BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny.V UMUR 28 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 1 HARI

Kunjungan I

Tanggal/waktu: 26 Januari 2018/ 11:15 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. V	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 36 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia

Alamat : Kantongan RT 04 RW 12, Triharjo, Sleman Yogyakarta

Data Subjektif (26 Januari 2018 pukul 11:15 WIB)

1. Kunjungan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.
2. Riwayat Pernikahan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali saat umur 19 tahun. Status pernikahan sah. Lama pernikahan 9 tahun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat darah encer. Keluhan payudara nyeri kadang disminorhe ringan. Ganti pembalut 3-4 kali sehari. HPHT: 08-06-2017, HPL: 15-03-2018.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

   Kehamilan pertama normal. Keluhan mual muntah saat hamil muda. Persalinan tahun 2010, umur kehamilan 38 minggu. Persalinan normal, ditolong oleh Bidan di BPM, tidak ada penyulit. Anak pertama jenis kelamin laki-laki, BB saat lahir 2800 gram dan dalam keadaan sehat. Nifas normal, tidak ada keluhan. Bayi diberi ASI Eksklusif.

5. Riwayat Keluarga Berencana

   Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan. Pemasangan tahun 2010, tidak ada keluhan. Pelepasan tahun 2015 karena ingin hamil lagi.

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

   a. Riwayat ANC

      ANC sejak umur kehamilan 7 minggu 2 hari. ANC di BPM Sri Sukeni, Seyegan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

   b. Pergerakan janin

      Ibu mengatakan pergerakan janin dalam 24 jam lebih dari 10 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, telur, tahu, tempe	Variasi	Nasi, sayur, telur, tahu, tempe	Variasi
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 Piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. 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	4-5 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring

Istirahat : siang 1 jam, malam 7-8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, selalu membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT_5 .

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan memiliki riwayat penyakit gastritis, ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (tuberculosis, HIV/AIDS, hepatitis), menurun (diabetes, asma, hipertensi), menahun (ginjal, jantung).

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (tuberculosis, HIV/AIDS, hepatitis), menurun (diabetes, asma, hipertensi), menahun (ginjal, jantung).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Riwayat alergi

Ibu memiliki alergi seafood yaitu kepiting

e. Kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, dan tanda-tanda persalinan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

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

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu.

Data Objektif (26 Januari 2018/ 11:15 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda Vital

Tekanan Darah	: 110/70 mmHg	RR	: 20x/menit
Nadi	: 84x/menit	Suhu	: 36,7^{0}C

c. Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan sebelum hamil : 45 kg

Berat Badan sekarang : 57 kg

Kenaikan Berat Badan : 12 kg

LILA : 26 cm

d. Kepala dan Leher

Edema wajah : tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan.

Leher : tidak dilakukan pemeriksaan.

e. Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan.

f. Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan.

Palpasi Leopold

Leopold I : tidak dilakukan pemeriksaan.

Leopold II : tidak dilakukan pemeriksaan.

Leopold III : tidak dilakukan pemeriksaan.

Leopold IV : tidak dilakukan pemeriksaan.

Auskultasi DJJ : tidak dilakukan pemeriksaan.

g. Ekstremitas

Ekstremitas Atas : Gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat.

Ekstremitas Bawah : Gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat, tidak ada varises.

h. Genetalia luar : tidak dilakukan pemeriksaan.

i. Anus : tidak dilakukan pemeriksaan.

2. Pemeriksaan Penunjang Terakhir

a. Hb : 11,8 gr%

b. Protein urine :-

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Kadar gula darah : -

d. HbSAg : (-)

e. PITC : Non Reaktif (NR)

f. USG : Plasenta di korpus, air ketuban cukup, punggung kanan, presentasi kepala.

ANALISA

Ny. V umur 28 tahun $G_2P_1A_0AH_1$ usia kehamilan 33 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif. HPHT : 08-06-2017, HPL : 15-03-2018.

DO : KU baik, TD: 110/70 mmHg, N: 84x/m, RR: 20x/m, S:36,7^{0}C, konjungtiva merah muda, kuku tidak pucat.

PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan
26 Januari 2018/11.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 84x/menit, R 20x/m, S 36,7^{0}C. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan bergizi seimbang dan banyak minum air putih. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk makan-makanan bergizi (nasi, lauk, sayur) 3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III, yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau terhenti, nyeri perut yang hebat serta odema pada muka dan ekstremitas. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

	lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan. 5. Memberikan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan, ibu telah memutuskan untuk bersalin di BPM Sri Sukeni, penolong bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri, pengambil keputusan suami, calon pendonor darah dari keluarga, ibu memiliki asuransi kesehatan berupa KIS . 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan atau saat ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau segera jika ada keluhan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

SOAP PERKEMBANGAN KEHAMILAN
KUNJUNGAN II

Kunjungan II: Tanggal 28 Januari 2018 Jam :11.20 WIB

Kunjunga Rumah (*Home Care*)

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
28 Januari 2018 11.20 WIB	S: Ibu tidak ada keluhan, gerakan janin aktif. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* TD : 100/70 mmHg N : 81x.menit Rr : 20x/menit S : 36,5^{0}C Mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda Mulut: simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan. Ekstremitas Ekstremitas Atas : Gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat. Ekstremitas Bawah: Gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat, tidak ada varises. A: Ny V umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 33 minggu 3 hari dengan kehamilan normal. DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif. DO : KU baik, TD: 100/70 mmHg, N/; 81x/m, Rr: 20x/m, S: 36,5^{0}C. konjungtiva merah muda, kuku tidak pucat. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 100/70 mmHg, S : 36,5^{o}C, N : 81 x/menit, R : 20 x/menit UK 33 minggu 3 hari. Evaluasi : ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya. 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, sakit pada aera	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan. 3. Memberikan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan, ibu telah memutuskan untuk bersalin di BPM Sri Sukeni, penolong bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri, pengambil keputusan suami, calon pendonor darah keluarga, ibu memiliki asuransi kesehatan yaitu KIS. 4. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan segala kebutuhan persalinan seperti baju bayi, popok bayi, bedong, kain buat ibu, dan lainnya agar sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan ibu ataupun keluarga bisa langsung membawa perlengkapan tersebut ke BPM. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyiapkan segala perlengkapan kebutuhan persalinan baik dari kebutuhan ibu maupun bayi. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

SOAP PERKEMBANGAN KEHAMILAN
KUNJUNGAN III

Kunjungan : Tanggal 23 Februari 2018 Jam :17:10 WIB

Kunjungan BPM (Mendampingi Pasien ANC)

