

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E UMUR 27
TAHUN G₂P₁A₀AH₁ HAMIL 24 MINGGU 1 HARI NORMAL
DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL**

KUNJUNGAN ANC I

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Desember 2018/18.00 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

Identitas

	Ibu		Suami
Nama	: Ny. E	Nama	: Tn. W
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Buruh	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jl. Tegalsari, Tamantirto, Kasihan, Bantul		

Data Subjektif (22 Desember 2018, Pukul 18.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke klinik karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.
2. Riwayat perkawinan
Status perkawinan : sah, 1 kali
Usia kawin : 18 tahun
Lama perkawinan : 18 tahun
3. Riwayat menstruasi
Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari
Lamanya : 6-7 hari

Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut/hari
 Dismenorea : kadang-kadang
 HPHT : 24 Juli 2018
 HPL : 01 Mei 2019

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu 4 hari. ANC di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Mual dan pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. 3. Memberikan terapi asam folat X 1x1, Vitamin C X 1x1, Vosea X 1x1, dan Kalk X 1x1.
Trimester II 8 kali	Mual, muntah, pusing, sakit gigi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling mengenai pola makan dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein. 2. Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil. 4. Memberikan terapi Vit. B6 X 1x1, Vosea X 1x1, Kalk X 1x1, tablet Fe X 1x1, dan Vitamin C X 1x1.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	3-4 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih, susu, the	Nasi, sayur, lauk, buah-buahan	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	6-7 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	Sedikit	Sedikit	Sedikit	Banyak
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari: mengurus rumah, mencuci, memasak, bekerja

Istirahat/tidur : siang 1 jam (apabila sedang tidak bekerja), malam 7 jam

Seksualitas : 2 minggu 1 kali dan tidak ada keluhan

f. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali pagi dan sore dan membersihkan genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB. Ibu juga mengganti celana dalam setiap habis mandi atau jika dirasa tidak nyaman.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan riwayat imunisasi TT yaitu TT IV.

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu melahirkan anak yang pertama dengan cara normal spontan, berat lahir 2300 gram, jenis kelamin perempuan, persalinan dilakukan di klinik ditolong oleh bidan, umur anaknya sekarang sudah 9 tahun. Pada masa nifas tidak ada masalah ataupun keluhan.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 5 tahun dan pil 1 tahun setelah kelahiran anak yang pertama.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan seperti tidak mau makan dan muntah terus, perdarahan, gerakan janin berkurang atau tidak ada, ketuban pecah sebelum waktunya

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat sholat 5 waktu puasa maupun ibadah yang lain.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

Tanda vital

TD	: 110/80 mmHg	RR	: 20 x/menit
N	: 82 x/menit		
TB	: 145 cm		
BB sebelum hamil	: 46 kg		
BB setelah hamil	: 48 kg		
IMT	: 22, 8 BB/TB (m) ²		
LILA	: 23 cm		

2. Pemeriksaan fisik

Kepala	: rambut tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada luka
Muka	: tidak pucat, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i> , tidak <i>oedem</i>
Mata	: simetris, <i>konjungtiva</i> tidak pucat dan <i>sclera</i> putih
Mulut	: bibir lembab, tidak ada <i>caries dentis</i> , tidak ada <i>stomatitis</i> , tidak ada <i>gingivitis</i> , dan tidak ada <i>epulis</i>
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
Payudara	: simetris, puting susu menonjol, terjadi <i>hiperpigmentasi</i> pada <i>aerola mammae</i> , tidak ada benjolan/masa, tidak ada rasa nyeri dan tidak ada pengeluaran colostrum
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i> , tidak ada <i>striae gravidarum</i>
Leopold I	: teraba ballotement (+)
TFU	: setinggi pusat
TBJ	: TBJ: $(14-12) \times 155 = 310$ gram
DJJ	: (+), frekuensi 140 x/menit
Ekstremitas	: pada tangan kanan dan kiri dan tidak pucat dan tidak ada oedem. Pada kaki kanan dan kiri tidak pucat, tidak oedema dan tidak ada varises. Reflek patella : (+) / (+).

3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal pemeriksaan 18 November 2018 pada saat usia kehamilan 16 minggu 5 hari Ny. E melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan pemeriksaan gigi normal, pemeriksaan dokter umum tidak ada penyakit yang menahun atau menurun seperti jantung, diabetes, asma dan hipertensi. Konsultasi gizi diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau, buah-buahan, dan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein seperti nasi, tahu, tempe, daging, telur dan ikan. Pemeriksaan laboratorium yaitu golongan darah B, Hb 14,2 gr %, protein urin negatif, reduksi urin negative, GDS 92 ml/dL, HbsAg negatif, dan HIV/Aids negatif.

Analisa

Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀AH₁ hamil 21 minggu 4 hari dengan kehamilan kekurangan energi kronik (KEK).

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 24 Juli 2018. HPL 01 Mei 2019.

DO : KU baik, LILA 23 cm, IMT 22,8 BB/TB (m)², DJJ 140 x/menit, hasil palpasi teraba ballotement.

Penatalaksanaan (Tanggal 22 Desember 2018, jam 18.10 WIB)

Tabel 4.4 Penatalaksanaan ANC 1

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat TD: 110/80 mmHg, LILA 23 cm, teraba ballotement, DJJ: 145 x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. Memberikan KIE tentang gizi seimbang bagi ibu hamil dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein (TKTP), yaitu makanan yang dapat membantu memenuhi kebutuhan energi dan sebagai zat pembangun bagi tubuh untuk menangani masalah KEK yang dialami oleh ibu. Contoh makanan yang tinggi kalori yaitu nasi, umbi-umbian, kentang, dan beras merah. Makanan yang mengandung protein tinggi yaitu telur, ikan, hati, daging merah, tahu, tempe, dan kacang-kacangan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan tersebut. Memberitahu ibu pengertian dari KEK dan akibat dari ibu hamil yang mengalami KEK seperti bagi ibu akan dapat berakibat anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, persalinan sulit dan lama. Sedangkan bagi janin dapat berakibat abortus, gangguan pertumbuhan, bayi lahir mati, asfiksia dan lahir dengan berat badan lahir rendah. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat memahami pengertian KEK dan akibat dari KEK. Menganjurkan pada ibu untuk menambah porsi makan atau makan lebih sering. Evaluasi: Ibu bersedia menambah porsi makan atau makan lebih sering. Menganjurkan ibu untuk istirahat lebih awal pada malam hari supaya kesehatan dan stamina ibu terjaga. Apabila ibu hendak bangun, ibu dianjurkan untuk miring kanan/kiri sebelum bangun dari tempat tidur. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG pada tanggal 3 Januari untuk mengetahui pertumbuhan janin. 	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

Evaluasi: Ibu bersedia.

7. Melanjutkan terapi yang telah diberikan oleh bidan yaitu tablet Fe 1x1 untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb), diminum saat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping seperti mual, muntah, dan sembelit. Vitamin C 1x1 untuk membantu penyerapan zat besi, melindungi dan menjaga kesehatan sel, diminum setelah makan, dan Kalk 1x1 diminum pagi hari setelah makan untuk menambah kalsium dalam tubuh.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum sesuai anjuran.

8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang, yaitu 12 hari yang akan datang tanggal 3 Januari 2019 jika obat habis atau jika terdapat keluhan segera datang ke tenaga kesehatan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

KUNJUNGAN ANC II

Tanggal : 24 Januari 2019

Jam : 17.45 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan, Bantul

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin mengikuti senam hamil dan ibu tidak ada keluhan apapun.

2. Pola pemenuhan nutrisi

Ibu mengatakan sudah menambah porsi makan atau kadang makan lebih sering, dengan 4 kali makan/hari, porsi $\frac{3}{4}$ piring, jenis nasi, telur, tahu, tempe, ikan, sayuran hijau, dan buah-buahan, serta minum 8 gelas/hari.

3. Pola aktivitas

- a. Kegiatan sehari-hari : Menyapu, mencuci, memasak dan bekerja di warung makan dari pukul 08.00-15.00 WIB.
- b. Istirahat/tidur : Tidur siang hari selama 1 jam (apabila sedang tidak bekerja), malam hari selama 7-8 jam/hari.

4. Kehamilan saat ini

Ibu mengatakan kehamilan berjalan normal dan tidak ada masalah, gerakan janin aktif >10 kali dalam 12 jam.

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV : TD : 110/70 mmHg R : 20 x/menit
N : 85 x/menit S : 36,6°C

LILA : 23,3 cm

BB yang lalu : 48 kg

BB saat ini : 50 kg

IMT : 23,8 BB/TB (m)²

Abdomen	
Leopold I	: teraba ballotement (+)
TFU	: 1 jari di atas pusat
TBJ	: TBJ: $(17-12) \times 155 = 775$ gram
DJJ	: 150 x/menit

Analisa

Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ hamil 26 minggu 2 hari dengan kehamilan kekurangan energi kronik (KEK).

