

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

DATA KUNJUNGAN PERTAMA (ASUHAN KEHAMILAN Ke-I)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. D UMUR 31 TAHUN
G3P1A1AH1 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI DALAM
KEADAAN NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

No Registrasi : -

Tanggal/waktu : Selasa, 10 Maret 2020/14.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. D

Identitas

Nama ibu	: Ny. D	Nama suami	: Tn. B
Umur	: 31 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Kali Tengah Kidul Glagaharjo, Cangkringan	Alamat	: Kali Tengah Kidul, Glagaharjo, Cangkringan

DATA SUBJEKTIF (Selasa,10 Maret 2020/pukul 14.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, ibu mengatakan nyeri pada punggung dan sering buang air kecil.
2. Riwayat perkawinan:
Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 20 tahun dan umur suami 27 tahun, usia pernikahan sudah 13 tahun, tercatat di KUA sah.
3. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan *menarche* usia 12 tahun, siklus 28 hari, haid teratur, lama 7 hari, sifat darah encer. Bau darah khas. tidak mengalami Disminorea. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT : 29-06-2019, HPL : 05-04-2020.
4. Riwayat kehamilan ini
 - a. Riwayat ANC
ANC sudah dilakukan sebanyak 11 kali di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, ANC sejak usia kehamilan 7 minggu 4 hari .

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
20 Agustus 2019	Flek pada daerah kewanitaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi seimbang 2. Memberikan KIE Istirahat cukup dan menjaga kebersihan diri 3. Memberikan KIE tentang aktivitas fisik dan ha yang harus dihindari selama hamil 4. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 5. Menganjurkan ibu

		kunjungan ulang jika ada keluhan dan obat sudah habis
9 September 2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi seimbang 2. Memberikan KIE Istirahat cukup 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan dan masalah lain pada kehamilan 4. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan dan obat sudah habis
2 Oktober 2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi seimbang 2. Memberikan KIE Istirahat cukup 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan dan masalah lain pada kehamilan 4. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan dan obat sudah habis

Trimester II

5 November 2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi seimbang 2. Memberikan KIE Istirahat cukup 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan dan masalah lain pada kehamilan 4. Menganjurkan ibu supaya banyak minum air putih 5. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis
21 November 2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi seimbang 2. Memberikan KIE Istirahat cukup 3. Menganjurkan ibu supaya banyak minum air putih 4. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis
18 Desember 2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi seimbang 2. Memberikan KIE Istirahat cukup 3. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 4. Menganjurkan ibu untuk nungging atau sujud 5. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada

		keluhan atau obat sudah habis
30 Desember 2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi yang mengandung protein 2. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 3. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis
Trimester III		
20 Januari 2020	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 2. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis
3 Februari 2020	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi yang mengandung protein 2. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 3. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis
17 Februari 2020	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi gizi yang mengandung protein 2. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis

23 Februari 2020	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan Trimester III KIE 2. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 3. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 4. Memberikan terapi obat Folaxin XX, Licocalk XX 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah Habis
7 Maret 2020	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan Trimester III KIE 2. Memberikan KIE tanda persalinan 3. Memberikan KIE P4K persalinan 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat sudah habis

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 12 kali.
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	8-10 kali	3 kali	8-10 kali
Macam	Nasi, Sayur, Buah	Air putih, Jus Buah	Nasi, Sayur, Buah	Air Putih, Susu, Jus Buah
Jumlah	½ piring	8-10 gelas	1 piring	8-10 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	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 Kali	6-7 Kali	1 Kali	9-10 Kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Tabel 4.4 Pola Aktivitas

<u>Kegiatan sehari-hari</u>	: menyapu, memasak, cuci piring.
<u>Istirahat/tidur</u>	: siang 2 jam, malam 7 jam
<u>Seksualitas</u>	: 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan riwayat imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yaitu TT3.

h. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.5 Riwayat yang lalu

Hamil	UK	Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	JK	BB	Nifas
1	39 minggu	Bidan	PMB	Spontan	Laki -laki	3,5 Kg	Kondisi baik, Laktasi Baik
2	Abortus	-	-	-	-	-	-
3	Kehamilan sekarangan						

i. Riwayat Kontrasepsi yang lalu

Ibu mengatakan sebeumnya menggunakan KB suntik 3 bulan.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

3) Riwayat Kehamilan Kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

4) Kebiasaan-kebiasaan

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

5) Hewan Peliharaan

Ibu mengatakan memiliki hewan peliharaan ayam dan sapi keadaan kandang bersih dan letaknya di belakang rumah, suaminya membersihkan kandang ayam dan sapi 1 minggu 2-3 kali.

k. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan,

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

l. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

1) Ny. D telah terdata sebagai ibu hamil di wilayah Kali Tengah Glagaharjo

2) Transportasi yang digunakan menggunakan kendaraan paman klien.

3) Persiapan pendonor darah yaitu kakak Ny. D, dikarenakan Ny. D dan kakak memiliki golongan darah yang sama yaitu O atau donor darah yang tersedia di Palang Merah Indonesia (PMI).

4) Pendamping ibu selama proses persalinan suami. Tenaga medis yang akan menolong persalinan adalah bidan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman.

m. ANC Terpadu

Telah dilakukan ANC terpadu di puskesmas, dan NY. D telah melakukan ANC terpadu sebanyak 1 kali di puskesmas Cangkringan Sleman pada usia kehamilan 10 minggu 3 hari seperti pemeriksaan protein urin, gula darah atau reduksi, BTA, sifilis, serologi HIV dan melakukan pemeriksaan ANC kehamilan rutin.

DATA OBJEKTIF (Selasa,10 Maret 2020/pukul 14.00 WIB)

1. Keadaan umum : baik, sehat
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Respirasi : 21 kali/menit
 - Lila : 28 cm
 - Tinggi badan : 155 cm
 - BB sekarang : 62 kg BB sebelum : 53 kg
 - Kenaikan BB : 9 kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat , tidak edema dan tidak ada *cloasma gravidarum*.
 - b. Mata : simetris, tidak juling tidak ada secret, selera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada *Caries dentis*, ada *epulis*.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran

kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

e. Ekstremitas : Ekstremitas Atas : simetris, tidak pucat, dan tidak ada edema

Ekstremitas Bawah : simetris, tidak pucat, tidak ada edema, dan tidak ada varises. tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+)

ANALISA (Selasa, 10 Maret 2020/pukul 14.00 WIB)

Ny.D Umur 31 tahun G₃P₁A₁Ah₁ usia kehamilan 36 minggu 6 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan hamil anak ketiga . HPHT : 29-06-2019, HPL : 05-04-2020 dan mengalami nyeri pada punggung dan sering buang air kecil.

DO : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 21 kali/menit, LILA 28 cm, BB sebelum hamil 53 kg, BB saat ini 62 kg, kenaikan berat badan 9 kg pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (Selasa, 10 Maret 2020, 14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, serta memberitahu ibu bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan sebelumnya lebih dari 10 tahun merupakan risiko tinggi kehamilan Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan	Dita Isni Harfianti

-
2. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan, yang dikatakan risiko kehamilan yaitu kehamilan terlalu muda, kehamilan terlalu tua, kehamilan terlalu dekat, terlalu banyak dan persalianan terakhir ≥ 10 tahun Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi kehamilan/persalinan pertama lagi dan dapat menyebabkan persalinan tidak berjalan dengan lancar dan pendarahan setelah persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang faktor resiko kehamilan yang sekarang ibu alami.

-
3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III salah satunya yaitu nyeri punggung disebabkan karena semakin umur janin meningkat, maka rahim akan bertambah besar sehingga terjadi peregangan otot perut dan otot perut bagian bawah kembali menegang, selain itu disebabkan karena berat rahim dan payudara yang membesar akan menarik ke depan tubuh. Cara meringkankan/mencegah yaitu dengan memperhatikan postur tubuh, meastikan untuk menekuk lutut dan menjaga punggung lurus ketika membungkuk atau mengangkat beban tidur miring dengan bantal di letakkan diantara kaki, mandi dengan menggunakan air hangat dan istirahat. Memberikan KIE tentang sering BAK merupakan ketiidaknyamanan trimester III yang disebabkan karena uterus yang sudah membesar sehingga meneka kandung kemih sehingga ibu akan mengalami sering BAK.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasinya.

-
4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, makanan berprotein dan makanan yang mengandung vitamin. Mengurangi makanan yang menghambat proses penyerapan zat besi seperti minuman teh dan kopi, dan rutin mengonsumsi tablet tambah darah 2 kali sehari.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.

-
5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan yang perlu ibu waspadai pada kehamilan trimester III dan harus segera datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat apabila ibu menemukan salah satu tanda bahaya kehamilan
-

trimester III seperti edema pada muka, tangan disertai dengan hasil pemeriksaan Lab protein urine (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD), gerakan janin berkurang, demam tinggi dan nyeri perut hebat.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III.

-
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak merasa cepat lelah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

-
7. Menganjurkan kunjungan ulang ke bidan saat obat habis atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

-
8. Melakukan pendokumentasian tindakan yang telah dilakukan

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan.

DATA KUNJUNGAN KEDUA (ASUHAN KEHAMILAN Ke-II)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.D UMUR 31 TAHUN
G3P1A1AH1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 1 HARI DALAM KEADAAN
NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

No Registrasi : -
Tanggal/waktu : Jum'at, 20 Maret 2020/pukul 13.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBJEKTIF (Jum'at, 20 Maret 2020/pukul 13.00 WIB)

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng tetapi belum teratur.

DATA OBJEKTIF (Jum'at, 20 Maret 2020/pukul 13.00 WIB)

1. Keadaan umum : baik, sehat
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan TTV :

TD : 120/90 mmHg	S : 36,8 ⁰ C
RR : 22 kali/menit	N : 87 kali/menit
BB : 62 Kg	
TB : 155 Cm	
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat , tidak edema dan tidak ada *cloasma gravidarum*.
 - b. Mata : simetris, tidak juling tidak ada secret, selera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada

Caries dentis, ada epulis.

- d. Leher` : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : hiperpigmentasi pada papilla dan areola, papilla menonjol, tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri tekan dan terdapat pengeluaran colostrum.
- f. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra.
 - Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
 - Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, rata, dan memanjang (punggung), bagian kanan perut ibu teraba tonjolan kecil kecil (ekstremitas).
 - Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), tidak dapat digoyankan, sudah masuk PAP
 - Leopold IV : divergen, 3/5
 - Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
 - TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
 - DJJ : 139x/menit, teratur
 - HIS : 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik
- g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+)

5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada tanggal 20 Maret 2020 Ny. D melakukan cek HB di PMB Tri Rahayu Setyaningsih dengan hasil HB : 14,4 gram.

ANALISA (Jum'at, 20 Maret 2020/pukul 13.00 WIB)

Ny.D Umur 31 tahun G₃P₁A₁Ah₁ usia kehamilan 37 minggu 1 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng tetapi belum teratur.

DO : KU baik, Kesadaran Composmentis, TTV: TD: 120/90 mmHg, RR: 22 kali/menit, Nadi: 87 kali/menit, Suhu: 36,8°C, LILA 28 cm, BB 62 kg, seluruh hasil pemeriksaan fisik normal puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 137x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (Jum'at, 20 Maret 2020/pukul 13.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TTV: TD: 120/90 mmHg, RR: 22 kali/menit, Nadi: 87 kali/menit, Suhu: 36,8°C, LILA 28 cm, BB 62 kg, seluruh hasil pemeriksaan fisik normal puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 137x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.	Dita Isni Harfianti
	Evaluasi : Ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan.	
	2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke punggung.	
	Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.	
	3. Menanyakan persiapan apa saja yang sudah disiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan Memberikan konseling pada ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu membuat rencana persalinan, memilih tenaga kesehatan untuk membantu proses persalinan adalah bidan, menentukan dimana tempat bersalin, siapa yang akan mendampingi saat persalinan, rencana pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan, jika membutuhkan donor darah untuk sumbangan darah dibantu oleh siapa, transportasi yang digunakan menuju	

ke fasilitas kesehatan, rencana pola menabung untuk persiapan biaya, dan persiapan perlengkapan yang diperlukan untuk persalinan baik perlengkapan ibu maupun bayi.

Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya seperti pakaian ibu dan bayi, transportasi, donor darah, dan asuransi kesehatan serta berencana melahirkan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih.

4. Mengajarkan ibu untuk rajin jalan-jalan pagi untuk mempercepat penurunan kepala dan banyak minum air putih.

Evaluasi : Ibu sudah mulai jalan-jalan disekitar rumah dan banyak minum air putih.

5. Mengajarkan supaya ibu untuk menghitung gerakan janin 10 kali dalam 12 jam sejak bangun tidur.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

6. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak merasa cepat lelah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

7. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan dan menganjurkan pada ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya untuk persiapan persalinan, yaitu penambahan kalori dibutuhkan pada ibu hamil trimester III bisa dengan mengonsumsi karbohidrat (nasi, ubi-ubian, jagung, dan gandum), protein (daging, ikan, keju, kacang-kacangan, tahu dan tempe), dan lemak (daging, susu, selai kacang), dan mengonsumsi air putih minimal 12 gelas/hari serta makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, makanan berprotein dan makanan yang mengandung vitamin.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.

8. Memberikan tablet Fe 2x1 dan kalsium 1x1 diminum pada malam hari dan pagi hari sesudah makan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang telah diberikan

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan lain.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

10. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan.

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.D UMUR 31 TAHUN G3P1A1AH1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 2 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Tanggal/jam pengkajian : Senin, 23 Maret 2020/pukul 01.00 WIB
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Data Perkembangan Persalinan Kala I

DATA SUBJEKTIF (Senin, 23 Maret 2020/pukul 01.00 WIB)

1. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih ingin melahirkan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur sejak jam 19.00 WIB datang ke bidan tanggal 23 Maret 2020 jam 01.00 WIB, gerakan janin teratur.

Ibu mengatakan cemas karena pembukaan tidak bertambah.

3. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir jam 19.00 WIB, porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir jam 22.00 WIB dengan air putih jumlah 2 gelas ukuran sedang.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 15.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 20.00 WIB warna jernih tidak ada keluhan.

c. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan aktivitas hanya mengerjakan kegiatan ibu rumah tangga.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan hari ini tidur siang 2 jam, dan sulit tidur malam karena kontraksi mulai teratur.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 1 minggu yang lalu.

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan terakhir mandi pukul 17.00 WIB, serta sudah melakukan gosok gigi, ganti pakaian dan celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anak kedua ini sangat dinantikan oleh keluarga dan suaminya.

DATA OBJEKTIF (Senin, 23 Maret 2020/pukul 01.00 WIB)

1. Keadaan umum : Baik, sehat

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 21 kali/menit

Tinggi badan : 155 cm

BB : 62 kg

4. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : tidak pucat , tidak edema dan tidak ada *cloasma gravidarum*.

b. Mata : simetris, tidak juling tidak ada secret, selera putih,

- konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada *Caries dentis*, ada *epulis*.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : hiperpigmentasi pada papilla dan areola, papilla menonjol, tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri tekan dan terdapat pengeluaran colostrum.
- f. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra.
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, rata, dan memanjang (punggung), bagian kanan perut ibu teraba tonjolan kecil kecil (ekstremitas).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), tidak dapat digoyankan, sudah masuk PAP
- Leopold IV : divergen, 3/5
- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
- TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
- DJJ : 139x/menit, teratur
- HIS : 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik
- g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+)

- h. Genetalia : Pemeriksaan dalam pukul 01.00 WIB, oleh bidan jaga Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak (tipis) pembukaan 6 cm penipisan 60% selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat penurunan kepala sudah di hodge II ,SLTD +.

ANALISA (Senin, 23 Maret 2020/pukul 01.00 WIB)

Ny. D Umur 31 tahun G₃P₁A₁Ah₁ usia kehamilan 37 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif.

DS :Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan anak ketiga setelah pernah mengalami keguguran, HPHT : 29-06-2019, HPL : 05-04-2020. Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur sejak jam 19.00 WIB datang ke bidan tanggal 23 Maret 2020 jam 01.00 WIB, gerakan janin teratur, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran cairan ketuban.

DO :KU : baik, pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ : 139x/menit. Pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di hodge II, presentasi belakang kepala, POD di jam 12 SLTD : +.

PENATALAKSANAAN (Senin, 23 Maret 2020/pukul 01.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD :100/70 mmHg, S : 36,5°C, RR : 21 kali/menit, N : 80 kali/menit, ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 6 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik, DJJ : 139 kali/menit.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan</p>	<p>Bidan Lisna dan Dita Isni H</p>

-
2. Mengajarkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan moral, doa serta semangat, agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar.

Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu.

3. Mengajarkan Mengajarkan ibu agar tetap memenuhi nutrisi dengan makan dan minum yang mudah dicerna seperti roti, biscuit, atau bubur guna tambahan tenaga untuk proses mengejan dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk memenuhi energy ibu dalam proses persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum

4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat terjadinya kontraksi.

Evaluasi : Ibu melakukan teknik relaksasi yang benar.

5. Mengajarkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri yang bertujuan untuk mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk miring kiri.

6. Memberikan Komplementer berupa terapi Hypnobirthing yang bertujuan memberikan kenyamanan, relaksasi, mengurangi stress dan membantu ibu selama persalinan dan memberikan terapi Pijat Oksitosin untuk meningkatkan kontraksi.

Evaluasi : Hypnobirthing dan Pijat Oksitosin telah dilakukan telah dilakukan oleh bidan

7. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, radian warner, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu.

Evaluasi : Alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.

8. Mengobservasi keadaan ibu serta janin serta mencatat pada lembar observasi.
-

Evaluasi : Hasil terlampir pada partograf	
05.00 WIB	<p>9. Memberitahu dan meberikan infom consent bahwa telah dilakukan pemantauan kala 1 dengan hasil tidak ada kemajuan pembukaan persalinan sehingga ibu harus dirujuk ke pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit supaya ibu mendapatkan perawatan.</p> <p style="text-align: center;">Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>10. Melakukan dan mendapingi ibu merujukan ke Rumah Sakit Islam PDHI (RSIY PDHI).</p> <p style="text-align: center;">Evaluasi : Telah dilakukan rujukan.</p>
11. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.	
Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan.	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II - KALA IV

Pukul 06.00-10.00 WIB ibu mengatakan dilakukan observasi oleh bidan pukul 11.00 WIB dipindahkan ke Ruang bersalin dilakukan pemasangan infus dan diinduksi Oksitosin 1x. Setelah 1 jam ibu mulai merasakan kontraksi dan tanda-tanda persalinan Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perut yang di alami semakin sering, berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sudah memasuki pembukaan lengkap dan sudah siap untuk bersalin. Bidan memimpin persalinan di mulai dengan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik nafas dalam dan cara mengejan ketika ada kontraksi pada perut atau his, maka ibu mengatur posisi dengan cara tangan berada di samping kanan dan kiri, memegang selangkangan paha, dagu berada didada mata melihat kearah perut, tidak di perbolehkan untuk menutup mata, Tarik nafas panjang, gigi posisi greget, kemudian mengejan tanpa bersuara, meneran seperti ingin BAB dan posisi ibu dorsal recumbent. Pada pukul 13.00 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, jenis kelamin laki-laki, ibu mengatakan bidan melakukan jepit potong tali pusat, dan memegang perut ibu memastikan kembali tidak ada janin kedua dan menyuntikan obat oksitosin di paha kanan atas secara IM. Bayi lahir langsung di IMD selama 1 jam.

Pukul 13.10 WIB ibu mengatakan masih mules dan lemas, keadaan umum ibu baik tidak merasa pusing ataupun lemah, pengeluaran darah tidak begitu banyak, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran darah. Bidan melakukan peregangan tali pusat dengan memindahkan klem 5-10 cm depan vulva ibu, tangan kanan tegangkan tali pusat sejajar lantai, tangan kiri dorsokranial, tarik ke atas lalu ke bawah, sambut plasenta dengan kedua tangan saat sudah berada di depan vulva dan putar atau pilin searah jarum jam, ibu tidak boleh mengedan. 13.15 WIB ibu mengatakan plasenta lahir lengkap, kemudian dilakukan massase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik.

Setelah plasenta lahir, ibu mengatakan merasakan perut mulas, dan nyeri di jalan lahir. Ibu mengatakan Dokter menyuruh untuk dilakukan penjahitan pada luka jalan lahir, bidan pun melakukan penjahitan. Setelah selesai, bidan mengajarkan ibu cara massase uterus, merapikan ibu dan membereskan alat, serta melakukan pemantauan selama 2 jam.

Setelah persalinan selesai, dan bayi sudah IMD 1 jam, maka dilakukan pengukuran antropometri meliputi BB : 3000 gram , PB : 49 cm, LK : 34 cm, LD : 30 cm, Lila : 12,5 cm. Keadaan fisik bayi normal, ibu mengatakan bayinya diberikan salep mata agar dan injeksi vitamin K di paha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan, 2 jam setelah pemberian Vit K, dilakukan penyuntikan HB-0 di paha kanan bayi. Sumber data didapat dari pengkajian terhadap ibu dan keluarga pada saat kunjungan KN 1.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan KN I

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU LAHIR
NY.D UMUR 48 JAM DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Tanggal/waktu : Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Ny. D

Identitas

Nama Bayi : By.Ny D

Tanggal Lahir : 23 Maret 2020/pukul 13.00 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 48 jam

Identitas Orangtua :

Nama ibu	: Ny. D	Nama suami	: Tn. B
Umur	: 31 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Kali Tengah Kidul Glagaharjo, Cangkringan	Alamat	: Kali Tengah Kidul, Glagaharjo, Cangkringan

DATA SUBJEKTIF (Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB)

Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 23 Maret 2020 pukul 13.00 WIB jenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusu, bayi dalam keadaan sehat, BB lahir : 3000 gram, PB : 49 cm.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- b. Keadaan umum : Baik
- c. Kesadaran : Composmentis
- d. Tanda vital
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 132 kali/menit
 - Respirasi : 42 kali/menit
 - BB lahir : 3000 gram
 - BB saat ini : 3000 gram
 - TB : 49 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tidak ada molase, tidak ada caput, bentuk normal, tidak ada kelainan
- b. Telinga : bentuk daun telinga normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata
- c. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- d. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtiva merah muda, refleks terhadap cahaya (+)
- e. Hidung : normal, ada lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana dan tidak ada sumbatan jalan nafas.
- f. Mulut : bentuk bibir normal, ada pallatum, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan *labiognatokizis* dan *labiopalatokizis*
- g. Leher : bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjar teroid, tidak

ada benjolan dan tidak ada kelainan *sindrom tuner*

- h. Kulit : kulit bewarna merah dan tidak kuning
- i. Dada : bentuk dada simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan seperti *hernia diafragma*.
- j. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah mulai kering, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat tidak ada kelainan omvalokel.
- k. Ekstremitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif tidak ada kelainan polidaktili maupun sidaktili
- l. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada *skortum*, tidak ada kelainan *fimosi* dan *hispospadia*
- m. Punggung: bentuk punggung normal tidak ada kelainan *spina bifida*.

3. Pemeriksaan Reflek

- Reflek Sucking : bayi membuka mulut saat diberikan rangsangan pada sudut mulut bayi(reflek positif).
- Reflek Rooting : bayi dapat menghisap dengan baik pada saat menyusu (reflek positif).
- Reflek Tonicneck : kepala bayi dapat kembali kearah semula pada saat dimiringkan (reflek positif).
- Reflek Grasping : bayi dapat mengenggam dengan kuat (reflek positif)
- Reflek Moro : bayi bereaksi ingin memeluk saat dikagetkan (reflek positif).
- Reflek Babynski : kaki merespon saat diberi rangsangan (reflek positif).

ANALISA (Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB)

Bayi Ny.D umur 48 jam dalam keadaan normal

DS : Bayi Ny.D lahir tanggal 23 Maret 2020 pukul 13.00 WIB jenis kelamin laki-laki di Rumah Sakit Islam PDHI (RSIY PDHI) BB lahir : 3000 gram, PB : 49 cm bayi dalam keadaan sehat.

DO : KU baik, kesadaran Composmentis, suhu 36,5°C, nadi 132x/menit, respirasi 42x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal tidak ada kelainan.

PENATALAKSANAAN (Rabu, 25 Maret 2020/10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan normal suhu 36,5°C, nadi 132x/menit, respirasi 42x/menit dan pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak terdapat kelainan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p>	Dita Isni H
	<p>2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi yaitu ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan</p>	
	<p>3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari jendela, AC, pintu dan kipas angin, menggunakan topi, popok, dan baju yang kering (segera ganti baju bayi jika kotor atau basah), selalu mengeringkan bayi segera setelah mandi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi</p>	
	<p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi dan menganjurkan supaya ibu selalu menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika kotor, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi</p>	

serta menjaga keamanan bayi dengan selalu menjaga bayi tidak meninggalkan bayi sendirian.

Evaluasi : Ibu mengerti cara pencegahan infeksi dan menjaga supaya bayi selalu aman.

-
5. Mengajarkan supaya ibu rajin menyusui bayinya sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi atau secara on demand.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesuai dengan kebutuhan

-
6. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dibasuh dengan kasa yang diberi air hangat dan dikeringkan usahakan supaya tali pusat selalu kering.

Evaluasi : ibu mengerti tentang cara merawat tali pusat bayi

-
7. Mengajarkan supaya ibu melakukan kunjungan ulang saat bayi berumur 3-7 hari atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

-
8. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

Kunjungan KN II**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU LAHIR
NY.D UMUR 7 HARI DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Tanggal/waktu : Senin, 30 Maret 2020/pukul 09.00 WIB

Pengkajian Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBJEKTIF (Senin, 30 Maret 2020/pukul 09.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu

DATA OBJEKTIF (Senin, 30 Maret 2020/pukul 09.00 WIB)

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda vital
 - Suhu : 36,8°C
 - Nadi : 120 kali/menit
 - Respirasi : 48 kali/menit
 - BB lahir : 3000 gram
 - BB saat ini : 3100 gram
 - TB : 49 cm
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : tidak ada molase, tidak ada caput, bentuk normal, tidak ada kelainan
 - b. Telinga : bentuk daun telinga normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata

- c. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- d. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtiva merah muda, refleks terhadap cahaya (+)
- e. Hidung : normal, ada lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana dan tidak ada sumbatan jalan nafas.
- f. Mulut : bentuk bibir normal, ada pallatum, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan *labiognatokizis* dan *labiopalatokizis*
- g. Leher : bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjar teroid, tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan *sindrom tuner*
- h. Kulit : kulit bewarna merah dan tidak kuning
- i. Dada : bentuk dada simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan seperti hernia diafragma.
- j. Abdomen : bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah mulai kering, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat tidak ada kelainan *omvalokel*.
- k. Ektremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif tidak ada kelainan polidaktili maupun sidaktili
- l. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada *skortum*, tidak ada kelainan *fimosi* dan *hispospadia*
- m. Punggung : bentuk punggung normal tidak ada kelainan *spina bifida*

ANALISA (Senin, 30 Maret 2020/pukul 09.00 WIB)

Bayi Ny.D umur 7 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan lahir pukul 13.00 WIB Jenis kelamin laki-laki.

DO : KU baik, kesadaran Composmentis, suhu 36,8°C, nadi 120x/menit, respirasi 48x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal tidak ada kelainan.

PENATALAKSANAAN (Senin, 30 Maret 2020/pukul 09.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan normal suhu 36,8°C, nadi 120x/menit, respirasi 48x/menit dan pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak terdapat kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan	Dita Isni H
	2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi yaitu ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi : Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan	
	3. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi. Evaluasi : Ibu memberikan ASI sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali	
	4. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu	

demam tinggi, kejang, diare ibu harus segera datang ke pelayanan kesehatan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia sendirian.

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi dan menganjurkan supaya ibu selalu menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika kotor, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah meraat bayi serta menjaga keamanan bayi dengan selalu menjaga bayi tidak meninggalkan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti cara pencegahan infeksi dan menjaga supaya bayi selalu aman.

6. Menganjurkan supaya ibu melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

7. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

Kunjungan KN III

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.D UMUR 28 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Tanggal/waktu : Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

Ibu mengatakan BB bayinya sudah naik yaitu dari 3100 gram menjadi 4100 gram. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DATA OBJEKTIF (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

- b. Keadaan umum : Baik
- c. Kesadaran : Composmentis

d. Tanda vital

- Suhu : 36,7°C
- Nadi : 126 kali/menit
- Respirasi : 46 kali/menit
- BB lahir : 3000 gram
- BB saat ini : 4100 gram
- TB : 52 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tidak ada molase, tidak ada caput, bentuk normal, tidak ada

- kelainan
- b. Telinga : bentuk daun telinga normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata
 - c. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
 - d. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtiva merah muda, refleks terhadap cahaya (+)
 - e. Hidung : normal, ada lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana dan tidak ada sumbatan jalan nafas.
 - f. Mulut : bentuk bibir normal, ada pallatum, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan *labiognatokizis* dan *labiopalatokizis*
 - g. Leher : bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjar teroid, tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan *sindrom tuner*
 - h. Kulit : kulit bewarna merah dan tidak kuning
 - i. Dada : bentuk dada simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan seperti hernia diafragma.
 - j. Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah mulai kering, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat tidak ada kelainan *omvalokel*.
 - k. Ektremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif tidak ada kelainan *polidaktili* maupun *sidaktili*.
 - l. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada *skortum*, tidak ada kelainan *fimosia* dan *hispospadia*
 - m. Punggung : bentuk punggung normal tidak ada kelainan *spina bifida*

ANALISA (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

Bayi Ny.D umur 28 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan BB bayinya sudah naik yaitu dari 3100 gram menjadi 4100 gram. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DO : KU baik, kesadaran Composmentis, suhu 36,7°C, nadi 126x/menit, respirasi 46x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal tidak ada kelainan.

PENATALAKSANAAN (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan normal suhu 36,7°C, nadi 126x/menit, respirasi 46x/menit dan pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak terdapat kelainan. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan	Dita Isni H
	2. Mengevaluasi tanda bahaya pada bayi yang sudah dijelaskan pada kunjungan sebelumnya. Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi, dan bayi ibu tidak mengalami salah satu tanda tersebut	
	3. Memberikan konseling tentang pijat bayi yaitu memberikan pengertian pijat bayi, manfaat pijat bayi dan cara memijat bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang pijat bayi	
	4. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.	
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayi Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan melakukan	

imunisasi pada tanggal 1 Mei 2020 jadwal Imunisasi

8. Mengajukan supaya ibu melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

9. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

4. Asuhan Masa Nifas
Kunjungan Nifas 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.D UMUR 31 TAHUN
P2A1AH2 POST PARTUM 48 JAM DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Tanggal/waktu : Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Ny. D

DATA SUBJEKTIF (Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pada tanggal 23 Maret 2020 pukul 13.00 WIB di Rumah Sakit Islam PDHI (RSIY PDHI) persalinan normal dengan induksi, dibantu oleh dokter dan bidan.

Ibu mengatakan ASI sudah keluar tapi belum terlalu banyak

2. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum 8-10 gelas perhari air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, arna kuning jernih, BAB 1 kali dalam sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan rumah tangga dan bayinya dibantu oleh suaminya dan ibunya.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan siang hari jarang tidur, dan sulit tidur malam karena bayi terkadang rewel.

e. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pembalut 3-4 kali atau saat sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

f. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali dalam sehari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

DATA OBJEKTIF (Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 87 kali/menit
 - Respirasi : 21 kali/menit
 - Suhu : 37⁰C
 - Berat Badan : 60 Kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema dan tidak pucat.
- b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada

- pembesaran kelenjar limfe maupun teroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
- d. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan tidak ada lecet, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI belum terlalu banyak.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat.
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah kecoklatan, bau khas.
- Redness* (Kemerahan) : Tidak ada
- Edema* (Pembengkakan) : Tidak ada
- Echymosis* (Bintik-bintik merah) : Tidak ada
- Discharge* (Pengeluaran) : Tidak ada
- Approximation Of Edges Of Episiotomy* (Penyatuan Luka Jahit Jalan Lahir) : Belum menyatu sempurna, belum kering
- g. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA (Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB)

Ny. D umur 31 P2A1AH2 post partum 48 jam dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pada tanggal 23 Maret 2020 pukul 13.00 WIB di Rumah Sakit Islam PDHI (RSIY PDHI) persalinan normal dengan induksi, dibantu oleh dokter dan bidan dan ibu mengeluh luka jahitan masih nyeri, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan

makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui sudah benar dan pola istirahat siang hari jarang tidur dan malam hari bayi rewel.

DO : KU baik, composmentis, hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, pengeluaran lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATAAKSANAAN (Rabu, 25 Maret 2020/pukul 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N: 87 kali/menit, RR : 21 kali/menit, S: 37⁰C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan, edema, bintik merah, pengeluaran nanah, penyatuan luka sudah mulai menyatu tapi masih basah).</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</p>	Dita Isni Harfianti
	<p>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk proses penyembuhan luka dan mengonsumsi makanan yang seimbang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein.</p>	
	<p>3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi yaitu ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan</p>	
	<p>4. Memberitahu ibu cara perawatan perineum yaitu usahakan tetap kering, basuh dengan air hangat dari depan ke</p>	

belakang bersihkan selalu setelah BAB dan BAK.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengeringkan daerah kewanitaannya setelah BAB dan BAK.

-
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, sakit kepala yang tidak tertahankan, infeksi pada perineum, bendungan pada ASI yaitu payudara bengkak, keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat jika ibu mengalami tanda bahaya tersebut harus segera datang ke pelayanan kesehatan supaya segera dilakukan tindakan.

Dita Isni
Harfianti

Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas

-
6. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil.

Evaluasi : Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.

-
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk kunjungan ulang ke 2 saat obat habis atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

-
8. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan

Dita Isni
Harfianti

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

Kunjungan Nifas II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D UMUR 31 TAHUN P2A1AH2 POST PARTUM HARI KE 7 DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Tanggal/waktu : Senin, 30 Maret 2020/ pukul 11.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF (Senin, 30 Maret 2020/ pukul 11.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI sudah keluar tapi belum terlalu banyak

2. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum 8-12 gelas perhari air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-7 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali dalam sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan rumah tangga dan bayinya dibantu oleh suaminya dan ibunya.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

e. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pembalut 3-4 kali atau saat sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

f. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali dalam sehari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

DATA OBJEKTIF (Senin, 30 Maret 2020/ pukul 11.00 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 89 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 37,5⁰C
 - Berat Badan : 60 Kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema dan tidak pucat.
- b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun teroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
- d. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan tidak ada lecet, terdapat *hiperpigmentasi* areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI belum terlalu banyak.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU

- pertengahan simpisis dan pusat.
- f Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada *varises*, dan *hemoroid*. Pengeluaran *lochea Sanguinolenta*, warna merah kecoklatan, bau khas.
- Redness* (Kemerahan) : Tidak ada
- Edema* (Pembengkakan) : Tidak ada
- Echymosis* (Bintik-bintik merah) : Tidak ada
- Discharge* (Pengeluaran) : Tidak ada
- Approximation Of Edges Of Episiotomy* (Penyatuan Luka Jahit Jalan Lahir) : Sudah Ibu menyatu sempurna, belum kering
- g Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak ada *varises*.

ANALISA (Senin, 30 Maret 2020/ pukul 11.00 WIB)

Ny. D umur 31 tahun P2A1AH2 post partum hari ke 7 dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pada tanggal 23 Maret 2020 pukul 13.00 WIB di Rumah Sakit Islam PDHI (RSIY PDHI) persalinan normal dengan induksi, dibantu oleh dokter dan bidan dan ibu mengeluh ASI belum terlalu lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui sudah benar dan pola istirahat siang hari jarang tidur dan malam hari bayi rewel.

DO : KU baik, composmentis, hasil vitalsign daam keadaan normal, TFU pertengahan simpisis dan pusat, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada pendarahan abnormal.

PENATAAKSANAAN (Senin, 30 Maret 2020/ 11.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 120/70 mmHg, N: 89 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S: 37,5⁰C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti (kemerahan, edema, bintik merah, pengeluaran nanah, penyatuan luka sudah mulai menyatu tapi masih basah).</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</p>	Dita Isni H
	<p>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk proses penyembuhan luka dan mengonsumsi makanan yang seimbang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein.</p>	
	<p>3. Memberitahu ibu tidak perlu khawatir jika ASI belum teralu lancar, ibu harus rajin menyusui bayinya sesering mungkin karena dapat merangsang pengeluaran ASI dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi daun katuk untuk membantu proses pengeluaran ASI.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.</p>	
	<p>4. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi yaitu ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan</p>	
	<p>5. Menganjurkan ibu menyusui anaknya sesering mungkin minimal satu kali dalam 2 jam dan menyusui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian.</p>	Dita Isni Harfianti

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga supaya payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu menganjurkan ibu memakai BH yang dapat menyokong kedua payudara.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, sakit kepala yang tidak tertahankan, infeksi pada perineum, bendungan pada ASI yaitu payudara bengkak, keras, dan terasa panas sampai suhu badan meningkat jika ibu mengalami tanda bahaya tersebut harus segera datang ke pelayanan kesehatan supaya segera dilakukan tindakan.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas

8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan

Dita Isni
Harfianti

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk kunjungan ulang ke 3 saat obat habis atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

10. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

Kunjungan Nifas III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. D UMUR 31 TAHUN
P2A1AH2 POST PARTUM HARI KE 28 DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Tanggal/waktu : Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBJEKTIF (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan tidak ada keluhan

2. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-5 kali sehari, porsi satu piring sedang dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum 8-12 gelas perhari air putih dan terkadang jus buah.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-8 kali, warna kuning jernih, BAB 1-2 kali dalam sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan pekerjaan rumah tangga sendiri terkadang dibantu oleh suaminya.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

e. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

f. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayinya, jika bayi tertidur bayi dibangunkan. Setiap 1-2 jam.

DATA OBJEKTIF (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 90 kali/menit
 - Respirasi : 21 kali/menit
 - Suhu : 37,5⁰C
 - Berat Badan : 60 Kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema dan tidak pucat.
- b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun teroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
- d. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan tidak ada lecet, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI belum terlalu banyak.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah kecoklatan, bau khas.

Redness (Kemerahan) : Tidak ada
Edema (Pembengkakan) : Tidak ada
Echymosis (Bintik-bintik merah) : Tidak ada
Disharge (Pengeluaran) : Tidak ada
Approximation Of Edges Of Episiotomy (Penyatuan Luka Jahit Jalan Lahir) : Sudah menyatu sempurna, belum kering

g. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

Ny. D umur 31 tahun P2A1AH2 post partum hari ke 28 dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI sudah lancar pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, composmentis, hasil vitalsign dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada pendarahan abnormal.

PENATAAKSANAAN (Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N: 90 kali/menit, RR : 21 kali/menit, S: 37,5 ⁰ C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, luka bekasjahitan sudah menyatu dan kering.	Dita Isni H

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Memberikan KIE tentang tentang nutrisi yaitu karbohidrat, protein, vitamin, makanan seperti sayuran, lauk pauk, telur, jeroan yang dikonsumsi secara seimbang.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama masa nifas.

3. Memberikan KIE tentang KB, diantaranya KB alami, hormonal dan non hormonal, usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil, MOW, MOP), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

4. Mengajarkan ibu menyusui anaknya sesering mungkin minimal satu kali dalam 2 jam dan menyusui dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

6. Memberitahu ibu cara perawatan perineum yaitu usahakan tetap kering, basuh dengan air hangat dari depan ke belakang bersihkan selalu setelah BAB dan BAK.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengeringkan daerah kewanitaannya setelah BAB dan BAK.

7. Mengajarkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.
-

-
- Evaluasi : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.
8. Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

B. PEBAHASAN

Asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. D dilakukan sejak tanggal 10 Maret 2020 dan berakhir pada tanggal 03 Mei 2020, dimulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester III yaitu pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari sampai dengan bayi lahir serta nifas di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan. Bab ini penulis akan mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Berdasarkan dari hasil pengkajian pada Ny D didapatkan hasil bahwa ibu mempunyai faktor risiko tinggi yaitu kehamilan dengan jarak kehamilan ≥ 10 tahun jarak kehamilan ibu yaitu 13 tahun yang Menurut teori Rochjati (2011), ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 10 tahun mempunyai faktor resiko tinggi kehamilan seperti hipertensi, diabetes, dan pre eklamsi. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan selama mendampingi Ny. D tidak terdapat masalah tersebut. Maka terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. D umur 31 tahun G3P1A1AH1 umur kehamilan 36 minggu 6 hari, yang dilakukan mulai dari tanggal 10 Maret 2020` dan dilakukan sebanyak 2 kali (1 kali dilakukan di rumah Ny. D dan 1 kali di PMB Tri Rahayu Setyaningsih). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 3 kali pada trimester pertama, 4 kali pada trimester kedua dan 5 kali pada trimester ketiga. Menurut Kemenkes RI, 2017 Ibu hamil harus melakukan kunjungan sesuai dengan perkembangan kehamilannya, yaitu pada trimester I, II dan III.

yaitu 1 kali pada trimester ke I (16 minggu), 1 kali pada trimester ke II (24 minggu- 28 minggu) dan 2 kali pada trimester ke III (28 minggu -36 minggu). Sehingga Ny. D telah memenuhi standar kunjungan ANC karena telah melakukan ANC lebih dari 4 kali maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA dan wawancara bahwa Ny. D sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 9 September 2019, hasil dari pemeriksaan laboratorium yaitu Hb : 13,9gr/dl, protein urin (-), HbsAg (-) dan golongan darah (O). Dari hasil pemeriksaan lain Ny. D tidak mempunyai riwayat ataupun penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun seperti jantung. Konseling yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti cukup mengandung protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin.

Hasil dari kunjungan ANC pertama yaitu pada tanggal 10 Maret 2020 . Penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling tentang ketidaknyamanan nyeri punggung yang terjadi pada trimester ke III yang dialami oleh pasien. Hal ini sesuai dengan teori Husin (2014) yang mengatakan keluhan umum saat hamil pada trimester III salah satunya adalah Nyeri punggung disebabkan oleh rahim dan payudara yang semakin mengalami pembesaran seiring dengan bertambahnya usia kehamilan sehingga tubuh ibu akan tertarik atau condong ke depan sehingga tubuh bagian belakang ibu mengalami nyeri, ibu perlu menghindari penggunaan sepatu bertumit tinggi, bisa juga diatasi dengan tidur miring dengan bantal diletakkan diantara kedua kaki atau mandi dengan air hangat dan pijat bagian yang nyeri. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakannya.

Pada Kunjungan kedua yaitu pada tanggal 20 Maret 2020 yang dilakukan di PMB PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan mengalami ketidaknyamanan di trimester III yaitu sering buang air kecil. Hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih, (2011) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya Sering buang air kecil pada ibu hamil trimester III tersebut disebabkan karena uterus yang bertambah besar dan menekan kandung kemih, Nokturia akibat dari pengeluaran sodium yang

mengalami peningkatan dengan kehilangan air yang wajib dan bersamaan, Selain itu disebabkan karena air dan sodium terperangkap di dalam tubuh bawah yang terjadi pada siang hari karena statis vena, sedangkan pada malam hari terdapat aliran kembali vena yang mengalami peningkatan disebabkan karena jumlah output yang banyak. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakan.

Berdasarkan dari pendampingan yang telah dilakukan pada Ny. D dari kunjungan ANC pertama dan kedua tidak terdapat keluhan dan masalah apapun sehingga Ny D masih dikategorikan dalam keadaan normal. Pada kunjungan ANC pertama asuhan komplementer senam hamil tidak bisa diberikan karena terkait dengan kesibukan keseharian ibu sehingga ibu tidak bisa mengikuti senam hamil di bidan akan tetapi sudah diberikan penjelasan tentang senam hamil dan ibu sudah melakukan senam hamil di Puskesmas Cangkringan.

2. Asuhan Persalinan

Tanggal 23 Maret 2020 pukul 01.00 WIB Ny. D datang ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, mengeluh kencang-kencang sejak tanggal 23 Maret 2020, pukul 19.00 WIB namun masih jarang dan tidak begitu kuat dan merasakan tidak nyaman pada perut bagian bawah serta pegel pada pinggang, dari hasil perhitungan HPHT 26 Juni 2020 ditemukan HPL 05 April 2020 dengan hasil usia kehamilan Ny. D yaitu 37 minggu 2 hari yang berarti kehamilan Ny. D cukup bulan, kemudian dilakukan pemeriksaan kontraksi, DJJ positif, terdapat pengeluaran lendir darah, pemeriksaan dalam pembukaan 6. Sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Widiastini (2018) proses persalinan dimulai dengan adanya kontraksi yang adekuat pada uterus, pembukaan, dan penipisan serviks.

a. Kala I

Asuhan persalinan pada Ny. D dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020 pukul 01.00 WIB dengan umur kehamilan 37 minggu 2 hari, Ny. D datang ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih dengan keluhan mulai merasakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang sejak pukul 19.00 WIB. Ny. D mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah pada saat ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih, belum ada pengeluaran cairan ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 01.00 WIB dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala di hodge III, STLD (+).

Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny. D untuk mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan support, menganjurkan makan dan minum disela kontraksi, mengajarkan tehnik relaksasi, memberikan komplementer berupa hypnobirthing supaya ibu lebih tenang dan nyaman dan dapat mengurangi rasa nyeri hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Gobel, F. A., & Kurnaesih, E. (2020) diperoleh rata-rata tingkat nyeri ibu yang bersalin normal dengan perlakuan hypnobirthing(kelompok intervensi) mengalami penurunan tingkat nyeri sedangkan yang tidak dilakukan hypnobirthing (kelompok kontrol) mengalami peningkatan rasa nyeri. Selain hypnobirthing juga diberikan pijat oksitosin untuk mengurangi rasa nyeri hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Himawati, L., & Kodiyah, N. (2020) bahwa disimpulkan bahwa pijat oksitosin dapat menurunkan nyeri.

Kala I yang dialami Ny. D berlangsung selama lebih dari 2 jam. Pada persalinan kala I yang dialami Ny. D berlangsung lama sehingga harus dilakukan tindakan segera yaitu rujukan ke Rumah Sakit. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada Ny. D selama persalinan disimpulkan bahwa kala I, kala II, kala III dan kala IV terdapat faktor resiko tinggi yang di sebutkan Rojhati (2011) bahwa jarak kehamilan/persalinan ≥ 10 tahun atau primi tua sekunder akan mengalami persalinan berjalan tidak lancar dan perdarahan pasca persalinan, yang terjadi pada kala I karena mengalami kala I lama sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kala II

Persalinan kala kala II dilakukan di Rumah sakit proses persalinan normal dengan Induksi persalinan Berdasarkan Hanifah dalam Sinaga (2020) adalah proses atau perawatan yang merangsang kelahiran dan persalinan. Persalinan ibu berjalan dengan normal akan tetapi dilakukan induksi persalinan karena terjainya kala I lama dengan usia kehamilan ibu 37 minggu Berdasarkan hasil penelitian Mariana (2017), yang dilakukan di RSUD Cibinong tahun 2013 bahwa 78,6% dari 89 ibu bersalin yang mengalami induksi persalinan dengan umur 20-35 tahun. Dari 89 ibu bersalin yang melakukan tindakan induksi persalinan berdasarkan usia kehamilan yang terbanyak berusia 37-42 minggu berjumlah 55 orang (61,8%) dibandingkan dengan usia kehamilan 28-36 minggu dan >42 minggu. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktIk dalam proses persalinan kala 2 pada kasus Ny. D.

c. Kala III

Persalinan kala kala III dilakukan di Rumah sakit ibu mengatakan kala III dengan pertolongan manajemen aktif kala III berjalan dengan normal placenta lahir 10 menit setelah bayi lahir hal ini dikatakan

normal karena sesuai dengan teori Marmi, (2012) yaitu kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta, yang berlangsung selama tidak lebih dari 30 menit. Jika terjadi selama lebih dari 30 menit maka harus dilakukan penanganan yang lebih lanjut atau segera dilakukan. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus Ny. D di dalam persalinan kala III Ny. D telah mendapatkan penanganan sesuai prosedur.

d. Kala IV

Persalinan kala kala III dilakukan di Rumah sakit ibu mengatakan Kala IV berjalan dengan normal Dilakukan pemantauan 2 jam setelah persalinan meliputi pemeriksaan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus, pengeluaran darah, dan pengeluaran urin. Hal ini sesuai dengan teori Marmi, (2012) kala IV untuk melakukan observasi pendarahan yang kemungkinan akan terjadi pada postpartum dalam waktu 2 jam pertama setelah persalinan observasi yang akan dilakukan yakni Tingkat kesadaran dari ibu postpartum, pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi dan pernafasan, kontraksi uterus, terjadinya pendarahan. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus Ny. D di dalam persalinan kala III Ny. D telah mendapatkan penanganan sesuai prosedur.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pada pukul 13.00 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan cukup bulan. BB : 3000 gram, PB : 49 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, LILA : 12,5 cm, dilakukan IMD \pm 60 Menit, sudah diberi salep mata dan Vitamin K. Hal ini sesuai dengan Dewi (2010) yang mengatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan : 2500-4000 gram, panjang badan : 48-52 cm, Lingkar kepala : 33-35 cm, lingkar dada : 30-33 cm, lingkar lengan 11-12 cm, nilai apgar > 7 dan testis yang berada pada skortum dan penis yang berlubang.

Pengkajian bayi baru lahir dilakukan selama 3 kali, yaitu pada tanggal 25 Maret 2020 dilakukan kunjungan neonatus I (umur 48 jam), kunjungan neonatus II pada tanggal 30 Maret 2020 (umur 7 hari), dan kunjungan neonatus ke III pada tanggal 20 April 2020 (umur 28 hari). Berdasarkan teori yang dituliskan Kemenkes RI, 2014 Kunjungan neonatus I (KN I) merupakan jenis pelayanan kesehatan bayi baru lahir mulai dari usia 6 jam sampai 48 jam dan menurut Kemenkes RI, 2016b Kunjungan neonatus II (KN II) merupakan jenis pelayanan kesehatan bayi baru lahir mulai dari usia 3 sampai 7 hari dan kunjungan neonatus III (KN III) merupakan jenis pelayanan kesehatan bayi baru lahir mulai dari usia 8 hari sampai 28 hari. Pada kasus Ny. D tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena pada kenyataannya Ny. D hanya melakukan kunjungan neonatal ke tenaga kesehatan sebanyak 3 kali.

a. Kunjungan Neonatus I

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari Rabu, 25 Maret 2020/10.00 WIB secara tatap muka di rumah NY. D, didapatkan bahwa kondisi bayi Ny. D dalam keadaan normal, memastikan bayi sudah diberikan salep mata, vitamin K, dan imunisasi Hb 0. Melakukan asuhan KN 1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI sesering mungkin atau secara on-demand, menganjurkan ibu untuk melakukan pencegahan infeksi, memberikan konseling mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2014) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau (kunjungan neonatus I) asuhan yang dapat diberikan yaitu bayi diberikan vitamin K1, salep mata, Hb 0, Manajemen terpadu bayi muda (MTBM) dan Konseling perawatan bayi baru lahir termasuk konseling ASI eksklusif dan perawatan tali pusat melakukan

pemeriksaan bayi dalam keadaan normal tidak terdapat kuning pada saat dilakukan pemeriksaan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Melakukan asuhan yaitu menanyakan keadaan bayi, memastikan bahwa kondisi bayi mendapatkan ASI yang cukup, memeriksakan apakah bayi terlihat kuning, memeriksa apakah ada nanah pada pusat bayi dan apakah baunya tidak sedap atau busuk,. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D sudah sesuai teori dan tidak terdapat kesenjangan.

b. Kunjungan Neonatus II

Kunjungan yang ke II dilakukan pada hari Senin, 30 Maret 2020 pukul 09.00 WIB secara tatap muka di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, ibu mengatakan Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui bayi dapat menyusui dengan kuat setiap 2 jam sekali, BAB dan BAK bayi normal, dan dilakukan pemeriksaan bayi dalam keadaan normal tidak terdapat kuning pada saat dilakukan pemeriksaan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Melakukan asuhan yaitu menanyakan keadaan bayi, memastikan bahwa kondisi bayi mendapatkan ASI yang cukup, memeriksakan apakah bayi terlihat kuning, memeriksa apakah ada nanah pada pusat bayi dan apakah baunya tidak sedap atau busuk, melakukan evaluasi mengenai asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016b) yang menyatakan bahwa saat kunjungan neonatus II yang perlu dilakukan diantaranya adalah memastikan keadaan bayi, pola menyusui bayi, memeriksa apakah bayi terlihat kuning, dan memeriksa apakah terdapat nanah pada pusat bayi dan apakah baunya tidak sedap atau busuk, karena hal tersebut termasuk tanda bahaya bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D sudah sesuai teori dan tidak terdapat kesenjangan.

c. Kunjungan yang Neonatus III

Kunjungan yang ke III dilakukan pada hari Senin, 20 April 2020 pukul 14.00 WIB, dilakukan secara tatap muka di rumah Ny. D, ibu mengatakan Ibu mengatakan BB bayinya sudah naik yaitu dari 3100 gram menjadi 4100 gram. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel bayi dapat menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali, BAB dan BAK bayi normal, dan dilakukan pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Melakukan asuhan yaitu menanyakan keadaan bayi, memastikan bahwa kondisi bayi mendapatkan ASI yang cukup, memeriksakan apakah bayi terlihat kuning, memeriksa apakah ada nanah pada pusat bayi dan apakah baunya tidak sedap atau busuk, melakukan evaluasi mengenai asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya dan menganjurkan ibu melakukan imunisasi dan kunjungan di posyandu. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016b) yang menyatakan bahwa saat kunjungan neonatus III yang perlu dilakukan diantaranya adalah memastikan bahwa proses menyusui berjalan dengan baik dan berat badan bayi semakin meningkat melibatkan hubungan antara bayi dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk penimbangan dan imunisasi selain itu diberikan asuhan tambahan pijat bayi supaya dapat meningkatkan berat badan bayi Hal ini sesuai dengan hasil dari penelitian Susila, 2018 yaitu pijat bayi dilakukan pada bayi cukup bulan berusia 1-3 bulan yang dipijat selama 15 menit dalam 2 kali seminggu selama 6 minggu, didapatkan kenaikan berat badan yang lebih dari kontrol. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D sudah sesuai teori dan tidak terdapat kesenjangan.

4. Asuhan Nifas

Pengkajian nifas dilakukan selama 3 kali, yaitu pada hari Rabu, 25 Maret 2020 pukul 10.00 WIB dilakukan kunjungan nifas I (48 jam), kunjungan nifas II pada hari senin, 30 maret 2020 pukul 11.00 WIB (hari ke 7 post partum), dan kunjungan nifas ke III pada hari selasa, 21 April 2020 pukul 14.00 WIB (hari ke 29 post partum). Berdasarkan teori yang dituliskan oleh Saifuddin dalam Suhartika (2018) Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai dari beberapa jam setelah plasenta lahir dan selesai selama kurang lebih 6 minggu saat alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Dengan demikian dapat diartikan bahwa masa nifas merupakan masa yang dilalui oleh seseorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil dari konsepsi (bayi dan plasenta) dan akan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Kunjungan nifas dibagi menjadi beberapa fase yaitu, kunjungan Nifas I (KF I): 6 jam - 48 jam, kunjungan Nifas II (KF II): 4 hari - 28 hari, kunjungan Nifas III (KF III): 29 hari - 42 hari. Pada kasus Ny. D tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena pada kenyataannya Ny. D sudah melakukan kunjungan nifas ke tenaga kesehatan sebanyak 3 kali.

a. Kunjungan Nifas I

Kunjungan Nifas I pada kunjungan nifas I dilakukan pada hari Rabu, 25 Maret 2020 pukul 10.00 WIB dilakukan pemeriksaan secara langsung di rumah Ny. D didapatkan hasil keadaan umum ibu baik hasil pemeriksaan dalam batas normal, perut ibu masih teraba keras, lochea yang keluar dalam batas normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, namun ibu masih mengatakan ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan. Berdasarkan teori yang ditulis oleh Susanto (2018), tujuan kunjungan nifas I (6-48 jam) yaitu, mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut,

pemberian ASI awal, 1 jam setelah inisiasi menyusui Dini (IMD) berhasil dilakukan, melakukan hubungan antara ibu dan bayi dan menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia. Sehingga pada kasus Ny. D telah dilakukan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan bidan sesuai dengan teori.

Saat dilakukan kunjungan nifas ke I Ny. D mengatakan ASI nya belum keluar banyak, kemudian diberikan asuhan komplementer yaitu berupa pijat oksitosin, asuhan komplementer ini diberikan dengan tujuan untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI dan memberikan kenyamanan dan rasa rileks pada ibu. Sesuai dengan teori yang dituliskan pada jurnal Rahayu dalam Asih, 2018, menyatakan bahwa Pijat ini dilakukan untuk merangsang refleksi oksitosin atau refleksi pengeluaran ASI. Ibu yang menerima pijat oksitosin akan merasa lebih rileks. Pijat stimulasi oksitosin menurut jurnal Asih (2018) untuk ibu menyusui berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu. Pijatan di bagian punggung ibu yang membuat ibu rileks juga dapat merangsang pengeluaran oksitosin.

Pijat Oksitosin terbukti pada bayi Ny. D tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, setelah pemberian komplementer pijat oksitosin tersebut ibu mengatakan sudah melakukan dirumah sebanyak 8 kali bersama suami dan orangtua Ny.D sesuai dengan gerakan pijatan yang diajarkan dan hasilnya ibu merasa nyaman, rileks, dan ASI keluar dengan lancar dibandingkan sebelum dilakukan pemijatan dan sangat membantu untuk meningkatkan pengeluaran ASInya.

b. Kunjungan Nifas II

Pengkajian kunjungan nifas II dilakukan pada hari Senin, 30 Maret 2020 pukul 11.00 WIB pada hari ke 7 ibu post partum dengan

melakukan pendampingan pada Ny. D di rumah pasien, dilakukan pemeriksaan pada ibu, keadaan umum ibu baik, pemeriksaan lainnya dalam batas normal, pada perut ibu teraba keras di pertengahan simpisis dan pusat, pengeluaran darah dalam batas normal darah berwarna merah kecoklatan (lokhea sanguinolenta), luka jahitan jalan lahir tidak terdapat tanda-tanda infeksi, Berdasarkan Susanto (2018), asuhan yang diberikan pada saat kunjungan nifas II diantaranya memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat, menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. Sehingga pada kasus Ny. D telah dilakukan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan bidan sesuai dengan

c. Kunjungan Nifas III

Kunjungan nifas ke III yang dilakukan pada hari Senin, 20 April 2020/pukul 14.00 WIB dengan melakukan pendampingan pada Ny. D di rumah pasien, didapatkan hasil pemeriksaan TTV normal, TFU tidak teraba, lokhea alba berwarna putih bening, penyatuan luka jahitan bagus, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan kering, KIE KB telah diberikan. Berdasarkan Susanto (2018), asuhan yang diberikan pada saat kunjungan nifas ke III yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat, menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam

menyusui, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, pengarahan tentang KB. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik mengenai keadaan ibu dan asuhan yang diberikan.