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
23 Februari 2018 17: 10 WIB	S: Ibu mengatakan punggung terasa pegal, gerakan janin aktif. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* TD : 110/80 mmHg N : 82x/menit Rr : 22x/menit S : 36,5^{0}C Pemeriksaan Fisik BB sekarang : 57 Kg BB sebelum hamil: 45 kg Kenaikan BB : 12 kg Abdomen: Leopold I : Bagian fundus teraba bokong, TFU : 30 cm Leopold II : Bagian kanan teraba punggung (puka), bagian kiri teraba ekstremitas Leopold III : Bagian terbawah kepala (preskep), belum masuk panggul. TBJ : (30-12) x 155 = 2.790 gram DJJ : 136x/menit Ekstremitas Ekstremitas atas: gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat. Ekstremitas bawah : tidak odema, tidak ada varises, kuku jari tidak pucat. A: Ny V umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 37 minggu dengan kehamilan normal. DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif. DO : KU baik, TFU 30 cm bagian fundus teraba bokong, bagian terbawah kepala, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan ibu, frekuensi 136x/m, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 110/80 mmHg, S : 36,5^{o}C, N : 82 x/menit, R : 22 x/menit UK 37 minggu.
   Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya.
2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III seperti sering BAK, susah tidur, kelelahan, punggung terasa pegal.
   Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III dan mengerti bahwa keluhan yang dialami ibu adalah hal yang normal.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang cara mengatasi pegal pegal yang dialami seperti teknik relaksasi yaitu tarik nafas yang panjang melalui hidung dan keluarkan lewat mulut, serta mengompres punggung dengan kompres hangat untuk mengurangi rasa pegal.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan cara-cara yang dijelaskan untuk mengatasi keluhan yang dialami.
4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, sakit pada aera perut yang menjalar ke pinggang.
   Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan.
5. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan segala kebutuhan persalinan seperti baju bayi, popok bayi, bedong, kain buat ibu, dan lainnya agar sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan ibu ataupun keluarga bisa langsung membawa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	perlengkapan tersebut ke BPM. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyiapkan segala perlengkapan kebutuhan persalinan baik dari kebutuhan ibu maupun bayi. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

SOAP PERKEMBANGAN KEHAMILAN
KUNJUNGAN IV

Kunjungan : Tanggal 4 Maret 2018 Jam : 10:30 WIB

Kunjungan rumah (homecare)

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
4 Maret 2017 10:30 WIB	S: Ibu mengatakan susah tidur dan punggung terasa pegal, gerakan janin aktif. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* TD : 100/70 mmHg N : 80x/menit Rr : 22x/menit S : 36,6^{0}C Muka : Tidak pucat. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda. Ekstremitas Ekstremitas atas: gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat. Ekstremitas bawah : tidak odema, tidak ada varises, kuku jari tidak pucat. A: Ny V umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 38 2 hari minggu dengan kehamilan normal. DS : Gerakan janin aktif. DO : KU baik, TD : 100/70 mmHg, konjungtiva merah muda, kuku tidak pucat. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 110/80 mmHg, S : 36,5^{o}C, N : 82 x/menit, R : 22 x/menit UK 37 minggu. Evaluasi : ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya. 2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III seperti sering BAK, susah tidur, kelelahan, punggung terasa pegal. Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III dan mengerti bahwa keluhan yang dialami ibu adalah hal yang normal. 3. Menjelaskan kepada ibu tentang cara mengatasi pegal pegal yang dialami seperti	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	teknik relaksasi yaitu tarik nafas yang panjang melalui hidung dan keluarkan lewat mulut, serta mengompres punggung dengan kompres hangat untuk mengurangi rasa pegal dan memberikan asuhan komplementer yaitu kompres air hangat pada bagian punggung yang terasa pegal. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan cara-cara yang dijelaskan untuk mengatasi keluhan yang dialami. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, sakit pada aera perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan. 5. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan segala kebutuhan persalinan seperti baju bayi, popok bayi, bedong, kain buat ibu, dan lainnya agar sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan ibu ataupun keluarga bisa langsung membawa perlengkapan tersebut ke BPM. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyiapkan segala perlengkapan kebutuhan persalinan baik dari kebutuhan ibu maupun bayi. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

SOAP PERKEMBANGAN KEHAMILAN
KUNJUNGAN V

Kunjungan : Tanggal 04 Maret 2018 Jam :17:10 WIB

Kunjungan BPM (Mendampingi Pasien ANC)

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
04 Maret 2018 17: 10 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* TD : 100/70 mmHg Pemeriksaan Fisik BB sekarang : 55 kg Abdomen: Leopold I : Bagian fundus teraba bokong. Leopold II : Bagian kanan teraba punggung (puka), bagian kiri teraba ekstremitas Leopold III : Bagian terbawah kepala (preskep), belum masuk panggul. DJJ : 138x/menit Ekstremitas Ekstremitas atas: gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat. Ekstremitas bawah : tidak odema, tidak ada varises, kuku jari tidak pucat. Pemeriksaan penunjang: Hb : 13,1% Golongan darah : O A: Ny V umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 39 minggu dengan kehamilan normal. DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif. DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan ibu, frekuensi 138x/m, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah kepala. P: 1. Memberitahu ibu hasil	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 100/70 mmHg, golongan darah : O dan kadar Hb 13, 1% UK 39 minggu. Evaluasi : ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya. 2. Memberikan KIE tentang nutrisi yaitu ibu tetap makan makanan bergizi yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, dan makanan yang mengandung vitamin C seperti buah jeruk, papaya agar penyerapan zat besi dapat diserap dengan baik oleh tubuh. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan segala kebutuhan persalinan seperti baju bayi, popok bayi, bedong, kain buat ibu, dan lainnya agar sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan ibu ataupun keluarga bisa langsung membawa perlengkapan tersebut ke BPM. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyiapkan segala perlengkapan kebutuhan persalinan baik dari kebutuhan ibu maupun bayi. 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL Ny.V UMUR 28 TAHUN P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 1 HARI

Tanggal/waktu: 15 Maret 2018/ 20:30 WIB

Tempat : PMB Sri Sukeni

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. V	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 36 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Alamat	: Kantongan RT 04 RW 12, Triharjo, Sleman Yogyakarta		

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
15 Maret 2018 20.30 WIB	S: Ibu mengatakan merasakan kenceng kenceng dari sore hari tetapi kenceng-kenceng teratur dirasakan sekitar pukul 20.00 WIB dan sudah keluar lendir darah. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan Vital Sign TD : 100/70 mmHg Pemeriksaan Fisik BB sekarang : 55 kg Abdomen: Leopold I : Bagian fundus teraba bokong, TFU : 31 cm. Leopold II : Bagian kanan teraba punggung (puka), bagian kiri teraba ekstremitas. Leopold III : Bagian terbawah kepala (preskep), sudah masuk panggul. Leopold IV : Divergen. DJJ : 138x/menit	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

His : frekuensi 2x dalam 10 menit lamanya 20 detik.
Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, terdapat pengeluaran lendir darah.
Pemeriksaan dalam : Vulva vagina licin, potrio lunak, efficiement 40%, pembukaan 1 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala hodge III, penurunan 2/5, ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, tali pusat tidak menumbung.
Ekstremitas
Ekstremitas atas: gerakan aktif, tidak ada odema, kuku jari tidak pucat.
Ekstremitas bawah : tidak odema, tidak ada varises, kuku jari tidak pucat.

