bertujuan untuk membantu mempercepat pemulihan keadaan ibu, mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi kandung, membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot panggul perut dan perineum. Setelah dilakukan asuhan senam nifas ibu mengatakan lebih rileks dan badan terasa lebih baik. Senam nifas dilakukan oleh penulis di Puskesmas Turi.

Pada kunjungan nifas yang kedua didapatkan hasil tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, TFU 3 jari diatas simfisis, warna merah kekuningan, pengeluaran ASI lancar, serta memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. Menurut Maritalia (2012), tinggi fundus uteri (TFU) pada hari ke 7 berada pada pertengahan pusat dan symphysis, sedangkan pada hasil pemeriksaan nifas hari ke 5 TFU Ny. I 3 jari di atas symphysis, hal ini merupakan kesenjangan dimana TFU lebih cepat berkontraksi. Menurut Yusari (2016), asuhan kunjungan kedua ibu nifas yaitu Mengetahui bagaimana persepsi ibu tentang persalinan dan kelahiran bayi, mengamati bagaimana kondisi pada payudara ibu, memastikan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu, memastikan ibu untuk istirahat

yang cukup. Asuhan yang diberikan penulis pada kunjungan nifas kedua adalah memberikan konseling nutrisi pada ibu agar ASI lancar serta menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, memotivasi ibu agar bayinya diberikan ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke Puskesmas. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan karena penulis sudah melakukan sesuai dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas yang ketiga didapatkan hasil tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada pengeluaran cairan vagina, tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU sudah tidak teraba dan tidak terdapat masalah saat pemberian ASI. Menurut Yusari (2016), konseling kontrasepsi dilakukan pada kunjungan ke 3 dan Ny. I sudah mendapatkan konseling kontrasepsi pada kunjungan ke 3. Asuhan yang diberikan penulis pada kunjungan ketiga adalah mengingatkan kembali pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi, menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, memberikan konsling KB, memberikan pilihan pada ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan. Menurut Yusari (2016), asuhan yang diberikan meliputi menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu alami atau yang dirasakan, memberikan konseling tentang KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi, menanyakan kepada ibu apakah sudah menstruasi apakah belum. Asuhan yang diberikan oleh penulis adalah memeriksa tanda-tanda vital ibu, mengingtakan untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi,

menganjurkan untuk istirahat cukup, memberikan konseling serta memberikan pilihan kepada Ny. I dan suami alat kontrasepsi apa yang akan digunakan. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan karena sudah sesuai. Asuhan perencanaan yang akan diberikan pada kunjungan ibu nifas yang pertama, kedua dan ketiga sudah sesuai dengan penatalaksanaan yang diberikan.

#### 4. Bayi baru lahir dan Neonatus

Bayi baru lahir normal didefinisikan sebagai bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Normalnya dengan berat badan bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, nilai APGAR >7 dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Marmi dan Rahardjo, 2015). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Bayi Ny. I) diawali dengan pengkajian pada tanggal 16 februari 2018. Dimana bayi baru lahir normal, PB 50 cm, BB 3300 gram, keadaan umum baik, apsgar score pada menit pertama 7, IMD sudah dilakukan selama 1 jam dan berhasil pada menit ke 30. Dari hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan, dimana bayi lahir dengan BB 3300 gram, cukup bulan, dan tidak ada kelainan. Asuhan yang diberikan berupa pemberian Vit K1, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar bayi tidak hipotermi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesring mungkin secara on demand atau semauanya bayi ingin menyusui dan jika bayi tidur maka bangunkan bayi untuk disusukan.



Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 17 Februari 2018 pukul 07.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan pada bayi beritahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum bayi baik. Asuhan yang diberikan adalah mempertahankan suhu tubuh bayi agar bayi tidak mengalami hipotermi, pemeriksaan fisik, pencegahan infeksi, memandikan bayi, melakukan perawatan tali pusat, melakukan penyuntikan imunisasi HB0, memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya dan mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin semaunya bayi ingin menyusu, bayi sudah BAK 2 kali, dan BAB 1 kali warna kuning. Menurut Dewi (2013) asuhan yang diberikan saat kunjungan neonatus yang pertama adalah menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, jaga kehangatan tubuh bayi, ASI eksklusif, perawatan tali pusat. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 21 Februari 2018, hasil pemeriksaan tanda vital dalam batas normal tali pusat sudah lepas pada hari ke 3, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin. Ibu mengatakan menyusui bayi sesering mungkin saat bayi menginginkan ataupun payudara terasa penuh dan bayi sudah BAB warna kuning. Asuhan yang diberikan adalah memeriksa tanda-tanda vital, mendeteksi tanda bahaya bayi seperti rewel, bayi kuning dan tidak mau menyusu, memastikan bayi menyusu dengan baik, memastikan bayi tidak kuning,

memastikan bayi tetap hangat, dan menganjurkan ibu untuk membawa bayi periksa ke tenaga kesehatan terdekat.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 14 maret 2018, hasil pemeriksaan tanda vital dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin, mengingatkan kembali ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi dan menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk membawa bayi imunisasi pada tanggal 16 Maret 2018 untuk mendapatkan imunisasi BCG. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi baru selesai menyusu dan mandi 2 kali sehari di pagi dan sore hari.

Menurut Kemenkes (2013), Pelayanan kesehatan pada neonatus adalah dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) lengkap yaitu KN 1 kali pada usia 0 jam-48 jam, KN 2 pada hari ke 3-7 hari dan KN 3 pada hari ke 8-28 hari. Pelayanan pertama yang diberikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan yang sesuai dengan Standart konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan perawatan tali pusat (Kemenkes RI, 2016). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yaitu penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali.

#### 5. Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistiawati, 2013).

Asuhan kebidanan pada Ny. I telah dilakukan pada saat kunjungan nifas ketiga pada tanggal 14 Maret 2018. Menurut Dewi (2011), konseling kontrasepsi dilakukan pada kunjungan ke 2,3 dan 4 dan Ny. I sudah mendapatkan konseling kontrasepsi pada kunjungan ke 3. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena Ny. I sudah mendapatkan konseling pada kunjungan nifas yang ke 3. Asuhan yang diberikan penulis berupa konseling macam-macam kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui. Setelah dilakukan konseling Ny. I akhirnya mantap memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Ny. I telah mendapatkan penjelasan tentang apa itu KB suntik 3 bulan, cara kerja, keuntungan, kerugian, wanita yang boleh menggunakan, kontraindikasi. Menurut Handayani (2010) suntik progestin aman untuk ibu menyusui, sangat efektif dan dapat digunakan oleh wanita yang berusia diatas 35 tahun, sehingga KB suntik cocok digunakan oleh Ny. I yang sedang menyusui.