

**BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 23
TAHUN PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS DLINGO I
BANTUL YOGYAKARTA**

A. HASIL

Tempat/waktu pengkajian : 26 -01-2018. 01.00 wib

Tempat : Puskesmas Dilingo 1

Identitas

Nama ibu : Ny. N

Nama suami : Tn. E

Umur : 23 tahun

Umur : 28 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Tukang kayu

Alamat : Tekik

Alamat : Tekik

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan pertama (Rumah Ny. N 26-01-2018)

G₁P₀A₀, riwayat ANC sebanyak 8 kali, ibu melakukan pemeriksaan di Puskesmas Dlingo I, riwayat menarche umur 14 hari, siklusnya 30 hari, teratur lamanya 7 hari, tidak nyeri abdomen pada saat haid, riwayat

ANC pada trimester I ibu ANC 2 kali dengan keluhan mual-muntah, trimester II ibu tidak mengalami keluhan ANC 3 kali, pada trimester III ibu tidak mengalami keluhan, HPHT: 30-05-2017, HPL: 09-03-2018.

a. DATA SUBJEKTIF

1) Kunjungan saat ini merupakan kunjungan rumah.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Dlingo 1 ibu melakukan pemeriksaan secara rutin untuk memantau keadaan janinya.

2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, perkawinan umur 23 tahun, dengan suaminya 10 bulan

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan manarche umur 14 tahun, siklus 30 hari. Teratur, lamanya 7 hari. Konsistensinya darahnya encer, bau khas. Tidak nyeri pada saat haid, banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT: 30-5-2017, HPL: 09-03-2018.

a) Pergerakan janin yang pertama pada kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam > 10 kali

b) Pola Nutrisi

Tabel. 4.1 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	3-4 kali	5-6
Macam	Nasi,sayur,ikan	Air putih	Nasi,sayur,tempe, daging	Air putih, susu, buahan
Jumlah	½ piring	3-5 gelas	½ piring	5-7 gelas

4) Pola Eliminasi

Tabel. 4.2 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	4-6 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

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

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 8 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/sehari, kebiasaan membersihkan payudara dan alat kelamin setiap mandi, BAB dan BAK, kebiasaan

menggantikan pakaian setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan yang menyerap.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3 pada saat sd, kelas 1 dan 6, pada saat mau nikah.

8) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya

9) Riwayat kontrasepsi yang digunakan oleh ibu, Ibu mengatakan belum pernah menggunakan Kb apapun.

10) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti : Hipertensi, DM, HIV,TBC, menahun seperti : DM, dan HIV

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat melahirkan bayi kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi minuman keras, tidak pernah minum jamu, tidak ada pantangan makanan

11) keadaan psiko sosial spiratual

a) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan yaitu ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda bahaya dalam kehamilan (pendarahan pervagina, gerakan janin tidak terasa)

c) Penerimaan ibu tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga juga sangat senang dengan kehamilan ini

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu di sertai puasa

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmenthis

Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/m

N : 80 x/m

S : 36,8 °c

TB : 154 cm

Lila : 26

BB sebelum hamil : 44 kg.

Bb pada tanggal 18-01-2018: 55Kg

Kenaikan Bb : 11 kg

Kepala dan leher

Wajah : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

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

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi

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

Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi, ASI belum keluar, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : perut terdapat pembesaran sesuai dengan usia kehamilannya, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum.

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong). TFU 3 jari atas pusat, TFU: 29 cm, TBJ: $(29-12) \times 155 = 2,635$ garm

Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan bagian kanan ibu teraba kecil-kecil (ekstermitas)

- Leopold III : Bagian bawah janin teraba bulat keras masih bisa digerakkan (kepala)
- Auskultasi Djj : puntum maksimal terdengar jelas di bagian perut kiri ibu dengan frekuensi 135 x/m
- Ekstermitas atas : kuku tidak pucat, tidak ada odema, gerak aktif
- Ekstermitas bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varises
- Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- Anus : tidak dilakukan pemeriksaan

2) Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 18-01-2018 Ny. N melakukan ANC terpadu meliputi poli gigi, hasil pemeriksaan dari poli gigi yaitu ibu tidak ada gigi yang berlubang, karang gigi, gusi berdarah. Poli gizi, hasil pemeriksaan dari poli gizi yaitu ibu tidak mengalami kekurangan protein atau gizi ibu baik. Laboratorium yaitu hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12 gr% Protein urin (-) Reduksi urin (-), Hbsag (-) HIV/AIDS (-).

3) ANALISA

Ny. N umur 23 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 34 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, punggung kiri, presentasi kepala.

Dasar : DS : ibu mengatakan ini kehamilan pertama,

Hpht : 30-05-2017

Hpl : 9-03-2018

DO : Keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan normal Td:
110/80mmHg, N: 80x/m, Rr: 20x/m. Posisi janin normal tetapi
belum masuk panggul presentasi kepala hasil djg 135x/m

4) PENATALAKSANAAN (tanggal 26 – 01-2016, jam 11.00)

Tabel. 4.3 Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N:80 x/m, Rr:20x/m S: 36,8. Letak janin normal tetapi belum masuk pintu atas panggul presentasi kepala, djg 135x/m Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang karena posisi janin normal 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitu: makan-makanan yang bergizi seperti sayuran, ikan, tahu, tempe, telur, kacang-kacangan dan memperbanyak minum putih sehari minimal 8 gelas Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi 3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda tanda bahaya kehamilan yaitu pendarahan pervagina, pandangan kabur, bengkak pada jari-jari dan tangan, sakit kepala yang hebat, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Evaluasi: ibu mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan 4. Menjelaskan kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K) yaitu: tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan. Dan pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu sudah mempersiapkan tempat persalinan di puskesmas kasihan 1, penolong bidan, transportasi motor, biaya mandiri, pengambilan keputusan suami. 5. Mengingat ibu untuk tetap minum: tablet Fe 1x1 dan kalsium 1x1 diminum setelah makan. 	Pratewi

-
- Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai dengan anjuran yang diberikan
6. Mengevaluasi cara ibu mengkonsumsi tablet Fe
Evaluasi: ibu mengetahui cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu diminum pada malam hari dengan menggunakan air putih atau air jeruk, tidak boleh diminum dengan air teh/kopi
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan.
Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang
-

b. Kujungan kedua (Puskesmas Dlingo I, 30 januari 2018)

Tabel 4.4 kunjungan kedua

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 30 Januari 2018 Pukul 09.00 WIB	<p>S: Ny. N umur 23 tahun mengatakan kaki bengkak sudah 1 hari yang lalu</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis TD: 120/90 mmHg DJJ; 136x/menit N : 80x/menit S : 36,8⁰ C R : 20 x/menit BB sebelum Hamill: 44 kg BB sekarang : 58 kg Kenaikan Bb : 14 Kg</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak pucat dan odem Mata : konjungtiva merah muda sclera putih Mulut : bibir lembab tidak ada sariawan, gigi berlubang dan gusi berdarah Leher : tidak ada bendungan vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak tiroid Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan dan benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol kolostrum belum keluar Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan line nigra. <p>Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat teraba bulat lunak tidak melenting (bokong) Lepold II : bagian kiri perut ibu teraba keras panjang seperti papan (punggung) dan perut bagian kanan perut teraba bagian kecil janin (ekstermitas) Lepold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras (kepala), kepala belum masuk PAP</p> <p>TFU: 29 cm TBJ: (29-12)x155= 2,635 gram)</p> <ol style="list-style-type: none"> Ekstermitas : tangan dan kaki tidak odem, kuku tangan dan kaki tidak pucat, terdapat 	Bidan Tutik dan pratewi

odema, tidak ada varises.

A:

Ny.N umur 23 tahun G1P0AH0AH0 usia hamil 35 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puki presentasi kepala.

Dasar : DS: ibu mengatakan kaki bengkak 1 hari yang lalu

DO: KU baik, posisi janin normal, tetapi belum masuk panggul, presentasi kepala, DJJ: 135x/m

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 120/90
N: 80x/m Rr: 20x/m DJJ: 150x/m hasil pemeriksaan janin sehat posisi janin bagian terbawah sudah kepala.

Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. memberitahu ibu untuk tetap memantau keadaan janin 12 jam apakah gerakkan janin lebih dari 10 kali.

Evaluasi: ibu mengatakan gerakkan janin aktif, lebih dari 10 kali selama 12 jam

3. menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui apakah bengkak yang ibu alami fisiologis atau patologis.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan test laboratorium dan hasil test laboratorium negatif.

4. menjelaskan pada bahwa keluhan yang ibu alami merupakan ketidaknyamanan pada TM III dan memberikan KIE tentang ketidaknyaman pada trimester III yaitu: odema pada kaki, sering buang air kecil, insomnia

Evaluasi: Ibu mengethui ketidaknyamanan trimester III

5. Memberitahu ibu cara mengatasi bengkak pada kaki yaitu dengan cara jangan terlalu lama berdiri, atau duduk, jika istirahat usahakan kaki lebih tinggi dari kepala

Evaluasi: ibu mengetahui cara mengatasi odema pada kaki

6. memberitahu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu: pandangan kabur disertai tekanan darah tinggi, ekstermitas bengkak, gerakkan janin berkurang, pendarahan pervagina

Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III

7. memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup

Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

8. menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

c. Kunjungan ketiga (Rumah Ny. N 15 Februari 2018)

Tabel 4.5 Kunjungan ketiga

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Kamis,15 Februari 2018, 15:00 WIB	<p>S: Ny. N mengatakan tidak ada keluhan, gerakkan janin aktif.</p> <p>O: TD: 100/90 mmHg N : 80x/menit S : 36,8⁰ C R : 20 x/menit DJJ: 140x/menit BB sekarang: 60 kg BB sebelum hamil: 44 kg Kenaikan BB: 16 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak pucat dan odem Mata : konjungtiva merah muda sclera putih Mulut : bibir lembab tidak ada sariawan, gigi berlubang dan gusi berdarah Leher : tidak ada bendungan vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak tiroid Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan dan benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola,putting susu menonjol kolostrum belum keluar Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan line nigra. <p>Leopold I : TFU 3 pertengahan pusat dengan px bagian teratas perut ibu teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)</p> <p>Lepold II : bagian kiri perut ibu teraba keras panjang seperti papan (punggung) dan perut bagian kanan perut teraba bagian kecil janin</p>	Pratewi

(ekstermitas)

Lepold III :bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras (kepala), kepala sudah masuk PAP

TFU: 32 cm

TBJ:(32-11)x155= 3,255 gram)

- g. Ekstermitas : tangan dan kaki tidak odem, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises

A:

Ny.N umur 23 tahun G1P0A0AH0, usia hamil 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka presentasi kepala.

Dasar : DS: ibu mengatakan kenceng-kenceng tetapi belum teratur

DO: KU baik, posisi janin normal, janin sudah masuk pintu atas panggul, DJJ: 140x/m

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 100/70 N: 80x/m Rr:20x/m djj: 150x/m hasil pemeriksaaan janin sehat posisi janin sudah kepala bagia terbawah. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
 2. memberitahu ibu untuk tetap memantau keadaan janin 12 jam apakah gerakkan janin lebih dari 10 kali.
Evaluasi : ibu mengatakan gerakkan janin aktif, lebih dari 10 kali selama 12 jam
 3. mengingatkan kembali pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti: ikan, hati, tahu, tempe, telur, sayuran hijau dan mengkonsumsi buah-buahan yang tinggi vitamain C seperti jambu, jeruk, mangga dan minum air putih minimal 8 gelas.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsmsi makanan bergizi
 4. mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu : pandangan kabur disertai tekanan darah tinggi, ekstermitas bengkak, gerakkan janin berkurang, pendarahan pervagina
Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya
-

kehamilan trimester III

5. menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan yaitu: kontraksi teratur dan lama, keluar darah dari jalan lahir, keluarnya air ketuban.

Evaluasi: ibu mengetahui tanda-tanda persalinan

5. memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup

Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

6. menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan

ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan

2. Asuhan persalinan

G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari, riwayat ANC 12 kali pada saat TM I ANC 2 kali, pada TM II ANC 3 kali, pada TM III ANC 7 kali. Ibu melakukan pemeriksaan di Puskesmas Dlingo I pukul 08.15 dengan keluhan kenceng-kenceng. Hasil pemeriksaan ibu baru buka I dan ibu disarankan untuk pulang dan beristirahat dirumah

a. Kala I

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Kamis, 22 Februari 2018, 16.00 WIB	<p>S: Ny.N umur 23 tahun G1P0A0AH0 mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan teratur.</p> <p>O: Keadaan umum baik kesadaran komposmentis TD: 100/90 mmHg N : 80x/menit S : 36,0 C R : 20 x/menit BB sekarang: 60 kg BB sebelum hamil: 44 kg Kenaikan BB: 16 kg Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Mata :konjungtiva merah muda sclera putih</p> <p>b. Mulut : bibir lembab tidak ada sariawan, gigi berlubang dan gusi berdarah</p> <p>c. Abdomen :tidak ada bekas operasi, Terdapat striae gravidarum dan line nigra.</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xyphoideus, bagian teratas perut ibu teraba bulat lunak (bokong)</p> <p>Lepold II : bagian kiri perut ibu teraba keras panjang seperti papan (punggung),dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstermitas)</p>	Bidan Tutik

Lepold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras (kepala), kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Devergen, 3/5

TFU: 33 cm

TBJ: (33-11)x155 : 3,410 gram

d. Genetalia : vulva uteri tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, pembukaan 2 cm, air ketuban jernih

A:

Ny.N umur 23 tahun G1P0A0AH0 inpartu inpartu kala I fase laten

Dasar : DS: ibu mengatakan kencing dan mengeluarkan air ketuban dari jalan lahir

DO: KU baik, hasil TTV dalam keadaan normal, pemeriksaan dalam 5 cm

P:

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa Ibu sudah pembukaan 5 cm, berarti ibu sudah memasuki proses persalinan, keadaan janin sehat DJJ: 135x/m
Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri supaya suplai oksigen ke janin lancar
Evaluasi: ibu bersedia miring ke kiri
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan cara jika ibu merasa kontraksi ibu tarik nafas panjang dari hidung keluarkan dari mulut
Evaluasi: ibu mengerti cara relaksasi
4. Mengajarkan ibu untuk tetap makan dan minum jika tidak kontraksi supaya ibu tetap ada tenaga buat mengejan.
Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum
5. Melibatkan suami dan keluarga untuk mendukung ibu dalam proses persalinan.
6. Menyiapkan pertuset, heating set, APD, pakaian bayi, baju Ibu.
Evaluasi: sudah disiapkan
7. Memposisikan ibu posisi yang nyaman.
Evaluasi: ibu sudah nyaman dengan posisi miring ke kiri

-
8. Menjelaskan pada ibu akan dilakukan observasi His, Djj setiap 30 menit dan Vt setiap 4 jam sekali.
Evaluasi: ibu bersedia dilakukan observasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

b. KALA II

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Kamis, 22 Februari 2018, 16.30 WIB	<p>S: Ny.N mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, seperti ingin BAB dan meneran</p> <p>O: DJJ: 135 x/menit His: 4x/10'/45'' Genitalia: pembukaan 10 cm. porsio tidak teraba, STLD (+), POD UUK jam 12.00 diHodge IV</p> <p>A: Ny.N umur 23 tahun G1P0A0AH0 inpartu kala II nomral Dasar : DS: ibu mengatakan ingin meneran seperti BAB DO: KU baik, pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaaan lengkap dan ibu sudah memasukkin proses persalinan, kondisi janin sehat DJJ: 135x/m Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Ibu didampingi oleh suami dan orang tuanya selama persalinan Evaluasi: suami dan orang tua mendampingi ibu proses persalinan 3. Memposisikan ibu dengan posisi dorsal recumbent dengan cara posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki dibuka kemudian di angkat menggunakan kedua tangan pada paha Evaluasi: ibu nyaman dengan posisi dorsal recumbent 4. Menganjurka ibu untuk mengejan jika ada his atau kontraksi tarik nafas yang panjang lewat hidung kemudian keluarkan ketika menggejan dagu menempel pada dada, mata membuka, gigi dirapatkan, bokong tidak boleh 	Bidan Tutik

diangkat dan tidak mengeluarkan suara.

Evaluasi: ibu mengejan dengan efektif dan kepala bayi belum kroning

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat jika tidak ada kontraksi atau his ibu dianjurkan minum dan akan dilakukan pemantauan DJJ: 145 x/m, His: 4X10'45''

Evaluasi: ibu istirahat dan mengetahui hasil DJJ janin normal

6. Menganjurka ibu untuk mengejan jika ada his atau kontraksi tarik nafas yang panjang lewat hidung kemudian keluarkan ketika mengejan dagu menempel pada dada, mata membuka, gigi dirapatkan, bokong tidak boleh diangkat dan tidak mengeluarkan suara.