A: Ny V umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 40 minggu dalam kala I fase laten janin tunggal hidup.
DS : ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah.
DO: KU baik, DJJ: 138x/m, teratur, his 2x dalam 10 menit lamanya 20 detik pembukaan 1 cm, ketuban utuh, penurunan kepala hodge III.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 100/70 mmHg, pembukaan 1 cm.
   Evaluasi : ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya.
2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan saat pembukaan sudah lengkap.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum.
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu ketika ibu merasakan kontraksi ibu dapat menarik nafas lewat hidung dan hembuskan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	lewat mulut. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya. 4. Memberikan dukungan moril kepada ibu agar ibu harus semangat. Evaluasi : ibu semangat untuk menanti kelahiran bayinya. 5. Menyiapkan partus set	
16 Maret 2018 06.55 WIB	S: Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang dirasakan makin sering dan ada dorongan ingin meneran. O: K/U : Baik Kesadaran : composmentis TD : 100/70 mmHg S : 36,5^{0}C N : 81x/m Rr: 22x/m DJJ : 138x/m Kontraksi : frekuensi 4x dalam 10 menit lamanya 50 detik. Pemeriksaan dalam: Vulva vagina licin, portio lunak, efficiement 100%, pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih, presentasi kepala UUK, penurunan kepala 0/5 Hodge IV, tidak ada molase, tali pusat tidak menumbung. A: Ny V umur 28 tahun G2P1A0AH1 UK 40 minggu 1 hari dalam inpartu kala II janin tunggal hidup. DS : ibu mengatakan ada dorongan ingin mengedan. DO : KU baik, his 4x dalam 10 menit lama 50 detik, pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD : 100/70 mmHg, pembukaan 10 cm sudah lengkap dn ibu boleh mengedan apabila ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengedan apabila ada kontraksi. 2. Memposisikan ibu dengan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		setengah duduk, kedua kaki dibuka lebar serta mengajarkan ibu cara mengedan yang benar yaitu saat ada kontraksi ibu mengedan dengan nafas ditahan diperut seperti BAB, kedua tangan memegang pergelangan kaki, kedua gigi dirapatkan, mata dibuka, dan ibu mengedan sekuat tenaga apabila kontraksi hilang ibu tidak dianjurkan untuk mengedan tetapi ibu bisa melakukan relaksasi pernafasan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik mengedan yang benar sesuai yang diajarkan. 3. Menganjurkan ibu untuk minum disela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk mengedan. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum disela kontraksi. 4. Memberikan dukungan moril kepada ibu agar ibu harus semangat. Evaluasi : ibu semangat untuk menanti kelahiran bayinya. 5. Melakukan pertolongan persalinan. Evaluasi : bayi lahir pukul 07.05 WIB, lahir spontan, jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan, menangis kuat, tonus otot kuat, gerakan aktif. BB : 3200 gram. PB: 48 cm, A/S 8/9/10.
16 Maret 2018 07.05 WIB	S : Ibu mengatakan lega karena bayinya sudah lahir, perut ibu masih terasa mules. O : K/U : Baik Kesadaran : composmentis TD : 100/70 mmHg S : 36,5^{0}C N : 81x/m Rr: 22x/m Abdomen : Kontraksi keras, TFU	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	setinggi pusat. Genetalia : terdapat robekan perineum derajat 2. Pengeluaran Pervaginam : ±100 cc A: Ny V umur 28 tahun P2A0AH2 dengan kala III. DS : Ibu mengatakan masih merasakan mules. DO : KU baik, TFU setinggi pusat, kontraksi keras, terdapat tanda pelepasan plasenta. P : 1. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan ibu dalam keadaan normal TD : 100/70 mmHg. Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya. 2. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu: a. Pemberian oksitosin 10 IU secara IM pada paha kanan anterolateral. b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir spontan pukul 07.15 WIB, kotiledon dan selaput plasenta lengkap. c. Masase fundus. Melakukan masase fundus secara sirkuler dan mengajarkan ibu cara melakukannya. 3. Melakukan penjahitan perineum. Evaluasi :Ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan perineum.	
16 Maret 2018 07.30 WIB	S : Ibu mengatakan masih merasakan mules. O : K/U : Baik Kesadaran : composmentis TD : 100/70 mmHg S : 36,5^{0}C N : 81x/m Rr: 22x/m Abdomen : Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat. Genetalia : Laserasi derajat 2, lochea	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

rubra.

Pengeluaran Pervaginam : ±250 cc

A : Ny. V Ny V umur 28 tahun P2A0AH2 dengan kala IV.

DS : ibu mengatakan masih mules.

DO : KU baik, kontraksi keras.

P :

1. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan ibu dalam keadaan normal TD : 100/70 mmHg, kontraksi uterus keras.
   Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya.
2. Melakukan pemantau kala IV meliputi pemantauan TD, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan darah yang keluar selama 2 jam postpartum.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan pemantauan.
3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu tidak lemas.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, duduk setelah 2 jam persalinan, apabila ibu merasa tidak pusing saat duduk ibu bisa berdiri dan berjalan.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan mobilisasi.
5. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang banyak, kontraksi lembek, pusing, serta pandangan kabur.
   Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas.
6. Memberikan ibu vitamin A, Asam mefenamat 1x500 mg, amoxilim 1x500 mg dan tablet Fe.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk minum obat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN FISIOLOGIS PADA Ny.V UMUR 28 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB SRI SUKENI

Tempat : PMB Sri Sukeni

Tanggal Pengkajian/ waktu pengkajian : 16 Maret 2018/ 14.00 WIB

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
16 Maret 2018 14.00 WIB	S: Ibu mengatakan kadang masih merasakan mules dan nyeri jalan lahir. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* TD : 110/70 mmHg N : 81x.menit Rr : 20x/menit S : 36,5^{0}C Muka : tidak pucat, tidak oedema Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih Mulut : bibir tidak pucat, bibir lembab. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid. Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, terdapat pengeluaran ASI. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras. Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lochea : Rubra Pengeluaran Pervaginam : 25 cc Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat. A: Ny V umur 28 tahun P2A0AH2 postpartum 6 jam dalam keadaan normal. DS : ibu mengatakan kadang merasa sedikit mules. DO : KU baik, TD : 110/70 mmHg, S: 36,5^{0}C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra, pengeluaran pervaginam 25 cc.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya dalam keadaan normal yaitu TD : 110/70 mmHg, S : 36,5^{o}C, N : 81 x/menit, R : 20 x/menit.
   Evaluasi : ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya.
2. Mengajarkan ibu cara *massage* uterus agar kontraksi uterus keras dan tidak tejadi perdarahan karena antonia uteri.
   Evaluasi : ibu mengerti cara melakukan *massage* uterus untuk mencegah perdarahan.
3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup agar keadaan ibu cepat pulih dan tidak terlalu lelah.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.
4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI awal kepada bayi yaitu pemberian *colostrum* yaitu ASI yang berwarna kekuningan yang sangat bermanfaat karena merupakan ASI pertama.
   Evaluasi : ibu mengerti tentang pemberian ASI awal.
5. Memberikan KIE tentang kebersihan diri ibu terutama bagian genetalia untuk menjaga agar jahitan perineum tidak mengalami infeksi yaitu dengan cara membersihkan bagian genetalia dengan menggunakan air bersih dari arah depan kebelakang, mengganti pembalut saat darah sudah penuh atau minimal 4 jam sekali, bagian genetalia jangan sampai lembab.
   Evaluasi : ibu mengerti cara menjaga kebersihan bagian genetalia.
6. Memberikan konseling tentang nutrisi untuk ibu nifas. Nutrisi untuk ibu nifas disarankan makan makanan yang berprotein tinggi seperti telur, ikan serta makan sayuran berwarna hijau yang tinggi akan vitamin dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	mineral agar produksi ASI ibu lancar, banyak konsumsi air putih setiap kali menyusui agar ibu tidak dehidrasi. Selama nifas tidak ada pantangan makanan apapun kecuali ibu alergi terhadap makanan tersebut. 7. Menganjurkan ibu untuk memberitahu bidan apabila ibu mengalami keluhan seperti pusing, pandangan kabur, kontraksi lembek dan darah yang keluar terlalu banyak sehingga ibu lemes. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memberitahu bidan apabila terjadi hal-hal tersebut.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN FISIOLOGIS PADA Ny.V UMUR 28 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM HARI KE 7 DALAM KEADAAN NORMAL

Tempat : Rumah Ny. V

Tanggal Pengkajian/ waktu pengkajian : 23 Maret 2018/ 16.00 WIB

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
23 Maret 2018 16.00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* TD : 110/70 mmHg N : 81x.menit Rr : 20x/menit S : 36,5^{0}C Muka : tidak pucat, tidak oedema Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih Mulut : bibir tidak pucat, bibir lembab. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra. TFU pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi keras. Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada tanda-tanda R (*Redeness*), E (*Edema*), E (*Echyomosis*), D (*Discharge*), A (*Approxymation of epysiotomi*), luka jahitan masih basah. Lochea : sanguinolenta Pengeluaran Pervaginam : ±10 cc Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat. A: Ny V umur 28 tahun P2A0AH2 postpartum hari ke 7 dalam keadaan normal. DS : ibu mengatakan tidakada keluhan, ASI lancer. DO : KU baik, konjungtiva merah muda, TFU pertengahan pusat dan *symphysis*, tidak terdapat tanda-tanda REEDA, lochea sanguinolenta. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya dalam keadaan normal yaitu TD : 110/70 mmHg, S : 36,5^{o}C, N : 81 x/menit, R : 20 x/menit, luka	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

jahitan masih basah tetapi tidak terdapat infeksi.
Evaluasi : ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya.

2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak terlalu lelah sehingga tidak mempengaruhi produksi ASI.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.
3. Memberikan KIE tentang ASI ekslusif. ASI ekslusif diberikan sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan asupan apapun. Manfaat ASI ekslusif untuk bayi adalah sistem kekebalan tubuh bayi akan menjadi lebih kuat karena ASI mengandung antibodi, hubungan bayi dan ibu akan lebih kuat, sedangkan manfaat ASI ekslusif bagi ibu yaitu merupakan KB alami karena ovulasi bisa terhambat ketika memberikan ASI ekslusif, dapat mengurangi stress. Mengurangi perdarahan karena hormon oksitosin yang dikeluarkan saat menyusui dapat membantu rahim berkontraksi.
   Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI ekslusif dan manfaat bagi ibu maupun bayi.
4. Memberikan konseling tentang nutrisi untuk ibu nifas. Nutrisi untuk ibu nifas disarankan makan makanan yang berprotein tinggi seperti telur, ikan serta makan sayuran berwarna hijau yang tinggi akan vitamin dan mineral agar produksi ASI ibu lancar, banyak konsumsi air putih setiap kali menyusui agar ibu tidak dehidrasi. Selama nifas tidak ada pantangan makanan apapun kecuali ibu alergi terhadap makanan tersebut.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam dengan lama menyusui 10-15 menit disetiap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	payudaranya dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak terdapat masalah atau tanda-tanda penyulit yang dialami ibu. Evaluasi : ibu sudah menyusui dengan teknik yang baik dan benar sehingga tidak terdapat masalah selama menyusui seperti putting susu lecet ataupun bayi tidak mau menyusu. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan sesuai jadwal atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang ke bidan apabila ada keluhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN FISIOLOGIS PADA Ny.V UMUR 28 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 6 MINGGU DALAM KEADAAN NORMAL

Tempat : Rumah Ny. V

Tanggal Pengkajian/ waktu pengkajian : 26 April 2018/ 11.00 WIB

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
26 April 2018 11.00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu sudah menggunakan KB suntik 3 bulan pada tanggal 11 April 2018. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* TD : 110/70 mmHg N : 81x.menit Rr : 20x/menit S : 36,5^{0}C Muka : tidak pucat, tidak oedema Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih Mulut : bibir tidak pucat, bibir lembab. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra. TFU tidak teraba. Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada tanda-tanda REEDA, luka jahitan sudah menyatu. Lochea : tidak ada pengeluaran lochea. Pengeluaran Pervaginam : tidak ada pengeluaran pervaginam Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat. A: Ny V umur 28 tahun P2A0AH2 postpartum 6 minggu dalam keadaan normal. DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan. DO : KU baik, konjungtiva merah muda, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah menyatu. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya dalam keadaan normal yaitu TD : 110/70 mmHg, S : 36,5^{o}C, N : 81 x/menit, R : 20 x/menit, luka jahitan masih basah tetapi tidak terdapat infeksi.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya. 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak terlalu lelah sehingga tidak mempengaruhi produksi ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup. 3. Memberikan konseling tentang nutrisi untuk ibu nifas. Nutrisi untuk ibu nifas disarankan makan makanan yang berprotein tinggi, mengandung zat besi dan serat seperti telur, ikan, sayuran berwarna hijau yang tinggi akan vitamin dan mineral agar produksi ASI ibu lancar, banyak konsumsi air putih setiap kali menyusui agar ibu tidak dehidrasi. Selama nifas tidak ada pantangan makanan apapun kecuali ibu alergi terhadap makanan tersebut. 4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara, merangsang kelenjarair susu sehingga produksi ASI menjadi lancar, mencegah penyumbatan payudara, Evaluasi : ibu bersedia dilakukan perawatan payudara. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang KB ke bidan sesuai jadwal yang ditentukan yaitu tanggal 30 Juni 2018. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGIS PADA By Ny.V UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB SRI SUKENI

Tanggal/waktu : 16 Maret 2018/ 14:00 WIB

Tempat : PMB Sri Sukeni

Identitas pasien

Nama Bayi : By. Ny V

Umur/Tanggal Lahir : 6 Jam/ 16 Maret 2018

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. V	Nama Ayah	: Tn.S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 36 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	:Jawa/Indonesia

Alamat : Kantongan RT 04 RW 12, Triharjo, Sleman Yogyakarta

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
16 Maret 2018 14.00 WIB	S: Ibu mengatakan bayi lahir spontan tanggal 16 Maret 2018 pukul 07.05 WIB. Menangis kuat, tonus otot baik, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. A/S 8/9/10. BB : 3200 gram, PB : 48 cm, LK/LD/LILA : 31 cm/32 cm/10. Injeksi vitamin K dan HB-0 sudah diberikan. Bayi sudah BAK dan BAB. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* HR : 128x/m S : 36,5^{0}C	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Rr : 46x/menit
Pemeriksaan Fisik:
Kepala : mesosefal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti hidrosefalus.
Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada infeksi, reflek cahaya baik.
Telingan : simetris, daun telinga terbentuk dengan baik, terdapat 2 lubang telinga.
Hidung : tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
Mulut : bibir tidak pucat, bibir lembab, terdapat *pallatum*, tidak ada kelainan seperti *labiokizis* dan *labiopalatokizis*
Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, bunyi jantung teratur.
Payudara : simetris, kedua payudara terbentuk dengan baik.
Abdomen : tidak ada pembesaran abdomen, tali pusat tidak kemerahan, tidak terdapat infeksi.
Punggung ; posisi tulang belakang normal, tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida.
Genetalia : bersih, labia mayora dan labia minora sudah terbentuk, uretra berlubang, vagina berlubang..
Anus : tidak ada atresia ani
Ekstremitas : tidak ada oedema, jari-jari tangan dan kaki lengkap tidak ada kelainan seperti polidaktili.
Reflek pada bayi:
Reflek rooting : baik
Reflek sucking : baik
Reflek tonic neck : baik
Reflek grapshing : baik
Reflek moro : baik
Reflek babynsky : baik

A: By.Ny V umur 6 jam dalam keadaan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

normal.
DS : ibu mengatakan bayi tidak ada masalah.
DO : KU baik, BB: 3200 gram, HR : 128x/m, S: 36,5^{0}C, Rr: 46x/m, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, bayi menyusu dengan kuat.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya bayinya dalam keadaan normal.
   Evaluasi : ibu mengerti bayi dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi dengan tetap membedong bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup atau dipakaikan topi.
   Evaluasi : ibu mengerti cara mempertahankan kehangatan bayinya.
3. Memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, sullit menghisap atau lemah hisapan, sulit bernafas yaitu pernafasan bayi cepat >60x/m, warna kulit kebiruan atau kuning, suhu badan bayi terlalu panas atau terlalu dingin.
   Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya pada bayi.
4. Memberikan konseling tentang perawatan tali pusat yaitu, tali pusat dibiarkan dalam keadaan terbuka agar terkena udara atau dibalut dengan kassa steril secara longgar, lipat tali popok dibawah tali pusat, jika tali pusat terkena kotoran tinja cuci dengan aair bersih atau air DTT dan keringkan dengan benar, jangan sampai tali pusat basah atau lembab.
   Evaluasi : ibu mengerti dengan perawatan tali pusat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGIS PADA By Ny.V
UMUR 7 HARI DALAM KEADAAN NORMAL

Tanggal/waktu : 23 Maret 2018/ 16:00 WIB

Tempat : Rumah Ny V

Identitas pasien

Nama Bayi : By. A

Umur/Tanggal Lahir : 7 hari/ 16 Maret 2018

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kantongan RT 04 RW 12, Triharjo, Sleman Yogyakarta

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
23 Maret 2018 16.00 WIB	S: Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat, tali pusat puput hari ke-5. BAK : 3-4 kali dalam sehari. BAB : 2 kali dalam sehari. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* HR : 120 x/m S : 36,7^{0}C Rr : 44x/menit Pemeriksaan Fisik: Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak kuning. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada infeksi. Mulut : bibir tidak pucat, bibir lembab. Abdomen : tidak ada pembesaran abdomen, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput. Ekstremitas : tidak ada oedema, ekstremitas tidak ikterus. A: By.Ny V umur 7 hari dalam keadaan normal. DS : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat. DO : KU baik, S: 36,7^{0}C, tidak ada tanda-tanda ikterus.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya bayinya dalam keadaan normal.
   Evaluasi : ibu mengerti bayi dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi dengan tetap membedong bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup atau dipakaikan topi, apabila pakaian bayi basah segera diganti untuk mencegah hipotermi.
   Evaluasi : ibu mengerti cara mempertahankan kehangatan bayinya.
3. Memberikan KIE tentang ASI ekslusif. ASI ekslusif diberikan sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan asupan apapun. Manfaat ASI ekslusif untuk bayi adalah sistem kekebalan tubuh bayi akan menjadi lebih kuat karena ASI mengandung antibodi, hubungan bayi dan ibu akan lebih kuat, dapat mencegah hipotermi.
   Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI ekslusif dan manfaat bagi bayi.
4. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI minimal 2 jam sekali selama 10-15 menit disetiap payudara.
   Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI ekslusif kepada bayinya dan apabila bayi tidur tetap dibangunkan untuk diberi ASI 2 jam sekali.
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan tanggal 08 April 2018 untuk diberikan imunisasi BCG.
   Evaluasi : ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOlOGIS PADA By Ny.V
UMUR 16 HARI DALAM KEADAAN NORMAL

Tanggal/waktu : 01 April 2018/ 11:00 WIB

Tempat : Rumah Ny V

Identitas pasien

Nama Bayi : By. A

Umur/Tanggal Lahir : 16 hari/ 16 Maret 2018

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kantongan RT 04 RW 12, Triharjo, Sleman Yogyakarta

Tanggal/waktu	Kegiatan	Paraf
01 April 2018 11.00 WIB	S: Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat, tidak ada masalah pada bayi. BAK : 3-4 kali dalam sehari. BAB 2 kali dalam sehari. O: KU : Baik Kesadaran : composmentis Pemeriksaan *Vital Sign* HR : 118 x/m S : 36,7^{0}C Rr : 49x/menit Pemeriksaan Fisik: Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak kuning. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada infeksi. Mulut : bibir tidak pucat, bibir lembab. Abdomen : tidak ada pembesaran abdomen, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput. Ekstremitas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat atau biru, telapak tangan dan kaki tidak ikterik. A: By.Ny V umur 16 hari dalam keadaan normal. DS : ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat. DO: KU baik, S: 36,7^{0}C, tidak ada tanda-tanda ikterus.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya bayinya dalam keadaan normal.
   Evaluasi : ibu mengerti bayi dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi dengan tetap membedong bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup atau dipakaikan topi, apabila pakaian bayi basah segera diganti untuk mencegah hipotermi.
   Evaluasi : ibu mengerti cara mempertahankan kehangatan bayinya.
3. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI minimal 2 jam sekali selama 10-15 menit disetiap payudara.
   Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI ekslusif kepada bayinya dan apabila bayi tidur tetap dibangunkan untuk diberi ASI 2 jam sekali.
4. Melakukan pijat bayi menggunakan baby oil selama 15 menit.
   Evaluasi : pijat bayi dilakukan dari kaki, ke bagian perut dan dada, kedua tangan, punggung serta bagian muka bayi. Pijat bayi sudah dilakukan.
5. Memberitahu ibu untuk selalu memperhatikan kebersihan bayi dan keamanan bayinya.
   Evaluasi : ibu bersedai untuk selalu memperhatikan kebersihan dan keamanan bayinya.
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan tanggal 08 April 2018 untuk diberikan imunisasi BCG.
   Evaluasi : ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan penulis kepada Ny. V sejak tanggal 26 Januari 2018 sampai 26 April 2018 atau sejak masa kehamilan Ny. V berusia 33 minggu 1 hari (masa hamil), bersalin sampai 6 minggu post partum dan asuhan bayi baru lahir 0 sampai dengan 28 hari didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

   Ibu melakukan pemeriksaan ANC ke PMB Sri Sukeni sebanyak 15 kali selama kehamilan ini, yang terdiri dari 3 kali pemeriksaan selama TM I, 8 kali pemeriksaan selama TM II dan 4 kali selama TM III. Pemeriksaan ANC yang dilakukan Ny.V mengikuti standar 10 T yaitu : Timbang berat badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi buruk (LiLa), ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid lengkap, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, tes terhadap penyakit infeksi menular seksual,tes laboratorium, tatalaksana kasus serta temu wicara. Pemberian imunisasi TT dilakukan sekali pada usia kehamilan 19 minggu 3 hari dan termasuk TT 5. Pemberian tablet Fe dilakukan semenjak kunjungan pertama pada usia kehamilan 7 minggu 2 hari walaupun diawal kadang ada beberapa tablet Fe yang tersisa karena ibu masih merasakan mual. Tes terhadap penyakit menular dilakukan pertama kali di usia kehamilan 8 minggu dengan pemeriksaan HbSAg dengan hasil (-) dan pemeriksaan kedua dilakukan usia kehamilan 14 minggu 6 hari dengan pemeriksaan PITC dengan hasil (NR). Tes laboratorium dilakukan 4 kali yaitu berupa pemeriksaan Hb sebanyak 3x dan pemeriksaan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

golongan darah 1x. Pemeriksaan Hb pertama kali pada usia kehamilan 7 minggu 2 hari dengan hasil Hb 14,6 gr%, pemeriksaan Hb kedua saat usia kehamilan 31 minggu hari dengan hasil 11,8 gr% dan pemeriksaan ketiga saat usia kehamilan 39 minggu dengan hasil 13,1 gr%, pemeriksaan golongan darah dilakukan saat usia kehamilan 39 minggu dengan hasil golongan darah O. Standar pelayanan ANC yang dilkukan sudah mengacu pada 10 T, namun pada pemeriksaan laboratorium yang dilakukan hanya pemeriksaan Hb, golongan darah, pemeriksaan *PITC* dan pemeriksaan HbSAg. Pemeriksaan protein urin, kadar gula darah, pemeriksaan malaria, tes sifillis, dan BTA tidak dilakukan karena pada pasien tidak terdapat tanda-tanda adanya risiko penyakit yang berhubungan dengan tes laboratorium tersebut.

Penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.V menemukan beberapa keluhan yang dirasakan oleh Ny.V seperti mengeluh sering BAK, nyeri punggung bawah, susah tidur dan kadang keringat dimalam hari. Keluhan yang dialami Ny.V merupakan keadaan fisiologis pada kehamilan TM III sehingga yang dialami Ny.V sesuai dengan teori ketidaknyamanan yang terjadi pada TM III. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan ada Ny.V termasuk asuhan komplementer dalam kehamilan berupa kompres air hangat pada bagian nyeri dapat terlaksana dengan baik. Ny.V, suami dan keluarga bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Masalah yang terdapat pada Ny.V yaitu jarak kehamilan yang terlalu jauh (7 tahun). Menurut Manuaba (2010) jarak kehamilan yang terlalu jauh termasuk kedalam kehamilan resiko tinggi yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin sehingga menyebabkan masalah pada kehamilan. Menurut Husin (2014) dalam jurnal yang ditulis oleh Ummah (2015) tentang "Faktor Risiko 1 Terhadap Komplikasi Kehamilan" menyatakan jika jarak kehamilan yang telalu lama bisa menyebabkan hipertensi selama kehamilan dan diabetes. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan keadaan pada Ny. V karena selama kehamilan Ny.V tidak terdapat masalah seperti hipertensi dan diabetes serta masalah yang dapat mempengaruhi keadaan ibu dan janin.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 15 Maret 2018 pukul 20.30 Ny.V mengeluh sudah mules sejak sore hari, sudah keluar lendir campur darah tetapi belum keluar air ketuban. Gerakan janin masih aktif. Berdasarkan hasil anamnesa Ny.N sudah ada tanda-tanda inpartu yaitu keluar lendir bercampur darah dan mules-mules yang dirasakan semakin sering dan teratur. Menurut Manuaba (2010) tanda-tanda persalinan yaitu his yang dirasakan semakin sering dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah karena robekan-robekan kecil pada serviks, dan keluarnya cairan ketuban.

Pada saat dilakukan pemeriksaan pukul 20.30 WIB hasilnya vulva vagina licin, portio lunak, efficiement 40%, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan 2/5, hodge III, posisi UUK kiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dan molase tidak ada. Observasi his sedang dan teratur. Pada pukul 02.00 Ny.V datang ke PMB lagi dan mengeluh kenceng-kenceng semakin kuat dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan bertambah menjadi 2 cm dengan his yang semakin kuat dan teratur yaitu 3x dalam 10 menit dengan lama 35 detik, ketuban belum pecah, ibu dianjurkan untuk tidur miring kiri agar penurunan cepat dan pembukaan bertambah. Pada pukul 06.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 4 cm his semakin kuat dan teratur dan pukul 06.55 WIB pembukaan menjadi 10 cm, ketuban pecah terdapat tanda dan gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori yang mengatakan pembukaan pada fase laten untuk multipara yaitu 2 cm/jam dan pada fase aktif yang dibagi 3 fase yaitu fase akselerasi dari pembukaan 3 cm menjadi 4 cm berlangsung 2 jam, fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4 cm menjadi 9 jam berlangsung 2 jam dan fase deselerasi yaitu pembukaan 9 cm menjadi 10 cm berlangsung 2 jam, jika dihubungkan dengan tahapan pembukaan pada persalinan Ny.V tidak sesuai karena dari pembukaan 1 cm menjadi 2 cm berlangsung ±5 jam, pembukaan 2 cm menjadi pembukaan 4 cm berlangsung ±4 jam, dan dari pembukaan 4 cm menjadi 10 cm berlangsung ±1 jam. Kesenjangan yang terjadi antara teori dan keadaan nyata dalam menentukan hasil pembukaan bisa dikarenakan perbedaan antara 1 orang dan lainnya dalam menentukan hasil pemeriksaan dalam.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kala I pada Ny.V berlangsung selama 10 jam 25 menit. Dalam kasus ini tidak temasuk dalam persalinan lama dengan kelainan pada kala I, karena menurut buku Prawirohardjo (2009) dikatakan persalinan lama dengan kelainan kala satu jika fase laten pembukaan kurang dari 1,5 cm/jam dengan jumlah total lebih dari 14 jam dan fase aktif lebih dari 6 jam pada multipara. Persalinan pada Ny.V terdapat kesenjangan dengan teori yang menyatakan bahwa jarak kehamilan yang terlalu jauh dapat menyebabkan persalinan tidak lancar atau persalinan lama dikarenakan elastisitas otot dan pembuluh darah menurun (Husin, 2014).

Kala II pada Ny.V berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 06.55 WIB dan bayi lahir spontan pukul 07.05 WIB. Menurut teori, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik hal ini dikarenakan beberapa faktor seperi his yang adekuat, paritas (multipara), faktor janin dan jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin lebih cepat (Icesmi dan Margareth, 2013). Bayi Ny.V diletakan di dada ibu dengan posisi tengkurang untuk dilakukan IMD. Pada bayi Ny.V dilakukan IMD selama 1 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan yaitu IMD dilakukan selama 1 jam setelah bayi lahir.

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu melakukan manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada paha anterolateral, melakukan peregagan tali pusat terkendali dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

masase fundus uteri. Pada Ny. V plasenta lahir pukul 07.15 WIB 10 menit setelah bayi lahir. Hal ini normal terjadi karena pelepasan plasenta akan terjadi 5-30 menit setelah bayi lahir dengan demikian tidak ada penyulit dan kesenjangan antara teori dan dilapangan (Manuaba, 2010).

Kala IV pada Ny. V dilakukan selama 2 jam postpartum yaitu dengan melakukan pemantauan TTV, perdarahan, kontraksi, TFU, dan kandung kemih. Pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit sekali. Dari hasil observasi kala IV tidak terdapat komplikasi dan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan (Manuaba, 2010).

Menurut teori Poedji Rochyati kehamilan dengan jarak terlalu jauh termasuk kedalam faktor risiko kelompok 1/ Ada Potensi Gawat Obstetri (APGO). Berdasarkan skor kehamilan Poedji Rochyati kehamilan dengan jarak terlalu jauh termasuk dalam kehamilan risiko tinggi yang persalinannya di Puskesmas atau langsung ke Rumah Sakit. Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan lahan praktik karena persalinan pada Ny,V dilakukan di PMB.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Masa *puerperium* atau sering disebut dengan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Biasanya dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) (Prawirohardjo, 2014).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dimana pada masa nifas ini perlu mendapat perhatian lebih karena banyak hal yang dapat terjadi pada masa nifas.

Perubahan fisiologi masa nifas pada Ny.V berjalan dengan normal, involusi uterus berjalan normal, pengeluaran lochea normal, perubahan tanda-tanda vital Ny.V selama masa nifas dalam batas normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi selama masa nifas. Kebutuhan masa nifas pada Ny.V tercukupi dengan baik mulai dari kebutuhan nutrisi dan cairan, ambulasi dini pada masa nifas dilakukan setelah 2 jam *postpartum*, kebersihan diri termasuk perawatan payudara dan kebersihan genetalia sangat diperhatikan. Asuhan masa nifas pada Ny.V tidak terdapat tanda bahaya seperti infeksi, demam, dan masalah payudara. Kunjungan *postpartum* dilakukan sebanyak 3 kali sesuai frekuensi kunjungan menurut Depkes, (2016).

Kunjungan pertama (KF 1) 6 jam postpartum pada Ny.V tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra semua hasil pemantauan dalam keadaan normal. Menurut teori bahwa TFU pada 6 jam postpartum adalah 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra (Mochtar, 2011) dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan dengan teori. Asuhan KF I yang diberikan pada Ny.V sesuai denga teori yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena *antonia uteri*, mendeteksi dan memberikan konseling tentang cara mencegah perdarahan dengan cara mengajarkan ibu bahwa kontraksi yang baik pada uterus adalah teraba keras serta mengajarkan ibu cara *massage*

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

uterus, memberikan ibu konseling tentang pemberian ASI awal sehingga pada KN I antara teori dan asuhan yang diberikan secara langsung tidak ada kesenjangan.

Kunjungan II (KF 2) 7 hari postpartum adalah memastikan involusio uterus berjalan dengan normal, kontraksi keras, menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam, perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup cairan, makanan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik (Depkes, 2016). Hasil pemeriksaan pada Ny.V adalah TFU pertengan antara pusat dan *sympisis*, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, ibu cukup istirahat, tidak ada pantangan makanan, ASI lancar, ibu menyusui dengan baik sesuai kebutuhan bayi. Dari hasil pemantauan tidak ada kesenjangan antara teori.

Kunjungan III (KF 3) 6 minggu postpartum pada Ny.V didapatkan hasil pemeriksaan TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea sudah tidak ada. Menurut teori bahwa 6 minggu postpartum uterus akan bertambah kecil hingga tak teraba (Mochtar, 2011) dalam hal ini sesuai denga teori sehingga tidak terjadi kesenjangan. Asuhan yang diberikan pada KN 3 sesuai dengan teori yaitu memastikan ibu tidak ada penyulit selama masa nifas. Pada minggu ke 6 postpartum ibu sudah menggunakan KB suntik 3 bulan yang tidak mengganggu produksi ASI.

Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny.V berupa perawatan payudara. Perawatan payudara memiliki manfaat yaitu relaksasi otot payudara, meningkatkan produksi ASI, mencegah terjadinya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sumbatan pada saluran ASI sehingga dapat mencegah masalah pada payudara saat menyusui seperti bendungan ASI. Manfaat dalam perawatan payudara sangat dirasakan oleh Ny.V karena tetap menjaga kebersihan payudara dan ASI sangat lancar, serta Ny.V bias melakukan perawatan sendiri sebelum mandi.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.V lahir cukup bulan masa gestasi 40 minggu 1 hari, lahir spontan pukul 07.05 WIB tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, tonus otot positif, warna kulit kemerahan, gerakan aktif dan tidak ada cacat bawaan. Asuhan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah bebaskan jalan nafas, mengeringkan bayi, memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, pencegahan infeksi serta pemberian imunisasi (Prawirohardjo, 2014). Asuhan yang diberikan pada bayi segera setelah lahir sesuai dengan teori yaitu melakukan penilaian dengan cepat dan hasilnya dalam keadaan normal, bayi diletakan diatas perut ibu dan dikeringkan, jepit potong taali pusat, setelah itu mengganti kain yang basah dengan kain kering kemudian melakukan IMD. Setelah 1 jam dilakukan IMD bayi diberikan salep mata tetracyclin 1% dan vitamin K.

Pada kunjungan pertama (KN I), asuhan yang diberikan sesuai teori yaitu memberikan konseling tentang mencegah hipotermi dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI awal serta perawatan tali pusat dan pemberian imunisasi HB-0 sudah diberikan, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan secara langsung

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pada bayi Ny.V. Bayi Ny.V sudah BAK dan BAB dalam 24 jam pertama, hal ini sesuai teori yang mengatakan bahwa normal bayi akan BAK dalam 24 jam pertama dan BAB paling lambat 48 jam setelah lahir.

Kunjungan II dilakukan pada hari ke -7 dimana bayi tidak ada masalah pada bayi seperti tanda bahaya pada bayi, bayi menyusu kuat dan tali pusat sudah puput pada hari ke-5, dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori karena dalam teori mengatakan normalnya tali pusat akan puput pada hari ke-5 sampai hari ke-7 (Depkes, 2007). Asuhan yang diberikan pada kunjungan II yaitu mencegah hipotermi dengan tetap menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI ekslusif, menyusui secara *on demand* minimal 10-15 kali dalam 24 jam, menjaga kebersihan dan keamanan bayi, serta pemantauan terhadap tanda bahaya pada bayi hal ini sesuai teori menurut Kemenkes, (2015). Asuhan yang diberikan pada KN 2 ini memiliki keterbatasan dalam pemeriksaan yaitu tidak dilakukannya pemeriksaan BB bayi karena keterbatasan alat sehingga tidak dapat memantau perubahan BB sesui waktu kunjungan, sehingga hasil penimbangan BB bayi mengacu pada kunjungan hari ke 3 di PMB yaitu BB bayi 3300 gram, dari hasil tersebut bayi mengalami peningkatan berat badan dari 3200 gram menjadi 3300 gram. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori karena beberapa teori mengatakan berat badan bayi beberapa hari pertama setelah kelahiran akan mengalami penurunan berat badan sebanyak 5%-10% dari berat badan lahir karena keluarnya urin, tinja dan cairan (Weni, 2009). Menurut jurnal "*Edu Health*" berat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

badan bayi meningkat bias disebabkan karena cairan yang keluar sesuai dengan asupan nutrisi yang diberikan optimal dalam pemberian ASI, frekuensi pemberian ASI lebih dari 8-12 kali/hari sehingga berat badan bayi dan kesehatan bayi meningkat karena kualitas dan kuantitas kandungan yang baik pada ASI (Fatimah, 2014).

Kunjungan III dilakukan pada hari ke-16, bayi tidak ada masalah, menyusu kuat. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini yaitu menjaga suhu tubuh bayi dengan tetap menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI secara *on demand*, serta melakukan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Pijat bayi pada bayi memberikan manfaat yang sangat baik yaitu dapat meningkatkan frekuensi pada bayi, meningkatkan frekuensi bayi menyusu, dan bayi merasa lebih rileks (Zahter, 2008). Pijat bayi yang dilakukan pada bayi umur 16 hari ini dilakukan dengan pijatan lembut tanpa tekanan yang kuat agar bayi merasa rileks, sebelum melakukan pijat bayi hal yang harus diperhatikan yaitu bayi dalam keadaan sehat, bayi tidal dalam keadaan kenyang. Dalam melakukan pijat bayi tidak terdapat kesulitan karena bayi tidak rewel, setelah dilakukan pijat bayi, bayi tertidur pulas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA