

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. I UMUR
32 TAHUN G₂P₁A₀A USIA KEHAMILAN 30 MINGGU 2 HARI
DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN ANC 1

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 24 Januari 2020/19.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. I	Nama	: Tn. M
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Banaran, RT 02, RW 13, Sendangadi, Mlati, Sleman.		

SUBJEKTIF (Jumat 24 Januari 2020, 19.00 WIB)

a. Kunjungan saat ini dan kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : sah, 1 kali

Usia Menikah : 22 tahun

Lama perkawinan : 10 tahun

c. Riwayat Menstruasi

Menarch : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 5-7 hari
 Jumlah : 2-3 kali ganti pembalut perharinya
 HPHT : 26 Juni 2019
 HPL : 06 April 2020

d. Riwayat Kehamilan ini

1) Mulai melakukan kunjungan ANC pertama kali pada usia kehamilan 6 minggu 1 hari di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta.

a) Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

NO	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
1.	TM I 13 Agustus 2020	Keluhan : tidak ada TD : 100/70 mmHg BB : 70 kg Goldar : B LILA: 25 cm Status TT : TT 5 UK : 6 minggu 1 hari HB : 14 gram%	1. Melakukan PP test, dan didapatkan hasil positif hamil 2. Menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya mual 3. Memberikan terapi obat asam folat 1x1, kalk 1x1, dan B6 3x1 4. Menganjurkan Ibu untuk banyak minum air putih minimal 8 gelas perhari 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan
2.	31 Agustus 2020	Keluhan : tidak ada TD : 100/70 mmHg BB : 69,1 kg UK : 9 minggu 3 hari HB : 12 gram% HBSAG : negative	1. Memberikan konseling nutrisi ibu hamil 2. Memberikan konseling tanda bahaya ibu hamil 3. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan
3.	13 September 2020	Keluhan : tidak ada TD : 110/70 mmHg BB : 71 kg UK : 13 minggu 2 hari	1. Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC terpadu 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.

4.	TM II 12 November 2020	Keluhan : tidak ada TD : 100/80 mmHg BB : 71 kg UK : 19 minggu 5 hari HB : 12 gram%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE makanan yang bergizi dan pola istirahat 2. Memberikan terapi tablet Fe 1x1, Kalk 1x1 (30 tablet) 3. Menganjurkan ibu untuk tetap banyak mengkonsumsi air putih 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika dirasakan adanya keluhan.
5.	13 Desember 2020	Keluhan : tidak ada TD : 100/70 mmHg BB : 75 kg UK : 24 minggu 3 hari HB : 10 gram%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II 2. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu hamil 3. Melakukan pemeriksaan Hb 4. Memberitahukan bahwa ibu mengalami anemia ringan 5. Memberikan ibu KIE nutrisi ibu hamil dan ibu anemia 6. Memberikan terapi tablet Fe 2x1 (30) tablet dan kalk 1x1(30) tablet 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika aada keluhan.
6.	TM III 17 Januari 2020	Eluhan : tidak ada TD : 110/70 mmHg BB : 76,5 kg UK : 29 minggu 2 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat Fe dan kalk 2. Memberikan KIE nutrisi 3. Menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan Hb kembali pada kunjungan berikutnya
7.		Keluhan : tidak ada	1. Melakukan

	03 februari 2020	TD : 120/80 mmHg Uk : 31 minggu 5 hari HB : 11,6 gram%	pemeriksaan Hb 2. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 3. Memberikan KIE tablet Fe 4. Konseling nutrisi 5. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau dirasa ada keluhan
8.	14 Februari 2020	Keluhan : nyeri perut bawah TD : 110/80 mmHg BB : 79 Kg Uk : 33 minggu	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III 2. Memberikan KIE cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan

2) Mulai merasakan pergerakan janin pertama kali pada saat usia kehamilan 16 minggu, dan pergerakan janin pada 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.

3) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Saat Hamil dan Sebelum Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali sehari	6-7 gelas perhari	2-3 kali perhari	8-9 gelas perhari
Macam	Nasi, sayur, dan lauk seperti ayam, ikan atau daging	Air putih	Nasi, sayur, dan juga lauk, seperti daging dan juga ikan	Air putih dan susu
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	½-1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kecoklatan	Kuning jernih	Kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	5-6 kali/hari	1 kali sehari	7-9 kali/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Bekerja, mengurus rumah, memasak, dan mencuci

Itirahat tidur : tidur malam 7-8 jam, tidur siang kurang lebih 1 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu dan tidak terdapat keluhan

6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, selalu membersihkan alat kelamin setelah mandi, BAK, maupun BAB. Ibu juga mengatakan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi atau jika dirasa sudah tidak nyaman dan bahan pakaian dalam yang digunakan yaitu berbahan katun dan juga nilon.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT sudah lengkap yaitu TT 1 pada saat kelas 1 SD, TT 2 pada saat kelas 2 SD, TT 3 pada saat akan menikah atau calon pengantin, TT 4 pada saat hamil anak pertama dan TT 5 pada saat hamil anak kedua ini.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan yang kedua, pada kehamilan yang pertama tidak ditemukan adanya tanda bahaya ataupun penyulit, tidak pernah mengalami keguguran, dan tidak terdapat komplikasi pada kehamilan, persalinan serta nifas yang lalu.

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan 6 bulan pertama setelah melahirkan anak pertamanya ibu menggunakan KB MAL, dan setelah itu dilanjutkan dengan menggunakan

KB IUD selama 5 tahun dan ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menggunakan Kb IUD.

g. Riwayat Kesehatan

- 1) Riwayat penyakit yang pernah diderita atau yang sedang diderita
Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menurun, contohnya seperti DM, hipertensi, penyakit menahun seperti DM dan HIV, dan penyakit menular seperti HIV dan TBC.
- 2) Riwayat penyakit yang sedang/ pernah diderita keluarga
Ibu mengatakan dari keluarga juga tidak ada yang sedang/ pernah menderita penyakit menurun seperti DM dan hipertensi, menahun seperti DM dan HIV, dan menular seperti TBC dan juga HIV.
- 3) Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar
- 4) Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak minum-minuman keras, tidak ada pantangan makan dan tidak minum jamu-jamuan.

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- 1) Ibu mengatakan bahwa kehamilan keduanya ini merupakan kehamilan yang diinginkan.
- 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
- 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya saat ini, namun ibu merasa sedikit khawatir dan juga takut jika terjadi sesuatu dengan kehamilannya dikarenakan HB ibu yang kurang dari normal.
- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan keluarga dan juga suami sangat senang dan sangat mendukung dengan kehamilannya ini.
- 5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan menjalankan shalat 5 waktu dan mengikuti pengajian disekitar rumahnya.

DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan umum
 - 2) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
 - 3) Tanda-tanda vital
 - a) TD : 110/70 mmHg
 - b) N : 75 kali/ menit
 - c) RR : 22 kali/menit
 - d) Suhu : 36.7°C
 - e) BB : sebelum hamil 69 kg, BB sekarang 76,5 kg
 - f) IMT : 29
 - g) Kenaikan berat badan selama hamil 10 kg
 - h) LILA : 25 cm
- b. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Kepala : rambut hitam, tidak rontok, kulit kepala bersih.
 - 2) Wajah : tidak pucat, tidak terdapat coloasma gravidarum, tidak ada edema,
 - 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek cahaya positif
 - 4) Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada radang gusi, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, dan lidah bersih berwarna kemerahan.
 - 5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena juguralis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
 - 6) Payudara : simetris, puting susu menonjol keluar, belum terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan yang abnormal dan tidak ada nyeri tekan, serta terdapat perubahan hiperpigmentasi areola.

- 7) Ektermitas : pada tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat varises, dan reflek patella positif.

c. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 17 Desember 2019 Ny. I melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta, dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil laboratorium Hb 10 gram% sehingga ibu dikatakan mengalami anemia ringan pada kehamilan TM II.

ANALISA

Ny. I umur 32 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 30 minggu 2 hari dengan keadaan normal

DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 26 Juni 2019, HPL 06 April 2020.

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan visik dalam batas normal.

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.0 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal yaitu TTV: TD: 110/70 mmHg, N : 75 kali/ menit, RR: 22 kali/menit, Suhu : 36.7°C, dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang minimal 1 jam, tidur malam kurang lebih 8 jam untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu, dan menjaga pola makan agar ibu dan bayinya tetap sehat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 3. Memberikan ibu konseling nutrisi atau makanan yang banyak mengandung zat besi yang berguna untuk meningkatkan kadar Hb ibu yaitu daging, telur, ikan, ayam, hati, sayuran berwarna hijau gelap, contohnya seperti bayam, kangkung, buncis, kacang polong, serta kacang-kacangan. Dan menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi air putih agar kecukupan cairan ibu terpenuhi dan tidak terjadi dehidrasi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang banyak mengandung zat besi dan banyak minum air putih. 4. Memberikan konseling ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu seperti sering BAK, insomnia, edema dependen, sesak nafas, keringat berlebih, dan memberitahukan cara untuk mengatasinya yaitu dengan segera kosongkan kandung kemih jika terasa ingin BAK, perbanyak minum air putih pada siang hari, massase punggung, mengganjal kaki dengan menggunakan bantal saat tidur, latihan nafas melalui senam hamil, dn pakailah pakaian tipis dan juga longgar. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan. 5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya 	Mahasiswa

kehamilan trimester III yang meliputi pandangan kabur, perdarahan pervaginam, pusing dalam waktu lama, nyeri perut yang hebat, gerakan janin berkurang, oedema pada bagian wajah dan juga ekstermitas, dan menganjurkan ibu untuk segera pergi ke fasilitas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu bersedia untuk segera pergi ke fasilitas kesehatan jika didapatkan tanda bahaya tersebut.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi tablet Fe dan kalk yang telah diberikan dari Klinik.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan mengkonsumsi tablet Fe dan kalk.

7. Memberikan ibu terapi komplementer buah naga dengan cara memberikan ibu buah naga dan menganjurkan ibu untuk memakan buah naga setiap hari dengan jumlah 250 gram atau ¼ kg yang berfungsi untuk meningkatkan kadar Hb ibu.

Evaluasi : ibu telah diberikan buah naga dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi buah naga setiap harinya untuk meningkatkan kadar Hbnya.

8. Memberikan ibu motivasi agar ibu tetap semangat dalam menghadapi kehamilannya sekarang.

Evaluasi : ibu telah diberikan motifasi

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada bulan Februari 2020 di Klinik Pratama Widuri jika obat telah habis atau jika terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang bulan depan di klinik pratama widuri

Kunjungan ANC ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. I UMUR
32 TAHUN G₂P₁A₀A USIA KEHAMILAN 31 MINGGU 5 HARI
DENGAN KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 03 Februari 2020/19.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

Waktu	Tindakan	Paraf
Senin, 03 Februari 2020 Pukul 19.30 WIB	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan kunjungan ANC guna mengetahui bagaimana kondisinya dan juga kondisi janin yang sedang dikandungnya, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali, pola pemenuhan sehari-hari baik, ibu juga sudah mengkonsumsi tablet Fe dan juga terapi buah naga yang telah diberikan dan ibu merasa menjadi lebih segar dan tidak mudah lelah.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik 	Mahasiswa dan bidan

-
- b. Kesadaran : composmentis
 - c. Berat Badan : 77 kg
 - 2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Respirasi : 22 kali/menit
 - c. Nadi : 85 kali/menit
 - d. Suhu : 36,5°C
 - 3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : rambut hitam, tidak rontok, kulit kepala bersih.
 - b. Wajah : tidak pucat, tidak terdapat coloasma gravidarum, tidak ada edema,
 - c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflek cahaya positif
 - d. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada radang gusi, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, dan lidah bersih berwarna kemerahan.
 - e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
 - f. Payudara dan dada : simetris, putting susu menonjol keluar, belum terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan yang abnormal dan tidak ada nyeri tekan, terdapat perubahan hiperpigmentasi areola, dan tidak terdapat bunyi wezhing.
 - g. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, tidak terdapat linea nigra.
 - h. Pemeriksaan Leopold :
 - 1) Leopold I : bagian fundus teraba bulat, tidak melenting dan lunak (bagian bokong bayi), TFU 29 cm atau pertengahan PX (prosesus Xyfoideus) dan pusat.
 - 2) Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan (bagian punggung bayi atau puki), bagian kanan perut ibu teraba teraba bagian kecil-kecil
-

-
- (ekstermitas yaitu kaki dan juga tangan bayi).
- 3) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan juga melenting (bagian kepala).
- 4) Leopold IV : kepala belum masuk panggul (convergen).
- i. DJJ : 134 kali/menit
- j. TBJ : $(TFU-12) \times 155$
 $= (29-12) \times 155$
 $= 2,635 \text{ gram}$
- k. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia karena tidak terdapat keluhan.
- l. Ekstermitas : pada tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat varises, dan reflek patella positif.
- m. Pemeriksaan penunjang : Hb = 11,6 gram%

ANALISA

Ny. I umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 31 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan tidak terdapat kelainan

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, TD 120/80 mmHg, nadi 85 kali/menit, respirasi 22 kali permenit, suhu 36,5°C, presentasi kepala, belum masuk panggul, punggung kiri, dan DJJ 134 kali/menit.
 Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan ibu terlihat senang.
 2. Memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan Hb dalam batas normal yaitu 11,6gram%
 Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa Hb ibu sudah normal dan ibu merasa senang
 3. Memberikan ibu terapi berupa tablet Fe 10 tablet dengan dosis 2x1, dan Kalk 10 tablet 1x1, untuk meningkatkan kadar Hb ibu.
 Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia untuk meminumnya sesuai dengan anjuran minum yang telah dijelaskan.
 4. Menjelaskan kepada ibu mengenai cara minum dan juga manfaat tablet zat besi :
 - a. Manfaat zat besi
 Untuk meningkatkan kadar Hb dalam darah selama masa kehamilan
 - b. Waktu minum zat besi
-

Dianjurkan untuk meminum pada malam hari untuk mengantisipasi efek samping mual, yang dimana jika ibu minum pada malam hari ibu akan langsung tidur dan tidak merasakan mual.

- c. Cara minum tablet zat besi yaitu bersamaan dengan air jeruk, jus jeruk, atau makanan yang mengandung vitamin C, karena vitamin C membantu mempercepat penyerapan zat besi.
- d. Hindari kopi, teh atau susu, saat minum zat besi karena minuman tersebut dapat menghambat penyerapan zat besi.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu bersedia untuk menerapkannya.

- 5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi makanan-makanan yang banyak mengandung zat besi dan juga memperbanyak minum air putih.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tetap makan-makanan yang banyak mengandung zat besi dan juga banyak minum air putih.

- 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila obat habis atau jika dirasakan terdapat keluhan.

Evaluasi : ibu mrengeti dan bersedia untuk melakukan kunjungan jika obat habis atau jika ada keluhan.

2. Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. I UMUR 32 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI DENGAN HIPERTENSI GESTASIONAL DI RSU SAKINA IDAMAN

Tanggal/Jam Pengkajian : 10 Maret 2020/ 20.30 WIB

Tempat : RSU SAKINA IDAMAN

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. I	Nama	: Tn. M
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Sma
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta

Alamat : Banaran, RT 02, RW 13, Sendangadi, Mlati, Sleman.

Penulis memperoleh data dengan melakukan wawancara terhadap Ny. I, Tn. M, bidan, melakukan observasi mandiri, dan melihat buku Rekam Medis. selama melakukan pendampingan didapatkan hasil:

Tanggal 10 Maret 2020 sekitar pukul 17.30 WIB Ny. I pergi ke Klinik Pratama Widuri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin setiap satu bulan sekali tetapi kali ini dengan keluhan terasa kenceng-kenceng, dan sudah 2 hari yang lalu mengatakan mengalami insomnia atau sulit tidur dikarenakan sering buang air kecil pada malam hari, dan juga merasakan sedikit cemas dengan keadaannya, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil umur kehamilan 36 minggu 6 hari, tekanan darah ibu tinggi yaitu 140/90 mmHg, posisi punggung janin di kiri perut ibu, presentasi kepala, didapatkan pembukaan 1 cm, HB 12,4 gr%dl, protein urin negative. Ny. I mengatakan petugas jaga di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta memberikan surat rujukan untuk ibu agar ibu dapat segera mendapatkan penanganan untuk kondisinya di RSUD Sakina Idaman pada hari itu juga dikarenakan tekanan darah ibu yang tinggi atau ibu mengalami hipertensi gestasional dan juga ibu merasa kenceng-kenceng di umur kehamilan 36 minggu 6 hari yang merupakan tanda-tanda akan terjadi persalinan premature. Setelah mendapatkan surat rujukan ibu dan suami kerumah untuk mempersiapkan diri.

Tanggal 10 Maret 2020 pukul 20.00 WIB Ny. I sampai di RSUD Sakina Idaman dan langsung masuk ke ruang IGD untuk melakukan pendaftaran dan dilakukan pemeriksaan. Dari hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah ibu masih 140/90 mmHg, pernapasan 24 kali/menit, nadi 80 kali/menit, suhu 36°C, DJJ 143 kali/menit, persio lunak, pembukaan 1 cm, presentasi kepala, penurunan di hodge 1, dan belum terdapat pengeluaran cairan ketuban, dilakukan pemeriksaan NST dan didapatkan hasil dalam batas normal, ibu sudah memasuki fase laten dalam persalinan, dikarenakan tekanan darah ibu yang tinggi sehingga ibu didiagnosa persalinan premature dengan hipertensi gestasional dan ibu diberikan terapi obat nifedipine 10 mg dan dexametasone 6 mg yang diminum peroral. Pada proses persalinan kala 1 penulis memberikan

asuhan berupa pijatan *Counterpressure* ada Ny. I yang berguna untuk mengurangi rasa nyeri punggung akibat persalinan, pemijatan diberikan setiap 20 menit sekali atau ketika ibu merasakan adanya kontraksi, lalu penulis mengajarkan teknik pemijatan tersebut kepada suami Ny. I agar suami Ny.I dapat melakukan pemijatan tersebut kepada Ny.I selama proses persalinan kala 1, dan penulis juga menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum agar menambah tenaga ibu dan agar ibu tidak mengalami dehidrasi.

Pada pukul 22.25 WIB ibu merasakan kenceng-kenceng semakin terasa yaitu 2-3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 detik dan terdapat pengeluaran lendir darah, sehingga pada pukul 22.30 WIB ibu dipindahkan ke ruang observasi persalinan dengan dipasangkan infus RL, pada pukul 22.45 WIB dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan dan didapatkan hasil pembukaan sudah 3 cm ibu sudah memasuki persalinan fase laten. dan pada pukul 23.15 ibu mengeluhkan kenceng-kenceng semakin terasa lebih sering, sehingga bidan memindahkan Ibu keruang tindakan persalinan untuk dilakukan pemantauan kemajuan persalinan. Pada pukul 00.30 WIB Dr datang untuk melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil kontraksi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik TD ibu 120/70 mmHg, nadi 83 kali/ menit, suhu 36,5°C, respirasi 22 kali/menit, pembukaan sudah 8 cm penurunan di hodge 3, STLD positif dan belum terdapat pengeluaran cairan ketuban. Sehingga Dr memutuskan untuk tetap melanjutkan persalinan pervaginam karena ibu udah memasuki fase aktif persalinan dan ibu diminta untuk tidur menghadap ke kiri untuk mempercepat proses pembukaan dan pada pukul 01.30 WIB ketuban ibu pecah.

Pada tanggal 11 Maret 2020 pukul 02.00 WIB ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan serasa ingin buang air besar, dan dari hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan oleh bidan didapatkan hasil yaitu vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 100%, selaput ketuban sudah pecah, POD UUK searah jarum jam 12, pembukaan sudah 10 cm atau sudah lengkap, STLD positif dengan tekanan darah ibu 120/80 mmHg, suami diminta untuk mendampingi selama proses persalinan dan ibu diminta

untuk mengatur posisi senyaman mungkin, setelah itu Ny. I dipimpin mengejan kurang lebih sekitar 35 menit dan dilakukan episiotomy untuk memperluas jalan lahir, pukul 02.35 WIB bayi lahir dengan keadaan menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot baik, berat badan 2770 gram. Setelah bayinya lahir, dilakukan pengecekan janin kedua dan didapatkan tidak terdapat janin kedua setelah itu Ny. I diberikan suntikan oksitosin 10 IU pada bagian pahanya, dilakukan peregangan tali pusat terkendali, dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk uterus menjadi globuler dan tali pusat memanjang. Dalam waktu 5 menit plasenta sudah keluar utuh tanpa ada yang tertinggal. Selanjutnya melakukan pemeriksaan kontraksi uterus dengan cara melakukan massase uteru selama 15 detik dan didapatkan kontraksi uterus keras, pada bagian jalan lahir ibu terdapat robekan perineum derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan anestesi lokal. Pada pukul 02.50 WIB dilakukan pemantauan kala IV dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Pemantauan Kala IV

Jam ke	Waktu	TD (mmHg)	Nadi x/menit	Suhu °C	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	02.50 WIB	110/70 mmHg	81	36,6 °C	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	03.05 WIB	110/70 mmHg	79		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	03.20 WIB	110/70 mmHg	82		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	03.35 WIB	110/70 mmHg	77		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
2	04.05 WIB	100/80 mmHg	81	36,5 °C	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
	04.35 WIB	100/80 mmHg	83		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc

3. Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY I UMUR 32 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 10 JAM NORMAL DI RSU SAKINA IDAMAN

Kunjungan Nifas Ke 1 (10 Jam)

Tanggal/jam masuk : 11 maret 2020/ 14.30 WIB

Tempat Praktik : RSU Sakina Idaman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mangatakan perutnya masih terasa mulas, nyeri pada luka bekas jahitan dan masih belum bisa cara menyusui yang benar.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi dengan jenis makanan yang dimakan yaitu nasi, ayam, sayur dan ibu juga mengatakan sudah minum air putih 1 gelas dan teh manis 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil 3 kali dan belum buang air besar

c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah melahirkan ibu sudah bisa miring kiri dan juga miring kanan, 2 jam setelah melahirkan ibu sudah bisa duduk, saat dipindah keruang nifas ibu sudah mampu untuk berjalan sendiri.

d. Pola Menyusui

Ibu mengtakan setelah bayinya lahir maka bayinya langsung diletakkan di atas badan ibu dan ibu memeluknya, bayi mulai menyusu setelah 4 jam persalinan karena bayi dibawa keruangan perina terlebih dahulu, dan ASI sudah keluar tetapi ibu belum bisa menyusui dengan benar.

3. Data Psikososial, Spiritual, Dan Kultural

Ibu mengatakan bahwa dirinya, suami dan seluruh keluarga merasa senang bahwa bayinya telah lahir dengan sehat dan selamat. Ibu mengatakan terakhir melakukan shalat asar pada tanggal 10 maret 2020 sebelum berangkat ke Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta.

4. Data Pengetahuan

Menurut kuesioner yang telah diisi oleh ibu didapatkan hasil pengetahuan ibu tentang nifas baik.

5. Riwayat Persalinan

a. Tempat Persalinan

RSU Sakina Idaman

b. Tanggal/jam persalinan

11 Maret 2020/ 02.30 WIB

c. Jenis Persalinan

Spontan dengan keluhan kenceng-kenceng pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari

d. Penolong

Bidan dan dokter

e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi pada saat persalinan

f. Kondisi Ketuban

Ketuban jernih dan cukup.

g. Lama Persalinan Normal

kala I : ± 9 jam

Kala II : 35 menit

Kala III : 5 menit

Kala IV : 2 jam +

11 jam 40 menit

h. Perdarahan Persalinan Normal

kala I : 10 ml

kala II : 30 ml

kala III : 70 ml

kala IV : 160 ml +

270 ml

i. Pengeluaran ASI

ASI sudah keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini

j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2770 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 31 cm lingkar kepala 33 cm, jenis kelamin laki-laki sehat, dan dilakukan rawat gabung setelah 4 jam persalinan.

k. Keadaan ibu

Ibu merasa sangat senang dan dalam keadaan sehat.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 120/70 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Respirasi : 22 x/menit
 - d. Suhu : 36,7 °C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema
 - b. Mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih
 - c. Mulut :bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak terdapat pembesaran tonsillitis, dan terdapat karang gigi.
 - d. Leher : tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.
 - e. Payudara : bentuk normal, simetris, terdapat pigmentasi areola, ukuran sedang dan simetris, tidak ada nyeri tekan, konsistensi penuh, tidak terdapat massa atau benjolan yang abnormal dan terdapat pengeluaran kolostrum.

- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, kontraksi uterus baik
keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, tidak terdapat hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra (berwarna merah), bau khas lokhea, \pm 50cc. perineum terdapat luka jahitan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan belum menyatu.
- h. Ekstermitas : kuku tangan dan kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises dan tidak terdapat oedema.

ANALISA

Ny. I umur 32 tahun P2A0Ah2 post partum 10 jam normal

DS : Ibu mengatakan masih merasa kesulitan dalam menyusui bayinya

DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan *vital sign* dalam keadaan baik atau dalam batas normal, ASI sudah keluar banyak, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, pengeluaran pervaginam lokhea rubra berwarna merah dengan jumlah sedang, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan luka jahitan perineum masih basah.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 120/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Respirasi 22 x/menit, Suhu 36,7 °C, dan luka jahitan masih basah. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan ibu merasa sangat senang. Memberikan konseling kepada ibu mengenai rasa nyeri pada luka jahitan yang ibu alami adalah normal hal itu terjadi dikarenakan luka jahitan masih 10 jam dan masih basah sehingga masih dirasakan 	Dede solihah

nyeri, selain itu ibu juga dianjurkan untuk tidak menahan BAK dan juga BAB, sebab jika ibu menahan BAK di khawatirkan akan menyebabkan kandung kemih penuh dan akan menyebabkan kontraksi uterus terganggu yang dimana jika kontraksi uterus terganggu akan menyebabkan terjadinya perdarahan, tidak menahan BAB karena jika menahan BAB dikhawatirkan akan menyebabkan sembeit atau konstipasi.

Evauasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang teah diberikan dan ibu bersedia untuk tidak menahan BAK dan juga BAB.

3. Mengajarka ibu dan suami atau keluarga cara memassase perut agar perut atau uterus tetap berkontraksi sehingga tidak terjadi perdarahan yaitu dengan cara menggerakkan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri sehingga fundus akan berkontraksi atau keras

Evauasi : Ibu dan suami mengerti dan bisa mempraktikkan cara memassase uterus dengan benar

4. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu:
 - a. Posisikan tubuh dengan santai duduklah dikursi yang menyangga punggung dan ditopang dengan bantal.
 - b. Perlahan-lahan keluarkanlah ASI sedikit lalu dioleskan pada bagian areola dan puting susu.
 - c. Memegang bagian belakang bahu bayi dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan di lekukan siku ibu lalu tahan bokong bayi dengan menggunakan telapak tangan, mringkan sedikit badan dan juga kepala bayi agar bagian perut bayi menempel pada badan ibu dan bagian kepala bagi menghadap kearah payudara.
 - d. Lengan bayi yang lebih dekat dengan tubuh ibu di arahkan ke belakang melingkari tubuh ibu hal ini dilakukan agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting.
 - e. Memegang bagian payudara dengan menggunakan ibu jari dan juga jari lainnya yang dimana ibu jari diletakkan diatas dan jari lainnya menopang di bawah sehingga membentukseperti huruf c.
 - f. Merangsang mulut bayi agar membuka mulut lebar-lebar dengan menggunakan puting atau jari yang disentuh-sentuhkan pada bagian samping mulut bayi.
 - g. Apabila mulut bayi sudah terbuka lebar segera susui bayi dengan memasukkan puting dan juga bagian areola pada mulut bayi agar tidak terjadi lecet pada payudara.
 - h. Apabila bayi telah selesai menyusui dan didapatkan bayi tertidur tetapi belum melepaskan payudara maka cara mengeluarkan puting dan areolanya jangan langsung ditarik tetapi dengan menggunakan jari dengan cara memasukkan jari kelingking pada salah satu ujung mulut bayi sehingga ada udara yang masuk lalu perlahan lahan arahkan puting keluar dari mulut bayi dengan menggunakan jari kelingking tersebut, setelah puting keluar maka oleskanlah sedikit ASI pada daerah puting susu juga areola.
 - i. Menyendawakan bayi
 - j. Berikan asi secara on demand (sesuai dengan keinginan bayi) atau minimal setiap 2 jam sekali
- Evauasi : Ibu telah mengerti cara menyusui yang baik dan benar dan bisa mempraktikkan dengan benar.

5. Memberikan konseling kepada ibu tentang manfaat dari rawat
-

gabung yaitu kedekatan jarak antara ibu dan bayinya dapat mempermudah dalam pemberian ASI kapan saja tanpa harus terjadwal sehingga kecukupan ASI pada bayinya dapat terpenuhi, selain itu rawat gabung juga memberikan manfaat dapat meningkatkan jalinan batin antara ibu dan juga bayinya serta dapat memberikan pengalaman kepada ibu untuk mengurus dirinya sendiri dan juga bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.

6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (brokoli, bayam, dan juga kangkung), makanan-makanan yang sangat tinggi akan protein seperti daging, ayam, telur, ikan, tempe, tahu, hati dan juga kacang-kacangan yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka, buah-buahan seperti jeruk, alpukat, mangga, pepaya dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 gelas/hari, serta mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam perhari ditambah tidur siang minimal 1 jam perhari.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan-makanan yang bergizi, minum banyak air putih, dan istirahat yang cukup.

7. Memberitahukan ibu tentang cara perawatan perineum yaitu dengan cara setelah selesai BAK/BAB bersihkanlah area genitalia dari arah depan ke arah belakang dengan menggunakan air bersih lalu setelah itu keringkan dengan menggunakan kain atau handuk bersih yang lembut agar tidak lembab dan tidak menjadi tempat bertumbuhnya bakteri. Segera ganti pembalut jika dirasa telah penuh dan sudah tidak nyaman, lalu berikanlah kasa yang telah teteskan betadin pada bagian luka jahitan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia merawat perineumnya.

8. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin kepada ibu, mengajarkan cara melakukan pijat oksitosin kepada suami ibu, dan menjelaskan tentang pengertian pijat oksitosin yaitu merupakan pemijatan pada area leher, punggung sampai tulang *costae* ke V dan ke VI. Menekan dengan kuat dengan menggunakan kedua ibu jari dengan kedua ibu jari menghadap keatas membentuk gerakan lingkaran-lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau sebanyak 15 kali pijatan, dan minimal dilakukan sebanyak 1 kali sehari. Pijat oksitosin memiliki banyak sekali manfaatnya seperti membuat ibu menjadi lebih rileks dan tenang, serta melancarkan atau meningkatkan produksi ASI. Bahan yang bisa digunakan untuk melakukan pemijatan bayi yaitu bisa menggunakan minyak zaitun, baby oil, dan minyak aroma terapi.

Evaluasi : Ibu dan suami mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk menerapkannya.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY I UMUR 32 TAHUN
P2A0AH2 POST PARTUM 9 HARI NORMAL DI RSU SAKINA IDAMAN
Kunjungan Nifas ke 2 (9 hari)**

Tanggal/jam : 19 Maret 2020/20.00WIB

Tempat : RSU Sakina Idaman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa pulih tetapi ibu sering merasa mengantuk

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan jenis makanan yang dikonsumsi yaitu nasi, lauk, sayur serta ibu juga mengkonsumsi buah-buahan, ibu juga mengatakan minum setiap harinya minum lebih dari 10 gelas dengan jenis minuman yang dikonsumsi yaitu air putih terkadang diselingi juga dengan air jeruk.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar yaitu 7-8 kali sehari dengan warna kuning jernih, sedangkan untuk BAB sudah mulai lancar yaitu setiap paginya sejak hari ke 3 setelah bersalin, berwarna kuning, lembek, dan tidak ada keluhan seperti nyeri saat BAB dan juga BAK.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas dirumah ibu mengurus anak dan sudah mengerjakan pekerjaan sehari-hari dirumah seperti menyapu dan memasak.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan walaupun sedikit kesusahan tetapi ibu tetap selalu menyusui bayinya jika bayinya haus atau setiap 2 jam sekali dan ibu juga mengatakan bahwa ibu tidak memompa ASInya.

e. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2-3 kali sehari, sudah keramas 5 kali dalam 8 hari ini, mengganti pembalut kurang lebih 3-4 kali sehari atau jika sudah

dirasa penuh dan juga tidak nyaman, selalu cebok dengan menggunakan air bersih setelah BAK ataupun BAB, cara cebok yang digunakan adalah dari arah depan menuju arah belakang lalu dikeringkan dengan menggunakan tisu sampai kering, setelah itu tidak lupa untuk selalu mengoles area luka jahitan dengan menggunakan kasa yang telah diberikan betadin.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat 5-6 jam perhari

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Respirasi : 21 x/menit
- c. Nadi : 84 x/menit
- d. Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema
- b. Mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih
- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak terdapat pembesaran tonsillitis, dan terdapat karang gigi.
- d. Leher : tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.
- e. Payudara : bentuk normal, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, ukuran sedang dan simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, konsistensi penuh dan terdapat pengeluaran ASI yang banyak, serta putting tidak lecet.

- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, kontraksi uterus baik keras, TFU pertengahan simpisis dan pusat.
- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, tidak terdapat hemoroid. Pengeluaran lochea serosa (berwarna kuning kecoklatan), bau khas lochea, \pm 20cc. perineum terdapat luka jahitan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan sudah mulai menyatu.
- h. Ekstermitas : kuku tangan dan kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises dan tidak terdapat oedema.

ANALISA

Ny. I umur 32 tahun P2A0A2 post partum hari ke 9 dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 11 maret 2020 dan ibu mengeluhkan sering mengantuk

DO : KU baik, kesadaran *composmentis* hasil *vital sign* dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik juga dalam batas normal, luka perineum sudah mulai menyatu tetapi masih basah, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

PENATALAKSANAAN

Waktu	Tindakan	Paraf
Rabu, 19 Maret 2020 Pukul 20.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD:110/70mmHg, suhu: 36,5 °C, nadi: 84 x/menit, respirasi: 21 x/menit, terdapat pengeluaran ASI, tidak terdapat pengeluaran lochea yang berbau busuk dan penyatuan luka sudah menyatu tetapi masih basah. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang telah disampaikan bahwa ibu dalam keadaan normal dan ibu merasa senang. 2. Memberikan konseling tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan ataupun minuman tambahan lainnya. ASI memiliki banyak sekali manfaat bagi bayi seperti contohnya ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan juga perkembangan 	mahasiswa

bayi, sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi agar terhindar dari berbagai penyakit.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung nutrisi seperti protein yang dapat diperoleh dari ayam, telur, hati, daging, sayuran, ikan dan juga sayur-sayuran yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi.

4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, tidur siang minimal 1 jam, tidur di waktu malam hari sekitar 6-8 jam, atau beristirahat ketika bayinya sedang tertidur untuk mengatasi masalah ibu yang sering merasa mengantuk tersebut.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.

5. Menganjurkan ibu dan juga suami agar tetap melanjutkan melakukan pijat oksitosin agar ASI tetap lancar dan ibu merasa rileks.

Evaluasi: Ibu dan suami bersedia untuk melanjutkan melakukan pijat oksitosin.

6. Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada ibu nifas yang meliputi peningkatan suhu tubuh, rasa sakit saat berkemih, muntah, hemoroid, sembelit, perdarahan pervagina, bendungan ASI, payudara memerah dan panas, lokhea berbau busuk, merasa sedih yang berlebihan atau merasa tidak mampu untuk mengasuh bayinya sendiri, jika menemukan tanda tersebut ibu harus segera pergi ke tenaga kesehatan untuk memeriksakan keadaannya.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas yang telah diberikan dan ibu bersedia pergi ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda-tanda tersebut.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY I UMUR 32 TAHUN

P2A0AH2 POST PARTUM 38 HARI NORMAL DI RSU SAKINA IDAMAN

Kunjungan Nifas ke 3 (38 hari)

Tanggal/jam : 17 April 2020/07.30 WIB

Tempat : RSUD Sakina Idaman

Sumber data : subjektif (wawancara via whatsapp dan RM)

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah terbiasa atau rileks saat menyusui bayinya, dan ibu mengatakan masih belum tau Ingin menggunakan KB apa

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan setiap harinya makan sekitar 3-4 kali dengan porsi sedang dan dengan jenis bervariasi seperti daging, sayur, ikan, nasi, dan telur. Selain itu ibu juga mengatakan sering mengonsumsi buah seperti apel, jeruk, pepaya, dan ibu juga mengonsumsi air putih lebih dari 7 gelas perharinya dan 1 gelas teh hangat di siang hari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan selama nifas tidak terdapat masalah pada saat BAK dan juga BAB, BAK kurang lebih 5-6 kali perharinya dengan warna kuning jernih, sedangkan untuk BAB sehari sekali biasanya di pagi hari dengan tekstur lembek.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan pola aktivitas sehari-hari seperti mencuci pakaian, mencuci piring, masak, beres-beres rumah dan merawat bayinya.

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut jika sudah penuh atau dirasa sudah tidak nyaman, dan cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat tidur siang kurang lebih 1 jam atau saat bayinya tidur, dan ibu juga mengatakan bahwa tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam.

f. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayinya mau menyusu.

3. Data Psikososial, kultural, dan spiritual

Ibu mengatakan sudah mampu untuk mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami dan orang tua. Ibu mengatakan belum melakukan shalat karena masih dalam masa nifas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/70 mmHg
b. Respirasi : 22 x/menit
c. Nadi : 88 x/menit
d. Suhu : 36,8°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat dan tidak ada oedema
b. Mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih
c. Mulut : bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak terdapat pembesaran tonsillitis, dan terdapat karang gigi.
d. Leher : tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.
e. Payudara : bentuk normal, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, ukuran sedang dan simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, konsistensi penuh dan terdapat pengeluaran ASI yang banyak, serta puting tidak lecet.
f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU sudah tidak teraba.
g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, tidak terdapat hemoroid. Pengeluaran lokhea alba (berwarna putih kekuningan), bau khas lokhea, perineum terdapat luka jahitan, tidak terdapat

tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan sudah menyatu dan juga sudah kering.

- h. Ekstermitas : kuku tangan dan kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises dan tidak terdapat oedema.

ANALISA

Ny. I umur 32 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke 38 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah terbiasa atau rileks saat menyusui bayinya, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makan) pola eliminasi dalam keadaan normal, pola istirahat tidak ada masalah, dan ibu mengatakan masih belum tau Ingin menggunakan KB apa.

DO : KU baik, kesadaran composmentis hasil TTV dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea alba, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penataaksanaan	Paraf
17 April 2020 Pukul 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 110/70 mmHg, Nadi 88 x/menit, Respirasi 22 x/menit, Suhu 36,8 °C, dan luka jahitan sudah menyatu dan kering. Evauasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan ibu merasa sangat senang. 2. Mengevaluasi jenis Kb apa yang akan digunakan oleh ibu dan juga suami Evauasi : ibu mengatakan ingin menggunakan Kb mall 3. Memberikan konseling Kb Mall kepada ibu yang meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian Merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air usi ibu (ASI) secara eksklusif tanpa pemberian makanan ataupun pemberian minuman tambahan lainnya selama 6 bulan dan ibu belum mendapatkan haid sama sekali pada saat 6 bulan tersebut. b. Cara Kerja Cara kerjanya yaitu dengan Penundaan atau penekanan ovulasi c. keuntungan keuntungannya yaitu sebagai berikut <ol style="list-style-type: none"> 1) Segera efektif 2) Tanpa biaya karena berasal dari ibu 3) Tidak perlu obat ataupun alat bantu 	Mahasiswa

-
- 4) Tidak perlu pengawasan medis
 - 5) Tidak mengganggu proses senggama
 - 6) Efektifitasnya sangat tinggi yaitu keberhasilan 98% pada 6 bulan setelah persalinan.
- d. Kekurangan
- Adapun kekurangannya yaitu:
- 1) Mungkin sulit untuk dilakukan dikarenakan kondisi sosial
 - 2) Tidak melindungi terhadap IMS
 - 3) Diperlukannya persiapan yang matang sejak perawatan kehamilan agar nantinya dapat segera menyusui bayinya dalam 30 menit pasca melahirkan.
- e. Adapun cara pelaksanaannya yaitu :
- 1) Bayi terus disusui walaupun ibu ataupun bayinya sedang dalam keadaan sakit.
 - 2) Bayi disusui dalam keadaan on demand atau sesuai kebutuhan bayinya.
 - 3) Menyusui bayi juga pada saat malam hari dikarenakan menyusui bayi pada malam hari dapat berguna untuk mempertahankan kecukupan persediaan ASI.
 - 4) Ketika ibu sudah mulai mendapatkan haid kembali yaitu merupakan sebuah pertanda bahwa ibu akan mulai subur kembali dan harus segera menggunakan metode KB yang lainnya.
 - 5) Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri yang melepaskan hisapannya dari puting susu ibu.
- f. Ibu yang diperbolehkan menggunakan metode MAL yaitu Ibu yang menyusui secara penuh atau full lebih efektif bila ibu menyusui bayinya lebih dari 8 kali seharinya, ibu yang belum mendapatkan haid pasca persalinan dan umur bayi yang kurang dari 6 bulan.
- g. Ibu yang tidak boleh menggunakan metode MAL yaitu pada ibu yang sudah mendapatkan haid atau menstruasi setelah melahirkan, usia bayi yang sudah lebih dari 6 bulan, ibu yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif, bekerja dan berpisah dari bayinya lebih dari 6 jam serta ibu tidak memberikan ASI perah.
- Evauasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menerapkannya
4. Memberikan ibu konseing mengenai jenis Kb lain yang dapat digunakan oleh ibu nifas yaitu IUD, dan suntik progestin, minipil.
- Evauasi : ibu mengetahui jenis Kb lain yang dapat digunakan oleh ibu nifas
5. Memberitahukan kepada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri contohnya seperti ganti pembalut 2-3 kai sehari atau jika pemblaut sudah dirasa penuh dan sudah tidak nyaman, mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pakaian bersih, dan lain-lain.
-

Evauasi : ibu mengerti dengan penjeasan yang teah diberikan dan bersedia menerapkannya dikehidupan sehari-hari.

6. Mengevaluasi kembali ibu mengenai tanda bahaya masa nifas

Evauasi : ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya yang terjadi pada masa nifas seperti demam 38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka bekas jahitan yang ditandai dengan terdapat bintik-bintik kemerahan, terdapat pengeluaran nanah dan berbau, serta bengkak.

7. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah diberikan konseling cara pijat oksitosin

Evauasi : ibu mengatakan pengeuaran ASI telah banyak.

8. Menganjurkan ibu untuk segera datang kefasiitas kesehatan jika terdapat keluhan.

Evauasi : ibu mengerti dan bersedia untuk segera datang kefasiitas kesehatan jika terdapat keluhan

3. Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY I UMUR 11 JAM NORMAL DI RSU SAKINA IDAMAN

Kunjungan Neonatus ke 1 (11 jam)

Tanggal/jam : 11 Maret 2020/18.30 WIB

Tempat : RSUD Sakina Idaman

Identitas Bayi

Nama :By. Ny. I

Tanggal Lahir : 11 Maret 2020

Umur : 11 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Waktu	Tindakan	Paraf
Rabu, 11 Maret 2020 Pukul 18.30 WIB	S : Ibu mengatakan bahwa bayinya telah menyusui, sudah BAK 4 kali, sudah BAB 1 kali, dan sudah disuntikkan Vit K. O : 1. Pemeriksaan Umum Warna kulit : kemerahan Tangisan bayi : kuat Tonus otot : kuat 2. Tanda-tanda vital Suhu : 36,8°C Pernapasan : 48 kali/menit Denyut Jantung :135 kali/menit 3. Antropometri Berat badan : 2770 gram	mahasiswa

Lingkar dada : 31 cm
Lingkar kepala : 33 cm
Tinggi badan : 48 cm
Lingkar lengan : 10 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti cephal hematoma dan caput succadanium.
 - b. Telinga : bentuk normal,berlubang, tidak ada perekatan daun telinga, dan sejajar dengan mata.
 - c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda infeksi.
 - d. Hidung : simetris, tidak ada sumbatan jalan nafas, dan tidak ada kelainan atresia coanam.
 - e. Mulut : bentuk bibir normal, terdapat palatum, dan tidak terdapat kelainan seperti bibir sumbing.
 - f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada benjolan.
 - g. Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada retraksi dinding dada.
 - h. Ekstermitas atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur.
 - i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, dan tidak ada kelainan omfalekol dan hernia umbilical.
 - j. Genetalia : bentuk normal penis berlubang , testis berada pada skrotum, tidak ada kelainan.
 - k. Ekstermitas bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur dan gerakan aktif.
 - l. Anus : berlubang (bayi sudah BAB).
 - m. Reflek rooting : (+) meletakkan jari di tepi bibir bayi sambil disentuh sentuhkan dan didapatkan hail kepala bayi mengikuti.
 - n. Reflek sucking : (+) bayi menghisap dengan baik saat disusui oleh ibu
 - o. Reflek tonick neek : (+) jika dimiringkan kearah kiri atau kiri maka kepala bayi akan kembali ke posisi semula.
 - p. Reflek grasping : (+) bayi dapat menggenggam dengan kuat
 - q. Reflek moro : (+) bayi bereaksi
-

seperti ingin memeluk saat dikagetkan.

- r. Reflek babynski : (+) kaki merespon saat diberikan rangsangan.

ANALISA

By Ny. I umur 11 jam normal

DS : ibu mengatakan bayi lahir normal berjenis kelamin laki-laki, lahir pada pukul 02.30 WIB, HPHT : 26 Juni 2020, HPL : 06 April 2020
Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 4 kali, BAB 1 kali dan sudah disuntikkan Vit K

DO : tonus otot aktif, tangisan bayi kuat, warna kemerahan, hasil vital sign dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu dan juga keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya normal, yaitu respirasi: 48x/menit, suhu 36,7°C, nadi 135x/menit, dan tidak ada kelainan pada bayinya.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang.

2. Mengevaluasi ibu bahwa bayinya telah diberikan imunisasi HB 0 oleh bidan yang bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dengan disuntikkan pada bagian paha atas kanan bagian luar secara IM dengan dosis yang diberikan adalah sebanyak 0,5 ml.

Evaluasi : Hb 0 telah diberikan dan ibu merasa senang.

3. Memberikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi atau jangan letakkan bayi dekat dengan kipas angin, ruangan ber AC, pintu, jendela, pakaikan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera gantikan popok dan juga baju jika basah karena BAK atau BAB), serta segera keringkan tubuh bayi dengan handuk setelah bayi dimandikan.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi yang telah dijelaskan.

4. Memberikan konseling tentang cara perawatan tali pusat seperti membersihkan tali pusat dengan sabun ketika sedang memandikan bayi, menjaga agar tali pusat selalu kering terhindar dari infeksi, dan tidak memberikan ramuan apapun pada tali pusat.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang telah diberikan

5. Memberikan konseling kepada ibu dan juga suami tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti terdapat kemerahan dan mengeluarkan nanah pada area pusar, bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam
-

>37°C, tampak gelisah atau rewel, napas cepat, dan juga terdapat tarikan dinding dada. Apabila didapatkan salah satu tanda tersebut maka ibu diharapkan segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya yang telah diberikan dan ibu bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika ditemukan salah satu tanda tersebut pada bayinya.

6. Memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan ataupun minuman tambahan lainnya seperti air putih, susu formula ataupun pisang yang dihaluskan dan bubur bayi, selalu menyusu bayinya setiap bayinya ingin menyusu atau setiap 2 jam sekali, pentingnya pemberian ASI bagi bayi yaitu untuk memperkuat daya tahan tubuh bayi, agar kebutuhan ASI bayi tercukupi, dan juga dapat mempererat jalinan kasih sayang antara ibu dan juga bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan ASI eksklusif yang telah diberikan dan Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY I UMUR 7 HARI NORMAL DI RSU SAKINA IDAMAN

Kunjungan Neonatus ke 2 (7 hari)

Tanggal/jam : 17 maret 2020/20.00 WIB

Tempat : RSU Sakina Idaman

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. I

Tanggal Lahir : 11 Maret 2020

Umur : 7 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

Waktu	Tindakan	Paraf
Selasa 17 maret 2020 Pukul 20.00 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayinya sudah pandai menyusu.</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 138x/menit b. Suhu : 36,7°C c. Pernapasan : 42x/menit 2. Antropometri <ol style="list-style-type: none"> a. Lingkar Kepala : 33 cm b. Lingkar Dada : 31 cm 	Mahasiswa dan bidan

-
- c. Panjang Badan : 48 cm
 - d. Berat badan : 2745 gram
 - e. LILA : 10 cm
3. Pemeriksaan fisik
- a. Wajah : simetris tidak ada kelainan *sindrom down*
 - b. Mata : simetris, sclera putih, tidak ada secret, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya baik dan konjungtiva merah muda.
 - c. Telinga : simetris, terdapat lubang telinga kiri dan juga kanan, tidak ada perekatan daun telinga.
 - d. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana dan tidak terdapat sumbatan jalan nafas.
 - e. Mulut : Bentuk normal, tidak ada kelainan labiokisiz dan labiopalatokisiz, tidak ada infeksi pada mulut, refleks rooting dan sucking (+), reflak rooting (+), dan terdapat palatum.
 - f. Leher : tidak terdapat benjolan, refleks tonic neck (+), dan tidak terdapat kelainan sindrom turner.
 - g. Dada : simetris, puting menonjol, tidak terdapat retraksi dinding dada, pernapasan dan bunyi jantung teratur, dan tidak terdengar bunyi wheezing.
 - h. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput dan tidak ada perdarahan pada area pusat.
 - i. Ekstermitas atas dan bawah : simetris, jumlah jari-jari tangan dan juga kaki lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif, refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+).
 - j. Genetalia : normal, tidak terdapat kelainan seperti fimosis dan hipospadia.
 - k. Anus : normal, terdapat lubang anus, dan tidak terdapat kelainan seperti *atresia ani*.

ANALISA

Bayi Ny. I umur 7 hari dengan keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak terdapat keluhan pada bayinya dan bayinya sudah pandai menyusu

DO : keadaan bayi baik dan hasil *vital sign* dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang
-

telah dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan normal atau sehat, suhu: 36,7°C, nadi: 138x/menit, respirasi: 42x/menit, berat badan 2745 kg, dan tidak ditemukan kelainan apapun terhadap bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal dan ibu merasa senang.

2. Memastikan kepada ibu apakah bayinya telah diberikan ASI eksklusif tanpa makanan atau minuman tambahan apapun dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali agar kebutuhan ASI bayinya tercukupi.

Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan ataupun minuman tambahan lainnya.

3. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara tetap memakaikan penutup kepala atau topi, menggunakan baju atau popok yang kering, menjauhkan dari kipas angin, ruangan ber AC, pintu, jendela, tetap menjaga kebersihan bayinya, dan segera mengganti popok dan baju dengan baju dan popok yang kering dan bersih apabila telah basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan tetap menjaga kehangatan dan juga kebersihan bayinya.

4. Mengevaluasi ibu dan juga suami mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi

Evaluasi : ibu dan juga suami dapat menyebutkan tanda bahaya pada bayi yaitu seperti terdapat kemerahan dan mengeluarkan nanah pada area pusar, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam $>37^{\circ}\text{C}$, tampak gelisah atau rewel, napas cepat, juga terdapat tarikan dinding dada, dan apabila didapatkan salah satu tanda tersebut ibu akan segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat.

5. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi BCG bayinya yaitu pada tanggal 11 april 2020 di RSU Sakina Idaman, dan menyarankan ibu untuk memeriksa bayinya jika terdapat keluhan pada bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi atau jika ada keluhan terhadap bayinya.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY I UMUR 27
HARI NORMAL DI RSU SAKINA IDAMAN**

Kunjungan Neonatus ke 3 (27 hari)

Tanggal/jam : 06 April 2020/08.00 WIB
Tempat : RSU Sakina Idaman dan via WhatsApp
Suber Data : wawancara via WA dan melihat dari RM

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. I
Tanggal Lahir : 11 Maret 2020
Umur : 27 hari
Jenis Kelamin : Laki-laki

Waktu	Tindakan	Paraf
Senin 06 april 2020 Pukul 08.00 WIB	<p>DATA SUBYEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayinya dalam keadaan sehat</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Nadi : 126x/menit b. Suhu : 36,5°C c. Pernapasan : 46x/menit 2. Antropometri <ol style="list-style-type: none"> a. Panjang Badan : 50 cm b. Berat badan : 3500 gram c. Lingkar Lengan : 10,5cm d. Lingkar Dada : 32 cm e. Lingkar kepala : 33 cm 3. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : simetris tidak ada kelainan <i>sindrom down</i> b. Mata : simetris, sclera putih, tidak ada secret, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya baik dan konjungtiva merah muda. c. Tlinga : simetris, terdapat lubang telinga kiri dan juga kanan, tidak ada perekatan daun telinga. d. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana dan tidak terdapat sumbatan jalan nafas. e. Mulut : Bentuk normal, tidak ada kelainan labiokisiz dan labiopalatokisiz, tidak ada infeksi pada mulut, refleks rooting dan sucking (+), refleks rooting (+), dan terdapat palatum. f. Leher : tidak terdapat benjolan, refleks tonic neck (+), dan tidak terdapat kelainan 	Bidan dan mahasiswa

-
- sindrom turner.
- g. Dada : simetris, putting menonjol, tidak terdapat retraksi dinding dada, pernapasan dan bunyi jantung teratur, dan tidak terdengar bunyi wheezing.
 - h. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput dan tidak ada perdarahan, kemerahan dan tidak terdapat pengeluaran nanah atau berbau busuk pada area pusat.
 - i. Ekstermitas atas dan bawah : simetris, jumlah jari-jari tangan dan juga kaki lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif, refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+).
 - j. Genetalia : normal, tidak terdapat kelainan seperti fimosis dan hipospadia.
 - k. Anus : normal, terdapat lubang anus, dan tidak terdapat kelainan seperti *atresia ani*.

ANALISA

Bayi Ny. I umur 27 Hari dengan keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak terdapat keluhan pada bayinya dan bayinya dalam keadaan sehat.

DO : keadaan bayi baik dan hasil vital sign didapatkan dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan juga normal, dengan N: 126x/menit, pernafasan: 46 x/menit, BB: 3500 gram mengalami kenaikan, dan Suhu: 36,5°C
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal
 2. Menganjurkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan cara mandi 2 kali sehari, sesegera mungkin untuk mengganti baju dan popk bayinya apabila basah atau kotor setelah bayi BAK dan juga BAB, dan menjaga kehangatan bayinya dengan segera mengelap bayinya dengan menggunakan handuk kering dan bersih setelah bayi dimandikan, pakaikan topi dan sarung tangan, dan jangan meletakkan bayinya di dekat pintu, kipa angina, jendela, ataupun AC.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kebersihan dan juga kehangatan bayinya
 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan juga perkembangan bayinya setiap bulan rutin di posyandu atau di fasilitas kesehatan
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk membawa anaknya ke posyandu atau fasilitas kesehatan setiap bulannya untuk dilakukan pengecekan pertumbuhan dan juga perkembangan anaknya.
 4. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke fasilitas kesehatan apabila sakita atau terdapat keluhan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke
-

fasilitas kesehatan jika bayinya sakit atau terdapat keluhan pada bayinya

5. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara On demand agar kebutuhan ASI bayinya tercukupi dan memberikan ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan ataupun minuman tambahan lainnya dan menjelaskan manfaat dari pemberian ASI eksklusif yaitu bagi bayi dapat mempererat hubungan ibu dan juga bayi, sebagai antibodi yang dapat melindungi bayi dari serangan berbagai penyakit, sedangkan bagi ibu dapat membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, mempererat hubungan batin antara ibu dan juga bayinya serta sebagai KB alami.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu bersedia untuk tetap memberikan ASI secara on demand dan ASI eksklusif kepada bayinya.

6. Memberikan konseling pijat bayi kepada Ibu dengan cara memfotokan lembar leaflet pijat bayi kepada ibu untuk menambah pengetahuan ibu tentang pijat BAYi yang berfungsi untuk merangsang saraf motorik bayi, memperbaiki konsentrasi bayi, memicu perkembangan otak bayi, meningkatkan berat badan bayi, melelapkan tidur bayi, dan bayi dapat menjadi lebih tenang

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan pijat bayi.

7. Penatalaksanaan pijat bayi pada tanggal 21 April 2020
- Evaluasi : bayi NY I sudah mendapatkan komplementer pijat bayi

8. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 11 april 2020 sesuai dengan jadwal imunisasi BCG bayinya, dan memberikan sedikit konseling mengenai imunisasi BCG yaitu merupakan imunisasi yang dilakukan untuk mengurangi resiko terjadinya penyakit tuberculosis, vaksin ini diberikan secara Im dengan dosis 0,05 ml di lengan kanan atas dan akan menimbulkan ulkus atau benjolan kecil yang tidak boleh ditekan.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukan kunjungan pada tanggal 11 april 2020 di RS Sakina Idaman untuk melakukan imunisasi pada bayinya.

9. Penatalaksanaan imunisasi pada tanggal 11 april 2020
- Evaluasi : bayi telah diberikan imunisasi BCG
-

B. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan terhadap Ny. I umur 32 tahun Multipara pada usia kehamilan 29 minggu 2 hari yang dimulai pada bulan Januari 2020 sejak masa hamil, bersalin, nifas dan juga bayi baru lahir. Pengkajian yang dilakukan yaitu meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan juga bayi baru lahir di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta, dan didapatkan melalui proses wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, pemeriksaan penunjang dan juga melihat dari buku KIA ibu. Pada BAB ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan pustaka dan juga tinjauan kasus, sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Ny. I umur 32 tahun telah melakukan kunjungan ANC di Klinik Pratama Widuri sebanyak 8 kali. Pada trimester I sebanyak 3 kali, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2016) yang mengatakan bahwa kunjungan ANC selama hamil dilakukan minimal sebanyak 4 kali untuk menghindari terjadinya resiko komplikasi yang dapat terjadi selama masa hamil ataupun persalinan. Kunjungan pertama dilakukan di rumah Ny. I pada tanggal 24 Januari 2020 pada saat usia kehamilan 30 minggu 2 hari, penulis melakukan anamnesa dan juga pemeriksaan fisik, kemudian didapatkan hasil ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan nadi 75 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,7°C, tekanan darah 110/70 mmHg, dan BB 76,5 kg, penulis memberikan konseling mengenai pola istirahat, makanan yang banyak mengandung zat besi, ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan trimester III. Pada kunjungan pertama ini berdasarkan data yang tertulis di buku KIA ibu telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan kehamilan yaitu melakukan pengukuran tinggi badan pada awal pemeriksaan kehamilan, penimbangan berat badan setiap kali melakukan kunjungan, mengukur LILA pada awal kehamilan, pemeriksaan tekanan darah pada setiap kali kunjungan, mengukur TFU pada setiap kali

melakukan kunjungan, melakukan skrining imunisasi TT pada awal kehamilan, menentukan presentasi janin dan juga DJJ setiap kali kunjungan, pemberian tablet tambah darah selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus dan juga pemberian konseling nutrisi ibu selama hamil. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2017) yang mengatakan bahwa dalam pemeriksaan kehamilan tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan kehamilan dengan menggunakan standar 10T.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan terhadap Ny. I umur 32 tahun, penulis menemukan masalah pada Ny. I yaitu ibu memiliki riwayat kadar Hb 10 gram% pada kehamilan trimester II dan didiagnosa mengalami anemia ringan, sesuai dengan teori dari Icesmi (2013) yang mengatakan bahwa anemia ringan yaitu kadar Hb dalam darah 9-10 gram%, sehingga penulis memberikan konseling makanan yang banyak mengandung zat besi dan komplementer buah naga untuk meningkatkan Hb ibu yang dimakan setiap hari sebanyak 250gram atau $\frac{1}{4}$ kg perharinya. Berdasarkan teori dari Kartika (2012) menjelaskan bahwa apabila ibu yang mengalami anemia dapat meningkatkan resiko terjadinya persalinan premature, persalinan lama, perdarahan, BBLR, dan bahkan kematian. Pemberian komplementer buah naga tersebut bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb, hal itu sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan Pratiwi (2018) bahwa ibu hamil dengan anemia yang mengkonsumsi buah naga selama masa kehamilan dapat meningkatkan kadar Hb ibu.

Kunjungan ke dua dilakukan pada tanggal 03 februari 2020 dengan usia kehamilam 31 minggu 5 hari di Klinik Pratama Widuri selemam Yogyakarta. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan umum, tanda-tanda vital TD 120/80 mmHg, nadi 85 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,5° C. asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan Hb dan didapatkan Hb ibu normal 11,6 gram%, pemberian terapi obat, konseling cara minum tablef zat besi, nutrisi, dan konseling untuk

kunjungan ulang. Hal ini sudah sesuai dengan teori dari Kemenkes (2016) bahwa pada kunjungan kehamilan ketiga ibu hamil dianjurkan untuk cek Hb ulang. Kadar Hb ibu normal 11,6 gram% sudah sesuai dengan teori dari Icesmi (2013) yang menyatakan bahwa ibu hamil dikatakan tidak mengalami anemia jika kadar Hbnya 11 gram%.

Dari asuhan selama pendampingan peneliti menemukan masalah yaitu ibu memiliki riwayat anemia ringan pada kehamilan trimester II, sehingga peneliti memberikan komplementer buah naga untuk meningkatkan kadar Hb ibu agar tidak terjadi penurunan kembali, selain buah naga ibu juga minum susu kehamilan, setelah diberikan terapi komplementer, dilakukan evaluasi dengan melakukan pengecekan ulang Hb ibu, dan didapatkan kadar Hb ibu naik menjadi 11,6 gram%, sehingga dapat dikatakan bahwa komplementer yang diberikan berhasil meningkatkan kadar Hb ibu dengan tambahan susu, dan juga maknaan yang banyak mengandung zat besi. Seluruh asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien dan juga sesuai dengan teori yang ada, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan juga praktik yang ada.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Asuhan persalinan pada Ny. I dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari dengan keluhan kencing-kencing dari perut bagian bawah sampai ke pinggang. Bidan melakukan pemeriksaan TTV dengan hasil Tekanan darah 140/90 mmHg, HB 12,4gr%dl, protein urin negative, pemeriksaan dalam, vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan di hodge 1. Ibu dikatakan mengalami hipertensi gestasional, yaitu sesuai dengan teori dari Prawirohardjo (2014) yang mengatakan bahwa hipertensi gestasional merupakan hipertensi yang muncul pada kehamilan dan tanpa disertai adanya proteinuria. Ibu dan juga keluarga tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi ataupun

penyakit diabetes sehingga penyebab ibu mengalami hipertensi yaitu karena ibu mengalami insomnia atau susah tidur selama 2 hari sebelum terjadinya kencing-kencing, insomnia itu sendiri disebabkan karena ibu mengalami sering buang air kecil sehingga ibu merasa cemas dan sulit untuk tidur dan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah sehingga terjadilah hipertensi. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori dari Sihotang (2016) yaitu kurangnya istirahat dapat memicu terjadinya tekanan darah pada ibu hamil TM III, hal tersebut disebabkan karena proses hemostasis yang memegang peranan penting pada tekanan darah. Sesuai juga dengan teori dari Kasenda (2017) yang mengatakan bahwa ibu hamil yang mengalami stress atau kecemasan juga akan mengalami insomnia, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah ibu.

Hipertensi yang dialami ibu tersebut menyebabkan ibu mengalami kencing-kencing dan bersalin secara premature. Hal itu juga sudah sesuai dengan teori dari Prawirohardjo (2014) yang mengatakan bahwa penyempitan pembuluh darah pada ibu hamil yang sedang mengalami hipertensi akan meningkatkan tonus otot rahim dan kepekaannya terhadap rangsang yang meningkat, sehingga menyebabkan rahim menjadi lebih mudah untuk berkontraksi sehingga memicu terjadinya persalinan premature. Asuhan yang diberikan pada Ny I berupa terapi obat-obatan nifedipin dengan dosis 10 mg dan dexametasone dosis 6 mg yang diberikan peroral, hal tersebut sudah sesuai dengan teori dari Satgas Gestosis (2010) yang mengatakan bahwa obat anti hipertensi yang dapat digunakan ialah obat antihipertensi golongan calcium channel blocker yaitu nifedipine dengan dosis 30-130 gram/hari yang diberikan secara oral. Selain itu menurut teori dari Prawirohardjo (2014) langkah yang dapat dilakukan pada persalinan premature untuk mencegah terjadinya morbiditas dan juga mortalitas neonatus premature yaitu pematangan surfaktan paru janin dengan kortikosteroid dan menghambat proses terjadinya persalinan premature dengan diberikan tokolisis. Terapi kortikosteroid yang diberikan yaitu dexametasone 4 kali dengan dosis 6

mg dan jarak dilakukan pemberiannya setiap 12 jam, untuk terapi tokolisis jenis obat yang diberikan yaitu kalsium antagonis yang meliputi nifedipin dengan dosis 10 mg/oral yang diulang 2-3 kali/jam. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Setelah diberikan terapi obat, tekanan darah ibu mengalami penurunan menjadi 120/70 mmHg dan sudah dikatakan stabil, selain itu pada kala I ibu juga diberikan asuhan komplementer berupa pijat Counterpressure pada NY. I yang berguna untuk mengurangi rasa nyeri pada area punggung akibat dari persalinan, pemijatan dilakukan setiap 20 menit sekali atau ketika ibu merasakan adanya. Hal ini sudah sesuai dengan teori dari Marmi (2012) yang mengatakan bahwa counterpressure ini merupakan pijatan kuat yang dilakukan dengan meletakkan tumit bagian tangan atau bagian datar dari tangan di atas tulang yang dimana tekanan tersebut dapat dilakukan dengan gerakan lingkaran kecil atau lurus. Pemijatan ini efektif untuk menghilangkan rasa nyeri pada bagian punggung pada saat terjadinya proses persalinan, dan hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sadat (2016) bahwa pemijatan Counterpressure dapat mengurangi nyeri persalinan secara efisien.

b. Kala II

Pada kala II tanggal 11 Maret 2020, Pukul 02.00 WIB ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin terasa dan terasa seperti ingin buang air besar, dari hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan sudah lengkap yaitu 10 cm, lalu mulai dilakukan persalinan kala II sesuai dengan APN. Persalinan kala II tersebut berlangsung selama 35 menit dan bayi lahir spontan pada pukul 02.35 WIB. Dari uraian di atas dapat dilihat bahwa kala II ibu berlangsung normal dengan waktu 35 menit sesuai dengan teori dari Indrayani dan Djami (2013) yang mengatakan bahwa kala II dimulai saat pembukaan serviks lengkap 10 cm dan akan berakhir hingga lahirnya bayi, kala II pada multigravida akan berlangsung sekitar 1 jam pada multi gravida.

c. Kala III

Pada kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha ibu secara IM, peregang tali pusat terkendali dan juga masase bagian fundus uterus. Berdasarkan asuhan yang diberikan kepada Ny.I asuhan tersebut sudah sesuai dengan teori yang ditulis oleh Rohani dkk (2011) bahwa manajemen aktif kala III dibagi menjadi 3 langkah yaitu pemberian suntikan oksitosin, peregang tali pusat terkendali, dan massase fundus uteri. Kala III berlangsung normal selama 5 menit sejak lahirnya bayi dan plasenta lahir spontan dengan keadaan lengkap. Hal tersebut sesuai dengan teori dari Indrayani dan Djami (2013) yaitu kala III dimulai setelah lahirnya bayi hingga lahirnya plasenta, yang tidak boleh berlangsung lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Pada kala IV ibu dilakukan pemantauan selama 2 jam yang mulai dilakukan sejak pukul 02.50 WIB sampai dengan pukul 04.35 WIB, adapun pemantauan yang dilakukan kepada ibu meliputi tanda-tanda vital (nadi, tekanan darah, suhu, respirasi), tinggi fundus uterus, kontraksi uterus, kandung kemih, dan juga perdarahan, pemantauan tersebut dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam berikutnya. Berdasarkan asuhan yang diberikan maka asuhan tersebut sudah sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Indrayani dan Djami (2013) yaitu kala IV dimulai segera setelah lahirnya plasenta dan akan berakhir 2 jam setelah persalinan, observasi yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah, suhu, nadi, dan respirasi, pemantauan perdarahan, kontraksi uterus, dan juga tinggi fundus uterus atau TFU.

Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan terhadap Ny. I selama proses persalinan Ny. I telah diberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan dan juga sudah sesuai dengan teori yang ada, sehingga dapat

disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan juga teori.

3. Asuhan Masa Nifas

Menurut Rini & Kumala (2017) masa nifas dimulai sejak dua jam setelah plasenta lahir dan sampai dengan enam minggu atau biasa juga dikatakan dengan 42 hari setelahnya. Penulis melakukan asuhan masa nifas kepada Ny. I sebanyak 3 kali selama masa nifas yaitu asuhan pertama dilakukan pada saat 10 jam setelah bersalin, asuhan kedua dilakukan 9 hari setelah bersalin dan asuhan ketiga dilakukan 38 hari setelah bersalin, hal tersebut sudah sesuai dengan teori dari KEMENKES RI (2018) yang menyebutkan bahwa pelayanan asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dengan kunjungan pertama dilakukan antara rentan waktu 6 jam-3 hari setelah bersalin, kunjungan masa nifas kedua dilakukan diantara kurun waktu hari ke 4- hari ke 28, sedangkan untuk kunjungan nifas ke tiga dilakukan antara kurun waktu 29 hari-42 hari setelah persalinan atau sampai berakhirnya masa nifas. Sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara praktik dan juga teori.

Pada tanggal 11 Maret 2020 yaitu tepatnya 10 jam post partum penulis mulai melakukan pengkajian pertama atau melakukan asuhan masa nifas untuk pertama kali kepada Ny. I yang dilakukan secara langsung atau tatap muka dengan ibu diruangan nifas RSUD Sakina Idaman, ketika melakukan anamnesa didapatkan hasil ibu mengeluh mengatakan perutnya masih terasa mulas, nyeri pada luka bekas jahitan dan masih belum bisa cara menyusui yang benar, penulis melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,7°C, respirasi 22 x/menit, nadi 80x/menit, conjunctiva merah muda, puting susu menonjol keluar dan terdapat pengeluaran ASI, TFU2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, berwarna merah segar. Hal ini sesuai dengan teori dari Rini dan Kumala (2017) yang menyatakan bahwa pada hari pertama sampai ke tiga masa nifas, lochia yang keluar adalah lochia rubra

dengan warna merah yang terdiri dari rambut lanugo, vernik caseosa, sisa darah, serta sisa meconium. Penulis memberikan asuhan berupa konseling nyeri luka jahitan, konseling gizi ibu nifas, cara mencegah perdarahan dengan memassase perut, teknik menyusui, memberikan ASI secara on demand, manfaat rawat gabung, dan perawatan perineum. Hal ini sudah sesuai dengan teori dari Marmi (2015) yang mengatakan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan pertama masa nifas yaitu pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri, merawat dan mendeteksi penyebab lain dari perdarahan, dan mengajarkan kepada ibu atau keluarga tentang bagaimana cara pencegahan perdarahan karena atonia uteri. Penulis juga melakukan konseling pijat oksitosin dan cara pijat oksitosin pada ibu serta suami untuk membenatu memperlancar dan memperbanyak pengeluaran ASI, dan membuat ibu menjadi nyaman atau rileks, hal tersebut sudah sesuai dengan teori dari Rahayu (2016) yang mengatakan bahwa pemijatan oksitosin dilakukan untuk meningkatkan dan memperlancar ASI, melepas lelah ibu, membangkitkan rasa percaya diri pada ibu, secara fisiologis dapat menenangkan dan menghindari ibu dari stress. Pijat oksitosin dapat meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI juga sudah sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Husniyah Musyrifatul (2016) yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

Pengkajian masa nifas yang ke II dilakukan pada tanggal 19 maret 2020 yaitu pada hari ke 9 masa nifas. Asuhan yang diberikan berupa melakukan pengecekan kontraksi uterus, memberikan konseling ASI eksklusif, memastikan adanya tanda-tanda infeksi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan mempertahankan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung nutrisi. Hal ini sesuai dengan teori dari Marmi (2015) yang mengatakan bahwa pada kunjungan nifas ke dua asuhan yang diberikan yaitu meninai adanya tanda-tanda infeksi, memastikan kecukupan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, tidak terdapat perdarahan yang abnormal, fundus

teraba dibawah umbilicus, darah tidak berbau busuk, dan uterus berkontraksi.

Kujungan ketiga dilakukan pada tanggal 17 april 2020 di RS Sakina Idaman dalam masa nifas 38 hari dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis TTV dalam batas normal dan luka jahitan sudah menyatu dan kering, TFU sudah tidak teraba, terdapat pengeluaran Loche Alba berwarna putih kekuningan, terdapat penyatuan luka dan sudah kering. Hal tersebut sesuai dengan teori dari Rini dan Kumala (2017), yaitu lochea alba ini muncul lebih dari 14 hari postpartum dengan warna yang lebih pucat yaitu putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, serabut jaringan yang telah mati dan selaput lendir serviks. Pada saat kujungan ke RS penulis tidak dapat mendampingi dikarenakan lockdown covid sehingga penulis memperoleh data dari RM. Penulis memberikan konseling kepada ibu melalui chat whatsapp dan juga voisnote. Penulis memberikan asuhan berupa evaluasi pengeluaran ASI setelah pijatan oksitosin, mengevaluasi jenis Kb yang akan digunakan oleh ibu, memberikan konseling Kb mall dan Kb lain yang dapat digunakan oleh ibu nifas, dan konseling menjaga kebersihan diri. Hal ini sudah sesuai dengan teori Marmi (2015) yang mengatakan bahwa pada asuhan masa nifas terakhir hal yang harus diberikan dan dilakukan adalah memastikan tidak terdapat penyulit-penyulit selama masa nifas dan juga memberikan konseling Kb secara dini sesuai dengan yang dibutuhkan oleh ibu. Seluruh asuhan yang telah dilakukan sudah sesuai dengan teori dan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien, asuhan komplementer pijat oksitosin yang diberikan, dikatakan berhasil karena setelah dilakukan evaluasi pasca pemberian terapi tersebut ibu mengatakan pengeluaran ASI menjadi sangat lancar.

4. Asuhan Neonatus

Bayi baru lahir atau yang biasa disebut neonatus merupakan individu yang baru saja tumbuh dan juga baru saja mengalami sebuah trauma kelahiran serta harus dapat segera menyesuaikan diri dari

kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterine. Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan genap usia 37 minggu sampai dengan usia 42 minggu, dengan presentasi belakang kepala ataupun letak sungsang yang melewati vagina tanpa menggunakan alat bantu, dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Tando, 2016). Bayi Ny. I lahir normal pada tanggal 11 Maret 2020, pukul 02.35 WIB lahir spontan pervaginam dengan jenis kelamin laki-laki, sudah diberikan salep mata dan juga sudah disuntikkan Vit K satu jam setelah bayi lahir. Panjang badan bayi 48 cm, lingka kepala 33 cm, lingkaran dada 31 cm, LILA 10 cm, berat badan bayi 2770 gram dan sudah diberikan imunisasi Hb-0 pada 1 jam setelah penyuntikan Vit K. hal tersebut sudah sesuai dengan ciri-ciri bayi lahir normal menurut Tando (2016).

Asuhan kebidanan terhadap bayi baru lahir bayi Ny. I dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada saat usia bayi 11 jam, KN2 dilakukan pada saat usia bayi 7 hari, dan KN3 dilakukan pada saat usia bayi 27 hari, tindakan tersebut sesuai dengan teori dari Zulyanto (2014), yang mengatakan bahwa KN1 dilakukan pada saat bayi berusia 6-48 jam, KN2 pada usia bayi 3-7 hari, dan KN3 pada usia bayi 8-28 hari, sehingga tidak didapatkan kesenjangan antara praktik dan juga teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan neonatus yang pertama kali pada tanggal 11 Maret 2020 saat bayi Ny. I berusia 11 jam. Ny. I mengatakan bahwa bayinya telah menyusui, sudah BAK 1 kali, sudah BAB 1 kali. Dari pemeriksaan tanda-tanda vital bayi didapatkan hasil dalam keadaan normal, tidak ditemukan perdarahan pada tali pusat bayi ataupun tanda-tanda infeksi lainnya. Reflek-reflek pada bayi sudah baik. Pada kunjungan pertama ini, penulis memberikan asuhan berupa konseling pencegahan hipotermi, memastikan pemberian ASI dan ASI eksklusif, memastikan tidak terdapat tanda bahaya yang terjadi pada bayi dan konseling tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya telah diberikan imunisasi Hb-0 oleh bidan. Hal ini sudah sesuai dengan teori Zulyanto (2014), yang mengatakan bahwa asuhan yang diberikan

pada KN1 yaitu melakukan pengukuran antropometri, pemeriksaan tanda-tanda vital, imunisasi Hb-0, pemberian Vitamin K, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, memastikan bayi sudah BAK dan juga BAB, perawatan tali pusat, dan juga konseling tanda-tanda bahaya pada bayi.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 yaitu pada saat usia bayi 7 hari, Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayinya sudah pandai menyusui. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, tali pusat telah puput dan tidak ditemukan tanda infeksi pada daerah pusat, pemeriksaan reflek seluruhnya dalam batas normal, pada kunjungan ini asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan antropometri, pemeriksaan TTV, memastikan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi dan mengevaluasi ibu tentang macam-macam tanda bahaya pada bayi, memastikan kecukupan ASI pada bayi dengan menyusui bayi secara on demand. hal tersebut sudah sesuai dengan teori dari Zulyanto (2014), yang mengatakan bahwa asuhan yang diberikan pada saat kunjungan neonatus kedua adalah pemeriksaan antropometri, pemeriksaan tanda-tanda vital, memastikan bayi tidak terdapat tanda bahaya, dan memastikan bayi mendapatkan ASI.

Kunjungan ke tiga dilakukan pada tanggal 6 April 2020 pada saat bayi berusia 27 hari, tidak ada keluhan dari ibu mengenai keadaan bayinya, dari hasil pemeriksaan ttv dalam batas normal, semua hasil pemeriksaan reflek bayi baik, tali pusat sudah puput pada hari ke enam, berat badan bayi 3500 gram, selama kunjungan ke tiga diberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan seperti memastikan tidak terdapat tanda bahaya pada bayi, konseling agar ibu tetap menjaga kehangatan dan juga kebersihan bayinya, mengevaluasi ibu agar tetap memberikan ASI secara on demand dan ASI eksklusif, konseling mengenai pijat bayi dan manfaat dari pijat bayi, konseling mengenai imunisasi BCG dan mengingatkan ibu untuk datang kunjungan imunisasi pada tanggal 11 April 2020, konseling agar ibu memeriksakan pertumbuhan dan juga perkembangan bayinya

setiap bulan ke posyandu atau fasilitas kesehatan, asuhan yang diberikan tersebut sudah sesuai dengan teori Zulyanto (2014), yang mengatakan bahwa asuhan yang diberikan pada KN3 meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, memastikan bayi mendapatkan ASI, konseling imunisasi BCG, dan memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi. Selama melakukan asuhan pada bayi Ny.I peneliti tidak menemukan masalah pada bayi Ny. I, dan setiap asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan dan juga sudah sesuai dengan teori-teori yang ada, sehingga dikatakan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan juga praktik.