Dasar : DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan apapun, gerakan janin aktif, HPHT 24-07-2019, HPL 01-05-2019.

DO : KU baik, LILA: 23,3 cm, BB 50 kg, IMT 23,8 BB/TB (m)², palpasi teraba ballotement, DJJ 150 x/menit.

Penatalaksanaan (Tanggal 24 Januari 2019, Pukul 18.00 WIB)

Tabel 4.5 Penatalaksanaan ANC 2

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat TD: 110/70 mmHg, LILA 23,3 cm, palpasi teraba ballotement, DJJ: 150 x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan gizi seimbang bagi ibu hamil terutama makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein (TKTP), yaitu makanan yang dapat membantu memenuhi kebutuhan energi dan sebagai zat pembangun bagi tubuh untuk menangani masalah KEK yang dialami oleh ibu. Contoh makanan yang tinggi kalori yaitu seperti nasi, umbi-umbian, kentang dan beras merah. Makanan yang mengandung protein tinggi yaitu telur, ikan, hati, daging merah, tahu, tempe dan kacang-kacangan serta es krim. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan tersebut. Menjelaskan pada ibu manfaat dari senam hamil yaitu dapat menyesuaikan tubuh dengan baik dalam menyangga beban kehamilan, membangun daya tahan tubuh, dapat memperbaiki sirkulasi dan respirasi, menyesuaikan dengan penambahan BB dan perubahan keseimbangan, meredakan ketegangan dan membantu rileks, serta memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik. Mengajari ibu gerakan senam hamil. 	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

Evaluasi: Ibu mengerti manfaat dan gerakan senam hamil.

4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan yaitu tablet Fe 1x1, Vitamin C 1x1, dan Kalk 1x1. Tablet Fe untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb), diminum saat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping seperti mual, muntah dan sembelit. Vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, melindungi dan menjaga kesehatan sel, diminum setelah makan, dan Kalk diminum pagi hari setelah makan untuk menambah kalsium dalam tubuh.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 10 hari lagi tanggal 3 Februari 2019 atau bila obat habis ataupun jika terdapat keluhan segera datang ke tenaga kesehatan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

KUNJUNGAN ANC III

Tanggal : 14 Februari 2019
 Jam : 18.10 WIB
 Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan, Bantul.

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pada tanggal 6 Februari 2019 melakukan kunjungan ke klinik dengan keluhan sakit gigi. Bidan memberikan terapi asam mefenamat yang diminum saat sakit gigi saja. Saat ini ibu sudah sembuh dan hari ini jadwal untuk senam hamil serta ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Pola pemenuhan nutrisi

Ibu mengatakan sudah menambah porsi makan atau kadang makan lebih sering, dengan 4 kali makan/hari, porsi $\frac{3}{4}$ piring, jenis nasi, telur, tahu, tempe, ikan, daging, sayuran hijau dan buah-buahan, serta minum 8 gelas/hari.

3. Pola aktivitas

a. Kegiatan sehari-hari : Menyapu, mencuci, dan memasak, dan bekerja di warung makan dari pukul 08.00-15.00 WIB.

b. Istirahat/tidur : Tidur siang hari selama 1 jam (apabila sedang tidak bekerja), malam hari selama 7-8 jam/hari.

c. Kehamilan saat ini

Ibu mengatakan kehamilan berjalan normal dan tidak ada masalah, gerakan janin aktif >10 kali dalam 12 jam.

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 TTV : TD : 100/70 mmHg R : 20 x/menit

	N	: 80 x/menit
BB		: 51 kg
IMT		: 24,2 BB/TB (m) ²
LILA		: 24 cm
Palpasi Abdomen		
Leopold I		: pada bagian fundus teraba bagian yang besar, lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
Leopold II		: pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
Leopold III		: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan susah digoyangkan (kepala)
Leopold IV		: kepala belum masuk panggul (konvergen)
TFU		: TFU 2 jari di atas pusat.
DJJ		: 145 x/menit
TBJ		: TBJ: (21-12)x155= 1.395 gram

Analisa

Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ hamil 29 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Dasar : DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, giginya sudah tidak sakit, gerakan janin aktif, HPHT 24-07-2018 dan HPL 01-05-2019.

DO: KU baik, LILA 24 cm, IMT 24,2 BB/TB (m)², puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, bagian terendah janin kepala dan kepala belum masuk panggul.

Penatalaksanaan (Tanggal 14 Februari 2019, Pukul 18.20 WIB)

Tabel 4.6 Penatalaksanaan ANC 3

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.20 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat TD: 100/70 mmHg, LILA 24 cm, punggung berada sisi kiri ibu, presentasi	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

kepala, kepala belum masuk panggul, dan DJJ: 145 x/menit.

Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengingat pada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan gizi seimbang bagi ibu hamil dan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein (TKTP) yaitu makanan yang dapat membantu memenuhi kebutuhan energi dan sebagai zat pembangun untuk mengatasi masalah KEK yang dialami ibu. Contoh makanan yang mengandung tinggi kalori yaitu seperti nasi, kentang, umbi-umbian, dan beras merah. Contoh makanan yang mengandung protein tinggi adalah ayam, ikan, telur, daging merah, tahu, tempe, kacang-kacangan dan es krim.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan tersebut.

3. Mengajukan pada ibu untuk rajin menyikat gigi sebelum tidur, mengurangi konsumsi makanan yang manis, dan berkumur menggunakan air garam untuk mengurangi atau mencegah agar ibu tidak sakit gigi lagi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

4. Mengajukan ibu untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan yaitu tablet Fe 1x1, Vitamin C 1x1, dan Kalk 1x1. Tablet Fe untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb), diminum saat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping seperti mual, muntah, dan sembelit. Vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, melindungi dan menjaga kesehatan sel, diminum setelah makan, dan Kalk diminum pagi hari setelah makan untuk menambah kalsium dalam tubuh.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 Februari 2019 bila obat habis atau jika terdapat keluhan segera datang ke tenaga kesehatan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

KUNJUNGAN ANC IV

Tanggal : 14 Maret 2019
 Jam : 17.50 WIB
 Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan, Bantul

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan hari ini jadwal senam hamil dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu juga belum mengetahui tanda-tanda persalinan serta belum mempersiapkan semua perlengkapan untuk persalinan nanti.

2. Pola pemenuhan nutrisi

Ibu mengatakan sudah menambah porsi makan atau kadang makan lebih sering, dengan 4 kali makan/hari, porsi $\frac{3}{4}$ piring, jenis nasi, telur, tahu, tempe, ikan, daging, sayuran hijau dan buah-buahan, serta minum 8-9 gelas/hari.

3. Pola aktivitas

- a. Kegiatan sehari-hari : Menyapu, mencuci dan memasak.
- b. Istirahat/tidur : Tidur siang hari selama 1 jam, malam hari selama 7-8 jam/hari.

4. Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan kehamilan berjalan normal dan tidak ada masalah, gerakan janin aktif >10 kali dalam 12 jam.

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 TTV : TD : 110/70 mmHg R : 20 x/menit
 N : 80 x/menit
 BB : 55 kg
 IMT : 26,1 BB/TB (m)²
 LILA : 25 cm

Palpasi Abdomen

- Leopold I : pada bagian fundus teraba bagian yang besar, lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ektremitas)
- Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan susah digoyangkan (kepala)
- Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)
- TFU : 3 jari di atas pusat
- DJJ : 148 x/menit
- TBJ : TBJ: $(24-12) \times 155 = 1.860$ gram.

Analisa

Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ hamil 33 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Dasar: DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif. HPHT 24-07-2018, HPL 01-05-2019.

DO : KU baik, LILA 25 cm, IMT 26,1 BB/TB (m)², puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 148x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, bagian terendah janin kepala dan kepala belum masuk panggul.

Penatalaksanaan (Tanggal 14 Maret 2019, Pukul 18.00 WIB)

Tabel 4.7 Penatalaksanaan ANC 4

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat TD: 110/70 mmHg, LILA 25 cm, DJJ: 148 x/menit, puki, presentasi kepala, dan kepala belum masuk panggul. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan gizi seimbang bagi ibu hamil dan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein yang dapat membantu memenuhi kebutuhan energi dan zat pembangun tubuh karena ibu riwayat KEK. Contoh 	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

makanan yang mengandung kalori tinggi seperti nasi, beras merah, kentang, dan umbi-umbian. Makanan yang tinggi protein yaitu seperti ayam, daging merah, ikan, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan tersebut.

3. Memberikan KIE persiapan persalinan (P4K) yaitu menganjurkan untuk mempersiapkan perlengkapan ibu seperti kain panjang, celana dalam, BH, baju dengan kancing depan, pembalut, handuk, perlengkapan mandi ibu dan perlengkapan bayi seperti bedong, baju bayi, popok, sarung tangan sarung kaki, topi bayi, selimut, handuk dan perlengkapan mandi bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyiapkan kebutuhan untuk persalinan.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu terjadi kontraksi yang semakin lama semakin sering, teratur, durasinya lama, keluar lendir bercampur darah dan pengeluaran ketuban, serta ibu dianjurkan untuk ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut.

Evaluasi: Ibu mengerti tanda-tanda persalinan.

6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan yaitu tablet Fe 1x1, Vitamin C 1x1, dan Kalk 1x1. Tablet Fe untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb), diminum saat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping seperti mual, muntah, dan sembelit. Vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, melindungi dan menjaga kesehatan sel, diminum setelah makan, dan Kalk diminum pagi hari setelah makan untuk menambah kalsium dalam tubuh.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang tanggal 24 Maret 2019 bila obat habis atau jika terdapat keluhan segera datang ke tenaga kesehatan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. E UMUR
27 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 39⁺⁶ MINGGU DI KLINIK
UMUM PRATAMA BINA SEHAT KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 29 April 2019/23.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

Identitas

Ibu	Suami
Nama : Ny. E	Nama : Tn. W
Umur : 27 Tahun	Umur : 30 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Jl. Tegalsari, Tamantirto, Kasihan, Bantul	

KALA I

Data Subjektif (29 April 2019, Pukul 23.00 WIB)

1. Alasan datang

Ibu datang ke Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul mengatakan ingin melahirkan.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 14.00 WIB, nyeri menjalar ke pinggang, belum mengeluarkan lendir darah dan ketuban. Kenceng-kenceng teratur mulai pukul 20.00 WIB.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 19.00 WIB jenis nasi, sayur, porsi setengah piring. Minum terakhir pukul 22.15 WIB 1 gelas, jenis air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir tadi sore, konsistensi lembek, jumlah sedikit, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. BAK terakhir sebelum datang ke klinik, warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas terakhir menyapu, mengepel, mencuci baju, memasak dan mencuci piring.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 30 menit karena ibu merasakan kenceng-kenceng sehingga membuatnya tidak bisa tidur.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan sudah jarang melakukan hubungan seksual karena ibu mengeluh kurang nyaman. Melakukan hubungan seksual terakhir sekitar 2 minggu yang lalu.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali, terakhir mandi sore dan mengganti pakaian serta celana dalam.

g. Data psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nanti oleh ibu dan keluarga.

Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 81 x/menit
 - c. RR : 36,5°C
 - d. S : 21 x/menit
4. TB : 145 cm
5. BB sebelum hamil : 46 kg

6. BB sekarang : 55 kg
7. IMT : 26, 1 BB/TB (m^2)
8. Pemeriksaan Fisik
- a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak *oedem*
 - b. Mata : simetris, *konjungtiva* tidak pucat dan *sclera* putih
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada *caries dentis*, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, dan tidak ada *epulis*
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terjadi *hiperpigmentasi* pada *aerola mammae*, tidak ada benjolan/masa, tidak ada rasa nyeri dan tidak ada pengeluaran colostrum.
 - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra* dan tidak ada *striae gravidarum*
- Palpasi
- Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)
- Leopold IV : 2/5 bagian kepala sudah masuk panggul
- TFU : 3 jari di bawah *Prosesus Xipioideus (PX)*
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
- DJJ : 140 x/menit
- His : 3 kali dalam 10 menit selama 30 detik
- g. Genetalia : tidak ada pengeluaran cairan pervaginam, tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini dan tidak ada hematoma
- Pemeriksaan dalam: Vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipian 40%, selaput ketuban utuh, penurunan

hodge II, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase dan STLD (-)

- h. Anus : Tidak ada hemoroid
- i. Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak pucat, tidak *oedem*, dan reflek patela (+) / (+).

Analisa

Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam persalinan kala I fase aktif normal.

DS: Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 14.00 WIB nyeri menjalar sampai ke pinggang, belum keluar lendir darah dan cairan ketuban, kenceng-kenceng teratur mulai pukul 20.00 WIB.

DO: Keadaan umum baik, BB 55 kg, TD 110/70 mmHg. Hasil pemeriksaan palpasi puki, presentasi kepala, DJJ 140 x/menit, dan his 3 kali dalam 10 menit selama 30 detik. Hasil pemeriksaan dalam vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipian 40%, selaput ketuban utuh, penurunan hodge II, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase dan STLD (-)

Penatalaksanaan (Tanggal 29 April 2019, jam 23.10 WIB)

Tabel 4.8 Penatalaksanaan INC Kala I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, kontraksi 3 kali dalam 10 menit selama 30 detik, DJJ 140 x/menit, keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan kepada suami untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, dan semangat agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Evaluasi: Suami bersedia selalu mendampingi, berdoa, dan memberikan semangat kepada ibu. 3. Mengajarkan ibu untuk istirahat, makan, dan minum yang cukup jika tidak ada kontraksi untuk menambah energi saat persalinan nanti. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat, makan dan minum yang cukup. 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas yang dalam lewat hidung dan mengeluarkannya lewat 	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

mulut secara perlahan-lahan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.

Evaluasi: Ibu bersedia dan dapat melakukan teknik relaksasi pernapasan dengan benar.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik *birthing ball* yaitu dengan ibu duduk di atas bola persalinan dan menggoyangkan pinggul yang bertujuan untuk mempercepat pembukaan dan turunnya kepala bayi.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukannya.

6. Menganjurkan pada ibu apabila ibu ingin berbaring ibu dapat dengan cara miring kiri untuk meningkatkan aliran darah dan nutrisi ke plasenta dan janin.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menganjurkan pada ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap karena dapat membuat jalan lahir bengkak.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap.

8. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat menghambat penurunan kepala janin.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak menahan BAK.

9. Mengobservasi keadaan ibu, DJJ, dan kemajuan persalinan serta mencatat dalam lembar observasi dan partograf.

Evaluasi: Observasi telah dilakukan dan hasil terlampir.

10. Menyiapkan partus set, heating set, resusitasi set, obat-obatan dan APD.

Evaluasi: Alat sudah disiapkan.

11. Melakukan dokumentasi semua tindakan.

Evaluasi: Tindakan telah didokumentasikan.

Lembar Observasi Persalinan

Nama pasien : Ny. E
 Umur : 27 Tahun
 Nama suami : Tn. W
 Alamat : Jl. Tegalsari, Tamantirto, Kasihan, Bantul
 Tanggal/jam : 29 April 2019/ jam 23.00 WIB
 Mules jam : 14.00 WIB
 Ketuban pecah jam : -

Tabel 4. 9 Lembar Observasi Persalinan

Hari/ Tanggal	Pukul	Tanda-tanda vital			DJJ (x/menit)	Kontraksi (His)	VT
		TD	N	S			
Senin, 29 April 2019	23.00 WIB	110/ 70	81	36,5°	140	3x10'x30''	vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipian 40%, selaput ketuban utuh, penurunan hodge II, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, tidak ada molase dan STLD (-)
	23.30 WIB	-	84	-	145	4x10'x10''	-
	00.00 WIB	-	85	-	146	4x10'x10''	-
	00.30 WIB	-	80	-	140	4x10'x45''	-
	01.00 WIB	-	88	-	150	4x10'x45''	-
	01.30 WIB	-	85	-	140	5x10'x45''	-
	02.00 WIB	-	85	-	145	5x10x45''	-
	02.30 WIB	-	85	-	143	5x10x45''	-
	02.50 WIB	120/ 80	85	36, 7°	140	5x10x45''	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, ketuban pecah spontan warna jernih,

							presentasi kepala, POD UUK di jam 12, penurunan hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase dan STLD (+), perdarahan 20 cc.
--	--	--	--	--	--	--	--

KALA II

Tanggal/Jam : 30 April 2019/02.50 WIB

Data Subjektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ibu ingin mengejan.

Data Obektif

1. Terdapat tanda-tanda persalinan
Tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka
2. Kontraksi
5 kali dalam 10 menit durasi 40 detik
3. Detak jantung janin
DJJ 140 x/menit
4. Pemeriksaan dalam (Pukul 02.50 WIB)
Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, POD UUK di jam 12, penurunan hodge IV, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase dan STLD (+).

Analisa

Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 40 minggu dalam persalinan kala II normal.

DS: Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ingin mengejan. HPHT 24-07-2018, HPL 01-05-2019.

DO: Keadaan umum baik, hasil pemeriksaan palpasi puki, presentasi kepala, DJJ 140 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin,

portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, ketuban pecah spontan dan jernih, POD UUK di jam 12, penurunan hodge IV, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase dan STLD (+).

Penatalaksanaan (Tanggal 30 April 2019, Jam 02.50 WIB)

Tabel 4. 10 Penatalaksanaan INC Kala II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pembukaan 10 cm dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia meneran saat ada kontraksi. 2. Memastikan peralatan untuk menolong persalinan lengkap yaitu APD, partus set, obat-obatan, resusitasi set dan heating set. Evaluasi: Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan. 3. Meminta suami untuk membantu menyiapkan posisi <i>dorsal recumbent</i> atau posisi yang menurut ibu nyaman kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). Evaluasi: Ibu sudah dalam posisi <i>dorsal recumbent</i>. 4. Melakukan asuhan persalinan normal <ol style="list-style-type: none"> a. Memimpin ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Cara meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, mata terbuka, tanpa ada suara, tangan meragkul paha, tidak mengangkat bokong, meneran sampai kontraksi hilang. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dipimpin untuk meneran. b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi dengan cara mengambil nafas yang dalam melalui hidung dan mengeluarkannya lewat mulut secara perlahan, serta menganjurkan ibu untuk minum saat tidak ada kontraksi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan teknik relaksasi dan minum. 5. Melakukan pertolongan persalinan <ol style="list-style-type: none"> a. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, meletakkan kain yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu, membuka tutup partus set dan memeriksa kembali kelengkapan alat. Evaluasi: Sudah dilakukan dan alat sudah lengkap. b. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan dan melakukan pertolongan persalinan. Evaluasi: Sarung tangan steril sudah dipakai dan siap menolong persalinan. c. Melakukan pertolongan persalinan normal, ketika 	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

kepala sudah membuka vulva, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, dan tangan kanan menahan perineum. Saat kepala sudah lahir seluruhnya, mengecek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk nafas pendek, menunggu sampai bayi melakukan putaran paksi luar, kemudian meletakkan tangan secara biparietal, lalu menarik ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang, dan melakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi.

Evaluasi: Bayi lahir spontan tanggal 30 April 2019 pukul 03.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.

- d. Mengeringkan tubuh bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali telapak tangan) tanpa membersihkan *vernix*, mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering.
 6. Melakukan dokumentasi semua tindakan.
Evaluasi: Semua tindakan telah didokumentasikan.
-

Kala III

Tanggal/Jam : 30 April 2019/03.10 WIB

Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang bayinya sudah lahir.

Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Pemeriksaan Fisik
 - Abdomen : TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi keras, dan plasenta belum lahir.

Analisa

Ny. E umur 27 tahun P₂A₀AH₂ dalam persalinan kala III normal.

DS: Ibu mengatakan perut merasa mulas dan ibu senang bayinya sudah lahir.

DO: Keadaan umum baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus keras, dan plasenta belum lahir.

Penatalaksanaan (Tanggal 30 April 2019, Jam 03.11 WIB)

Tabel 4.11 Penatalaksanaan INC Kala 3

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.11 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan normal, plasenta belum lahir, kontraksi uterus keras. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di paha luar yang bertujuan agar berkontraksi dan dapat melahirkan plasenta. Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan penyuntikan oksitosin. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha luar secara IM. Evaluasi: Ibu telah disuntik oksitosin. 4. Melakukan jepit potong tali pusat, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi, menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali ke arah ibu, dan mengklem tali pusat pada sekitar 2 cm dari klem pertama. Memotong tali pusat dengan melindungi perut bayi lalu mengikat tali pusat dengan <i>umbilical cord clam</i>. Evaluasi: Pemotongan dan pengikatan tali pusat telah dilakukan. 	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

-
5. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu–bayi dan agar bayi melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting. Menyelimuti ibu bayi dengan kain kering dan hangat, serta memasang topi bayi. Membiarkan bayi melakukan kontak dengan ibu selama 1 jam.
Evaluasi: IMD telah dilakukan selama 1 jam.
 6. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, tali pusat bertambah panjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler.
Evaluasi: Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.
 7. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan dorso cranial untuk melahirkan plasenta.
 - a. Memindahkan klem tali pusat hingga jarak 5 cm dari vulva.
 - b. Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu untuk menilai kontraksi uterus dan tangan kanan memegang tali pusat.
 - c. Melakukan PTT dan dorso kranial sejajar dengan lantai secara hati-hati, setelah ada pemanjangan tali pusat dekatkan klem lagi di depan vulva sambil melakukan PTT dan dorso kranial sampai plasenta di depan vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan memegang kedua tangan dan memutar plasenta searah jarum jam hingga selaput terpinil.
Evaluasi: Plasenta lahir pukul 03.16 WIB.
 8. Melakukan massase uterus selama 15 detik.
Evaluasi: Massase telah dilakukan dan kontraksi uterus keras.
 9. Mengecek ada tidaknya laserasi pada jalan lahir.
Evaluasi: Tidak ada laserasi pada jalan lahir.
 10. Melakukan pengecekan plasenta pada bagian maternal dan fetal.
Evaluasi: Plasenta lahir lengkap.
 11. Melakukan dokumentasi semua tindakan.
Evaluasi: semua tindakan telah didokumentasikan.
-

Kala IV

Tanggal/Jam : 30 April 2019/03.17 WIB

Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa lega bayi dan plasenta sudah lahir serta perutnya masih mulas.

Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 100/70 mmHg
 - b. N : 82 x/menit
 - c. RR : 22 x/menit
 - d. S : 36,7°C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong.
 - b. Genetalia : perdarahan 250 cc dan tidak ada laserasi.

Analisa

Ny. E umur 27 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV normal.

DS: Ibu mengatakan merasa lega bayi dan plasenta sudah lahir dan masih merasakan mulas.

DO: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: mmHg, N: x/menit, RR: TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong perdarahan 250 cc, dan tidak ada laserasi.

Penatalaksanaan (Tanggal 30 April 2019, Jam 03.19 WIB)

Tabel 4.12 Penatalaksanaan INC Kala 4

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03.19 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 100/70 mmHg, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

keras, kandung kemih kosong, perdarahan 250 cc, dan tidak ada robekan jalan lahir.
Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus, dan menilai kontraksi. Uterus akan keras apabila kontraksinya baik. Apabila uterus lembek menganjurkan ibu atau suami untuk memassase uterus.
Evaluasi: Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus.
3. Memeriksa nadi dan keadaan umum ibu.
Evaluasi: Nadi dan keadaan umum ibu baik.
4. Memantau keadaan bayi dan memastikan pernapasan bayi baik.
Evaluasi: Keadaan bayi baik dan nafas 45 x/menit.
5. Mendekontaminasikan alat habis pakai pada larutan klorin 0,5 % selama 10 menit dan membuang bahan habis pakai pada tempatnya.
Evaluasi: Alat sudah didekontaminasi dan bahan habis pakai sudah dibuang.
6. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, dan membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring, serta membantu ibu memakai pakaian yang diinginkannya.
Evaluasi: Ibu dan ranjang sudah dibersihkan.
7. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
Evaluasi: Tempat bersalin sudah didekontaminasi.
8. Melengkapi partograf (halam depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan, serta mengobservasi persalinan dengan partograf.
Evaluasi: Sudah dilakukan dan hasil telampir.
9. Melakukan dokumentasi semua tindakan.
Evaluasi: Semua tindakan telah didokumentasikan.

Lembar Observasi 2 Jam *Postpartum*

Tabel 4.13 Observasi 2 Jam *Postpartum*

Ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Jumlah Darah
1	03.30	100/70	88	36,6	1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5
	03.45	100/70	88		1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5
	04.00	100/70	86		1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5
	04.15	110/80	86		1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5
2	04.45	110/70	86	36,7	1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10
	05.15	110/70	86		1 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E UMUR
27 TAHUN P₂A₀Ah₂ POST PARTUM 9 JAM NORMAL DI KLINIK
UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL**

KUNJUNGAN NIFAS I

Tanggal/waktu pengkajian : 30 April 2019/11.40 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

IDENTITAS PASIEN

Ibu	Suami
Nama : Ny. E	Nama : Tn. W
Umur : 27 Tahun	Umur : 30 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Jl. Tegalsari, Tamantirto, Kasihan, Bantul	

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ny. E mengatakan keadaannya sehat, tidak dilakukan penjahitan dan ASI belum lancar.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan pagi dan makan siang. Setiap makan 1 porsi, jenis nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 3 gelas air putih. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK 2 kali dan belum BAB.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu duduk, berdiri dan berjalan secara mandiri.

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya sejak bayinya lahir melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD), dan ASI belum lancar keluar.

e. Personal Hygiene

Ibu mengatakan belum mandi setelah melahirkan.

3. Data psikososial, spiritual dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya merasa senang karena anaknya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun dan tidak sedang menjalankan sholat fardu karena sedang dalam masa nifas. Pada masa nifas kehamilan pertama ibu mengonsumsi jamu untuk memperlancar ASI.

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah lupa cara menyusui yang baik dan benar.

5. Riwayat persalinan ini

a. Tempat Persalinan

Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan, Bantul.

b. Tanggal/jam persalinan

30 April 2019/Pukul 03.10 WIB dan usia kehamilan 40 minggu.

c. Jenis persalinan

Persalinan normal atau spontan.

d. Penolong

Penolong persalinan oleh bidan.

e. Komplikasi persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah saat pembukaan 10 cm dan berwarna jernih.

g. Lama persalinan

Kala I : 4 jam

Kala II : 20 menit

Kala III : 5 menit

Kala IV : 2 jam +

6 jam 25 menit

h. Perdarahan persalinan normal

Kala I	: 20 cc	
Kala II	: 40 cc	
Kala III	: 250 cc	
Kala IV	: 40 cc	+
<hr/>		
	300 cc	

i. Pengeluaran ASI

ASI sudah keluar sejak dilakukan IMD.

j. Keadaan bayi baru lahir

Keadaan bayi baik, dengan BB 2600 gram, PB 45 cm, LK 31 cm, LD 33 cm, LILA 12 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat dan dilakukan rawat gabung.

k. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Tanda-tanda vital	: TD : 100/80 mmHg	N : 80 x/menit	
	R : 20 x / menit	S : 36, 6 ⁰ C	

2. Pemeriksaan fisik

Wajah	: tidak pucat, tidak <i>edema</i> .
Mata	: tidak ada <i>edema</i> pada kelopak mata, konjungtiva merah muda tidak anemis dan sclera putih.
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
Payudara	: simetris : iya
	konsistensi : payudara terlihat penuh
	puting susu : menonjol

pengeluaran : ASI sedikit
 rasa nyeri : tidak ada
 Abdomen : konsistensi uterus : keras
 kontraksi uterus : baik
 TFU : 1 jari dibawah pusat
 Genetalia : pengeluaran *lochea rubra* (merah kehitaman), jumlah sedang dan perineum tidak ada laserasi,
 Anus : tidak ada hemoroid
 Ekstremitas : tidak *oedem*, kuku tidak pucat dan tidak ada varises.

Analisa

Ny. E umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ post partum 9 jam dalam keadaan normal.

Dasar: DS: Ibu mengatakan melahirkan anaknya pada pukul 03.10 WIB tanggal 30 April 2019, jenis kelamin laki-laki, ibu tidak merasakan ada keluhan. Ibu mengatakan sudah BAK namun belum BAB dan ibu sudah mampu ke kamar mandi sendiri serta ASI belum lancar.

DO: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 100/80 mmHg, N:80 x/menit, R: 20 x/menit, T: 36,6⁰C, terdapat pengeluaran ASI sedikit, TFU 1 jari dibawah pusat, *lochea rubra*, jumlah sedang, dan tidak ada laserasi.

Penatalaksanaan (Tanggal 30 April 2019, Pukul 11.50 WIB)

Tabel 4.14 Penatalaksanaan KF 1

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 100/80 mmHg, terdapat pengeluaran ASI sedikit, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran <i>lochea</i> . Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan pada ibu manfaat pijat oksitosin yaitu dapat memperlancar ASI, membuat ibu menjadi lebih rileks dan mengurangi kelelahan setelah melahirkan. Evaluasi: Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin. 3. Mengajarkan ibu dan suami pijat oksitosin dengan cara melakukannya 2 kali sehari sebelum mandi. Pemijatan menggunakan baby oil dilakukan sebanyak 30 kali di tulang belakang sampai <i>costae</i> ke 5-6. Pemijatan dengan menekan kuat menggunakan kedua ibu jari menghadap ke atas membentuk lingkaran kecil dari daerah leher, punggung sampai tulang garis bra. Evaluasi: Sudah dilakukan dan keluarga bersedia	Dewi Sulastri

melakukannya.

4. Memberitahu ibu mengenai ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau sesering mungkin untuk membantu ASInya segera lancar.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

5. Memberikan KIE personal hygiene, menganjurkan untuk mandi, membersihkan daerah genitalia setelah BAK maupun BAB dan mengganti pembalut jika ibu sudah merasa penuh atau tidak nyaman dan menjaga daerah genitalia ibu agar tetap bersih, kering dan terhindar dari infeksi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya.

6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, daging, ikan, tahu, tempe, buah-buahan dan memperbanyak minum air putih serta istirahat yang cukup untuk membantu proses pemulihan organ reproduksi dan karena ibu riwayat KEK sehingga gizi yang seimbang diperlukan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan tersebut.

7. Menganjurkan ibu beristirahat yang cukup untuk membantu memulihkan kondisinya

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengatur pola istirahatnya.

8. Memberikan KIE dan mengajarkan tentang teknik menyusui kepada ibu agar bayi dapat menyusu dengan benar yaitu dengan cara:

- a. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi menyangga seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

- b. Segera dekatkan bayi ke payudara sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar dan segera susui bayi sesuai kebutuhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat melaksanakan teknik menyusui yang benar.

9. Memberikan terapi kepada ibu yaitu amoxicilin 3x1, asam mefenamat 3x1, tablet Fe 1x1, dan Vitamin A.

Evaluasi: Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat tersebut.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang kedua tanggal 6 Mei 2019 atau bila ibu ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan nifas tersebut.

KUNJUNGAN NIFAS II

Hari/Tanggal : 6 Mei 2019
Waktu : 09.30 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ny. E mengatakan tidak ada keluhan, sudah beraktifitas seperti biasa dan ASI sudah lancar.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali/hari, jenis nasi, sayur, lauk dan buah. Minum 8-12 gelas/hari, jenis air putih dan air teh. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5-7 kali/hari, warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, dan tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

d. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat genitalia setelah BAK atau BAB dengan membersihkan dari depan ke belakang dan mengeringkannya, serta mengganti pembalut apabila sudah penuh atau sudah tidak nyaman.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesering mungkin lebih dari 10 kali/hari dan bayi disusui setiap 2 jam sekali atau bila bayinya rewel.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahatnya merasa kurang.

3. Data pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang bahaya masa nifas.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Tanda-tanda vital	: TD : 110/80 mmHg	N : 78 x/menit	
	R : 20 x / menit	S : 36,5 ⁰ C	

2. Pemeriksaan fisik

Wajah	: tidak <i>eodem</i> dan tidak pucat
Mata	: tidak ada <i>oedema</i> pada kelopak mata, <i>konjungtiva</i> merah muda tidak anemis <i>sclera</i> dan putih
Leher	: Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
Payudara	: simetris : iya konsistensi : payudara terlihat lembek puting susu : menonjol pengeluaran : ASI lancar rasa nyeri : tidak ada
Abdomen	: Konsistensi uterus : Keras Kontraksi uterus : Baik TFU : Pertengahan pusat dan simpisis
Genetalia	: pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i> (merah kekuningan), jumlah sedang, bau khas <i>lochea</i> , tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, dan tidak ada hematoma.
Anus	: Tidak ada hemoroid

Analisa

Ny. E umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ post partum 6 hari dalam keadaan normal

Dasar : DS: Ibu tidak merasakan ada keluhan, ASI lancar. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas seperti biasa.

DO: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, N:78 x/menit, R : 20x / menit, S : 36,5⁰C, payudara terlihat lembek dan pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan simpisis, *lochea sanguinolenta*, jumlah sedang, dan bau khas *lochea*.

Penatalaksanaan (Tanggal 6 Mei 2019, Pukul 09.45 WIB)

Tabel 4.15 Penatalaksanaan KF 2

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 100/80 mmHg, ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan simpisis, serta kontraksi uterus baik. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup, ikut tidur apabila bayinya tidur, atau bergantian dengan suami untuk menjaga bayinya. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan bersedia bergantian untuk menjaga bayinya. 3. Memberikan KIE tentang bahaya masa nifas yaitu perdarahan, pusing dan demam tinggi, pandangan kabur, bengkak pada kaki, kontraksi rahim lemah, pengeluaran <i>lochea</i> berbau, agar ibu mengerti dan segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas di atas. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dan akan segera datang ke fasilitas kesehatan. 4. Mengajarkan kepada ibu tentang perawatan payudara karena dapat menjaga kebersihan payudara dan juga sangat penting dalam proses menyusui dengan cara mengompres puting susu dengan baby oil selama 3-5 menit dan bersihkan, kemudian mengurut payudara dari atas ke bawah, melintang, dan juga gerakan memutar dari pangkal ketiak sampai ke puting. Setelah itu bersihkan dengan air hangat terlebih dahulu baru air dingin. Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan payudara. 5. Memberikan terapi kepada ibu yaitu asam mefenamat 3x1, dan tablet Fe 1x1. Evaluasi: Obat telah diterima dan ibu bersedia meminumnya. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ketiga pada 29-42 hari setelah melahirkan atau jika ada ibu dan bayi ada keluhan agar segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang ke tenaga kesehatan. 	Dewi Sulastris

KUNJUNGAN NIFAS III

Hari/Tanggal : 30 Mei 2019
Waktu : 10.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. E (Ngrame, Rt 02)

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ny. E mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali/hari, jenis nasi, sayur, lauk dan buah. Minum 8-12 gelas/hari jenis air putih dan air teh. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan dan minum.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5-7 kali/hari, warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan beraktifitas seperti biasa.

d. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat genitalia setelah BAK atau BAB dengan cara membersihkan dari depan ke belakang dan mengeringkannya, serta mengganti pembalut apabila sudah penuh atau sudah tidak nyaman.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesering mungkin lebih dari 10 kali/hari dan bayi disusui setiap 2 jam sekali atau bila bayinya rewel.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur dan merasa istirahatnya tercukupi.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Tanda-tanda vital	: TD : 110/70 mmHg	N: 82 x/menit	
	R : 21 x / menit	S: 36,5 ⁰ C	

2. Pemeriksaan fisik

Wajah	: tidak <i>eodema</i> , tidak pucat.
Mata	: tidak ada <i>oedema</i> pada kelopak mata, <i>konjungtiva</i> merah muda tidak anemis dan <i>sclera</i> putih.
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
Payudara	: pembesaran : normal puting susu : menonjol keluar pengeluaran : ASI lancar rasa nyeri : tidak ada
Abdomen	: TFU : tidak teraba di atas simpisis
Genetalia	: terdapat pengeluaran <i>lochea alba</i> , warna putih, jumlah sedikit, dan warna khas <i>lochea</i> .

Analisa

Ny. E umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ post partum 30 hari dalam keadaan normal

Dasar : DS: Ibu tidak merasakan ada keluhan, sudah beraktifitas seperti biasa dan ASI lancar. Pola nutrisi baik, pola eliminasi normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola *hygiene* baik, pola menyusui baik, dan pola istirahat baik.

DO: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N:82 x/menit,R : 21x / menit,S : 36,5⁰C, ASI lancar, TFU tidak teraba, *lochea alba*, dan jumlah sedikit.

Penatalaksanaan (Tanggal 30 Mei 2019, Pukul 10.15 WIB)

Tabel 4.16 Penatalaksanaan KF 3

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="469 434 1126 584">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, R : 21 x / menit, S : 36,5°C. ASI lancar, TFU tidak teraba, terdapat pengeluaran <i>lochea alba</i>, jumlah sedikit. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. <li data-bbox="469 591 1126 707">2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja untuk bayinya selama 6 bulan dengan tidak memberikan makanan tambahan apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia. <li data-bbox="469 714 1126 1227">3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui seperti MAL, suntik progestin, pil progestin, dan AKDR. MAL dapat digunakan untuk kontrasepsi apabila ibu belum mendapatkan haid, menyusui eksklusif dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Suntik progestin dilakukan 3 bulan sekali yang dapat digunakan pada wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang, menyusui. Pil progestin juga dapat digunakan untuk ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen. Kekurangan pil progestin ini yaitu tidak boleh lupa minum pil, karena pil diminum setiap hari. AKDR yaitu alat kontrasepsi yang di masukkan dalam rahim atau dikenal dengan nama IUD yang dapat digunakan untuk ibu menyusui dan menginginkan kontrasepsi jangka panjang. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan. <li data-bbox="469 1234 1126 1350">4. Menganjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan apabila ibu dan bayi ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk ke tenaga kesehatan. 	Dewi Sulastri

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. E UMUR 9 JAM
NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT**

KUNJUNGAN KN 1

Tanggal/Waktu : Selasa, 30 April 2019/Pukul 12.20 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. E

Umur : 9 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas Orangtua

Ibu	Ayah
Nama : Ny. E	Nama : Tn. W
Umur : 27 Tahun	Umur : 30 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Jl. Tegalsari, Tamantirto, Kasihan, Bantul	

Data Subjektif

Bayi Ny. E lahir normal pada tanggal 30 April 2019, Pukul 03.10 WIB dengan jenis kelamin laki-laki. Bayi sudah diberikan suntikan Vitamin K dan salep mata 1 jam setelah lahir, serta diimunisasi Hb0. Bayi sudah bisa BAK, BAB dan menyusu.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Nadi : 128 x/menit

Pernapasan : 45 x/menit

Suhu : 36,7 °C

2. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : 2.600 gram
- b. PB : 45 cm
- c. LK : 31 cm
- d. LD : 33 cm
- e. LILA : 12 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : normal, tidak ada *caput* dan tidak ada *cephal hematoma*
- b. Mata : simetris, *sclera* putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan reflek cahaya (+)
- c. Telinga : simetris, daun telinga lunak, dan sejajar dengan mata
- d. Hidung : simetris, tidak *atresia koana*
- e. Mulut : bibir kemerahan, ada *pallatum*, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek *rooting* (+) dan reflek *sucking* (+)
- f. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, reflek *tonic neck* (+)
- g. Bahu, lengan dan tangan: simetris, jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+)
- h. Dada : simetris, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi *wheezing*
- i. Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, dan tali pusat masih basah
- j. Genetalia : testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan seperti hipospadia, tidak ada fimosis
- k. Anus : terdapat lubang anus dan bayi sudah BAB
- l. Punggung : tidak ada *lordosis*, *kifosis* dan *skoliosis*
- m. Tungkai dan Kaki: simetris, jari kaki lengkap, tidak ada fraktur dan reflek *babynski* (+).

Analisa

Bayi Ny. E umur 9 jam dalam keadaan normal.

Dasar : DS: Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 30 April pukul 03.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi sudah disuntik Vitamin K, diberi salep mata dan diimunisasi Hb0. Bayi sudah BAK dan BAB.

DO: KU baik, Nadi: 128 x/menit, Pernapasan: 45 x/menit, Suhu: 36,7 °C, BB 2.600 gram, PB 45 cm, LK 31 cm, LD 33 cm, LILA 22 cm dan bayi tidak ada kelainan.

Penatalaksanaan (Tanggal 30 April 2019, Pukul 12.35 WIB)

Tabel 4.17 Penatalaksanaan KN 1

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
12.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi ibu baik, Nadi: 128 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 36,7°C, BB 2.600 gram, PB 45 cm, LK 31 cm, LD 33 cm, LILA 12 cm, dan bayi tidak ada kelainan. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan menyelimuti bayinya dan memberikan tutup kepala, jika pakaian bayi basah maka harus diganti dengan yang kering dan bersih serta bayi jangan dibedong terlalu kencang. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yang benar, seperti saat menggunakan sabun saat bayi dimandikan kemudian keringkan menggunakan kasa, dan tidak perlu menggunakan bedak/ ramuan apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, diare, dan bayi terlihat kuning. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi. 5. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberi minuman atau makanan tambahan apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui eksklusif. 6. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui sesering mungkin. 7. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari sebelum jam 09.00 WIB dengan tujuan untuk menghangatkan bayi dan mencegah agar bayi tidak kuning (ikterik). Jemur bayi dapat dilakukan jam 7 sampai jam 8 dengan mata membelakangi matahari , 	Dewi Sulastri

penjemuran dilakukan selama 5 menit maksimal 15 menit dan bayi tidak dipakaikan baju hanya menggunakan popok saja.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada 6 Mei 2019 atau jika ada masalah/keluhan segera periksakan bayi ke klinik.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan.

KUNJUNGAN KN II

Tanggal : Senin, 6 Mei 2019
Waktu : Pukul 10.00 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi tidak mengalami masalah, hanya di sekitar dahi ada beruntusan, tali pusat belum lepas dan bayi menyusu kuat.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
Nadi : 125 x/menit
Pernapasan : 47 x/menit
Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan antropometri

a. BB sebelum : 2600 gram
b. BB saat ini : 2950 gram
c. PB : 46 cm

3. Pemeriksaan fisik

a. Dahi : terdapat beruntusan, jumlah sedikit
b. Mata : simetris, *sclera* putih, *konjungtiva* merah muda, tidak ada perdarahan *subkonjungtiva* dan tidak ada tanda-tanda infeksi
c. Mulut : bibir kemerahan, ada *pallatum* dan tidak ada tanda-tanda infeksi
d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
e. Dada : tidak ada retraksi dinding dada dan tidak terdengar bunyi *wheezing*
f. Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sedikit basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada benjolan

- g. Genetalia : testis sudah turun pada *skrotum*, tidak ada kelainan seperti hipospadia dan tidak ada fimosis
- h. Anus : terdapat lubang anus
- i. Ekstremitas : simetris, jari lengkap dan tidak ada *fraktur*

Analisa

Bayi Ny. E umur 6 hari dalam keadaan normal.

Dasar : DS: Ibu mengatakan dahi bayinya terdapat beruntusan, tali pusat belum lepas dan bayi menyusu kuat.

DO: KU baik, Nadi: 125 x/menit, Pernapasan: 47 x/menit, Suhu: 36,6 °C, BB 2950 gram, PB 46 cm, tali pusat masih sedikit basah dan tidak ada kelainan bayi.

Penatalaksanaan (Tanggal 6 Mei 2019, Pukul 10.15 WIB)

Tabel 4.18 Penatalaksanaan KN 2

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
10.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi ibu baik, Nadi: 125 x/menit, pernapasan 47 x/menit, suhu 36,6°C, BB 2.950 gram, PB 46 cm, tali pusat masih sedikit basah dan bayi tidak ada kelainan. Evaluasi: Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu pada ibu untuk mengurangi beruntusan pada bayinya yaitu dengan cara memandikan bayi sampai bersih dan setelah selesai mandi dikeringkan dengan benar, lalu bila bayinya berkeringat maka usap menggunakan kain yang lembut/tisu. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang sudah diberikan. 3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menyusui eksklusif dan menyusui bayi minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui eksklusif dan menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. 4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya terutama pada pusatnya untuk menghindari infeksi pada pusat dan mengganti popok bayi segera jika bayi BAB atau BAK, seta memandikan bayi 2 kali sehari pagi dan sore. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan. 	Bidan Wiwiek Dwi Prapti

KUNJUNGAN KE III

Tanggal : Senin, 27 Mei 2019

Waktu : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. E (Ngrame RT 02)

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan apapun. Bayi menyusu dengan kuat. Sudah di suntik imunisasi BCG pada tanggal 26 Mei 2019 dan tali pusat sudah lepas.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
 Nadi : 122 x/menit
 Pernapasan : 45 x/menit
 Suhu : 36,6 °C
 BB : 3.500 gram

2. Pemeriksaan fisik

- a. Dahi : sudah tidak ada beruntusan
- b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva, tidak ada tanda-tanda infeksi
- c. Mulut : bibir kemerahan, tidak ada tanda-tanda infeksi
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- e. Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan dan tali pusat sudah lepas
- f. Genetalia : testis sudah turun pada skrotum, tidak ada kelainan seperti *hipospadia* dan tidak ada *fimosi*
- g. Anus : terdapat lubang anus
- h. Punggung : tidak ada kelainan seperti *spina bifida*, *lordosis*, *kifosis* dan *skoliosis*
- i. Ekstremitas : simetris dan tidak ada *fraktur*

Analisa

Bayi Ny. E umur 27 hari dalam keadaan normal

Dasar : DS: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menyusu kuat dan tali pusat sudah lepas.

DO: KU baik, Nadi: 122 x/menit, Pernapasan: 45 x/menit, Suhu: 36,6 °C, BB 3.500 gram Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmetis, Nadi: 110 x/menit. Pernapasan: 45 x/menit, Suhu: 36,7 °C, BB 3500 gram dan bayi tidak ada kelainan.

Penatalaksanaan (Tanggal 27 Mei 2019, Pukul 15.40 WIB)

Tabel 4.19 Penatalaksanaan KN 3

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
15.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi ibu baik, Nadi: 122 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 36,7 °C, berat badan 3.500 gram, dan bayi tidak ada kelainan. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan manfaat pijat bayi yaitu dapat meningkatkan berat badan bayi, mengurangi stress, meningkatkan kuantitas tidur bayi, dan meningkatkan bounding <i>attachment</i> antara bayi dan ibu. Evaluasi: Ibu mengerti manfaat pijat bayi. 3. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi mulai dari kaki, perut, dada, tangan, muka, dan punggung. Evaluasi: Bayi sudah di pijat. 4. Mengingatkan pada ibu untuk mengimunitasikan anaknya pada bulan Juli agar anaknya mendapat imunisasi DPT1+Polio1 pada bulan Juli. Evaluasi: Ibu bersedia akan mengimunitasikan anaknya. 5. Menganjurkan ibu untuk datang ke posyandu untuk memantau berat badan bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 	Dewi Sulastri

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E umur 27 tahun multipara yang dimulai sejak 22 Desember 2018 sampai dengan 30 Mei 2019 sejak kehamilan 21 minggu 4 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini akan diuraikan tentang persamaan dan kesenjangan antara teori yang ada dengan praktik yang penulis temukan dilapangan.

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Prawirohardjo, 2014). Penulis melakukan pengkajian pada Ny. E umur 27 tahun G₂P₁A₀ pada saat usia kehamilan 20 minggu 6 hari tanggal 17 Desember 2018 di rumah Ny. E. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. E mengalami masalah, ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK) dengan ukuran LILA 23 cm. Hal ini sesuai dengan teori Adriani dan Wirjatmadi (2012) bahwa ambang batas yang digunakan untuk menentukan kurang energi kronik yaitu 23,5 cm.

Penanganan yang diberikan penulis adalah memberikan konseling mengenai nutrisi yang seimbang untuk ibu hamil dan menganjurkan ibu supaya menambah makan lebih banyak atau lebih sering serta makan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein. Ibu juga harus melakukan pemeriksaan secara teratur, dan istirahat yang cukup. Hal ini sesuai dengan teori Septikasari (2018) bahwa menurut Kemenkes (2013) pada ibu hamil yang terdeteksi mengalami KEK maka upaya yang dapat dilakukan dengan menambah porsi makan lebih banyak atau lebih sering dan istirahat yang cukup serta melakukan pemeriksaan antenatal teratur untuk memantau peningkatan berat badan yang adekuat. Ini terbukti pada kunjungan ANC ketiga yaitu tanggal 14 Februari 2019 saat usia kehamilan 29 minggu 2 hari, Ny. E sudah tidak mengalami KEK ditandai dengan LILA 24 cm.

Namun, penulis tetap memberikan konseling mengenai gizi dan tetap menganjurkan ibu untuk makan lebih banyak atau lebih sering serta makan makanan tinggi kalori dan tinggi protein supaya status gizi ibu tetap baik.

Selama kehamilannya, Ny. E melakukan ANC sebanyak 23 kali, yaitu 3 kali pada trimester I, 10 kali pada trimester II dan 10 kali pada trimester ketiga. Dalam hal ini penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali. Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes RI (2018) mengenai kunjungan minimal ANC yaitu sebanyak 4 kali selama kehamilan yang bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil atau janin. Dalam kunjungan yang dilakukan penulis tidak menemukan ketidaksesuaian antara teori dengan praktik.

Pada usia kehamilan 26 minggu 2 hari Ny. E melakukan senam hamil. Hal ini sesuai dengan teori Irianti, dkk (2014) bahwa senam hamil dapat dimulai pada usia kehamilan 22 minggu dan dilakukan atas nasihat dokter atau bidan dengan kondisi kehamilan normal atau tidak terdapat keadaan yang mengandung risiko bagi ibu maupun janin. Selama kehamilannya, Ny. E mengikuti senam hamil sebanyak 5 kali. Menurut Dewi (2011) senam hamil dapat memberikan kebugaran dan daya tahan ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan. Senam hamil juga dapat menyesuaikan dengan penambahan BB dan perubahan keseimbangan serta membantu rileksasi. Hal tersebut sudah dilakukan, penulis tidak menemukan kesenjangan.

Asuhan standar *antenatal care* 10 T sudah dilakukan pada asuhan kehamilan Ny. E di Klinik Bina Sehat Bantul meliputi, tinggi badan, berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU, skrining imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan DJJ, pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium sederhana (minimal Hb, protein urin, dan pemeriksaan golongan darah bila tes golongan darah belum pernah dilakukan) dan tatalaksana kasus. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes

(2018), bahwa dalam pemeriksaan ANC tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan berkualitas dengan 10T.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Berdasarkan data rekam medis, persalinan Ny. E di Klinik Umum Pratama Bina Sehat pada tanggal 30 April 2019 saat usia kehamilan 40 minggu melalui persalinan normal. Hal ini sesuai dengan teori Mutmainah dkk (2017) yaitu persalinan dianggap normal apabila proses persalinannya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (lebih dari 37 minggu). Kala I Ny. E terjadi selama kurang lebih 4 jam. Hal ini sesuai dengan teori Rohani, dkk (2011), bahwa lama persalinan kala I pada multipara adalah 8 jam.

Asuhan yang diberikan pada kala I yaitu memberikan dukungan emosional, menganjurkan keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan, mengatur posisi ibu sehingga lebih nyaman, memberikan cairan dan nutrisi. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012), yaitu asuhan sayang ibu yang diberikan pada kala I memberikan dukungan emosional, mengatur posisi ibu agar lebih nyaman, menganjurkan keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan, serta memberikan cairan dan nutrisi. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu teknik pernapasan dan *birthing ball*. Pada kala I penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala II berlangsung 20 menit, bayi lahir spontan pukul 03.10 WIB, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Pada kala II ini sesuai dengan teori Rohani, dkk (2011) bahwa dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi pada multipara tidak lebih dari 1 jam. Asuhan yang telah diberikan seperti: memberikan dukungan dan semangat kepada ibu, menjelaskan tahapan dan kemajuan persalinan, menganjurkan ibu untuk meneran apabila ada dorongan untuk meneran, memberikan rasa aman dan nyaman, mencegah infeksi dan melakukan pertolongan persalinan sesuai APN. Hal ini sesuai dengan teori Asuhan Persalinan Normal (2012) yaitu pendampingan ibu selama proses

persalinan oleh suami atau anggota keluarga lain, memberikan dukungan dan semangat, menjelaskan tahapan dan kemajuan persalinan, mempersilahkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, mencegah infeksi, dan melakukan pertolongan persalinan sesuai APN. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala III berlangsung selama 5 menit, lama kala ini sudah sesuai dengan teori Sondakh (2013) bahwa kala III yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, asuhan yang diberikan seperti melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui kemungkinan adanya bayi kedua, memberikan injeksi oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar, dan melakukan manajemen aktif kala III yaitu memberikan suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali, serta massase fundus uteri. Hal ini sesuai dengan teori Manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntik oksitosin, melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melakukan massase fundus uteri (Mutmainnah, dkk, 2017). Plasenta Ny. E lahir lengkap 03.16 WIB dan uterus berkontraksi keras. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam *postpartum* yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Asuhan yang diberikan seperti memastikan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan, melakukan massase uterus, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase dan menilai kontraksi serta memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi. Hal ini sesuai dengan teori Mutmainnah, dkk (2017) bahwa perdarahan *postpartum* paling sering terjadi pada 2 jam pertama setelah persalinan yang dapat mengakibatkan kematian. Oleh karena itu pemantauan ini penting dilakukan. Pada asuhan yang diberikan pada kala IV ini keadaan ibu normal sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik.

3. Asuhan kebidanan pada masa nifas

Masa nifas dimulai 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Dewi dan Sunarsih, 2011). Menurut Kemenkes RI (2018), kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam sampai 3 hari *postpartum*, kunjungan kedua dilakukan pada hari keempat sampai 28 hari dan kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 29-42 hari setelah melahirkan. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh penulis yaitu melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali, kunjungan pertama pada 9 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan dan 30 hari setelah persalinan. Penulis tidak menemukan kesenjangan teori dan praktik.

Pengkajian dimulai pada 9 jam setelah melahirkan yang dilakukan secara langsung pada tanggal 30 April 2019 dengan mengatakan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan didapatkan hasil TTV dalam batas normal, payudara terdapat pengeluaran ASI, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, *lochea rubra*, dan diberikan asuhan konseling gizi ibu nifas, konseling ASI eksklusif, dan teknik menyusui karena ibu belum dapat menyusui dengan baik dan benar serta pijat oksitosin yaitu dengan mengajarkan pada ibu dan keluarga dengan cara memijat pada daerah tulang belakang leher punggung dan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima dan keenam sehingga dapat merangsang produksi ASI. Menurut teori Rini, S dan Feti (2017) manfaat pijat oksitosin selain memperlancar ASI juga dapat membantu ibu secara psikologis, menenangkan, melepas lelah, serta membuat ibu relaks. Asuhan yang diberikan saat kunjungan nifas sesuai dengan teori Kemenkes RI (2018), antara lain yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan TFU, pemeriksaan pengeluaran pervaginam, pemeriksaan payudara dan konseling ASI eksklusif dan pemberian konseling sesuai kebutuhan.

Pada tanggal 6 Mei 2019 pengkajian masa nifas yang kedua pada hari ke-6 didapatkan hasil TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras,

TFU pertengahan pusat dan simpisis dan *lochea sanguinolenta*. Ibu mengeluh bahwa waktu istirahat ibu kurang asuhan yang diberikan yaitu konseling agar ibu dapat membagi waktunya, semisal bayi tidur ibu juga ikut tidur dan dapat pula bergantian dengan suami untuk membantu mengurus bayinya, konseling tanda bahaya nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi yang cukup, dan konseling perawatan payudara supaya kebersihan payudara dapat terjaga. Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar ASI sehingga produksi ASI lancar, hal ini sesuai dengan teori Marmi (2017) bahwa perawatan payudara dapat menjaga kebersihan payudara terutama puting susu, memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik.

Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-30 tanggal 30 Mei 2019 didapatkan hasil bahwa ibu tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran *lochea alba*, hal ini sesuai dengan teori Marmi (2017) bahwa pengeluaran darah pada hari ke 14 *postpartum* cairan yang keluar berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati.

Berdasarkan program pemerintah, penulis sudah melakukan asuhan sesuai jadwal kunjungan yang ditentukan pemerintah yaitu kunjungan pertama 9 jam *postpartum*, kunjungan kedua 6 hari *postpartum*, dan kunjungan ketiga pada hari ke-30 *postpartum*. Asuhan yang diberikan sesuai dengan program pemerintah yaitu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan TFU, pemeriksaan *lochea*, anjuran ASI eksklusif, konseling kesehatan nifas seperti nutrisi, tanda bahaya, personal hygiene, teknik menyusui dan pijat oksitosin. Sedangkan asuhan keluarga berencana saat melakukan kunjungan ketiga. Pada kunjungan tersebut dijelaskan kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui yaitu pil progestin, suntik progestin, dan IUD.

4. Asuhan kebidanan pada neonatus

Bayi baru lahir (BBL) disebut juga neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran dan harus

menyesuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke *ekstrauteri*. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Dewi, 2013). Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir yaitu dilakukan penilaian sepiantas, jepit potong tali pusat, IMD, menjaga kehangatan bayi, memberikan salep mata setelah 1 jam dan Vitamin K1 intramuskuler di paha kiri untuk mencegah perdarahan. Pemberian imunisasi Hb0 secara IM di sepertiga paha kanan bagian luar.

Kunjungan pertama dilakukan pada umur bayi 9 jam yaitu tanggal 30 April 2019, bayi Ny. E sudah buang air kecil dan buang air besar, bayi Ny. E memiliki berat lahir 2600 gram dan panjang badan 45 cm. menurut Dewi (2013), berat bayi baru lahir normal 2500-4000 gram dan panjangnya 45-55 cm. Penambahan berat badan ditentukan oleh pemberian ASI sehingga penulis menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2017), asuhan pada kunjungan neonatus salah satunya yaitu memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif. Pemeriksaan tanda vital dan fisik dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, tali pusat tidak ada infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, konseling perawatan tali pusat, menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin. Hal ini sesuai dengan teori Zulyanto, dkk (2014) yaitu perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

Pada kunjungan kedua hari ke-6 pada tanggal 6 Mei 2019 keadaan bayi baik, ada keluhan bayinya beruntusan di bagian dahi kemudian diberikan konseling untuk mengurangi beruntusan pada bayinya yaitu dengan cara memandikan bayi sampai bersih dan setelah selesai mandi dikeringkan sampai benar-benar kering, apabila bayi berkeringat maka usap menggunakan kain yang lembut atau tisu. Kunjungan kedua ini tali pusat juga belum lepas, masih sedikit basah, tidak ada infeksi seperti keluar nanah dan perdarahan pada pusat, dan memberitahu ibu bahwa menjaga kebersihan bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kebersihan bayi terutama tali pusat agar tetap bersih dan kering, memeriksa tanda bahaya

bayi, menjaga kehangatan dan keamanan bayi, serta konseling mengenai ASI eksklusif. Hal ini sesuai Kemenkes RI (2018), kunjungan neonatus kedua asuhan yang diberikan yaitu menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi, dan ASI eksklusif.

Pada kunjungan ketiga hari ke-27 tanggal 27 Mei 2019, tidak ditemukan keluhan dari ibu mengenai bayinya, pada saat pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat. Tali pusat sudah lepas, berat bayi 3500 gram. Bayi sudah diimunisasi BCG tanggal 26 Mei saat bayi berumur 26 hari. Dalam hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) bahwa usia bayi untuk imunisasi BCG yaitu 1 bulan. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu manfaat asuhan komplementer pijat bayi dan melakukan pemijatan pada bayi, mengingatkan ibu untuk imunisasi DPT1 dan Polio1, dan menganjurkan pada ibu mengikuti posyandu untuk memantau perkembangan anaknya. Pijat bayi dilakukan karena dapat meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi, meningkatkan berat badan, meningkatkan kuantitas tidur bayi, dan membuat bayi mudah tertidur lelap. Setelah bayi dilakukan pemijatan dan dimandikan, bayi kemudian tertidur dengan pulas. Hal ini sesuai Virgia (2013), bahwa pijat bayi dapat bermanfaat untuk meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi, meningkatkan berat badan, meningkatkan kuantitas tidur bayi, dan membuat bayi mudah tertidur lelap.