BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. K UMUR 32 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ UK 31 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS GODEAN II KABUPATEN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan I Kehamilan

Tanggal/jam pengkajian : 24 Januari 2018 / 09.18 WIB

Tempat : Rumah Klien di Godean

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. K	Nama	: Tn. F
Umur	: 32 tahun	Umur	: 34 tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Godean	Alamat	: Godean

` **DATA SUBJEKTIF** (24 Januari 2018, pukul 09.18 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan rumah

   Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan status perkawinan sah, menikah 1 kali, usia pada saat menikah yaitu 23 tahun, dengan suami sekarang sudah 9 tahun.

3. Riwayat menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun.Siklus 28 hari., teratur, lama 7 hari, konsistensi encer, bau khas darah, dan banyaknya ganti pembalut dalam sehari yaitu 4 kali. HPHT 20-06-2017, HPL 27-03-2018.

4. Riwayat kehamilan saat ini

   a. Riwayat ANC

      ANC sejak umur kehamilan 5 minggu.

      Tabel 4.1 Riwayat Kunjungan ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (2 kali)	Leher cengeng	1. Menganjurkan kepada ibu jika tidur berganti posisi kepala dan jangan terlalu tinggi menggunakan bantal ketika tidur. 2. Pemberian tablet asam folat 1x1
Trimester II (4 kali)	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1
Trimester III (2 kali)	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet FE 1x1 dan Kalk 1x1

   b. Pergerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 20 kali

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	8-9 kali
Jenis	Nasi, sayur, ayam	Air putih	Nasi, sayur, ayam, ikan	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	7-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : ibu mengatakan kegiatan sehari-hari yang dilakukan yaitu menjahit, mengurus rumah tangga (seperti mencuci, menyapu, dll).

Istirahat/tidur : Siang 1-2 jam, malam 7-8 jam

Seksualitas : -

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/ hari, keramas 3 kali seminggu, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB serta BAK.Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam jika sudah merasa lembab atau setiap sehabis mandi dan bahan yang digunakan yaitu terbuat dari katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT_4.

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua. Persalinan dan nifas yang lalu ibu mengatakan tidak ada masalah maupun penyulit.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Pil.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah / sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (seperti Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), Tubercolosis (TBC), dan Hepatitis B), menurun (seperti Jantung, Asma, Hipertensi, dan Diabetes Mellitus (DM)), dan menahun (seperti jantung dan DM).

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita oleh keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (seperti HIV/AIDS, TBC, dan Hepatitis B),

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menurun (seperti Jantung, Asma, Hipertensi, dan DM), dan menahun (seperti Jantung dan DM).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, jamu, dan tidak ada pantangan makanan atau makanan yang lain.

8. Keadaan psikososial spiritual

a. Ibu mengatakan merasa senang atas kehamilan ini dan mengatakan ini adalah kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan serta ketidaknyamanan di tiap trimester.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat 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 taat dalam melaksanakan ibadah baik dalam shalat, puasa, dan lain-lain.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

   a. Keadaan umum baik, kesadaran composmesntis

   b. Tanda-tanda vital

   TD : 110/70 mmhg R : 24x/menit

   N : 79x/menit S : 36,7^0 C

   c. TB : 154 cm

   BB sebelum hamil : 46,1 kg, BB saat ini 55 kg

   LILA = 23,5 cm

   d. Kepala dan Leher

   Kepala : simetris

   Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedem

   Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

   Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah

   Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.

   e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya, TFU 23 cm

Palpasi Leopold

Leopold I : fundus teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras (kepala), belum masuk panggul

Leopold IV : -

TBJ : (23-12) X 155 = 1705 gram

DJJ : 137 x/menit, teratur

g. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varices.

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 25 Agustus 2017 Ny. I melakukan ANC terpadu, hasil pemeriksaan laboratorium Hb :12,0 gr/dl, protein urin (-), reduksi urine (-), HbsAg (-), HIV/AIDS (-). Konseling gizi ibu dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan bergizi seperti cukup mengandung

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin.Pada pemeriksaan gigi tidak terdapat karang gigi, gigi berlubang, dan gusi berdarah.

ANALISA

Ny. K umur 32 tahun multigravida, hamil 31 minggu dengan kehamilan normal.

Data dasar

DS : Ibu mengatakan hamil kedua, HPHT : 20-6-2017, HPL : 27-3-2018

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 137 kali permenit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi leopold janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (tanggal 24 Januari, jam 09.18 WIB)

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu 24-01-2018 /09.18 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 79 x/menit, R : 24 x/menit, S : 36,7^{0}C, punggung bayi berada disebelah kanan, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 137 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan konseling tentang nutrisi ibu hamil trimester III, seperti banyak mengonsumsi sayuran hijau, buah-buahan, dan makanan yang mengandung protein (telur, tahu, tempe, ikan, dll). Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi ibu hamil trimester III, dan ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi 3. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih 8-10 kali/hari. Evaluasi : ibu bersedia minum air putih 4. Mengingatkan kepada ibu terkait konsumsi obat dan vitamin, memberitahukan kepada ibu jika mengonsumsi tablet Fe di minum menggunakan air jeruk atau air putih supaya cepat membantu penyerapan tablet Fe dalam tubuh. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi obat dan vitamib kehamilan.	BidanRia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Rabu, 24 Januari 2018/17.00 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan ingin USG kehamilannya **Objektif** K/U: baik, kesadaran composmesntis Tanda-tanda vital TD : 110/70 mmhg R : 20x/menit N: 80x/menit S : 36,7^0 C Pemeriksaan fisik Wajah : tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulu : tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang, dan karang gigi Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis Abdomen : tidak terdapat strie gravidarum, terdapat linea nigra, terdapat bekas luka operasi. Hasil USG : Umur kehamilan 31 minggu 1 hari, janin intra uterine, tunggal. Letak kepala, punggung kanan, TBJ 1500 gram, DJJ (+), air ketuban cukup, perempuan 60%. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varices. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multigravida, hamil 31^{+1} minggu dengan kehamilan normal DS : Ibu mengatakan hamil kedua Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan. DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, DJJ (+), hasil pemeriksaan palpasi leopold janin tunggal dan bagian terendah janin kepala **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,7^{0}C, punggung bayi berada disebelah kanan, air ketuban cukup, DJJ (+). Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	b. Memberikan konseling tentang nutrisi ibu hamil trimester III, seperti banyak mengonsumsi sayuran hijau, buah-buahan, daging sapi, dan juga ati atam. Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi ibu hamil trimester III dan juga bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi. c. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak lupa mengonsumsi obat dan vitamin untuk kehamilannya. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi obat dan vitamin untuk kehamilannya.	

Kunjungan II Kehamilan Data Perkembangan 28 Januari 2018 / 13.06 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan **Objektif** Keadaan umum baik, kesadaran composmesntis Tanda-tanda vital TD : 100/70 mmhg R : 20x/menit N : 78x/menit S: 36,6^{0}C Pemeriksaan fisik Wajah : tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulu : tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang, dan karang gigi Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis Abdomen : tidak terdapat strie gravidarum, terdapat linea nigra, terdapat bekas luka operasi, TFU 23 cm Palpasi Leopold Leopold I : fundus teraba bulat lunak (bokong) Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras (kepala), belum masuk panggul	Bidan Ria Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	TBJ : (23-12) X 155 = 1705 gram DJJ : 136 x/menit, teratur Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varices. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multigravida, hamil 31^{+4}minggu dengan kehamilan normal DS : Ibu mengatakan hamil kedua Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan. DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 136 kali permenit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi leopold janin tunggal dan bagian terendah janin kepala **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 100/70 mmHg, N : 78x/menit, R : 20x/menit, S : 36,6^{0}C, punggung bayi berada disebelah kanan, kepala janin belum masuk panggul, DJJ : 136x.menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan b. Memebrikan konseling tentang nutrisi ibu hamil trimester III seperti banyak mengonsumsi sayuran hijau, buah-buahan, daging sapi, dan juga ati ayam. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi. c. Memberikan monseling kepada ibu tentang pola istirahat dan aktivitas, dianjurkan kepada ibu untuk tidak terlalu lelah dan tidak beraktivitas yang berat atau berlebihan, supaya kondisi janin dan kondisi ibu tetap sehat. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga pola istirahat dan pola aktivitas.	
Kunjungan III Kehamilan Data Perkembangan 21 Februari 2018 / 19.08 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan sedang flu sudah 2 hari. **Objektif** Keadaan umum baik, kesadaran composmesntis Tanda-tanda vital TD : 120/70 mmhg R: 21x/menit N : 80x/menit S: 36,5^0 C	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Pemeriksaan fisik Wajah : tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang, dan karang gigi Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis Abdomen : tidak terdapat strie gravidarum, terdapat linea nigra, tidak terdapat bekas luka operasi, TFU 25cm Palpasi Leopold Leopold I : fundus teraba bulat lunak (bokong) Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras (kepala), belum masuk panggul TBJ : (25-12) X 155 = 2015 gram DJJ :150 x/menit, teratur Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varices. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multigravida, hamil 35^{+2}minggu dengan kehamilan normal DS : Ibu mengatakan hamil kedua Ibu mengatakan sedang flu sudah 2 hari. DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 150 kali permenit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi leopold janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, belum masuk panggul. **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 21x/menit, S : $36,5^0$C, punggung bayi berada disebelah kanan, kepala janin belum masuk panggul, DJJ 150x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan b. Memberikan konseling kepada ibu tentang	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	penanganan flu, bisa menggunakan air hangat yang diberi minyak kayu putih lalu uapnya dihirup supaya hidung tidak tersumbat, dapat juga dengan mengonsumsi buah yang banyak mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu biji, mangga dll untuk meningkatkan imun ibu. Evaluasi : ibu bersedia mengatasi flu dengan air hangat yang diberi minyak kayu putih dan bersedia mengonsumsi buah yang mengandung vitamin C. c. Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan yaitu timbul his (pinggang terasa sakit menjalar ke depan, his teratur, kekuatan his bertambah jika digunakan untuk aktivitas), mengeluarkan lendir darah, pengeluaran cairan yaitu air ketuban. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan d. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke tenaga kesehatan jika sudah merasakan tanda-tanda persalinan. Evaluasi : ibu bersedia pergi ke tenaga kesehatan jika sudah merasakan tanda-tanda persalinan.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny. K UMUR32 TAHUN $G_2P_1A_0AH_1$ UK 37^{+2}MINGGU DI PUSKESMAS GODEAN II KABUPATEN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Tanggal/jam masuk : 8 Maret 2018 / 10.00 WIB

Tanggal/jam pengkajian : 8 Maret 2018 / 17.00 WIB

Tempat : Klinik Amanda Gamping

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Jam	SOAP	Paraf
8 Maret 2018 / 10.00 WIB	Kala I **Subjektif** Ibu mengatakan mengeluarkan flek darah dari jalan lahir **Objektif** Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis Tanda-tanda vital TD : 110/80 mmHg N : 90 x/menit R : 22 x/menit S : 36,5^{0}C Pemeriksaan Fisik Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilan, TFU 27cm. Palpasi leopold Leopold I : fundus teraba bulat, lunak (bokong) Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba panjang keras seperti papan (pungung), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : bagian terbawah janin teraba	Bidan Ria Bidan Ria

	bulat keras (kepala), sudah masuk panggul Leopold IV : divergen. TBJ : (27-12)x155 = 2325 gram. DJJ : 140x/menit Kontraksi : 2 kali dalam 10 menit lama 25 detik, sedang. Genetalia : pemeriksaan dalam : dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, molase 0, POD UUK arah jam 11, STLD (+), air ketuban jernih (Tanggal 8 Maret 2018, pukul 10.00 WIB)	Bidan Ria
8 Maret 2018/ 10.10 WIB	**Analisa** Ny. K umur 32 tahun multigravida usia kehamilan 37^{+2}minggu inpartu kala 1 fase laten, janin tunggal hidup intrauterine. DS : Ibu mengatakan mengeluarkan flek darah dari jalan lahir, HPHT 20-06-2017, HPL 27-03-2018 DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi kontraksi 2 kali dalam 10 menit, sedang, hasil pemeriksaan dalam 1 cm **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan masih 1 cm. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan b. Menganjurkan keluarga memberikan makan dan minum kepada ibu ketika tidak ada kontraksi untuk tenaga ibu ketika bersalin nanti. Evaluasi : keluarga bersedia memberikan makan dan minum, ibu bersedia makan dan minum c. Mengajarkan ibu cara relaksasi yaitu menarik nafas melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit ketika timbul kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah melakukan dengan benar.	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	d. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri untuk mempercepat pembukaan dan supaya aliran oksigen ke janin lancar atau jika ibu masih kuat berjalan menganjurkan ibu untuk berjalan pelan. Evaluasi : ibu bersedia dan sudah dilakukan. e. Melakukan pemantauan kepada ibu meliputi tanda-tanda vital (TTV), kontraksi, detak jantung janin (DJJ), dan kemajuan persalinan ibu. Evaluasu : pemantauan telah dilakukan, hasil terlampir f. Mempersiapkan pasrtus set, pakaian bayi, dan resusitasi set. Evaluasi : sudah di siapkan.	

Data Perkembangan

Kala II

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 Maret 2018 / 19.15 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan sudah terasa seperti ingin buang air besar (BAB) **Objektif** Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg N : 90 x/menit R : 25 x/menit S : 36,5^{0}C Pemeriksaan Fisik Abdomen : DJJ 144x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik, kuat. Genetalia : pemeriksaan dalam : dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi ekpala, molase 0, POD UUK arah jam 12, penurunan di H4, STLD (+), air ketuban jernih. Terdapat tanda gejala kala II : dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multigravida usia kehamilan 37^{+2} minggu inpartu kala 1 fase	Bidan Ria Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8 Maret 2018/ 19.20 WIB	aktif, janin tunggal hidup intrauterine. DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan sudah terasa seperti ingin BAB. DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 144 kali permenit, teratur, hasil pemeriksaan dalam 10 cm	Bidan Ria
	Penatalaksanaan a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan b. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman Evaluasi : ibu sudah memilih posisi yang nyaman yaitu litotomi c. Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang benar yaitu pandangan lurus ke arah perut, gigi dirapatkan dan tidak bersuara, dagu menempel dada, kedua kaki ditaruk ke arah perut, dan mengejan ketika ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah melakukan dengan benar. d. Memeriksa kembai kelengkapan alat Evaluasi : semua alat sudah siap e. Melakukan pertolongan persalinan : 1) Kedua tangan melakukan stenen untuk menahan kepala agar tidak defleksi maksimal dan untuk menahan perineum supaya tidak ruptur. 2) Setelah kepala lahir. Menunggu kepala putar paksi luar sambil memeriksa lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat. 3) Selanjutnya tangan bi pariental untuk mengeluarkan bahu depan dan bahu belakang kemudian sangga susur. 4) Melakukan penilaian sepintas : bayi lahir spontan pukul 19.25 WIB jenis kelamin perempuan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat. Evaluasi : pertolongan persalinan telah dilakukan, bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. f. Melakukan jepit potong tali pusat : menjepit tali pusat menggunakan klem, 3 cm dari pangkal pusat bayi kemudian di urut dan	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dijepit dengan klem yang kedua sekitar 2 cm dari klem pertama, kemudian dipotong sambil telapak tangan melindungi pusat bayi. Evaluasi : jepit potong tali pusat telah dilakukan. g. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), meletakkan bayi tengkurap di atas perut ibu, kepala bayi ditengah tengah agak bawah antara kedua payudara dan memakaikan topi bayi untuk mencegah hipotermi, sambil memastikan dan mengawasi bayi dapat bernafas dengan baik. Evaluasi : IMD telah dilakukan. h. Memeriksa apakah ada janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua i. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM dengan sudut 90^0 di paha kanan anterolateral 1 menit setelah bayi lahir. Evaluasi : oksitosin 10 IU telah disuntikkan di paha kanan anterolateral ibu.	
8 Maret 2018 / 19.25 WIB

	III dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan ibu masih merasa mules. DO :KU baik, kontraksi uterus keras, TFU teraba setinggi pusat, akndung kemih kosong, perdarahan 150 cc. **Penatalaksanaan** a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan bayinya dalam keadaan normal. Jenis kelamin bayinya perempuan. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan b. Melakukan peregangan tali pusat (PTT), yaitu memindahkan kelm 5-10 cm didepan vulva, tangan kanan meregangkan tali pusat sejajar lantai dan tangan kiri melakukan dorso kranial, jika tali pusat bertambah panjang maka pindahkan klem 5-10 cm lagi didepan vulva dan melakukan PTT lagi seterusnya sampai plasenta didepan vulva, kemudian menangkap plasenta dan dipilin searah jarum jam supaya selaput ketuban tidak ada yang tertinggal, melakukan masase fundus uteri segera setelah palsenta lahir selama 15 detik, memeriksa kelengkapan plasenta dari sisi fetal dan maternal, plasenta lengkap Evaluasi : PTT telah dilakukan, palsenta lahir lengkap pukul 19.35 WIB	
8 Maret 2018 / 19.35 WIB	Kala IV **Subjektif** Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayi dan palsentanya, ibu masih merasa mules. **Objektif** Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 100/70 mmHg N : 86 x/menit R : 26 x/menit S : 36,5^0 c Pemeriksaan fisik Abdomen : Kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL RS YANI YOGYAKARTA