Evaluasi: ibu mengejan dengan efektif, kepala bayi kroning

7. Melahirkan kepala dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala, menganjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.

Evaluasi: ibu meneran dengan efektif

8. Memeriksa lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat. Menunggu putaran paksi luar secara spontan.

9. Melahirkan bahu dengan posisi tangan biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian menggerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Setelah bahu belakang lahir, manggeserkan tangan atas kebawah untuk menompang kepala dan pangkal bahu, menggunakan tangan lain untuk
-

menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai kaki. Memegang kedua mata kaki dan memastikan telunjuk diantara kedua kaki dan memegang dengan erat.

10. Melakukan penilaian sepiantas gerakan bayi aktif, tonus otot aktif, warna kemerahin, menangis spontan
Evaluasi: keadaan bayi sehat lahir jam 17.30 wib

11. Meringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan dan kaki tanpa membersihkan verniks.

1. Evaluasi: bayi dalam keadaan bersih

c. KALA III

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
22 Februari 2018, 17.30 WIB	<p>S: Ny.N mengatakan masih merasakan mules</p> <p>O: Pemeriksaan fisik Abdomen: kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong</p> <p>A: Ny.N umur 23 tahun P1A0AH1 inpartu kala III normal Dasar : DS: ibu mengatakan mules DO: KU baik, kontraksi uterus keras TFU setinggi pusat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan bayi baru lahir diatas kain bersih yang telah disiapkan di perut ibu Evaluasi: bayi diposisikan diatas perut ibu. 2. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua Evaluasi: tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu ia akan disuntik oksytoksin agar uterus berkontraksi baik dan melakukan penyuntikan oksytoksin I menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksytoksin 10 IU secara IM 90⁰ dan akan disuntik di 1/3 paha kanan anterorateral Evaluasi: ibu bersedia dan sudah dilakukan penyuntikkan oksytoksin 10 IU. 4. Melakukan penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dengan cara mengklem tali pusat 3cm dari perut bayi dan 2cm dari klem pertama lalu gunakan klem tali pusat untuk mencegah pendarahan. Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan 5. Melakukan IMD dengan cara bayi diletakkan di dada ibu dengan posisi badan bayi diterungkupkan didada ibu bayi melihat kearah kanan, sehingga bayi akan mencari puting susu sendiri dan tubuh bayi diselimuti, kepala bayi ditutup dengan topi, tangan ibu memegang bayi Evaluasi: ibu sudah melakukan IMD 30 	Bidan Tutik

menit

6. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, fundus menjadi globuler dan melakukan PTT yaitu: dengan cara mendekatkan klem didepan vulva 5-6 cm kemudian tangan kanan memegang klem sambil melakukan peregangan tali pusat dan tangan kiri melakukan dorso kranial. tali pusat bertambah panjang dan mendekatkan klem didepan vulva, plasenta terlihat didepan vulva dan melahirkan plasenta dengan cara memutar selaput plasenta searah jarum jam

Evaluasi: plasenta spontan jam 17.35 wib

7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik untuk merangsang terjadinya kontraksi

Evaluasi: sudah dilakukan massase dan fundus berkontraksi

8. Memastikan plasenta lahir lengkap dengan menggunakan kasa steril.

Evaluasi: sudah dilakukan dan plasenta lahir lengkap

9. Mengevaluasi kemungkinan laserasi vagina dan perineum

dengan menggunakan kasa steril

Evaluasi: terdapat laserasi jalan lahir derajat II

d. KALA IV

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Kamis, 22 Februari 2018, 18.00 WIB	<p>S: Ny.N mengatakan masih nyeri pada luka jahitan</p> <p>O: Pemeriksaan fisik Abdomen: kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong Genitalia: terdapat robekan jalan lahir derajat II, jumlah perdarahan ±150 cc</p> <p>A: Ny.N umur 23 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV dalam keadaan normal Dasar : DS: ibu mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya DO: KU baik, TFU 2 jari di bawah pusat, terdapat robekan jalan lahir</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memastikan kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pendarahan normal. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan Mengajarkan ibu cara massase fundus uterus dengan cara tangan kanan ibu melakukan massase searah jarum jam, jika kontraksi teraba keras berarti kontraksi normal tetapi jika kontraksi teraba lembek itu merupakan tanda bahaya setelah persalinan. Evaluasi: ibu mengerti cara massase fundus uteri Mengevaluasi pengeluaran darah dan memeriksa laserasi vagina dan perineum dengan menggunakan kasa steril Evaluasi: terdapat laserasi jalan lahir derajat II Menyiapkan perlengkapan heacting set dan mendekatkan secara ergonomis Evaluasi: ialat sudah disekatkan secara ergonomis Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir sehingga akan dilakukan penjahitan perineum, sebelum dilakukan penjahitan perineum akan disuntik anastesi dengan Lidocain 2% untuk mengurangi rasa sakit Evaluasi: sudah dilakukan penyuntikkan diperineum 	Bidan Tutik

-
6. Melakukan heacting pada laserasi perineum bagian dalam dengan teknik jelujur, untuk bagian luar dengan subcutis.
Evaluasi: sudah dilakukan heacting
 7. Membersihkan bagian tubuh ibu yang terkena darah dengan air bersih, agar ibu merasa nyaman
Evaluasi: sudah dilakukan dan ibu sudah merasa nyaman
 8. Merendam semua perlengkapan yang digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan membersihkan semua alat yang dipakai.
Evaluasi: semua alat sudah rendam dan dibersihkan
 7. melakukan observasi selama 2 jam post partum meliputi TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan pendarahan setiap 15 menit 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2.
Evaluasi: sudah dilakuakn observasi dan hasil dalam keadaan normal
-

3. Asuhan Masa Nifas

a. Kunjungan pertama

Tanggal/waktu pengkajian : 22-Februari-2018

Tempat : Puskesmas Dlingo I Bantul Yogyakarta

Ny. N mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 22-Februari-2018 jam 17:30 wib., di tolong bidan usia kehamilan saat persalinan 38⁺² minggu.

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Kamis,22 Februari 2018 Pukul 23.30 WIB	<p>S: Ny. N mengatakan masih mules dan nyeri pada bagian luka jahitan</p> <p>O: Keadaan umum baik kesadaran komponentis TD: 120/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,8⁰ C R : 20 x/menit Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak pucat dan odem Mata : konjungtiva merah muda sclera putih Mulut : bibir lembab tidak ada sariawan, gigi berlubang dan gusi berdarah Leher : tidak ada bendungan vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak tiroid Payudara: simetris, tidak ada nyeri tekan dan benjolan,terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol kolostrum sudah keluar Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan line nigra TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus keras Genetalia : tidak ada varises, tidak ada hematoma, jahitan luka jahitan perineum , lochea berwarna merah segar jenis lochea rubra Ekstermitas : tangan dan kaki tidak odem, kuku tangan dan kaki tidak pucat 	Pratewi

A:

Ny.N umur 23 tahun P1A0AH1 6 jam post partum dalam keadaan normal

Dasar : DS: ibu mengatakan masih merasakan mules

DO: KU baik, TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus keras

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu cara perawatan luka perineum yaitu dengan cara tetap jaga kebersihan luka pada perineum seperti sehabis BAB dan BAK selalu dicuci dengan bersih dari depan kebelakang,

Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan perineum

3. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu nifas bahwa ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi protein seperti ikan, udang, ayam, hati, tahu, tempe, daging dan sayuran hijau untuk membantu penyembuhan luka perineum.

Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi

4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas yaitu: kepala sakit yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, demam, lochea bau busuk, ada tanda infeksi pengeluaran darah yang banyak pervaginam.

Evaluasi: ibu mengetahui tanda dan bahaya nifas

5. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara Eksklusif tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan pada bayi selama 6 bulan.

Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayi

6. Memberikan terapi Fe 1x1, Vit A 1x1, diminum setelah ibu makan.

Evaluasi: ibu bersedia minum obat.

7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 4 hari lagi atau jika ibu ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang

b. Kunjungan kedua (di Puskesmas Dlingo I, 26 februari 2018)

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Senin, 26 februari 2018, 09:00 wib	<p>S: Ny.N masih merasakan nyeri luka jahiran, ASI tidak lancar. Pemenuhan pola nutrisinya makan 3x/hari porsi satu piring, jenisnya nasi, lauk dan minum 6-8 gelas per hari porsinya 1 gelas jenis air putih, BAB 1x sehari, BAK 4-5x/hari. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat. Keadaan umum baik kesadaran komplementis TD: 120/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,8⁰ C R : 20 x/menit Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak pucat dan odem Mata : konjungtiva merah muda sclera putih Mulut : bibir lembab tidak ada sariawan, gigi berlubang dan gusi berdarah Leher : tidak ada bendungan vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak tiroid Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan dan benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol air susu ibu sudah keluar Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat striae gravidarum TFU: 3 jari dibawah pusat Genetalia: tidak ada hematoma tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda infeksi pada perineum, luka jahitan masih basa, lochea berwarna kuning kecoklatan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada odema, tidak ada cairan yang abnormal, luka jahitan menyatu Ekstermitas : tangan dan kaki tidak odem, kuku tangan dan kaki tidak pucat 	Pratewi

A:

Ny.N umur 23 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-4 dalam keadaan normal

Dasar : DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

DO: KU baik, TFU pertengahan pusat dan simfisis, hasil TTV dalam keadaan normal

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis Td: 120/70 mmHg, N: 80x/m, Rr: 20 x/m.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE Gizi ibu nifas yaitu seperti makan-makanan yang mengandung gizi seimbang contoh dari karbohidrat : nasi, gandum, jagung, sumber protein: daging, ikan, telur, sumber vitamin: sayuran dan buah-buahan segar sumber mineral zat besi : daging ,ikan, telur kalsium : susu, yogurt, keju lemak : daging dan kacang-kacangan, minum sedikitnya 3 liter air per hari agar ASI lancar.

Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi

3. Memberikan komploment pada ibu mengenai massage payudara yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI dan meningkatkan volume ASI dan mencegah terjadinya bengkak

Evaluasi: ibu mengerti

4. Memberikan KIE tehnik menyusui yang baik yaitu ibu harus memeluk kepala dan tubuh bayi secara lurus agar muka bayi menghadap ke payudara ibu dengan hidung bayi di depan puting susu ibu. Ibu harus menopang seluruh tubuh bayi, tidak hanya leher dan bahunya, mendekatkan bayinya ke payudara jika bayi tampak siap untuk menghisap puting susu. Kemudian menyentuh bibir bayi dengan puting susunya, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar, mendekatkan bayinya
-

dengan cepat ke payudaranya sehingga bibir bawah bayi tepat dibawah puting susu..

Evaluasi: ibu mengetahui cara teknik menyusui

5. Mengingatkan kembali ibu cara merawat luka *perineum* di jalan lahirnya dengan cara di bilas dengan air hangat agar luka jahitan tidak terjadi infeksi dan mencegah timbulnya bakteri , lalu dikeringkan dengan tissue atau kain bersih, ganti pembalut setiap 4 jam/jika sudah merasa penuh dan banyak makan makanan yang mengandung protein tinggi untuk membantu penyembuhan pada luka jahitan

Evaluasi: ibu mengetahui cara perawatan perineum

6. Memberika KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: demam, sakit kepala pandangan kabur, pendarahan, infeksi luka perineum, nyeri abdomen

Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya nifas

7. Memberikan konseling pemilihan alat kontrasepsi untuk ibu setelah melahirkan bahwa sebaiknya alat kontrasepsi apa saja yang sesuai untuk ibu menyusui. Ada beberapa macam alat kontrasepsi yaitu alamiah dan moderen.

Alat kotrasepsi alamiah yaitu:

- a. MAL

Metode Amenore Laktasi (MAL) dengan syarat ibu menyusui secara eksklusif, belum mendapat haid, dan umur bayi kurang dari 6 bulan.

- b. Minipil

Pil Progestin (pil mini) berupa pil yang diminum pada waktu yang sama, tidak mempengaruhi ASI, tidak mempengaruhi hubungan seksual pil ini mengandung dosis kecil bahan progestin sintetis dan memiliki sifat pencegghah kehamilan, terutama dengan mengubah sekresi

dari leher rahim sehingga mempersulit pengangkutan sperma. Selain itu, juga mengubah lingkungan endometrium (lapisan dalam rahim) sehingga menghambat perletakan telur yang telah dibuahi. Efek sampingnya pemakaian pil dapat menimbulkan efek samping berupa perdarahan di luar haid, rasa mual, bercak hitam di pipi (hiperpigmentasi), jerawat, nyeri kepala, dan penambahan berat badan.

c. Suntik DMPA

Keuntungan dari KB suntik DMPA yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, dapat digunakan jangka panjang karena di suntikan tiap 3 bulan, tidak mengganggu menyusui, efek samping sedikit, tidak mengandung estrogen, dapat digunakan oleh perempuan berusia > 35 tahun, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik. Keefektifitasan KB suntik DMPA yaitu, memiliki efektifitas yang tinggi cara kerjanya dengan mengentalkan lendir leher rahim sehingga mencegah keluarnya sel telur, dan menghambat pergerakan sel sperma, sehingga sel sperma dan sel telur tidak dapat bertemu. Kerugiannya tidak melindungi IMS, dapat terjadi perubahan siklus haid (siklus haid bisa memendek atau memanjang), perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur, atau perdarahan bercak/spotting, tidak haid sama sekali), kembali kesuburan lama 6-12 bulan, bukan karena terjadinya kerusakan atau kelainan pada organ genitalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dari deponya (tempat suntikan). Efek samping penggunaan KB suntik

DMPA yaitu terjadi mual, perdarahan berupa bercak diantara haid, sakit kepala dan nyeri payudara pada bulan pertama pemakaian, perubahan berat badan.

Non Hormonal

a. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

AKDR atau IUD (Intra Uterine Device) bagi banyak kaum wanita merupakan alat kontrasepsi yang terbaik. Alat ini sangat efektif dan tidak perlu diingat setiap hari seperti halnya pil. Bagi ibu yang menyusui, AKDR tidak akan mempengaruhi ASI, kelancaran ataupun kadar air susu ibu. Cara menggunakannya yaitu dipasang dalam Rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan.

Evaluasi: ibu memilih KB MAL

8. Memberikan terapi Vit C 2x1, Amoxicilin 3x1. Diminum setelah ibu makan.

Evaluasi: ibu bersedia minum obat

9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan hari lagi atau jika ibu ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang

b. Kunjungan ketiga (Rumah Ny.N, hari rabu 24 maret 2018)

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
sabtu, 24 maret 2018, 15.45 WIB	<p>S: Ny.N umur 23 tahun mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar</p> <p>O: Keadaan umum baik kesadaran komposmentis TD: 120/70 mmHg N : 80x/menit R : 20 x/menit S : 36,8^oC</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak pucat dan odem Mata : konjungtiva merah muda sclera putih Mulut : bibir lembab tidak ada sariawan, gigi berlubang dan gusi berdarah Leher : tidak ada bendungan vena jugularis tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak tiroid Payudara : simetris, tidak ada nyeri tekan dan benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol air susu ibu sudah keluar Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat striae gravidarum TFU:sudah tidak teraba Genetalia : tidak ada hematoma tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda infeksi pada perineum, luka jahitan Tampak kering, lochea berwarna putih Ekstermitas : tangan dan kaki tidak odem, kuku tangan dan kaki tidak pucat <p>A: Ny.N umur 23 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-30 dalam keadaan normal Dasar : DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun DO: KU baik, TFU sudah tidak teraba, hasil TTV dalam keadaan normal</p>	Pratewi

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, kesadaran composmentis Td: 120/70 mmHg, N: 80x/m, Rr: 20 x/m.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE Gizi ibu nifas yaitu seperti makan-makanan yang mengandung gizi seimbang contoh dari karbohidrat : nasi, gandum, jagung, sumber protein: daging, ikan, telur, sumber vitamin: sayuran dan buah-buahan segar sumber mineral zat besi : daging ,ikan, telur kalsium : susu, yogurt, keju lemak : daging dan kacang-kacangan, minum sedikitnya 3 liter air per hari agar ASI lancar.

Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi

Evaluasi: ibu mengerti

3. Mengingat kembali tehnik menyusui yang baik yaitu ibu harus memeluk kepala dan tubuh bayi secara lurus agar muka bayi menghadap ke payudara ibu dengan hidung bayi di depan puting susu ibu. Ibu harus menopang seluruh tubuh bayi, tidak hanya leher dan bahunya, mendekatkan bayinya ke payudara jika bayi tampak siap untuk menghisap puting susu. Kemudian menyentuh bibir bayi dengan puting susunya, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar, mendekatkan bayinya dengan cepat ke payudaranya sehingga bibir bawah bayi tepat dibawah puting susu.

Evaluasi: ibu mengetahui cara teknik

4. Mengingat kembali kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi yaitu: MAL dapat digunakan selama 6 bulan dengan syarat ibu tidak haid selama 6 bulan, menyusui secara efektif, umur bayi tidak lebih dari 6 bulan, suntik DMPA yang disuntik setiap 3 bulan sekali, mini pil yang dikonsumsi setiap hari, AKDR
-

kontrasepsi yang dipasang dalam rahim.
Evaluasi ibu memilih untuk
menggunakan kb MAL

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan
ulang jika ibu ada keluhan
Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan
ulang jika ada keluhan
-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Asuhan bayi baru lahir

a. Kunjungan pertama

Tanggal/waktu pengkajian : 22-Februari-2018

Tempat : Puskesmas Dlingo I Bantul Yogyakarta

Ny. N mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 22-Februari-2018, 17:30 wib. Ditolong oleh bidan usia kehamilan pada saat persalinan 38 minggu 2 hari, pada saat persalinan bayi langsung menangis kuat, gerak aktif, A/S: 9/10.

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Kamis, 22 februari 2018, 23.30 WIB	<p>S: Ny. N umur 23 tahun mengatakan bayinya lahir secara normal pada tanggal 22 Febrari 2018, pukul 17.30 WIB di tolong oleh bidan</p> <p>O: Keadaan umum baik N : 148x/menit S : 36,⁰C R : 44 x/menit BB : 2.880 gram PB : 49 cm LK : 34 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Kepala : tidak ada kelainan bentuk kepala makrocephal, rambut berwarna hitam Muka : simetris tidak ada tanda-tanda sindrom down Mata : simetris tidak ada kelainan dan tanda-tanda infeksi, konjungtiva berwarna merah muda seclera berwarna putih Hidung : simetris tidak ada secret tidak ada polip Telinga : telinga simetris sejajar dengan mata, perlekatan baik tidak ada serumen dan kelainan Mulut : bentuk normal tidak ada kelainan labiognotalokisiz dan labiopatolokisiz reflek menghisap belum sempurna dan tidak ada gigi yang tumbuh 	Pratewi

-
- g. Leher : tidak ada bendungan kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
 - h. Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunyi wheezing
 - i. Abdomen : tidak ada kelainan pada perut, tali pusat berwarna merah dan masih basah
 - j. Punggung : tulang punggung lurus tidak ada kelainan tidak ada spina bifida
 - k. Genetalia : jenis kelamin laki-laki penis berlubang bak (+)
 - l. Anus : anus berlubang mekonium belum keluar (+) tidak ada atresia ani
 - m. Ekstermitas : jari-jari lengkap tidak ada kelainan gerakan aktif

Reflek pada bayi:

- 1) Reflek rooting: ada reflek mencari puting (+)
- 2) Reflek sucking: ada reflek menghisap (+)
- 3) Reflek grasping: ada respon ingin menggenggam (+)
- 4) Reflek moro: ada respon kaget (+)
- 5) Reflek babynsky: ada respon ketika di sentuh kaki mengkerut (+)
- 6) Reflek walking: belum ada respon ingin berjalan (-)
- 7) Reflek toniknek: ada respon ingin mengangkat leher (+)

A:

By Ny.N umur 6 jam cukup bulan keadaan normal

Dasar : DS: ibu mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya

DO: KU baik, TTV dalam batas normal

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan sehat.
Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan anaknya
 2. Mengingatkan pada ibu bahwa bayi sudah diberikan obat mata eritromisin 0,5% setelah satu jam pasca persalinan,
-

obat mata ertromisin 0,5% telah diberikan pada kedua mata dari lateral kemudian konjungtiva

Evaluasi: ibu mengetahui bayi sudah diberi obat mata

3. Memberitakan KIE perawatan tali pusat dengan cara tali pusat dengan membiarkan tali pusat tanpa membubuhi apapun agar tali pusat tetap kering dan tidak infeksi.

Evaluasi: tali pusat dalam keadaan baik, tidak ada tanda infeksi

4. Mengingatkan pada ibu bahwa bayi sudah diberikan vitamin K 1 mg secara IM pada anterorateral dipaha kiri pada 1 jam setelah lahir dengan dosis 0,5 mg. Injeksi vitamin K 0,5 mg telah diberikan pada anterorateral pada paha kiri secara IM, setelah penyuntikan bekas penyuntikkan tidak ada darah.

Evaluasi: bayi sudah diberikan imunisasi Vitamin K 1 mg

5. Memberikan KIE tentang pencegahan kehilangan panas pada bayi baru lahir dengan cara: menjaga bayi kontak kulit dengan kulit ibu, mengganti kain yang basah dengan kain yang kering, menutupi bagian kepala bayi dengan topi, dan mbedong bayi.

Evaluasi: ibu mengetahui cara mencegah jehikangan panas

6. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada BBL yaitu: pernapasan bayi kurang dari 40 x/menit atau lebih dari 60 x/menit, hmudah mengantuk, banyak muntah, demam

Evaluasi: ibu mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

b. Kunjungan kedua (Rumah Ny.N, 26 Februari 2018)

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Senin, 26 Februari 2018, 10.00 WIB	<p>S: Ny. N umur 23 tahun mengatakan tidak ada keluhan apapun terhadap anaknya</p> <p>O: Keadaan umum baik N : 148x/menit S : 36,⁰ C R : 44 x/menit BB : 2.880 gram PB : 49 cm LK : 34 cm Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Kepala : tidak ada kelainan bentuk kepala makrocephal, rambut berwarna hitam Muka : simetris tidak ada tanda-tanda sindrom down Mata : simetris tidak ada kelainan dan tanda-tanda infeksi, konjungtiva berwarna merah muda sclera berwarna putih Hidung : simetris tidak ada secret tidak ada polip Telinga : telinga simetris sejajar dengan mata, perlekatan baik tidak ada serumen dan kelainan Mulut : bentuk normal tidak ada kelainan labiognotalokisiz dan labiopatolokisiz reflek menghisap belum sempurna dan tidak ada gigi yang tumbuh Leher : tidak ada bendungan kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunyi wheezing Abdomen : tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah terlepas dan belum terlalu kering Punggung : tulang punggung lurus tidak ada kelainan tidak ada spina bifida Genitalia : jenis kelamin laki-laki penis berlubang bak (+) Anus : anus berlubang BAB (+), tidak ada artesia ani Ektermitas : jari-jari lengkap tidak ada kelainan gerakan aktif <p>Reflek pada bayi:</p>	Pratewi

-
- 1) Reflek rooting: ada reflek mencari puting (+)
 - 2) Reflek sucking: ada reflek menghisap (+)
 - 3) Reflek grasping: ada respon ingin menggenggam (+)
 - 4) Reflek moro: ada respon kaget (+)
 - 5) Reflek babynsky: ada respon ketika di sentuh kaki mengkerut (+)
 - 6) Reflek walking: belum ada respon ingin berjalan (-)
 - 7) Reflek toniknek: ada respon ingin mengangkat leher (+)

A:

By Ny.N umur 4 hari dalam keadaan normal

Dasar : DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya

DO: KU baik, TTV dalam batas normal

P:

1. memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya secara umum kondisi sehat.
Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayi
 2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa jika berat badan bayi dalam keadaan tetap/tidak meningkat dan jika ada penurunan berat badan dalam satu minggu pertama setelah bayi lahir merupakan hal yang normal, karena bayi masih menyesuaikan diri dengan lingkungan setempat dan ibu jangan khawatir
Evaluasi: Ibu mengatakan sudah mengerti
 3. Mengingatkan pada ibu cara perawatan tali pusat yaitu tali pusat dibiarkan saja sampai lepas sendiri tanpa diberikan apapun jika sehabis mandi tali pusat bisa dikeringkan dengan kasa steril.
Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan tali pusat
 4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang bertujuan untuk menambahkan konsentrasi bayi, meningkatkan berat badan bayi
Evaluasi: ibu bersedia bayi diberikan pijat bayi
 5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan
Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika ada keluhan
-

c. Kunjungan ketiga (Rumah Ny.N, hari 18 maret 2018)

Hari/tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 18 maret 2018, 16:00 WIB	<p>S: Ny.N umur 23 tahun mengatakan tidak ada keluhan apapun terhadap anaknya</p> <p>O: Kesadaran umum baik N : 148x/menit S : 36,⁰C R : 44 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Muka : simetris tidak ada tanda-tanda sindrom down Mata : simetris tidak ada kelainan dan tanda-tanda infeksi, konjungtiva berwarna merah muda sclera berwarna putih Hidung : simetris tidak ada secret tidak ada polip Telinga : telinga simetris sejajar dengan mata, perlekatan baik tidak ada serumen dan kelainan Mulut : bentuk normal tidak ada kelainan labiogonotalokisiz dan labiopatolokisiz reflek menghisap belum sempurna dan tidak ada gigi yang tumbuh Leher : tidak ada bendungan kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunyi wheezing Abdomen : tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah terlepas dan pusar sudah kering Punggung : tulang punggung lurus tidak ada kelainan tidak ada spina bifida Genetalia : jenis kelamin laki-laki penis berlubang Anus : anus berlubang BAB (+) Ektermitas : jari-jari lengkap tidak ada kelainan gerakan aktif 	Pratewi

A:

By Ny.N umur 24 hari dalam keadaan normal

Dasar : DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya

DO: KU baik, TTV dalam batas normal

P:

1. memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya secara umum kondisi sehat.

Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayi

2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa bayi tetap diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan

Evaluasi: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayi

3. Memberitahu ibu bahwa bayi harus disuntik imunisasi BCG pada usia bayi 1 bulan.

Evaluasi: ibu bersedia mengimunisasikan bayi pada usia 1 bulan

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan

Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika ada keluhan

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. N umur 23 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 25 Januari 2018 sampai dengan 24 maret 2018 sejak usia kehamilan 34 minggu 3 hari, bersalin sampai dengan nifas serta pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kebidanan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan KB. Ny. N sudah melakukan kunjungan ANC sebanyak 12 kali, selama kehamilan Ny. N tidak mengalami tanda bahaya kehamilan hanya mengalami ketidaknyamanan pada TM I dan III. Pada saat persalinan Ny. N tidak komplikasi persalinan dan bayi lahir dengan normal serta tidak mengalami komplikasi. Pada masa nifas Ny. N tidak mengalami komplikasi masa nifas berjalan dengan normal tanpa komplikasi. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. N umur 23 tahun, sudah dilakukan pengkajian hingga pemberian asuhan kehamilan. Asuhan yang dilakukan oleh Ny. N umur 23 tahun G₁P₀A₀ UK 34 minggu 3 hari. Dari hasil pengkajian sudah diketahui bahwa Ny. N telah melakukan kunjungan ulang sebanyak 12 kali dilihat dari catatan buku KIA. Pemeriksaan dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester 1, pada trimester II sebanyak 3 kali, pada trimester III sebanyak 7 kali. Sedangkan menurut Menurut Depkes RI (2015), pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan dengan pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya

sebanyak empat kali selama kehamilan, dengan waktu kunjungan ulang pada trimester I, trimester II dua kali, trimester III dua kali. Asuhan kebidanan antenatal sangat penting untuk ibu hamil karena untuk mendeteksi adanya komplikasi masa kehamilan dan jika ada komplikasi segera bisa melakukan penanganan secara dini. Antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan, karena Ny. N sudah melakukan kunjungan 12 kali dan sudah melebihi batas minimal kunjungan.

Ny. N patuh melakukan kunjungan karena Ny. N sadar akan pentingnya melakukan kunjungan yang bertujuan untuk mendeteksi dini komplikasi secara dini. Menurut Febyanti dkk (2012), kepatuhan seseorang dalam melakukan kunjungan ANC berkala ditunjukkan pada ibu yang patuh melakukan kunjungan ANC, patuhnya seseorang dapat terjadi jika seseorang sadar akan manfaatnya yang disadari oleh pengetahuan yang baik kemudian perilaku kesehatan yang baik pula. Hal ini tidak terdapatnya kesenjangan antara teori dan kasus karena menurut Febyanti dkk (2012), kepatuhan seseorang melakukan ANC berkala itu penting.

Untuk riwayat kehamilan yang lalu Ny. N mengalami keluhan pada trimester I dengan keluhan mual-mual dipagi hari, kaki bengkak tidak disertai dengan tekanan darah tinggi pandangan kabur terjadi pada trimester III. itu merupakan hal yang wajar yang dialami oleh ibu hamil karna itu merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I dan III. Menurut Bayu dkk (2014), bila ibu hamil mengalami keluhan kaki bengkak yang tidak disertai dengan

tekanan darah tinggi dan pandangan kabur ibu merupakan ketidaknyamanan pada trimester III. Keluhan yang dialami oleh Ny. N merupakan ketidaknyamanan pada trimester III karena bengkak yang dialami oleh Ny. N tidak disertai dengan tekanan darah tinggi dan pandangan kabur.

Menurut Rahmawati (2016), keluhan ketidaknyamanan Ibu hamil sesuai dengan kuesioner penelitian diantaranya adalah Ibu sering mengalami bengkak pada kaki. Ketidaknyamanan kehamilan adalah perubahan yang terjadi sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Ibu yang mengalami ketidaknyamanan meskipun hal itu fisiologis namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan.

Menurut Waryana (2010), melakukan pemeriksaan laboratorium selama hamil dilakukan minimal 2 kali pada TM I dan III, Hb normal $>11\text{gr\%}$ pada Ny. N telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada TM I dan TM III. Dengan hasil pemeriksaan Hb Ny. N dalam keadaan normal Hb pada TM I yaitu 14 gr\% , sedangkan pada TM III yaitu $12,4\text{gr\%}$.

Menurut Sulistyawati (2009), kenaikan BB ibu hamil TM II sampai TM III totalnya $11,5\text{-}16\text{kg}$. Pada Ny. N kenaikan berat badan ibu dari TM II sampai TM III yaitu 14 kg . Hal ini menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan dari kasus dan teori. Karena kenaikan berat badan Ny. N pada TM II dan TM III totalnya 14 kg .

Pada tanggal 18 Januari 2018 Ny. N melakukan ANC terpadu meliputi poli gigi, hasil pemeriksaan dari poli gigi yaitu ibu tidak ada gigi yang

berlubang, karang gigi, gusi berdarah gigi ibu dalam keadaan sehat. Poli gizi, hasil pemeriksaan dari poli gizi yaitu ibu tidak mengalami kekurangan protein atau gizi ibu baik. Laboratorium yaitu hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12,4 gr% protein urin negatif (-), Hbsag negatif (-) HIV/AIDS negatif (-).

2. Persalinan

a Kala I

Ny. N memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan dimana menurut teori persalinan normal dimana proses pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan (37 minggu tanpa disertai penyulit). JNPK-KR (2014), Ny. N merasakan kenceng-kenceng teratur jam 08.00 wib. His frekuensi 4x/10 menit, lama 45 detik, kekuatan kuat dan disertai keluar lendir bercampur darah, TFU 33 cm, puki, preskep, sudah masuk panggul, TBJ: 3410 gram, DJJ: 134 x/menit. Hasil VT/PD vagina uretra tenang, dinding vagina licin, *portio* lunak, pembukaan servik 5 cm, selaput ketuban belum pecah, presentasi kepala, penurunan kepala di Hodge III, STLD (+). Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori mengenai tanda-tanda persalinan Rohani (2011), Lama persalinan kala I 8 ½ jam hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), menyatakan bahwa persalinan kala I fase laten berlangsung 8 jam. Dimana Ny. N mengalami teratur dan lama sejak pukul 08.00 wib sampai dengan pembukaan 10 cm pada pukul 16.30 wib. Sedangkan menurut Diponegoro dkk (2012), kala I berlangsung kira-

kira 12-14 jam pada primipara hal ini merupakan kesenjangan antara teori dan kasus dimana pada kasus kala I berlangsung 8 ½ jam. Sedangkan menurut Prawirahardjo (2014), persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses ini terbagi dalam 2 fase yaitu fase laten (8 jam) dan fase aktif (7 jam). Hal ini merupakan kesenjangan karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam (VT) jari tangan dapat mempengaruhi hasil pembukaan karena setiap jari tangan (bidan) yang melakukan VT akan menyimpulkan pembukaan berbeda.

Ny. N sudah siap secara psikologi, dalam menghadapi persalinan. Ibu sudah membawa pakaian ibu, pakaian bayi, pendamping persalinan adalah suami. Pada kala I ini dilakukan gerakan asuhan sayang ibu, ibu diberikan dukungan emosional, membantu ibu memilih posisi yang nyaman ibu memilih posisi berbaring miring ke kiri hal ini dilakukan untuk membantu janin mendapatkan suplai oksigen yang cukup. Menurut Rohani (2011), Kala I diberikan asuhan sayang ibu yaitu memberikan dukungan emosional, mengatur posisi ibu, dan memberikan dukungan pada keluarga dan ibu. Hal ini menyatakan bahwa teori dengan kasus tidak ada kesenjangan. Sedangkan menurut Diponegoro dkk (2012), menyatakan bahwa dukungan yang diberi oleh suami, dan keluarga sangat berperan penting, dalam memberikan rasa aman dan ketenangan pada ibu bersalin.

Pada saat proses persalinan keluarga Ny. N membimbing Ny. N untuk membaca Al-Qur'an selama masa persalinan. hal ini sesuai dengan

teori Handayani (2014), yang menyatakan bahwa pada saat persalinan mendengarkan Al-Qur'an dengan irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan irama yang mendadak. Dapat menurunkan kecemasan ibu dalam proses persalinan, Al-Qur'an juga dapat menurunkan hormon-hormon stres, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, sehingga dapat menimbulkan ketenangan.

b Kala II

Ibu mengatakan mules bertambah sering dan ingin meneran seperti ingin BAB keras, his semakin kuat 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik, terlihat tekanan pada anus, *perineum* menonjol dan *vulva* membuka. Auskultasi DJJ 140 x/menit teratur. Hasil VT/PD vagina *uretra* tenang, dinding vagina licin, *portio* tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban (+), presentasi kepala, penurunan bagian terendah kepala, posisi UUK jam 12, kepala turun di Hodge IV,STLD (+). Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), yang menyatakan tanda kala II yaitu his menjadi lebih kuat dan lebih cepat, kira-kira 2-3 menit sekali. Karena biasanya dalam hal ini kepala janin sudah masuk di ruang panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang secara refleks menimbulkan adanya dorongan ingin mengejan, tekanan anus dan vagina, *perineum* menonjol, *vulva* membuka, ketuba pecah. Sehingga penulis menyampaikan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Persalinan kala II Ny. N berlangsung 1 jam. Bayi lahir spontan pukul 17:30 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis spontan, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Selama proses persalinan, diterapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat-alat yang steril atau yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu, bayi dan penolong, untuk itu tindakan pencegahan infeksi harus bisa diterapkan dalam setiap aspek asuhan JNPK-KR (2014), dalam kasus ini terdapat kesenjangan antara kasus dan teori karena menurut Rohani (2011), kala II untuk primipara 2 jam sedangkan dikasus 1 jam. Sedangkan pada teori Diponegoro (2012), pada kala II ibu harus mencurahkan tenaga maupun perhatian agar mampu mengejan dengan benar, ibu perlu dukungan setiap mengejan. Hal ini sesuai dengan kasus karna pada saat ibu mengejan ibu didukung oleh suami dan keluarga, waktu berlangsung kala I yaitu 1-2 jam, hal ini sesuai dengan teori dimana kala II berlangsung selama 1 jam. Sedangkan menurut Prawiroharjo (2014), kala II Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida.

c Kala III

Pada Ny. N terdapat pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, semburan darah dadakan, fundus menjadi membundar, dan waktu pelepasan plasenta tidak lebih dari 30 menit, plasenta lahir dalam waktu 5 menit. dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3

paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregang tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta Dan melakukan dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri selama 10 detik. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregang tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Sedangkan menurut Diponoegoro (2012), plasenta akan lepas dalam waktu 5-20 menit. Hal ini sesuai dengan kasus plasenta lahir 5 menit. Sedangkan menurut Prawirohardjo (2014), dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit

d Kala IV

Pada Ny.N dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir ditemukan rupture grade 2 yang mengenai mukosa vagina sampai otot perineum. Menurut teori JNPK-KR (2014), yang menyatakan bahwa pada laserasi grade 2 robekan mengenai mukosa vagina sampai otot perineum.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital Keadaan umum baik, tanda-tanda vita TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20x/menit, S: 36,3⁰C. kandung kemih kosong, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 150cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama

dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.

asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan bayi lahir. Kegiatan dalam asuhan persalinan normal sebagai berikut Sulistyawati (2010), memberikan asuhan secara rutin dan pemantauan selama persalinan dan setelah bayi lahir. Memberikan asuhan sayang ibu, Memberikan konseling atau pengetahuan kepada ibu dan keluarganya tentang tanda bahaya selama nifas. pada Ny. N sudah diberikan asuha persalinan yaitu memberikan konseling tanda bahaya nifas yaitu kontraksi lembek, demam, infeksi perineum. Hal ini menyatakan bahwa antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

3. Postnatal Care

Asuhan nifas pada Ny. N sudah dilakukan pengkajian sehingga diberikan asuhan nifas dari 6 jam sampai KF3, dari hasil pengkajian diketahui bahwa Ny. N masih merasakan nyeri pada daerah jalan lahir karena luka jalan lahir pada 6 jam pertama, darah yang keluar normal, kontraksi 2 jari dibawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori karena menurut JNPK-KR (2014), pemantauan nifas yang normal yaitu TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras. Menurut Widiasih (2012), TFU setelah bayi lahir 2 jari dibawah pusat.

Menurut Asih (2016), tahap masa nifas salah satunya yaitu periode *immediate postpartum* dimana ini berlangsung setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam, pada masa ini sering didapatkan banyak masalah misalnya karena antonia uteri oleh karena ibu bidan dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu badan. Hal ini sesuai dengan kasus karena pada saat pemantauan kala IV ibu diajarkan untuk melakukan massase sendiri dengan raja tangan kanan ibu melakukan massase serah jarum jam, jika kontraksi terasa keras berarti kontraksi normal jika kontraksi lembek itu berarti abnormal sedangkan untuk pengeluaran normal *lochea rubra* (merah) (Maryunani, 2016).

Ny. N melakukan mobilisasi 1 jam setelah persalinan, dengan cara miring ke kiri-kanan, duduk. Hal ini sesuai dengan teori Susilowati (2015), dimana tahap dan waktu mobilisasi ibu nifas dilakukan 1 atau 2 jam setelah persalinan, mobilisasi bisa dilakukan dengan miring ke kiri-kanan, duduk, menggerakkan kaki. Hal ini yang dilakukan oleh Ny. N setelah 1 jam persalinan. sedangkan menurut Asih (2016) mobilisasi dilakukan 6-12 jam setelah persalinan, mobilisasi dilakukan bertujuan untuk memperlancar eliminasi dan mengembalikan aktivitas sehingga dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Ny. N melakukan IMD selama 30 menit hal ini bertujuan untuk melakukan membantu kontraksi supaya tidak terjadinya pendarahan, mencegah kehilangan panas. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), dimana keuntungan dari IMD yaitu untuk mencegah pendarahan, mencegah kehilangan

panas, sedangkan menurut Sari, dkk (2012), pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap jumlah perdarahan kala IV persalinan dapat diterima yang mana dapat dibuktikan dengan rata-rata jumlah perdarahan kala IV pada ibu bersalin dengan inisiasi menyusui dini lebih sedikit. Sedangkan Menurut JNPK-KR (2014), IMD dilakukan selama setidaknya 1 jam atau sampai pada saat bayi dapat menyusu sendiri. Keuntungan bagi ibu yaitu : Pengaruh oksitoksin: membantu kontraksi uterus sehingga menurunkan resiko pendarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI. Pengaruh prolaktin: meningkatkan produksi ASI, menunda Ovulasi.

Menurut Jaelani, dkk (2017), Ibu nifas mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang memiliki penyembuhan luka perineum yang baik. Personal hygiene yang kurang memperhatikan daerah perineum dan tidak merawat perineum dengan baik dan benar maka akan mengalami penyembuhan luka tidak normal. Ny. N mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti telur, ikan, tahu, tempe, daun katuk, bayam. Dan personal hygiene Ny. N bersih dapat dilihat dari luka jahitan tidak ada terdapat penyatuan tidak ada pengeluaran cairan abnormal atau tanda infeksi, sedangkan untuk pengeluaran *lochea sanguinolenta* normal berwarna (merah kecoklatan) hari 3-7, untuk pengeluaran *lochea* normal, *lochea alba* berwarna (putih) mulai dari 14 hari-6 minggu postpartum Maryunani, (2016), Hal ini sesuai dengan kasus karena pada hari ke 30 pengeluaran lochea putih, TFU tidak teraba, menurut Widayasih (2012), TFU 2 minggu suda tidak teraba.

Memberikan asuhan komplementer massage payudara yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI dan meningkatkan produksi ASI dan mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara massage payudara bisa dimulai pada hari kedua nifas menurut teori Nakita (2014) Ny. N mengalami masalah ASI yang tidak, dan setelah dilakukan massage payudara payudara pada hari ke 4 dan ibu rutin menyusui bayinya ASI ibu lancar. Hal ini merupakan asuhan yang kurang tepat untuk ibu yang mengalami ASI yang tidak lancar karena asuhan yang harus diberikan pada ibu yaitu Pijat oksitoksin dimana tujuan pijat oksitoksin yaitu untuk memperlancarkan ASI sedangkan massage payudara tujuannya yaitu untuk meningkatkan volume ASI dan mencegah terjadinya bengkak pada payudara.

Menurut Riksani (2012), ada reflek pada ibu dan refleksi pada bayi keduanya berperan besar dalam proses tubuh untuk menghasilkan ASI. Refleksi pada ibu yaitu : refleksi prolaktin dimana bayi menghisap payudara dan menstimulasi ujung syaraf. Hal ini menyebabkan pengeluaran hormon prolaktin, prolaktin merangsang alveoli (sel kelenjar) untuk menghasilkan lebih banyak ASI sehingga jika ibu menyusui lebih sering makan akan menghasilkan ASI dalam jumlah banyak. hormon oksitoksin yang dikeluarkan tubuh menyebabkan sel-sel otot disekitar alveoli berkontraksi sehingga mendorong air susu masuk ke saluran penyimpanan dan akhirnya bayi dapat menghisapnya.

Ny. N melakukan kunjungan nifas sesuai dengan jadwal kunjungan seperti ibu melakukan kunjungan pada kunjungan yang kedua pada tanggal 26-

02-2018 dan didampingi oleh suami. Hal ini sesuai dengan teori Trisnawati, dkk (2015), merupakan hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan nifas bersifat positif, ibu melakukan kunjungan nifas dengan dukungan suaminya, dimana dukungan suami bertujuan untuk mempertahankan pernikahan yang optimal dan menjaga kelangsungan hidup keluarga dalam mencapai kesehatan fisik dan psikis yang optimal terutama untuk ibu

Ny. N memilih menggunakan KB MAL dimana ibu belum ingin menggunakan KB, (IUD, Suntik, Mini Pil) dengan alasan ibu masih takut menggunakan KB tersebut. Sedangkan menurut Purwaningsih, (2016), KB MAL dapat digunakan oleh ibu pasca melahirkan pasti ingin menunda kehamilan berikutnya. KB MAL merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, sehingga bayi diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. Syarat menggunakan KB MAL adalah bayi menyusui secara penuh sebanyak ≥ 8 kali sehari, bayi berumur kurang dari enam bulan dan ibu belum mengalami haid. Metode Amenorea Laktasi sangat cocok digunakan pada ibu pasca melahirkan karena memiliki banyak keuntungan untuk bayi dan ibu.

4. Bayi Baru Lahir

Menurut Dewi (2010), Ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Usia kehamilan 37-40 minggu, berat badan 2500-4000 gram, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm,

lingkar dada 30-38 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, APGAR >7, refleks-refleks sudah terbentuk dengan baik (*rooting, sucking, morro, grasping*), organ genitalia pada bayi laki-laki testis sudah berada pada skrotum dan penis berlubang, mekonium sudah keluar dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan (Dewi, 2010).

Pada pemeriksaan didapatkan bayi Ny. N lahir spontan pada tanggal 22 Februari 2018 pukul 17:30 WIB, pada usia kehamilan 38⁺² minggu, jenis kelamin laki-laki, anus positif, tidak ada cacat bawaan. Pada pemeriksaan didapatkan data keadaan umum bayi baik, Apgar skor 9/10. keadaan fisik tidak ada kelainan, tanda-tanda vital dalam keadaan normal, berat badan 2880 gram, panjang badan 49 cm, LK: 34 cm, Rr: 44x/m, denyut jantung: 148x/m. Organ genitalia testis sudah pada skrotum, penis sudah berlubang, bayi sedah BAB warna hitam kecoklatan, Refleks mencari (*Rooting*), Refleks mengisap (*Sucking*), Refleks kaget (*Moro*), Refleks (*tonic neck*), Refleks (*grasping*). Hal ini sesuai dengan teori (Dewi, 2010).

Pada Bayi Ny. N telah dilakukan penatalaksanaan pada bayi baru lahir yaitu klem dan potong tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, perawatan mata dengan memberikan salep mata eritromisin 1 % pada kedua mata, pemberian vitamin K dosis 0,1 ml secara IM. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), keringkan dan tetap jaga kehangatan. Potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, kira-kira 2 menit setelah bayi lahir. Beri salep mata antibiotika eritromisin 1% pada kedua mata. Beri suntikan vitamin K 1 mg

dengan dosis 0.1 ml secara IM, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.

Pada Bayi Ny. N dilakukan pencegahan kehilangan panas dengan cara bayi dikeringkan tanpa menghilangkan vernik, kepala bayi ditutupi dengan topi, bayi dilakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2014), Pencegahan kehilangan panas bayi dilakukan dengan cara mengeringkan tubuh bayi tanpa menghilangkan verniks, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, letakkan bayi didada ibu agar ada kontak kulit ibu ke bayi, selimuti ibu dan bayi dan pasang topi kepala bayi, menunda memandikan bayi kurang dari 6 jam.

Bayi Ny. N dilakukan rawat gabung karena kondisi ibu dan bayi sehat, rawat gabung dilakukan selama 24 di Puskesmas Dlingo I bantul. Hal ini sesuai dengan teori Dewi (2010), dimana rawat gabung dilakukan dalam ruangan bersama ibunya selama 24 jam, yang bertujuan untuk memudahkan ibu menyusui bayi sedini mungkin dan setiap saat dibutuhkan,

Bayi Ny. N dalam keadaan sehat, tetapi tali pusat belum pupus pada usia 4 hari, keadaan tali pusat normal, tidak ada infeksi disekitar tali pusat, tidak ada pendarahan. Dari pemeriksaan tali pusat Ny. N dapat disimpulkan bahwa Ny. N merawat tali pusat bayi dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014) yaitu: dengan cara tidak membungkus puntum tali pusat atau mengoleskan cairan apapun kepuntum tali pusat. Tali pusat sudah pupus pada hari ke-7. Hal ini sesuai dengan teori Zuniyati, dkk. (2011), lamanya pelepasan

tali pusat bervariasi ada yang dalam waktu 3 hari, 5 hari, 7 hari. Sedangkan menurut Supriyanik (2011), Perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa steril akan pupus selama 6 hari 4 jam. Sedangkan menurut Yunanto (2016), perawatan tali pusat dengan menggunakan alkohol bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat. Alkohol dapat membunuh bakteri gram positif dan gram negatif, termasuk patogen yang *multi drug resistant*, *mycobacterium tuberculosis*, virus dan jamur. akan lepas dalam waktu 10 hari. Sedangkan yang dirawat tanpa antiseptik memerlukan waktu 8 hari. Sedangkan menggunakan kasa kering steril dapat mencegah terjadinya infeksi tali pusat dan pelepasan tali pusat lebih cepat 7 hari. Hal ini tidak ada kesenjangan dikarenakan Ny. N melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering steril dan tali pusat pupus hari ke-7.

Bayi Ny. N tidak mengalami peningkatan berat badan selama 4 hari, berat badan bayi Ny. N tetap 2,880 gram. Hal ini sesuai dengan teori Mutmainah, dkk (2016), bayi yang lahir cukup bukan akan mengalami kehilangan berat badan sekitar 5-10% pada 7 hari pertama, jika bayi tidak diberikan stimulasi selama usia 0-10 hari maka berat badannya sama dengan berat pada waktu lahir dan ini adalah normal. Oleh karena ibu bayi Ny. N dilakukan asuhan komplementer yaitu pijat bayi yang bertujuan meningkatkan berat badan bayi (Kostania, 2015) Hasil dari melakukan pijat bayi berat badan bayi umur 1 bulan 1 minggu 6 hari yaitu: 4,500 gram