8 Maret 2018/ 19.40 WIB	Kandung kemih kosong Perdarahan 150 cc Laserasi derajat 2 tak beraturan **ANALISA** Ny. K umur 32 tahun multiparapersalinan kala IV dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayi dan plasentanya dan masih merasakan mules. DO : KU baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan 150 cc, laserasi derajat 2 tak beraturan **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ada robekan pada jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan penjahitan b. Melakukan penjahitan bagian dalam dengan teknik jelujur dan bagian luar dengan teknik jelujur satu-satu Evaluasi : penjahitan telah dilakukan c. Mengajarkan ibu untuk melakukan masase fundus uteri dengan tangan searah jarum jam supaya kontraksi tetap keras. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan dengan benar. d. Membersihkan ibu dengan menggunakan air dan mengganti ibu dengan pakaian bersih serta membantu memasangkan pambalut Evaluasi : ibu telah dibersihkan dan telah diganti pakaiannya. e. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua meliputi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Evaluasi : pemantauan telah dilakukan, hasil terlampir f. Melakukan antropometri pada bayi Ny. K dengan hasil : Berat badan : 3000 gram Panjang badan : 48 cm Lingkar kepala : 32 cm Lingkar dada : 33 cm Lingkar lengan : 12 cm BAB (+) Evaluasi : antropometri telah dilakukan. g. Melakukan injeksi vitamin K 1mg secara IM di paha anterolateral bayi untuk	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	mencegah perdarahan otak Evaluasi : injeksi vitamin K telah diberikan h. Memberikan salep mata Chlorampenicol 1% dari bagian dalam ke arah luar mata bayi. Evaluasi : salep mata telah diberikan i. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Evaluasi : ibu dan bayi telah dipindahkan ke ruang nifas.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA Ny. K

UMUR 32 TAHUN $P_2A_0AH_2$NIFAS 6 JAM NORMAL

DI PUSKESMAS GODEAN II KABUPATEN SLEMAN

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan I Nifas

Tanggal/jam pengkajian : 9 Maret 2018 / 05.00 WIB

Tempat : Klinik Amanda Gamping

Riwayat Persalinan

Ibu melahirkan anak ke dua, melahirkan di Klinik Amanda Gamping, penolong bidan, lahir secara normal, spontan. Jenis kelamin anak perempuan dengan berat badan 3000 gram, selama proses persalinan tidak terjadi masalah atau komplikasi.

Tanggal/ jam	SOAP	Paraf
9 Maret 2018 / 05.00 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan perut masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan. **Objektif** Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg N : 90 x/menit R : 23 x/menit S : 36,5^{0}C Pemeriksaan fisik Kepala : simetris Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma,	Bidan Ria

9 Maret 2018/ 05.20 WIB	tidak oedem Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI (+). Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. Genetalia : tidak odeme, tidak ada varises, pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau khas lochea, luka jahitan masih basah Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varices. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multipara nifas 6 jam dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan perut masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan DO : Keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, luka jahitan masih basah. **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu meliputi hasil TTV (TD : 110/70 mmHg, N: 90x/menit, R: 23x/menit, S: 36,5^{0}C), kontraksi uterus keras, pengeluaran lochea rubra, dan luka jahitan masih basah terkena lokhea. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan b. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan ambulasi dini yaitu dengan cara bangun dari tempat tidur dan belajar ke kamar mandi sendiri atau dengan bantuan suami bila ingin BAK ataupun BAB.	Bidan Ria

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Evaluasi: ibu sudah melakukan ambulasi dini. c. Memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : 1) Uterus teraba lembek atau tidak berkontraksi 2) Sakit kepala berat 3) Rasa sakit atau panas waktu BAB 4) Penglihatan kabur 5) Pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk 6) Demam tinggi dengan suhu tubuh >38^{0}C. Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya masa nifas. d. Memberikan konseling tentang perawatan luka jahitan perineum kepada ibu yaitu menganjurkan ibu membersihkan dengan air kemudian dikeringkan dengan handuk bersih, serta mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika ibu sudah merasa tidak nyaman. Evaluasi: ibu mengerti cara melakukan perawatan luka jahitan perineum dan mengganti pembalut. e. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun kepada bayinya selama 6 bulan. Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. f. Memberikan konseling pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir yaitu dengan cara menempatkan bayi ditempat yang hangat, segera mengganti pakaian atau kain bayi bila basah terkena BAK atau BAB, selalu memakaikan topi pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti cara mencegah hipotermi pada bayi. g. Memberikan konseling tentang perawatan tali pusat yaitu setelah mandi dikeringkan dan tidak dibungkus dengan apapun serta tidak dibubuhi apapun hanya dibiarkan terbuka, dan menalikan tali popok di bawah pusat bayi. Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan tali pusat pada bayi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan II Nifas

Data Perkembangan

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
16 Maret 2018 / 08.57 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan luka jahitan masih sedikit nyeri, ibu mengatakan ASI lancar dan bayi menyusu kuat. **Objektif** Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD : 120/70 mmHg N : 84 x/menit R : 26 x/menit S : 36,5^{0}C Pemeriksaan fisik Kepala : simetris Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedem Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI (+). Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan symphysis dam pusat. Genetalia : tidak odeme, tidak ada varises, pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, bau khas lochea, luka jahitan : tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

16 Maret 2018 / 09.00 WIB	sudah menyatu dan masih agak basah. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varices. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multipara nifas 6 hari dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan luka jahitan masih sedikit nyeri, ASI lancar dan bayi menyusu kuat DO : Keadaan umum baik, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan symphisis dan pusat, lochea sangoenolenta, luka jahitan sudah menyatu dan masih agak basah **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu meliputi hasil TD : 120/70 mmHg, N : 84x/menit, R : 26x/menit, S : 36,5^{0}C, kontraksi uterus keras, pengeluaran lochea sangonelenta, luka jahitan sudah menyatu dan masih agak basah. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan b. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara (Breast Care) yaitu sebelum menyusui, ibu terlebih dulu membersihkan payudara dengan meggunakan baby oil, kemudian melakukan pijatan lembut secara memutar ke arah puting susu, kemudian mengompres dengan menggunakan air hangat selama 3 menit dan dikeringkan dengan menggunakan handuk. Evaluasi : ibu mengerti cara melakukan perawatan payudara dan bisa melakukan dengan benar. c. Mengajarkan kepada ibu cara senam nifas ringan, yaitu senam kegel (gerakan seperti menahan kencing) tujuannya untuk membantu penyembuhan luka jahitan pada jalan lahir. Evaluasi : sudah diajarkan dan ibu mengerti tentang senam kegel. d. Memberikan konseling tentang nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk makan secara teratur dan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti lauk pauk, buah, sayur, serta menganjurkan ibu untuk banyak minum yaitu 9-10 gelas/hari supaya pencernaan ibu dan produksi ASI lancar.	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu bersedia untuk makan teratur dan memperbanyak minum.	

Kunjungan III Nifas
Data Perkembangan

30 Maret 2018 / 10.00 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan luka jahitan sudah mulai mengering dan ibu juga mengatakan ASI lancar, bayi menyusu dengan kuat **Objektif** Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda vital TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit N: 80 x/menit S: 36,7^{0}C Pemeriksaan fisik Kepala : simetris Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak odem Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnorml, tidak ada nyeri tekan, ASI (+) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, TFU sudah tidak teraba. Genetalia : tidak ada odeme, tidak ada varises, pengeluaran lochea serosa, warna kecoklatan, bau khas lochea, luka jahitan : tidak kemerahan, tidak ada pembengkakan,	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

30 Maret 2018 / 10.15 WIB	tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan sudah menyatu dan sudah mengering Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak odeme, tidak ada varises. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multipara nifas 2 minggu dalam keadaan normal DS : ibu mengatakan luka jahitan sudah mulai mengering, ibu juga mengatakan ASI lancar dan bayi menyusu kuat. DO : KU ibu baik, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa, warna merah kecoklatan, luka jahitan mengering dan sudah menyatu. **Penatalaksanaan** a. Memebritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu meliputi TD : 110/70 mmHG, N : 80x/menit. R : 20x/menit, S : 36,7^{0}C, pengeluaran lochea serosa, luka jahitan sudah mengering dan sudah menyatu. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan b. Memberitahukan kepada ibu untuk istirahat cukup, karena jika istirahat kurang maka dapat mengurangi produksi ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia istirahat cukup. c. Memberikan konseling tentang nutrisi yaitu mengajurkan ibu untuk makan secara teratur dan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti ikan, telur, tahu, tempe, sayuran hijau (mengonsumsi daun katuk yang dibuat sup), buah buahan segar, serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air yaitu 9-10 gelas/hari supaya pencernaan ibu dan produksi ASI lancar. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan teratur dan memperbanyak minum. d. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap manjaga kebersihan daerah genetalia, menjaga tetap bersih dan kering, sering mengganti pembalut, dan juga menggunakan celana dengan bahan yang mudah menyerap keringat. Evaluasi : ibu mengerti tentang menjaga kebersihan genetalia dan ibu bersedia memakai celana yang berbahan mudah	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	menyerap keringat.	

Kunjungan IV Nifas

Data Perkembangan

20 April 2018 / 16.00 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, luka jahitan mengering **Objektif** Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda vital TD : 110/80 mmHg RR :21 x/menit N : 85 x/menit S : 36,5^{0}C Pemeriksaan fisik : Kepala : simetris Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak odeme Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola mamae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI (+) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, TFU tidak teraba Genetalia : tidak ada odeme, tidak ada varises, pengeluaran lochea alba, warna putih, bau khas lochea, area luka jahitan : tidak kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan sudah	Bidan Ria Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

20 April 2018 / 16.15 WIB	mengering Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak odeme, tidak ada varises. **Analisa** Ny. K umur 32 tahun multipara nifas 21 hari dalam keadaan normal DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, luka jahitan sudah mengering DO :TFU tidak teraba, lochea alba, jumlah sedikit, tidak berbau, tidak ada bintik-bintik merah, tidak oedem, ada penyatuan luka, tidak ada cairan abnormal yang keluar. **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu meliputi hasil TD : 110/80 mmHg, N : 85x/menit, R : 21x.menit, S : 36,5^{0}C, pengeluaran lochea alba, luka jahitan mengering. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan b. Memberikan konseling tentang nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk makan secara teratur dan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti lauk pauk (ikan, telur, tahu, tempe, dll), buah-buahan dan juga sayuran hijau, serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air yaitu 9-10 gelas/hari supaya pencernaan ibu dan produksi ASI lancar. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan teratur dan emmperbanyak minum. c. Memberitahukan kepada ibu tentang pemilihan metode kontrasepsi (KB) yang aman digunakan pada masa nifas ini. Evaluasi : sudah diberikan konseling tentang KB yang aman untuk menyusui, dan ibu memilih KB Pil (mini Pil).	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA

By Ny. K UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL

DI PUSKESMAS GODEAN II KABUPATEN SLEMAN

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

1. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. K	Nama Ayah	: Tn. F
Umur	: 32 tahun	Umur	: 34 tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Godean	Alamat	: Godean

2. Identitas Bayi

Nama Bayi	: By. Ny. K
Tanggal Lahir	: 8 Maret 2018
Jenis Kelamin	: Perempuan

3. Riwayat Persalinan

Persalinan yang lalu pada tanggal 8 Maret 2018 di Klinik Amanda Gamping, Ny. K melahirkan anak kedua, penolong bidan, lahir spontan, jenis kelamin perempuan, BB bayi 3000 gram, tidak terjadi masalah atau komplikasi saat persalinan dan nifas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan I Bayi Baru Lahir

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
9 Maret 2018 / 05.00 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi sudah BAK. **Objektif** Keadaan umum baik warna kulit kemerahan, menangis kuat, tonus otot baik. BB : 3000 gram Rr : 45x/menit DJ : 125x/menit S : 36,7^{0}c Pemeriksaan fisik: Kepala : mesosepal, rambut hitam, tidak ada caput, tidak ada cepal. Muka : simetris, tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda tida ada tanda infeksi seperti kemerahan, skelera putih. Telingga : semetris dengan mata, tidak ada perlekatan sudah terbentuk dengan sempurna Mulut : mulut simetris, tidak ada kelainan seperti labio kisis, dan labio palatokisis Hidung : bentuk normal tidak adanya atriasa koana, tidak ada obstruksi jalan nafas. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada weezing, detak jantug teraktur. Abdomen : tidak ada kelainan, tidak kembung, tidak bengkak, pada tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada kemerahan pada area tali pusat. Punggung : tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, dan skiliosis. Genetalia : labia mayora dan minora menutupi klitoris terdapat lubang vagina dan uretra. Ekstermitas : Atas : tidak ada kelainan, jari lengkap, dan	Bidan Ria Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

9 Maret 2018 / 05.40 WIB	gerakan aktif Bawah : tidak ada kelainan jari jari lengkap, dan gerakan aktif Anus : berlubang tidak ada atresia ani Reflek : Reflek sucking positif, bayi dapat menghisap Reflek rooting positif bayi dapat mencari putin susu ibu Reflek tonik neck positif bayi dapat seperti menenggok Reflek grasping positif bayi dapat mengenggam Reflek moro positif bayi tampak terkejut **Analisa** Bayi Ny. K umur 6 jam dalam keadaan normal DS : Bayi menyusu kuat, sudah BAK. DO : Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, menangis kuat, tonus otot baik **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi nya normal yaitu pernafasan 44x/menit, detak jantung 127x/menit, BB 3060 gram panjang 50 cm jenis kelamin perempuan. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu tampak senang b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin c. Menjaga bayi tetap hangat agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi : Bayi sudah dibedong dan diselimuti. d. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eklusif selama 6 bulan dan jangan membeikan tambahan makanan atau susu formula. Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan ASI secara eklusif selama 6 bulan e. Memberikan KIE tetang perawatan tali	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pusat yaitu setiap hari pagi dan sore di gantinya kasanya jangan di berikan ramu-ramuan atau betadine Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan tali pusat f. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu kesulitan bernafas, warna kulit biru atau kuning, demam, tali pusta merah, bengkak, keluar cairan abnormal, berbau busuk dan berdarah. Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir.	

Kunjungan II Bayi Baru Lahir

Data Perkembangan

16 Maret 2018 / 08.57 WIB	**Subjektif** Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput **Objektif** keadaan umum : baik warna kulit kemerahan, menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot baik. BB : 3200 gram Rr : 45x/menit DJ : 125x/menit S : 36,7^{0}c Pemeriksaan fisik: Kepala : mesosepal, rambut hitam, tidak ada caput, tidak ada cepal ubun ubun besar datar. Muka : simetris, tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda tida ada tanda infeksi seperti kemerahan, skelera putih. Telingga : semetris dengan mata, tidak ada perlekatan sudah terbentuk dengan sempurna Mulut : mulut simetris, tidak ada kelainan seperti labio kisis, dan labio palatokisis Hidung : bentuk normal tidak adanya	Bidan Ria Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

16 Maret 2018 / 09.35 WIB	atriasa koana, tidak ada obstruksi nalan nafas. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada weezing, detak jantug teraktur, puting berwarna merah. Abdomen : tidak ada kelainan, tidak kembung, tidak bengkak, pada tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada kemerahan pada area tali pusat, tali pusat belum puput. Punggung : tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, dan skiliosis Genetalia : labia mayora dan minora menutupi klitoris terdapat lubang vagina dan uretra. Ekstermitas : Atas : tidak ada kelainan, jari lengkap, dan gerakan aktif Bawah : tidak ada kelainan jari jari lengkap, dan gerakan aktif Anus : berlubang tidak ada atresia ani **Analisa** By Ny. K umur 6 hari dalam keadaan normal DS :Ibu mengatakan tali pusat bayinya sudah puput DO : keadaan umum baik warna kulit kemerahan, menangis kuat, tonus otot bayi. **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksan bahwa keadaan bayi nya normal yaitu pernafasan 44x/menit, detak jantung 127x/menit, BB 3200 gram panjang 50 cm. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu tampak senang. b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin c. Memberikan KIE tentang ASI eklusif selama 6 bulan dan jangan membeikan tambahan makanan atau susu formula.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan ASI secara eklusif selama 6 bulan. d. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya e. Memeriksa tanda bahaya pada bayi seperti ikterus. Evaluasi : tidak ada tanda bahaya ikterus pada bayi. f. Mengingatkan kembali untuk kunjungan ulang yaitu tanggal 30 Maret 2018 untuk dilakukan imunisasi BCG pada bayi. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

Kunjungan III Bayi Baru Lahir

Data Perkembangan

30 Maret 2018 / 10.00 WIB	**Subjektif** Ibu Mengatakan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Ibu mengatakan jika malam hari bayi rewel. Ibu mengatakan bahwa BB bayinya 3400 gram. **Objektif** keadaan umum: baik. Rr : 45x/menit DJ : 125x/menit S : 36,8^{0}C Pemeriksaan fisik: Kepala : mesosepal, rambut hitam, tidak ada caput, tidak ada cepal ubun ubun besar datar. Muka : simetris, tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda tida ada tanda infeksi seperti kemerahan, skelera putih. Telingga: semetris dengan mata, tidak ada perlekatan sudah terbentuk dengan sempurna Mulut : mulut simetris, tidak ada kelainan seperti labio kisis, dan labio palatokisis	Bidan Ria

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Hidung : bentuk normal tidak adanya atriasa koana, tidak ada obstruksi nalan nafas. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada weezing, detak jantug teraktur, puting berwarna merah. Abdomen : tidak ada kelainan, tidak kembung, tidak bengkak, tali pusat sudah puput. Punggung: tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, dan skiliosis Genetalia: labia mayora dan minora menutupi klitoris terdapat lubang vagina dan uretra. Ekstermitas : Atas : tidak ada kelainan, jari lengkap, dan gerakan aktif Bawah : tidak ada kelainan jari jari lengkap, dan gerakan aktif Anus : berlubang tidak ada atresia ani **Analisa** By. Ny. K umur 20 hari dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan jika dimalam hari bayinya reweldan ibu juga mengatakan bayinya kuat menyusu. DO : keadaan umum baik, menyusui kuat. **Penatalaksanaan** a. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksan bahwa keadaan bayi nya normal yaitu pernafasan 44x/menit, detak jantung 127x/menit, suhu 36,8^{0}C. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu tampak senang. b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin c. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi pada By. Z, bertujuan supaya ketika bayi tidur lebih nyenyak dan bayi tidak mudah rewel. Evaluasi : sudah dilakukan pijat bayi d. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersiahan bayi setiap hari yaitu	
30 Maret 2018 / 10.30 WIB		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	mandi minimal 2 kali sehari, mengganti popok ketika bayi buang air kecil atau buang air besar dan setelah mandi. Evaluasi : ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayinya. e. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Eva;uasi : ibu bersedia menjaga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. K umur 32 tahun multipara yang dimulai dari usia kehamilan 30 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB. Perhatian ibu dan keluarga terhadap kehamilan cukup baik, terlihat dari pemeriksaan rutin selama kehamilan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di PMB Anisa Maulidina Godean.

1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Pengkajian dimulai pada umur kehamilan 30 minggu, ibu mengatakan melakukan kunjungan antenatal care pada trimester I 2 kali kunjungan, trimester II 4 kali kunjungan, dan trimester III 2 kali kunjungan. Menurut Marmi 2011, bahwa kunjungan ANC dilakukan maksimal 4 kali yaitu pada trimester I 1 kali, trimester II 1 kali, dan pada trimester III 2 kali. Berdasarkan pengkajian diatas sudah sesuai dengan teori karena Ny. K melakukan kunjungan lebih dari 4 kali.

Menurut Depkes RI, (2016) salah satu upaya untuk mendeteksi risiko tinggi kehamilan ibu adalah dengan standar pelayanan antenatal. Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 14 T yaitu dengan tanyakan dan menyapa ibu dengan ramah, tinggi badan dan berat badan ditimbang, temukan kelainan atau periksa muka dan leher (gondok, vena jugularis externa), jari dan tungkai (edema), lingkaran lengan atas, panggul (perkusi ginjal) dan reflek mulut, tekanan darah diukur, tekan atau palpasi payudara (benjolan), perawatan payudara,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

senam payudara, tekan titik peningkatan ASI. Tinggi fundus uteri diukur, tentukan posisi janin (leopold I sampai leopold IV) dan detak jantung janin. Tentukan keadaan (palpasi) liver dan limpa. Tentukan kadar Hb dan periksa lab (protein, dan glukosa urine), sediaan vagina dan VDRL (PMS) sesuai indikasi. Terapi dan pencegahan anemia (tablet Fe) dan penyakit lainnya sesuai indikasi (gondok, malaria dll). Tetanus Toxoid imunisasi, tingkatkan kesegaran jasmani dan senam hamil, tingkatkan pengetahuan ibu hamil (penyuluhan) : makanan bergizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, petunjuk agar tidak terjadi bahaya pada waktu kehamilan dan persalinan, temu wicara konseling. Pelayanan antenatal pada Ny. K menurut Depkes RI, (2016) belum sesuai dengan standar pelayanan 14 T seperti tidak dilakukan pemeriksaan panggul, senam payudara, menekan titik peningkatan ASI, palpasi liver dan limpa, meningkatkan kesegaran jasmani dan senam hamil, hal ini karena pelayanan ANC bidan di PMB masih menggunakan standar pelayanan 10 T.

Pada saat kunjungan ANC ke tiga, hasil pengkajian Ny. K mengeluh flu. Diberikan konseling tentang cara mengatasi flu secara alami berupa menghirup uap air hangat yang diberi minyak kayu putih yang bertujuan untuk meredakan hidung tersumbat karena flu, hal ini didukung penelitian dari Agustina, (2017) yang berjudul Pemanfaatan Minyak Kayu Putih Sebagai Alternatif Pencegahan ISPA, minyak kayu putih diproduksi dari daun tumbuhan *Melaleuca leucadendra*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan kandungan terbesarnya adalah *eucalyptol (cineole).* Khasiat dari *cineole* memberikan efek mukolitik (mengencerkan dahak), *bronchodilating* (melegakan pernafasan), anti inflamasi dan menurunkan rata-rata eksaserbasi. Selain itu minyak atsiri *eucalyptus* dapat dimanfaatkan sebagai obat herbal diantaranya untuk mengurangi sesak nafas karena flu atau asma dengan cara mengoleskan pada dada, mengobati sinus dengan cara menghirup uap air hangat yang telah diteteskan minyak *eucalyptus* untuk melegakan hidung tersumbat. Hal ini sesuai dengan dasar hukum kebidanan Permenkes 28 tahun (2017) Pasal 19 yaitu pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) salah satunya memberikan konseling pada masa antara dua kehamilan.

2. Persalinan

a. Kala I

Hasil pengkajian pada tanggal 8 Maret 2018, pukul 10.00 WIB di Klinik Amanda Gamping Ny. K mengalami flek-flek. Di peroleh data bahwa pasien sudah memasuki kala 1 fase laten pembukaan 1 cm, selaput ketuban masih utuh, dan lama kala 1 Ny. K selama 6 jamKondisi ini sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo, (2014) yang menyatakan bahwa kala 1 fase laten selama 8 jam dimulai dari pembukaan 0-3 cm.

Asuhan yang diberikan pada Ny. K yaitu dengan menganjurkan berjalan pelan, keuntungan dari mobilisasi

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

diantaranya adalah berkurangnya rasa sakit karena kontraksi rahim maju ke arah depan secara alamiah, serta dapat membantu proses turunnya bagian terendah janin, hal ini didukung oleh penelitian dari Eni dkk, 2013 yang berjudul Pengaruh *Active Birth* Terhadap Proses Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Active Birth* merupakan salah satu asuhan perawatan pada proses persalinan, yakni dalam hal mobilisasi yang mengajurkan ibu untuk memilih posisi yang dianggap paling nyaman dan juga sebagai partisipan aktif.

b. Kala II

Menurut Kuswanti dkk, (2014) kala ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya janin. Pada kala ini his menjadi lebih kuat dan lebih cepat, 2 sampai 3 menit sekali. Dalam fase ini dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul yang dapat menimbulkan rasa mengedan. Kemudian diikuti perineum menonjol dan menjadi lebar dengan anus membuka., lama kala II pada multipara rata-rata 0,5 jam.

Hasil pengkajian diperoleh data bahwa lama kala II Ny. K adalah 10 menit, hal ini ada kesenjangan antara teori dan di lahan karena persalinan berlangsung cepat yaitu kurang dari 3 jamsesuai dengan teori tentang persalinan presipitatus menurut Manuaba, (2009). Efek dari partus presipitatus berakibat laserasi jalan lahir, rupture uterus, dan emboli cairan amnion dapat terjadi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Persalinan presipitatus terjadi karena sebelumnya Ny. K meminum rendaman akar fatimah. Dalam rumput fatimah terkandung bahan fitokimia yaitu flavonoid. Flavonoid merupakan bahan alami yang memiliki struktur menyerupai hormon steroid endogen. Flavonoid dalam rumput fatimah sebagai bahan fitoestrogen memiliki kemampuan yang menyerupai estrogen, estrogen sendiri mampu memicu kontraktilitas yang lebih tinggi pada serabut tunggal otot uterus dengan cara meningkatkan jumlah reseptor oksitosin, pada ibu hamil menjelang persalinan dilarang mengonsumsi rendaman akar fatimah karena kekhawatiran akan menimbulkan kontraksi yang sangat meningkat yang dapat mengakibatkan atonia uteri ataupun ruptur uteri, hal ini di dukung oleh penelitian dari Nani (2009).

c. Kala III

Menurut Kuswanti dkk, (2014) disebut kala uri setelah bayi baru lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas perut beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri.

Menurut asuhan persalinan normal, (2010) melakukan penyuntikan oksitosin dengan memastikan tidak ada janin kedua, memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 atas paha

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kanan ibu bagian luar. Asuhan yang diberikan kepada Ny. K sudah sesuai teori asuhan persalinan normal yaitu dengan memberikan suntik oksitosin 10 unit secara IM dengan memastikan tidak ada janin kedua, memindahkan klem tali pusat, melakukan PTT saat ada kontraksi dan melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta.

d. Kala IV

Dikarenakan pasien meminum rendaman akar fatimah pada saat kala I fase aktif mengakibatkan adanya robekan pada jalan lahir derajat 2 tidak beraturan, dilakukan penjahitan, hal ini sesuai dengan teori dari Permenkes 28 tahun (2017) Pasal 19, dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksudkan pada ayat (2) bidan berwenang melakukan penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II.

Menurut Kuswanti dkk, (2014) kala IV adalah pengawasan selama 1-2 jam setelah bayi lahir dan uri lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum. Pada asuhan persalinan normal dilakukan pemantauan tanda-tanda vital ibu, juga keadaan umum ibu, memastikan kontraksi keras, mengajarkan ibu cara memassase uterus. Pada Ny. K sudah dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, juga keadaan umum ibu, memastikan kontraksi keras, mengajarkan ibu cara memassase uterus sesuai dengan teori.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Masa Nifas

a. Kunjungan Nifas I

Hasil pengkajian dilakukan 6 jam postpartum, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori dari Marmi, 2012 yaitu memantau keadaan umum ibu, memastikan kontraksi dengan baik dan pengeluaran darah (lokhea), mengajarkan kepada ibu tentang ambulasi dini, memberikan konseling kepada ibu tentang tanda bahaya nifas, memberitahukan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

b. Kunjungan Nifas II

Hasil dari pengkajian dilakukan 6 hari postpartum, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dari Marmi, (2012) yaitu memastikan kontraksi baik, menilai ada atau tidaknya tanda bahaya nifas, meberikan konseling tentang nutrisi pada masa nifas, mengajarkan kepada ibu merawat payudara sebelum menyusui. Untuk asuhan komplementer diberikan senam kegel, senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot panggul. Otot panggul adalah otot yang melekat pada tulang-tulang panggul seperti ayunan dan berperan menggerakkan organ-organ dalam panggul yaitu rahim dan kantong kemih, tujuan dari senam kegel pada ibu nifas adalah membantu mengembalikan tonus otot setelah melahirkan (Simkin, 2008).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Kunjungan Nifas III

Hasil dari pengkajian dilakukan 2 minggu postpartum, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Marmi (2012) yaitu memantau keadaan umum ibu, memastikan ibu istirahat cukup, memberikan konseling tentang nutrisi yang baik untuk ibu nifas, memberitahukan kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu mengonsumsi daun katuk yang dibuat sup. Menurut penelitian Kuswati(2016) daun katuk bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI. Daun katuk mengandung hampir 7% protein dan 19% serat kasar, vitamin K, pro-vitamin A (beta karotin), vitamin B dan C. Mineral yang dikandung adalah kalsium (2,8%) zat besi, kalium, fisfor dan magnesium. Daun katuk juga mengandung papaverina yaitu alkaloid yang juga terdapat pada candu (opium). Konsumsi yang berlebihan dapat menyebabkan efek samping seperti keracunan papaverina.

d. Kunjungan Nifas IV

Hasil pengkajian dilakukan 21 postpartum, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu memantau keadaan umum ibu, memastikan ibu mendapat nutrisi yang baik, dan juga memberitahukan kepada ibu untuk ber KB. Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Handayani, 2010).

4. Bayi Baru Lahir

Menurut Depkes RI (2005), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram dampai 4000 gram. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan manjalani masa transisi dengan berhasil.

Menurut Depkes RI(2009) kunjungan neonatus terbagi menjadi 3 waktu, kunjungan I (6-48 jam setelah bayi lahir) dengan memberikan asuhan kebidanan yaitu menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan fisik bayi, konseling tentang ASI eksklusif, memberikan konseling tanda bahaya pada bayi, dan juga memberikan imunisasi Hb-0. Kunjungan II (3-7 setelah bayi lahir) dengan memberikan asuhan kebidanan yaitu merawat tali pusat, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi, memastikan ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan ASI, menjaga kehangatan bayi. Kunjungan III (8-28 hari setelah bayi lahir) dengan memberikan asuhan kebidanan yaitu pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, memastikan ibu bahwa bayinya mendapat ASI dengan baik, memberitahukan kepada ibu tentang imunisasi BCG.

Pada By. Ny. K sudah melakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan hal tersebut sesuai dengan yang ada di teori. Pada kunujungan ke

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

III diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Pijat bayi merupakan tradisi lama yang digali kembali dengan sentuhan ilmu kesehatan dan tinjauan ilmiah yang bersumber dari penelitian para ahli neonatologi, saraf, dan psikologi anak. Manfaat pijat bayi antara lain melancarkan sirkulasi darah, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi mudah tidur, bayi merasa rileks dan nyaman, mempercepat ikatan orang tua dengan bayi, dan bayi merasa aman karena dirinya di cintai dan disayangi orang tuanya. Pijatan yang dilakukan secara teratur akan meningkatkan hormon epinefrin dan neropineprin yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang yang dapat meningkatkan nafsu makan, merasa rileks, mudah tidur (Subakti & Deri, 2008).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA