

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

a. Kunjungan pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. V UMUR 28  
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 2 HARI  
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 15 Maret 2020, 14.30 WIB  
Tempat : Rumah Pasien

Nama	: Ny. V	Nama	: Tn. R
Umur	: 28 tahun	Umur	: 29 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan:	SMU	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	:Kadipaten, Kraton, RT 03	Alamat	:Kadipaten, Kraton, RT 03

Riwayat pemeriksaan ANC sebelum kunjungan hari Selasa, 10 Maret 2020. Ny. V umur 28 tahun G2P1A0Ah1 UK 37 minggu, datang ke PMB Erni untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan tekanan darah 100/60 mmHg, BB 68 kg, umur kehamilan 37 minggu, TFU 30 cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ (+) 147 x/menit, kaki tidak bengkak, tidak ada tanda persalinan (tidak ada lendir darah, tidak ada keluar cairan), kontraksi lemah. Memberikan konseling istirahat, nutrisi, konseling agar tidak panik dan konseling tanda persalinan, memberikan konseling melanjutkan mengonsumsi vitamin dan tablet Fe yang sudah diberikan, konseling rencana penggunaan KB pasca salin

secara dini terkhusus KB jangka panjang dan memberikan konseling kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan.

**DATA SUBJEKTIF (15 Maret 2020, pukul 14.30 WIB)**

1) Kunjungan saat ini kunjungan ulang

Ny. V mengatakan sekarang keluhan kenceng-kenceng yang dialami sebelumnya sudah sudah tidak dirasakan lagi, sulit mencari posisi tidur saat malam hari, mengatakan cemas bila kenceng-kenceng datang kembali, Ny. V menanyakan apakah keadaan kenceng-kenceng berbahaya bila terjadi lagi, nyeri jalan lahir kadang muncul kadang tidak.

2) Riwayat perkawinan

Ny. V mengatakan menikah pada umur 18 tahun, bulan September tahun 2009, status pernikahan tercatat pada catatan sipil, ini adalah pernikahan pertama.

3) Riwayat menstruasi

Ny. V mengatakan menstruasi pertama kali pada umur 14 tahun, siklus menstruasi 28 hari teratur setiap bulan, darah encer, lama menstruasi 7 hari, nyeri menstruasi saat menstruasi hari pertama.

HPHT : 28 Juni 2019

HPL : 05 April 2020

4) Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC (dilihat dari buku KIA dan Ny. V)

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
15 Agustus 2019	Mual, keputihan	1. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 105/70 mmHg, BB 54,2 kg, usia kehamilan 6 minggu 6 hari, belum teraba. 2. Konsultasi dengan dokter gigi 6 bulan sekali. 3. Memberikan asam folat.	PMB Erni
16 Agustus 2019	Mual	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 90/70 mmHg, BB 54 kg, umur kehamilan 7 minggu.	Klinik

<b>Tanggal Periksa</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan &amp; Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Tempat Periksa</b>
<b>03 September 2019</b>	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan USG dikatakan normal.</li> <li>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, BB 54 kg, umur kehamilan 9 minggu 2 hari, belum teraba, kaki bengkak.</li> </ol>	PMB Erni
<b>30 September 2019</b>	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan konseling istirahat, dan pola nutrisi.</li> <li>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, BB 55 kg, umur kehamilan 13 minggu 2 hari, gerak janin aktif, teraba ballottement, kaki tidak bengkak.</li> </ol>	Klinik
<b>24 Oktober 2019</b>	Saat berdiri perut bawah terasa sakit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, BB 57,7 kg, umur kehamilan 16 minggu 6 hari, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba ballottement, djj 146 x/menit, kaki tidak bengkak.</li> <li>2. Hasil pemeriksaan laboratorium HB 13,2 gr%, protein urin negatif, HIV non reaktif, sifilis non reaktif, HbsAg negatif.</li> <li>3. Hasil Pemeriksaan gigi dalam keadaan sehat, hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak memiliki masalah kesehatan,</li> <li>4. Memberikan konseling istirahat dan nutrisi, ketidaknyamanan kehamilan dan kontrol kesehatan gigi 6 bulan sekali.</li> <li>5. Memberikan terapi obat hemaform multivitamin 20 tablet 1x1, dan asam folat 30 tablet 1x1.</li> </ol>	Puskesmas Mantrijeron
<b>21 November 2019</b>	Tidak ada keluhan, ingin USG	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, BB 59 kg, umur kehamilan 20 minggu 5 hari.</li> </ol>	PMB Erni

<b>Tanggal Periksa</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan &amp; Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Tempat Periksa</b>
		2. Hasil Pemeriksaan USG oleh dokter Sp. OG dalam keadaan sehat, TBJ $\pm$ 480 gram sesuai umur kehamilan. 3. Memberikan konseling memperhatikan kondisi ibu dan gerakan janin, kunjungan ulang 1 bulan lagi.	
<b>10 Desember 2019</b>	Tidak ada keluhan	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, BB 60 kg, umur kehamilan 23 minggu 3 hari, TFU setinggi pusat, teraba ballotement, djj 143 x/menit, kaki tidak bengkak. 2. Memberikan konseling memperhatikan kondisi ibu dan gerakan janin, kunjungan ulang 1 bulan lagi.	PMB Erni
<b>4 Januari 2020</b>	Pegel-pegel	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 100/70 mmHg, BB 63 kg, umur kehamilan 27 minggu, presentasi kepala, punggung kiri, djj(+), kaki tidak bengkak. 2. Hasil Pemeriksaan gigi dalam keadaan sehat, hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak memiliki masalah kesehatan, 3. Memberikan konseling istirahat dan nutrisi, ketidaknyamanan kehamilan dan cek ulang HB di Puskesmas tanggal 17 Januari 2020. 4. Memberikan terapi obat gestiamin 30 tablet 1x1.	PMB Erni
<b>16 Januari 2020</b>	Flu	1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/60 mmHg, BB 64,5 kg, umur kehamilan 28 minggu 4 hari, TFU 24 cm, presentasi kepala, punggung kiri, djj 133 x/menit, kaki tidak bengkak.	Puskesmas Mantrijeron

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Hasil pemeriksaan laboratorium HB 11,4 gr%, protein urin negatif.</li> <li>3. Memberikan konseling istirahat, nutrisi dan kunjungan ulang 2 minggu lagi.</li> <li>4. Memberikan terapi obat hemaform multivitamin 30 tablet 1x1, dan kalk 30 tablet 2x1.</li> </ol>	
<b>20 Januari 2020</b>	Selangkangan nyeri pegel	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 114/85 mmHg, BB 64 kg, umur kehamilan 29 minggu 4 hari, presentasi kepala, punggung kiri, kaki tidak bengkak.</li> <li>2. Hasil Pemeriksaan USG oleh dokter Sp. OG dalam keadaan sehat, TBJ ±1506 gram sesuai umur kehamilan, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, plasenta berinsersi di fundus, tidak menutupi OUI, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki 80%.</li> <li>3. Memberikan konseling istirahat, nutrisi dan ketidaknyamanan nyeri atau pegal pada selangkangan.</li> </ol>	Klinik
<b>10 Februari 2020</b>	Keputihan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 100/70 mmHg, BB 65 kg, umur kehamilan 32 minggu 1 hari, TFU 26 cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ (+) 144 x/menit, kaki tidak bengkak.</li> <li>2. Memberikan konseling istirahat, nutrisi dan konseling cara mengatasi keputihan dan penjelasan keputihan yang dialami normal.</li> <li>3. Memberikan konseling melanjutkan mengonsumsi vitamin</li> </ol>	PMB Erni

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
14 Februari 2020	Nyeri vagina	<p>dan tablet Fe yang sudah diberikan.</p> <p>4. Memberikan konseling kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan.</p> <p>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 108/71 mmHg, BB 65 kg, presentasi kepala, punggung kiri, kaki tidak bengkak.</p> <p>2. Hasil Pemeriksaan USG oleh dokter Sp. OG dalam keadaan sehat, TBJ ±2088 gram sesuai umur kehamilan, umur kehamilan menurut USG 33 minggu 1 hari, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, plasenta berinsersi di fundus, tidak menutupi OUI, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki 80%.</p> <p>3. Memberikan konseling istirahat, nutrisi dan ketidaknyamanan nyeri atau pegal pada selangkangan.</p>	Klinik
10 Maret 2020	Kenceng-kenceng	<p>1. Hasil pemeriksaan tekanan darah 100/60 mmHg, BB 68 kg, umur kehamilan 37 minggu, TFU 30 cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ (+) 147 x/menit, kaki tidak bengkak, tidak ada tanda persalinan (tidak ada lendir darah, tidak ada keluar cairan), kontraksi lemah.</p> <p>2. Memberikan konseling istirahat, nutrisi, konseling agar tidak panik dan konseling tanda persalinan.</p> <p>3. Memberikan konseling melanjutkan mengonsumsi vitamin dan tablet Fe yang sudah diberikan.</p>	PMB Erni

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan & Hasil Pemeriksaan	Tempat Periksa
		4. Konseling rencana penggunaan KB pasca salin secara dini.	
		5. Memberikan konseling kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan.	

b) Pergerakan janin pertama kali dirasakan pada saat usia kehamilan kurang lebih 3-4 bulan, sekarang gerakan janin sangat aktif dirasakan lebih dari 11 kali dalam 12 jam.

c) Pola Nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Bulan lalu		Bulan ini	
	Makan	Minum	Makan	Minum
<b>Frekuensi</b>	2-3 kali	7-10 gelas	2-3 kali	9-10 kali
<b>Macam</b>	Nasi, sayur, lauk (tahu, tempe, ikan lele/kembung, ayam)	Air putih, diselingi 1 gelas teh bila mau	Nasi, sayur, lauk (tempe, tahu, ikan lele, ayam)	Air putih, diselingi 1 gelas kecil di sore hari bila mau.
<b>Jumlah</b>	1 piring	7-10 gelas	1 piring	9-10 gelas
<b>Keluhan</b>	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
<b>Warna</b>	Kuning-Coklat	Kuning jernih	Kuning-kecoklatan	Jernih
<b>Bau</b>	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
<b>Konsistensi</b>	Padat	Cair	Padat	Cair
<b>Jumlah</b>	2 hari sekali	5-6 kali	2-3 hari sekali	7-8 kali
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada	Pernah susah BAB, namun sekarang tidak	Tidak ada

e) Pola Aktivitas

**Tabel 4.4 Pola Aktivitas**

Pola Aktivitas	Sebelum Hamil	Sesudah Hamil
<b>Kegiatan sehari-hari</b>	Senin-Jumat kerja karyawan swasta catering makanan bagian pengawasan distribusi, dan	Senin-Jumat kerja karyawan swasta catering makanan bagian pengawasan distribusi, dan

<b>Pola Aktivitas</b>	<b>Sebelum Hamil</b>	<b>Sesudah Hamil</b>
	pengecekan kelengkapan sering berdiri dan berjalan, pulang kerumah mengerjakan pekerjaan rumah (menyapu, mencuci, menyetrika, masak)	pengecekan kelengkapan masih sering berdiri dan berjalan, namun sekarang sudah cuti, pulang kerumah mengerjakan pekerjaan rumah (menyapu, mencuci, menyetrika, masak)
<b>Istirahat/tidur</b>	Tidak pernah tidur siang, tidur malam 5-6 jam	Tidak pernah tidur siang, tidur malam 5-6 jam dan sering kebangun
<b>Seksualitas</b>	1-2 kali sehari, tidak ada keluhan	Pada saat trimester 1 tidak melakukan hubungan seksual, trimester 2 1-2 kali seminggu, trimester 3 2 minggu sekali, tidak ada keluhan.

## f) Pola Hygiene

**Tabel 4.5 Pola Hygiene**

<b>Pola Hygiene</b>	<b>Sebelum Hamil</b>	<b>Saat Hamil</b>
<b>Mandi</b>	Kebiasaan mandi 2 kali sehari pagi dan sore hari	Kebiasaan mandi 3 kali sehari pagi, siang dan sore karena sering gerah
<b>Vulva Hygiene</b>	Membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB dan BAK, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi dan sebelum tidur, bahan celana dalam katun.	Membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB dan BAK, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi, dan sebelum tidur, bahan celana dalam katun.

## g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT 1, TT 2, TT 3, dan TT 4. TT 1 saat caten tahun 2009 bulan September, TT 2 tahun 2009 bulan Oktober saat hamil TM 1, TT 3 tahun 2010 bulan April, saat hamil TM 3, TT 4 tahun 2011 saat anak pertama imunisasi 18 bulan.

## 5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ny. V mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, anak pertama lahir di PMB Amanda tanggal 02 Juli 2010, jenis kelamin



perempuan, berat badan lahir 3400 gram, umur kehamilan saat melahirkan 40 minggu, penolong bidan, persalinan normal, tidak ada komplikasi saat persalinan dan nifas, anak pertama sekarang berumur 9 tahun 8 bulan, saat hamil pertama Ny. V merasakan mual muntah saat awal kehamilan, dan tidak ada tanda bahaya saat kehamilan.

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny. V mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan saat anak pertama berusia 3 bulan, masa pemakaian 5 tahun dan berhenti menggunakan KB sampai hamil sekarang karena ingin hamil lagi.

Pada kunjungan ke bidan tanggal 10 Maret 2020, ibu telah diberikan konseling mengenai KB jangka panjang (IUD dan Implan).

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sitemik yang pernah/sedang diderita

Ny. V mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung penyakit menular seperti HIV, hepatitis dan TBC, menahun seperti DM, jantung, dan HIV.

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ny. V megatakan kelurganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung penyakit menular seperti HIV, hepatitis dan TBC, menahun seperti DM, jantung, dan HIV.

c) Kebiasaan-kebiasaan

Ny. V mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras, tidak minum jamu, tidak minum obat-obatan selain yg diberikan dokter atau bidan, tidak pernah pijat perut, suami tidak merokok.

8) Keadaan psiko sosial spiritual

a) Ny. V mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang ditunggu-tunggu oleh keduanya, dapat dilihat dari apa yang ibu

ceritakan dan ekspresi yang ibu tunjukan saat bercerita kehamilannya sekarang, kehamilan ini juga sangat diharapkan oleh kedua belah pihak keluarga.

- b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ny. V mengatakan sudah mengetahui perubahan pada kehamilan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan dan persiapan persalinan, ditunjukan ibu dapat menyebutkan bahwa perubahan yang ia alami sekarang seperti payudara mulai membesar, perut membesar.
- c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ny. V dilihat dari cara menjawab semua pertanyaan dan menceritakan perasaannya saat hamil ini terlihat bahagia dan terkadang bercanda. Ibu mengatakan senang dngan kehamilannya namun juga meraksakan kekhawatiran akan nyeri saat persalinan karena sudah lupa dengan rasanya seperti apa.
- d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Tn. R mengatakan sangat senang saat mengetahui istrinya hamil lagi, selalu setia menemani istrinya melakukan pemeriksaan, membantu aktivitas membersihkan rumah dan mengatakan tidak sabar akan kelahiran anak keduanya.
- e) Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ny. V dan Tn. R mengatakan selalu melakukan sholat 5 waktu.

#### **DATA OBJEKTIF**

##### 1. Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- b) Tanda vital
 

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Pernafasan	: 24 x/menit
Suhu	: 36,7° C
- c) TB : 164,3 cm

BB sebelum hamil: 53 kg  
BB saat hamil : 68,2 kg  
IMT : 25,3  
LILA : 27,3 cm  
Kepala dan wajah : simetris, tidak edema, sedikit *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat.  
Mata : simetris, *konjungtiva* merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra  
Mulut : simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gigi bersih, tidak ada gigi palsu.  
Leher : tidak ada bendungan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan  
Payudara : tidak dilakukan  
Abdomen : tidak dilakukan  
Genetalia : tidak dilakukan  
Ekstremitas : kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises

## 2. Data Penunjang

Pemeriksaan ANC terpadu dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2019 dengan hasil pemeriksaan laboratorium HB 13,2 gr%, protein urin negatif, HIV non reaktif, sifilis non reaktif, HbsAg negatif.

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 16 Januari 2020 yaitu HB 11,4 gr%, protein urin negatif.

Pemeriksaan USG oleh dokter Sp. OG pada tanggal 14 Februari 2020 yaitu dalam keadaan sehat, TBJ  $\pm$  2088 gram sesuai umur kehamilan, umur kehamilan menurut USG 33 minggu 1 hari, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, plasenta berinsersi di fundus, tidak menutupi OUI, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki 80%.

### ANALISA

Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan serius, kencing-kencing yang sebelumnya terjadi sudah tidak dirasakan, namun tetap khawatir bila terjadi lagi, sulit mencari posisi tidur, dan kadang pegal jalan lahir.

DO : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,7° C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

Masalah : Ny. V merasa khawatir bila kencing-kencing terjadi lagi, susah mencari posisi tidur, pegal jalan lahir.

- Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester 3 dan cara mengatasi rasa cemas, posisi tidur, dan penyebab pegal jalan lahir.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,7° C, berat badan ibu 68,2 kg, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, umur kehamilan saat ini adalah 37 minggu 2 hari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu masalah yang ibu alami adalah kecemasan bila kencang-kencang kembali terjadi. Kencang-kencang yang dialami ibu ini adalah salah satu ketidaknyamanan yang terjadi saat trimester 3 atau yang disebut juga kontraksi palsu, hal ini dapat terjadi bila persalinan sudah semakin dekat, cara mengatasinya agar ibu tidak cemas yaitu dengan melakukan istirahat yang cukup, relaksasi, dan usapan-usapan lembut pada perut. Hal ini normal terjadi sehingga ibu tidak perlu cemas namun ibu perlu terus memantau gerakan janin setiap saat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester 3, yaitu nafas sesak, varises, kesemutan, nyeri lipatan paha dan jalan lahir, nyeri sendi, tulang belakang, insomnia, <i>gingivitis</i> dan <i>epulis</i>, sering BAK, kontraksi palsu, keram kaki, edema pada kaki.</p> <p>a. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lainnya adalah nyeri jalan lahir, hal ini terjadi akibat adanya penurunan janin dan rahim yang semakin membesar dapat diatasi dengan istirahat, dan kompres hangat pada lipatan paha.</p> <p>b. Ketidaknyamanan yang ibu alami lainnya lagi adalah susah mencari posisi tidur, hal ini berkaitan dengan nafas sesak yang dapat terjadi bila salah memilih posisi tidur, cara mengatasinya yaitu mencoba tidur miring kiri agar aliran darah dan oksige lebih lancar, saat tidur bantal dapat sedikit ditinggikan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
4.	<p>Mengevaluasi pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala yang hebat dan tidak hilang jika istirahat, bengkak pada kaki sampai wajah dan tangan, janin tidak bergerak, nyeri perut yang hebat hingga tidak bisa beraktivitas, sehingga jika terjadi hal tersebut harus segera melakukan pemeriksaan ke bidan.</p> <p>Evaluasi: ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan dengan baik, namun penulis menambahkan penjelasan tanda bahaya kehamilan yaitu jika terjadi perdarahan mendadak dari jalan lahir, hal itu juga merupakan tanda bahaya sehingga ibu perlu melakukan pemeriksaan kebidan atau fasilitas kesehatan.</p>	
5.	<p>Mengevaluasi pengetahuan ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu menyebutkan tanda persalinan yaitu keluar lendir darah, adanya kontraksi yang terus menerus, keluar cairan bening ketuban, sehingga jika terjadi hal tersebut harus melakukan pemeriksaan di bidan.</p> <p>Evaluasi: ibu dapat menyebutkan tanda persalinan dengan baik dan dapat menentukan tindakan yang harus dilakukan bila terjadi tanda persalinan.</p>	Mahasiswa
6.	<p>Mengevaluasi ibu tentang P4K (Program Pencegahan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) atau persiapan persalinan. Ibu menyebutkan persiapan persalinannya yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Penolong persalinan: bidan</li> <li>Tempat bersalin: PMB Erni</li> <li>Transportasi ke PMB: motor dan mobil mertua</li> <li>Pendamping persalinan: suami dan kakak dari suami.</li> <li>Pembiayaan: umum atau uang pribadi</li> <li>Asuransi: BPJS</li> <li>Donor darah: kakak kandung dan adek suami</li> <li>Tempat rujukan bila terjadi kegawatdaruratan: rumah sakit yang bermitra dengan PMB.</li> <li>Perlengkapan ibu: baju, kain, pembalut, alat mandi, alat <i>make up</i>, celana dalam.</li> <li>Perlengkapan bayi: kain bedong, kain, alat mandi, <i>body care</i> bayi, baju, popok, pempers, topi, kaos kaki dan tangan.</li> </ol> <p>Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan persalinannya dengan baik, stiker P4K sudah terpasang.</p>	Mahasiswa
7.	<p>Memberikan ibu KIE nutrisi saat hamil terutama pada trimester 3 yaitu menjelaskan bahwa kebutuhan nutrisi sangat penting diperhatikan agar ibu dan janin tetap sehat, menyarankan ibu tetap mengkonsumsi makanan seperti biasa 2-3 kali sehari dengan porsi yang seimbang yaitu bervariasi terdapat karbohidrat (nasi atau roti),</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	vitamin dan mineral (sayuran dan buah-buahan), protein nabati (tempe, tahu) dan hewani (ayam, telur, ikan), mengonsumsi air putih 8 gelas sehari atau 2 liter dalam sehari. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan.	Mahasiswa
8.	Evaluasi ibu dalam meminum vitamin dan tablet Fe. Ibu menjelaskan telah meminum tablet Fe sebanyak kurang lebih 75 tablet selama kehamilan ini, ibu meminumnya sehari sekali dengan air putih. Evaluasi: ibu sudah mengonsumsi tablet Fe dengan baik dan benar.	Mahasiswa
9.	Melakukan kontrak waktu saat melakukan kunjungan ke bidan akan diajarkan gerakan yoga sederhana untuk mempersiapkan persalinan. Evaluasi: ibu bersedia.	
10.	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan sesuai jadwal yang telah di tulis buku KIA (24 Maret 2020) atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti apa yang diperintahkan.	

b. Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. V UMUR 28  
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 1 HARI  
DI PMB ERNI K. D.**

Tanggal/waktu pengkajian : Jumat, 21 Maret 2020, 16.00 WIB

Tempat : PMB Erni K. D.

**DATA SUBJEKTIF (21 Maret 2020, 16.00 WIB)**

ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, merasakan kencang-kencang atau kontraksi palsu sejak pagi hilang timbul, kontraksi tidak kuat hanya seperti keram, tidak ada lendir darah, tidak ada keluar cairan, ibu mengatakan sudah lebih tenang saat mengalami kencang-kencang atau kontraksi palsu, nyeri pada jalan lahir sudah berkurang, sudah dapat memposisikan diri saat tidur dengan miring kiri lebih terasa nyaman.

**DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Pernafasan	: 24 x/menit
Suhu	: 36,7° C
c) TB	: 164,3 cm
BB sebelum hamil:	53 kg
BB saat hamil	: 69 kg
IMT	: 25,6
LILA	: 27,3 cm
Kepala dan wajah	: simetris, tidak edema, sedikit <i>cloasma gravidarum</i> , tidak ada kelainan, tidak pucat
Mata	: simetris, <i>konjungtiva</i> merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra
Mulut	: simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada <i>stomatitis</i> , tidak ada <i>gingivitis</i> , tidak ada <i>polip</i> , ada sedikit <i>caries dentis</i> , gig bersih, tidak ada gigi palsu.
Leher	: tidak ada bendungan <i>vena jugularis</i> , tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
Payudara	: puting simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi <i>aerola</i> , tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan kolostrum belum keluar.
Abdomen	: terdapat <i>strie gravidarum</i> , <i>linea nigra</i> , tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri



tekan, terdapat penegangan pada perut saat ibu merasa kontraksi palsu.

#### Palpasi Leopold

Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah *presesus xipoides*, bagian atas perut ibu teraba lunak, tidak melenting (bagian bokong janin).

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (bagian punggung janin), bagian kanan perut ibu teraba ruang kosog, ada bagian kecil-kecil (bagian ekstremitas janin).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat melenting, keras, sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : divergent, 4/5 bagian.

TFU: 32 cm

TBJ :  $(32-12) \times 155 = 3100$  gram

Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas pada  $45^\circ$  perut bagian kiri bawah, frekuensi DJJ: 146 x/menit, teratur.

- Genetalia : tidak ada infeksi, ada bekas luka jaringan parut di perineum.
- Anus : tidak ada hemoroid
- Ekstremitas : kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises

## 2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium sederhana di PMB Erni dengan hasil kadar hemoglobin: 12,2 gr %.

### ANALISA

Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan merasakan kencang-kencang atau kontraksi palsu sejak pagi hilang timbul, kontraksi tidak kuat hanya seperti keram, tidak ada lendir darah, tidak ada keluar cairan, ibu mengatakan sudah lebih tenang saat mengalami kencang-kencang atau kontraksi palsu, nyeri pada jalan lahir sudah berkurang, sudah dapat memposisikan diri saat tidur dengan miring kiri lebih terasa nyaman.

DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi : 90 x/menit, pernapasan : 21x/menit, suhu: 36,5 ° C. TFU 32 cm, posisi janin kepala di bagian bawah sudah masuk panggul 4/5 bagian, punggung janin di kiri perut ibu, DJJ: 146 x/menit, dan TBJ: 3100 gram, kadar hemoglobin: 12,2 gr %.

Masalah : Ny. V masih merasa kencang-kencang atau kontraksi palsu

Kebutuhan : KIE mengatasi cemas dan mengatasi rasa nyeri untuk persiapan persalinan.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 90 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,5° C, berat badan ibu 69 kg, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, umur kehamilan saat ini adalah 38 minggu 1 hari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Mengevaluasi ibu tentang mengatasi cemas saat kontraksi palsu terjadi lagi, dan memotivasi ibu agar tetap tenang, relaksasi, dan usapan-usapan lembut pada perut juga ibu perlu terus memantau gerakan janin setiap saat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah dapat mengatasi cemas atas nyeri yg dialami sedikit demi sedikit.</p> <p>3. Mengevaluasi posisi tidur ibu atas ketidaknyaman sebelumnya yaitu susah mencari posisi tidur</p> <p>Evaluasi: ibu sudah bisa menentukan posisi tidurnya yaitu miring ke kiri dapat membuat ibu tidur lebih nyaman.</p> <p>4. Memberikan ibu KIE nutrisi saat hamil terutama pada trimester 3 yaitu menjelaskan bahwa kebutuhan nutrisi sangat penting diperhatikan agar ibu dan janin tetap sehat, menyarankan ibu tetap mengkonsumsi makanan seperti biasa 2-3 kali sehari dengan porsi yang seimbang yaitu bervariasi terdapat karbohidrat (nasi atau roti), vitamin dan mineral (sayuran dan buah-buahan), protein nabati (tempe, tahu) dan hewani (ayam, telur, ikan), mengonsumsi air putih 8 gelas sehari atau 2 liter dalam sehari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu manfaat senam hamil yaitu untuk merilekskan otot-otot tubuh, melancarkan sirkulasi darah, mengurangi rasa nyeri saat kehamilan dan management rasa menghadapi nyeri persalinan dengan melatih pernafasan. Mengajarkan gerakan yoga sederhana yang dapat ibu lakukan di rumah agar dapat menambah penurunan janin mengingat kontraksi palsu telah menandakan persalinan ibu sudah semakin dekat atau bisa maju dari HPL, yaitu:</p> <p>a. Mengajarkan ibu melakukan pemanasan, dan melatih pernafasan, rileksasi tubuh, dan pikiran dengan afirmasi positif, lalu melakukan gerakan senam yang dapat membuka panggul dengan posisi menjongkok dengan lutut terbuka, senam kegel, <i>cat cow</i>, duduk dengan tumit disatukan dan dekatkan pada perineum.</p>	<p>Bidan dan Mahasiswa</p> <p>Bidan dan Mahasiswa</p> <p>Bidan dan Mahasiswa</p> <p>Bidan dan Mahasiswa</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>b. Mengajarkan ibu cara mengurangi rasa nyeri persalinan dengan cara melakukan pernafasan secara teratur dan memberikan afirmasi positif pada setiap proses persalinan yang akan dilalui.</p> <p>Evaluasi: ibu dapat memahami, melakukan dan bersedia dilakukan dirumah sesuai apa yang telah diperintahkan.</p>	
	<p>6. Mengevaluasi KB pasca salin yang akan dipilih ibu berdasarkan penjelasan tentang KB jangka panjang karena ibu tidak ingin hamil lagi, pada tanggal 10 Maret 2020 oleh bidan.</p> <p>Evaluasi: ibu telah memilih menggunakan KB IUD pasca salin.</p>	
	<p>7. Mengevaluasi ibu dalam minum vitamin dan tablet Fe. Ibu menjelaskan telah minum tablet Fe sebanyak kurang lebih 80 tablet selama kehamilan ini, ibu meminumnya sehari sekali dengan air putih.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengonsumsi tablet Fe dengan baik dan benar.</p>	Bidan dan Mahasiswa
	<p>8. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan sesuai jadwal yang telah diberikan (28 Maret 2020) atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti apa yang diperintahkan.</p>	

## c. Kunjungan Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. V UMUR 28  
TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 5 HARI  
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/waktu pengkajian : Jumat, 25 Maret 2020, 16.00 WIB  
Tempat : Rumah Pasien.

**Riwayat Keluhan Sebelum Kunjungan Via *Whatsapp* (25 Maret 2020, 10.00 WIB)**

Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari, mengirim pesan via *whatsapp* mengatakan merasakan kontraksi palsu, seperti kram yang hilang timbul seperti yang ibu rasakan saat pemeriksaan ke PMB Erni sebelumnya, tidak ada lendir darah dan cairan ketuban. Mahasiswa memberikan konseling melakukan management rasa sakit dengan mengatur pernafasan.

**DATA SUBJEKTIF (25 Maret 2020, 16.00 WIB)**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, merasakan kencang-kencang atau kontraksi palsu sejak pukul 10.00 pagi, hilang timbul, kontraksi kuat hanya seperti kram, tidak ada lendir darah, tidak ada keluar cairan, ibu mengatakan sudah lebih tenang saat mengalami kencang-kencang atau kontraksi palsu.

**DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 90 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,7° C

c) TB : 164,3 cm

BB sebelum hamil: 53 kg

BB saat hamil : 69 kg

IMT	: 25,6
LILA	: 27,3 cm
Kepala dan wajah	: simetris, tidak edema, sedikit <i>cloasma gravidarum</i> , tidak ada kelainan, tidak pucat
Mata	: simetris, <i>konjungtiva</i> merah muda, skelra putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra
Mulut	: simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada <i>stomatitis</i> , tidak ada <i>gingivitis</i> , tidak ada <i>polip</i> , ada sedikit <i>caries dentis</i> , gig bersih, tidak ada gigi palsu.
Leher	: tidak ada bendungan <i>vena jugularis</i> , tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
Payudara	: tidak dilakukan
Abdomen	: tidak dilakukan
Genetalia	: tidak dilakukan
Anus	: tidak dilakukan
Ekstremitas	: kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises

## 2) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

## ANALISA

Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan merasakan kencang-kencang atau kontraksi palsu sejak pukul 10.00 WIB

hilang timbul, kontraksi tidak kuat hanya seperti keram, tidak ada lendir darah, tidak ada keluar cairan, ibu mengatakan sudah lebih tenang saat mengalami kencang-kencang atau kontraksi palsu.

- DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/80 mmHg, nadi : 90 x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,7<sup>0</sup> C, pemeriksaan dari kepala sampai kaki normal.
- Masalah : Ny. V masih merasa kencang-kencang atau kontraksi palsu
- Kebutuhan : Mengevaluasi ibu mengatasi cemas dan mengatasi rasa nyeri kontraksi dan persiapan persalinan.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 90 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,7<sup>o</sup> C, berat badan ibu 69 kg, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, umur kehamilan saat ini adalah 38 minggu 5 hari. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>Mengevaluasi ibu tentang mengatasi cemas saat kontraksi palsu terjadi lagi, dan memotivasi ibu agar tetap tenang, relaksasi, dan usapan-usapan lembut pada perut juga ibu perlu terus memantau gerakan janin setiap saat. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah dapat mengatasi cemas atas nyeri yg dialami sedikit demi sedikit dengan baik yaitu mengatur pernafasan, mengelus perut, dan rileksasi atau istirahat.</li> <li>Mengevaluasi ibu mengenai nutrisi yang dikonsumsi saat hamil terutama pada trimester 3. Ibu dapat menjelaskan yaitu kebutuhan nutrisi sangat penting diperhatikan agar ibu dan janin tetap sehat, ibu sudah mengkonsumsi makanan</li> </ol>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>seperti biasa 2-3 kali sehari dengan porsi 1 piring, menu bervariasi terdapat karbohidrat (nasi atau roti), vitamin dan mineral (sayuran dan buah-buahan), protein nabati (tempe, tahu) dan hewani (ayam, telur, ikan), mengonsumsi air putih 8-12 gelas sehari atau 2 liter dalam sehari.</p> <p>Evaluasi: ibu dapat menjelaskan dengan baik.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Mengevaluasi ibu tentang senam hamil yang telah dilakukan di bidan dan yang telah dilakukan sederhana saat dirumah. Ibu dapat menjelaskan manfaat senam hamil yaitu untuk merilekskan otot-otot tubuh, melancarkan sirkulasi darah, mengurangi rasa nyeri saat kehamilan dan management rasa menghadapi nyeri persalinan dengan melatih pernafasan. Gerakan yoga sederhana yang sudah ibu lakukan di rumah, yaitu:</p> <p>a. Ibu melakukan pemanasan, dan melatih pernafasan, rileksasi tubuh, dan pikiran dengan memberikan afirmasi positif, lalu melakukan gerakan senam yang dapat membuka panggul dengan posisi menjongkok dengan lutut terbuka, senam kegel, <i>cat cow</i>, duduk dengan tumit disatukan dan dekatkan pada perineum.</p> <p>b. Ibu melakukan management rasa nyeri dengan cara melakukan pernafasan secara teratur dan memberikan afirmasi positif pada setiap proses persalinan yang akan dilalui.</p> <p>Evaluasi: ibu dapat menjelaskan, dan melakukan senam hamil dengan baik, sesuai apa yang telah diperintahkan.</p>	Mahasiswa
	<p>5. Mengevaluasi ibu dalam meminum vitamin dan tablet Fe. Ibu menjelaskan telah meminum tablet Fe sebanyak kurang lebih 80 tablet selama kehamilan ini, ibu meminumnya sehari sekali dengan air putih.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengonsumsi tablet Fe dengan baik dan benar.</p>	
	<p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan sesuai jadwal yang telah diberikan (28 Maret 2020) atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti apa yang diperintahkan.</p>	Mahasiswa



## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. V UMUR 28 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 38 MINGGU 6 HARI DI PMB ERNI K. D

#### KALA I

Tanggal/jam Pengkajian : Kamis, 26 Maret 2020, 18.30 WIB

Tempat : PMB Erni K. D

Ny. V menghubungi penulis pada tanggal 26 Maret 2020, pukul 14.00 WIB mengeluh mengatakan merasakan kontraksi yang menetap sejak jam 11.00 WIB, sering, dan berlangsung lebih lama dari kontraksi palsu dan terdapat pengeluaran flek sedikit. Penulis menyarankan ibu menghitung kontraksi dalam 5 menit, manajemen rasa nyeri dan cemas, serta mempersiapkan perlengkapan persalinan, dan menganjurkan ibu segera melakukan pemeriksaan ke bidan.

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Alasan datang

Ibu datang ke PMB Erni K. D pada hari Kamis tanggal 26 Maret 2020 pukul 18.10 WIB, ibu mengatakan merasakan kencang-kencang yang semakin kuat dan sering seperti tanda melahirkan.

##### 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan kencang-kencang sejak siang hari pukul 11.00 WIB hari Kamis, 26 Maret 2020. Terasa kencang pada seluruh perut yang semakin kuat dan sering, dalam 5 menit sudah 2-3 kali kontraksi, pegal dari bawah perut sampai selangkangan, sudah mengeluarkan lendir bercampur flek darah merah kecoklatan, dan gerakan janin aktif.

##### 3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

###### a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada hari Kamis 26 Maret 2020 pukul 16.30 WIB, jenis bervariasi nasi, sayur capcay, bakso, dan tempe. Minum terakhir pada hari Kamis, 26 Maret 2020 pukul 16.30 WIB, jenis air putih, jumlah 2 gelas.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK terakhir pada hari Kamis 26 Maret 2020 pukul 17.00 WIB, warna jernih, dan tidak ada keluhan. BAB terakhir Selasa, 24 Maret 2020, konsistensi padat, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini masih dapat melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, melipat pakaian, merapikan perlengkapan persalinan, menyapu rumah.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat siang hari ini tidak tidur siang dan tidur malam pada hari Rabu 25 Maret 2020 pukul 23.00 WIB dan pukul 05.00 WIB terbangun, tidak ada keluhan.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir berhubungan seksual pada 1 minggu yang lalu.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2-3 kali, terakhir mandi hari Kamis 26 Maret pukul 17.00 WIB, sudah menyikat gigi, sudah mengganti baju dan celana dalam bersih.

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 88x/menit

Pernafasan : 24x/menit

Suhu : 36,6° C

c. TB : 164,3 cm

BB sebelum hamil: 53 kg

BB sekarang : 69 kg

IMT : 25,6

- LILA : 27, 3 cm
- Kepala dan wajah : simetris, tidak edema, sedikit *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat
- Mata : simetris, *konjungtiva* merah muda, skelra putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra.
- Mulut : simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gig bersih, tidak ada gigi palsu.
- Leher : tidak ada bendungan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- Payudara : puting simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan kolostrum keluar sedikit.
- Abdomen : terdapat *strie gravidarum*, *liniea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan.
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah *presesus xipoides*, bagian atas perut ibu teraba lunak, tidak melenting (bagian bokong janin).
- Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (bagian punggung janin), bagian kanan perut ibu teraba ruang kosong, ada bagian kecil-kecil (bagian ekstremitas janin).
- Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat melenting, keras, sudah tidak dapat digoyangkan.
- Leopold IV : divergen, 3/5 bagian.

TFU : 31 cm

TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2945$  gram

Auskultasi DJJ punggum maksimum terdengar jelas pada 45° perut bagian kiri bawah, frekuensi DJJ: 140 x/menit, teratur.

HIS : 4 kali dalam 10 menit, lamanya 35-38 detik sekali kontraksi.

Genetalia luar : tidak ada infeksi, ada bekas luka jaringan parut di perineum.

Pemeriksaan dalam pukul 19.00 WIB, oleh Bidan Erni

Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 50%, pembukaan 5 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-).

Anus : tidak ada hemoroid

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

### **ANALISA**

Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari persalinan kala I fase aktif normal.

DS : Ibu mengatakan merasakan kencang-kencang sejak siang hari pukul 11.00 WIB hari Kamis, 26 Maret 2020. Terasa kencang pada seluruh perut yang semakin kuat dan sering, dalam 5 menit sudah 2-3

kali kontraksi, pegal dari bawah perut sampai selangkangan, sudah mengeluarkan lendir bercampur flek darah merah kecoklatan, dan gerakan janin aktif.

DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi : 88 x/menit, pernapasan : 24x/menit, suhu: 36,6<sup>0</sup> C, pemeriksaan dari kepala sampai kaki normal, palpasi abdomen janin tunggal, bagian terendah teraba kepala, kontraksi 4 kali dalam 10 menit, durasi 35-38 detik setiap kontraksi. Pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 50%, pembukaan 5 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-)

Masalah : Ny. V masih merasa kencang-kencang pada seluruh perut yang semakin sering dan kuat, nyeri sampai selangkangan.

Kebutuhan : Memberikan ibu dukungan dalam cemas dan mengatasi rasa nyeri kontraksi dibantu oleh suami.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.02 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 88 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,6° C, pemeriksaan fisik normal, umur kehamilan 38 minggu 6 hari, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, STLD (+). Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Memberitahu ibu, karena pembukaan belum lengkap ibu tidak diperbolehkan untuk mengejan karena akan membuat</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	tekanan pada jalan lahir dan dipaksa untuk membuka sebelum waktunya yang mengakibatkan jalan lahir bengkok. Evaluasi: ibu mengetahui, memahami informasi yang diberikan oleh bidan dan mahasiswa dan bersedia tidak mengejan dahulu.	Bidan dan Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup jika tidak ada kontraksi guna memberikan energy saat mengejan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan dan minum.	
	4. Menganjurkan keluarga terutama suami untuk memberi dukungan semangat pada ibu, mendampingi agar persalinan dapat berjalan dengan lancar. Evaluasi: pihak keluarga dan suami bersedia memberi dukungan dan mendampingi ibu.	
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan ringan agar membantu penurunan janin dan mempercepat pembukaan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia jalan-jalan ringan.	Bidan dan Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk berbaring ke arah kiri agar mempercepat pembukaan dan memperlancar aliran oksigen ke janin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia berbaring ke kiri.	
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan management mengurangi rasa nyeri/rileksasi dengan mengatur pernafasan seperti yang telah diajarkan saat kehamilan yaitu menarik nafas panjang saat merasakan kontraksi dan mengeluarkan melalui mulut. Evaluasi: ibu bersedia dan telah melakukan dengan baik.	
	8. Memberikan dukungan pada ibu secara moril dibantu suami dengan mengajak ibu memberikan afirmasi positif pada proses persalinan yang akan berlangsung dapat berjalan normal dan lancar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya, suami bersedia membantu memberikan dukungan pada ibu.	Bidan dan Mahasiswa
	9. Memberikan asuhan komplementer pada ibu untuk mengurangi nyeri punggung saat kontraksi dibantu oleh suami dan didampingi bidan yaitu melakukan pijatan pada punggung atau <i>teraphy counter pressure</i> dilakukan dengan menekan bagian punggung tepatnya pada <i>sacrum</i> menggunakan tangan, kemudian melakukan gerakan melingkar kecil bersamaan gerakan menekan. Suami dapat melakukannya saat ibu merasakan nyeri. Evaluasi: tindakan telah dilakukan dibantu oleh suami dan didampingi bidan, suami memahami dan bersedia melakukan didampingi mahasiswa.	Bidan dan Mahasiswa
	10. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, nadi, kontraksi setiap 30 menit, dan suhu, tekanan darah, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi: observasi sudah dilakukan dan telah dicatat pada lembar partograf dan observasi.	

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/jam Pengkajian : Kamis, 26 Maret 2020, 21.45 WIB

Tempat : PMB Erni K. D

### DATA SUBJEKTIF

1. Tanda-tanda persalinan

Terdapat dorongan untuk meneran (doran), tekanan pada anus (teknus), perenium menonjol (perjol) dan vulva membuka (vulka).

2. Kontraksi

Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB, dan kencang-kencang semakin kuat dan sering.

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6° C

Abdomen : auskultasi DJJ: 150 x/menit teratur, kandung kemih kosong.

HIS: 5x dalam 10 menit, lamanya 55 detik sekali kontraksi.

Genetalia luar : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 100%, pembukaan 10 cm, serviks lunak, selaput ketuban sudah pecah sesaat dilakukannya pemeriksaan dalam, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-)

## ANALISA

Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari persalinan kala II normal.

- DS : Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB, dan kencang-kencang semakin kuat dan sering.
- DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,6 ° C. Kontraksi 5 kali dalam 10 menit, durasi 55 detik setiap kontraksi. Pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 100%, pembukaan 10 cm, serviks lunak, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-).
- Masalah : Ny. V mengatakan ingin mengejan seperti BAB, dan kencang-kencang semakin kuat dan sering.
- Kebutuhan : Mengajarkan cara mengejan yang baik dan benar, memimpin ibu mengejan dan melakukan pertolongan persalinan.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21. 45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,6° C, pemeriksaan fisik normal, umur kehamilan 38 minggu 6 hari, DJJ 150 x/menit, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah lengkap, STLD (+), dan ibu diperbolehkan mengejan. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau posisi <i>dorsal recumbent</i>. Evaluasi: ibu sudah diposisikan ke posisi <i>dorsal recumbent</i>.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa



Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	3. Memberikan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada kontraksi dibantu suami, serta memberi dukungan moril pada ibu. Evaluasi: sudah diberikan makan roti dan minum air putih saat tidak ada kontraksi, dan telah diberikan dukungan moril.	Bidan dan Mahasiswa
	4. Melakukan pemeriksaan DJJ saat tidak ada kontraksi untuk memastikan kondisi janin dalam keadaan normal. Evaluasi: sudah dilakukan pemeriksaan DJJ saat tidak ada kontraksi, hasil pemeriksaan DJJ dalam batas normal yaitu dalam rentang 145-150 x/menit.	
	5. Mengajarkan dan menganjurkan ibu mengejan yang baik dan benar yaitu dengan kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang lipatan paha atau betis, saat ada kontraksi minta ibu menarik nafas panjang dan mengejan dengan gigi menggegat, tidak mengeluarkan suara, pandangan mata kearah perut, dan dagu didekatkan ke dada, ketika kontraksi hilang ibu dianjurkan bernafas panjang seperti biasa. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dapat melakukan dengan baik, ibu meneran sebanyak 6 kali sampai kepala janin <i>crowning</i> .	Bidan dan Mahasiswa
	6. Dilakukan pertolongan persalinan kala II: <ol style="list-style-type: none"> <li>Tangan yang sudah menggunakan sarung tangan bersih sebelumnya meletakkan handuk bersih diatas perut ibu saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm</li> <li>Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan</li> <li>Menyiapkan kain atau duk steril di depan perineum ibu saat kepala bayi sudah <i>crowning</i>, lalu melahirkan kepala dengan melakukan stanen oleh tangan kanan dan tangan kiri menahan kepala bayi agar tetap dalam posisi defleksi. Setelah kepala bayi lahir, anjurkan ibu untuk bernafas cepat dan dangkal.</li> <li>Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, dan tunggu kepala bayi putar paksi luar, setelah kepala putar paksi luar pegang secara biparietal dengan perlahan gerkan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu anterior, dan gerakan kepala keatas untuk melahirkan bahu posterior.</li> <li>Setelah kedua bahu lahir lakukan sanggah susur yaitu posisi kepala dan pangkal bahu bayi ditopang oleh tangan kanan penolong, dan tangan kiri menyusuri punggung, sampai tungkai dan kaki, kemudian pegang kedua kaki dengan memasukan telunjuk diantara kedua kaki dan diapit ibu jari.            Evaluasi: pertolongan persalinan kala II telah dilakukan dan bayi lahir dengan spontan pukul 22.05 WIB tanpa lilitan tali pusat.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa
22.05 WIB	7. Bayi lahir spontan pukul 22.05 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB 3400 gram, PB 52 cm, penilaian sepietas: menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, mengeringkan tubuh bayi mulai dari wajah, badan, dan bagian tubuh lainnya, kemudian mengganti handuk basah dengan kain kering, dilakukan penjepitan tali pusat dengan jarak 3 cm dari perut bayi dan 2 cm dari klem pertama kemudian lakukan	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	pemotongan tali pusat dan jepit tali pusat, dan meletakkan bayi diatas perut ibu antara payudara untuk IMD.	

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam Pengkajian : Kamis, 26 Maret 2020, 22.05 WIB

Tempat : PMB Erni K. D

#### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir, merasa bersyukur bayinya lahir dengan selamat dan bisa menangis, ibu juga merasakan nyeri jalan lahir.

#### DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

Abdomen : tidak terdapat janin kedua

Genetalia : terdapat tali pusat yang menjulur.

#### ANALISA

Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 persalinan kala III normal.

DS : Ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir.

DO : Keadaan umum ibu baik terdapat tali pusat yang menjulur pada jalan lahir, tidak terdapat janin kedua.

Masalah : Plasenta belum lahir.

Kebutuhan : Melakukan pertolongan manajemen kala III.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

#### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.05 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik dan memberitahu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha kanan. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan dan Mahasiswa
22.06 WIB	2. Dilakukan manajemen aktif kala III: a. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU dengan dosis 1 mg pada paha kanan anterolateral secara IM. b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) setelah uterus berkontraksi.	

Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.10 WIB	<p>c. Besamaan dengan melakukan PTT, amati tanda-tanda pelepasan plasenta lainnya yaitu semburan darah tiba-tiba, dan tali pusat memanjang.</p> <p>d. Terus melakukan PTT atau peregangan tali pusat terkendali dengan mengarahkan tali pusat sejajar lantai, kebawah dan keatas oleh tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorso kranial saat ada kontraksi.</p> <p>e. Plasenta jika sudah terlihat didepan vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan diputar searah jarum jam hingga seluruh plasenta lahir beserta selaputnya.</p> <p>f. Dilakukan massage uterus selama 15 detik untuk memastikan keadaan uterus mengalami kontraksi dengan baik.</p> <p>Evaluasi: manajemen aktif kala III sudah dilakukan dan PTT dilakukan sebanyak dua kali selama kala III, plasenta lahir pukul 22.10 WIB.</p>	Bidan dan Mahasiswa
22.12 WIB	<p>3. Dilakukan pengecekan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban.</p> <p>Evaluasi: pengecekan plasenta sudah dilakukan dan lahir lengkap.</p> <p>4. Melakukan pemasangan KB IUD pasca salin tanpa hormon oleh dr. SpOG.</p> <p>Evaluasi: pemasangan KB IUD telah dilakukan.</p> <p>5. Dilakukan pengecekan laserasi.</p> <p>Evaluasi: terdapat robekan pada perineum derajat II.</p> <p>6. Memberitahu kondisi ibu dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,5°C.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p>	Dokter     Dokter, Bidan dan Mahasiswa

#### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/jam Pengkajian : Kamis, 26 Maret 2020, 22.15 WIB

Tempat : PMB Erni K. D

#### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang ari-ari telah lahir dan merasakan mules pada perut dan nyeri jalan lahir.

#### DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,4° C  
 Abdomen : TFU teraba 1 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong  
 Genetalia : ada robekan perineum derajat II, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc.

### ANALISA

Ny. V umur 28 tahun P2A0 persalinan kala IV normal.

DS : Ibu mengatakan senang ari-ari telah lahir dan merasakan mules pada perut dan nyeri jalan lahir.  
 DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,4° C, terdapat robekan perineum derajat II, TFU teraba 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan pengeluaran daran kurang lebih 150 cc.  
 Masalah : Ny. V mengatakan nyeri pada jalan lahir dan merasakan mules pada perut.  
 Kebutuhan : Memberikan dukungan moril pada ibu, menganjurkan ibu melakukan rileksasi, dan konseling involusi uterus.  
 Diagnosa potensial : Tidak ada  
 Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, pernafasan: 24 x/menit, suhu: 36,4° C, terdapat robekan perineum derajat II, TFU teraba 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan pengeluaran daran kurang lebih 150 cc. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan mengatur penafasan guna meringankan rasa nyeri, dan menjelaskan bahwa mules di perut merupakan hal yang normal terjadi setelah melahirkan karena terjadinya involusi uterus atau pengembalian uterus seperti sebelum hamil dan melahirkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan dan mengerti hasil penjelasan.</li> </ol>	<p>Bidan dan Mahasiswa</p> <p>Bidan dan Mahasiswa</p>

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
22.16 WIB	3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan jalan lahir karena terdapat robekan jalan lahir dengan penyuntikan lidocain. Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan.	Dokter
	4. Dilakukan penjahitan pada robekan yaitu pada mukosa vagina, otot perineum dan kulit perineum dengan teknik jelujur dan satu satu yang sebelumnya telah diberikan suntikan lidocain 1%. Evaluasi: penjahitan perineum telah dilakukan.	Dokter
	5. Dilakukan pengecekan rectal dengan jari kelingking untuk memastikan anus tidak ikut terjahit. Evaluasi: pengecekan rectal telah dilakukan dan anus tidak ikut terjahit.	
	6. Memeriksa kontraksi uterus dan perdarahan Evaluasi: kontraksi uterus teraba keras dan perdarahan kurang lebih 5 cc.	
	7. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk mengecek kontraksi rahim yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut ibu dan melakukan pemijatan atau masasse dibagian perut searah jarum jam, jika teraba keras maka kontraksi rahim baik, sedangkan jika teraba lembek maka dapat menandakan terjadi suatu masalah dan perlu diberitahukan pada bidan. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan dan Mahasiswa
	8. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia menyusui bayinya.	
	9. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan nutrisi setelah melahirkan dan menyusui bayinya dibantu oleh suami. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan dan minum dibantu oleh suami.	Bidan dan Mahasiswa
	10. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu setiap 15 menit di 1 jam pertama, dan setiap 30 menit di 1 jam kedua. Evaluasi: pemantauan sudah dilakukan dan hasil dalam batas normal terlampir pada partograf.	
	11. IMD (Inisiasi Menyusu Dini) berhasil pada pukul 22.45 WIB. Evaluasi: reflek rooting dan sucking bayi dalam keadaan baik.	

### 3. Asuhan Kebidanan Nifas

#### a. Kunjungan Nifas Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. V  
UMUR 28 TAHUN P2A0AH2 7 JAM POST PARTUM  
DI PMB ERNI K. D**

Tanggal/jam Pengkajian : Jumat, 27 Maret 2020, 07.00 WIB

Tempat : PMB Erni K. D

#### **DATA SUBJEKTIF**

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasakan mules, senang dengan kehadiran bayinya, ibu sudah BAK, sudah BAB sangat sedikit, ASI sudah keluar namun belum lancar.

##### 2. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di PMB Erni K. D pukul 22.05 WIB, lahir secara spontan ditolong oleh bidan, persalinan berjalan lancar, bayi lahir menangis kuat, BB 3400 gram, PB 52 cm, jenis kelamin laki-laki, ASI saat persalinan sudah keluar sebelah kanan sedikit, tidak ada komplikasi pada persalinan, ketuban pecah sesaat dilakukan pemeriksaan pembukaan lengkap, tidak ada mekonium, terdapat robekan perineum derajat II, dan dilakukan pemasangan KB IUD pasca salin setelah plasenta lahir.

Lama persalinan kala I: 10 jam 45 menit

Kala II: 20 menit

Kala III: 5 menit

Kala IV: 2 jam

: 13 jam 10 menit

Perdarahan persalinan normal kala I : 10 cc

Kala II : 20 cc

Kala III : 50 cc

Kala IV : 150 cc

: 230 cc

### 3. Pola pemenuhan kebutuhan

#### a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan belum makan pagi, terakhir makan pada hari Kamis, 26 Maret 2020 pukul 02.00 WIB jumlah 1 porsi menu bervariasi nasi, ayam, sayur sawi rebus. Ibu mengatakan sudah minum 2 gelas air putih hangat sejak pukul 05.30 WIB.

#### b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAB pada pukul 05.00 WIB sangat sedikit, konsistensi lembek, ibu sudah BAK pukul 05.00 WIB, warna jernih.

#### c. Pola menyusui

Ibu sudah mulai menyusui sejak IMD berhasil pukul 22.45 WIB, dan ASI pertama kali keluar berwarna kuning pada payudara kanan.

### 4. Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa pihak keluarganya maupun suami sangat senang dengan kelahiran bayinya. Ibu tidak memiliki adat yang melarang mengkonsumsi makanan tertentu saat nifas.

### 5. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui masa nifas akan berlangsung selama 42 hari, mengetahui cara perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga kehangatan, memandikan, dan memberikan ASI eksklusif. Ibu tidak mengetahui cara pijat oksitosin, pijat bayi, dan tidak mengetahui cara mengecek benang IUD sendiri.

### 6. Robekan perineum

Ibu mengatakan luka jahitan masih sakit dan terasa njarem di jalan lahir, dilakukan 8 jahitan.

### 7. Proses IMD

Ibu mengatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir, dan bayinya berhasil menemukan puting pada pukul 22.45 WIB.

#### 8. Pengeluaran ASI

Setelah melahirkan dan IMD, ASI yang keluar pertama hanya payudara kanan, sekarang pengeluaran ASI sudah keluar dikedua payudara namun lebih banyak di payudara kanan.

#### 9. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlah sedang, tidak berbau busuk, sudah mengganti pembalut 1 kali pada pukul 05.00 WIB dan tidak penuh.

#### 10. Riwayat mobilisasi

Ibu sudah dapat berjalan sendiri ke kamar mandi saat mandi pagi dengan sedikit bantuan, dapat duduk dan berdiri sendiri tanpa bantuan.

#### 11. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan saat anak pertama berusia 3 bulan, masa pemakaian 5 tahun dan berhenti menggunakan KB sampai hamil sekarang karena ingin hamil lagi, keluhan sebelumnya terkadang tidak menstruasi atau hanya flek-flek.

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 92 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5° C

c. TB : 164,3 cm

BB : 65,3 kg

Kepala dan wajah : simetris, tidak edema, sedikit *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat



- Mata : simetris, *konjungtiva* merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra.
- Mulut : simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gigi bersih, tidak ada gigi palsu
- Leher : tidak ada bengkakan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- Payudara : payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar sedikit pada kedua payudara, payudara kanan lebih penuh dari payudara kiri.
- Abdomen : terdapat *striae gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus teraba keras, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.
- Genitalia luar : tidak ada odema vulva, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada varises, ada pengeluaran lochea berwarna merah (rubra), tidak berbau busuk, jumlah darah 20 cc luka jahitan perineum derajat II, tidak ada tanda infeksi yaitu REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka belum menyatu).
- Anus : tidak ada hemoroid.

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

### ANALISA

Ny. V umur 28 tahun P2A0AH2 post partum 7 jam normal.

DS : Ibu mengatakan masih merasakan mules, senang dengan kehadiran bayinya, ibu sudah BAK, sudah BAB, ASI sudah keluar namun belum lancar.

DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/80 mmHg, nadi: 92 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,5° C, kontraksi uterus keras, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra 20cc, terdapat luka jahitan perineum derajat II, belum menyatu dan tidak ada tanda infeksi.

Masalah : Ny. V mengatakan merasakan mules pada perut, dan belum mengetahui beberapa pengetahuan tentang masa nifas.

Kebutuhan : KIE pendidikan masa nifas.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

### PENATALKSAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/80 mmHg, nadi: 92 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,5° C, kontraksi uterus keras, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra 20cc, terdapat luka jahitan perineum derajat II, belum menyatu dan tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengecek kontraksi rahim dengan meletakkan tangan diatas perut ibu dan melakukan pemijatan atau masase dibagian perut searah jarum jam, jika teraba keras maka kontraksi rahim baik, bersamaan dengan rasa mules hal ini menandakan involusi uterus berlangsung dengan baik, sehingga tidak terjadi perdarahan.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.03 WIB	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pengecekan kontraksi.</p> <p>3. Memberitahu ibu tentang pendidikan kesehatan masa nifas yang akan diberikan saat ini meliputi, kebutuhan nutrisi dan cairan pada masa nifas, kebutuhan istirahat, perawatan luka perineum, personal hygiene, mobilisasi dini, pemberian ASI, dan cara merawat bayi baru lahir.</p>	Bidan dan Mahasiswa
	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi pada masa nifas yaitu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan menu bervariasi, terdapat didalamnya karbohidrat (nasi, roti, jagung, kentang), vitamin, mineral, dan serat (buah dan sayur), protein nabati dan hewani (telur, ikan, ayam, daging merah, tempe dan tahu), lemak (susu, keju, minyak goreng, minyak sayur). Mennganjurkan mengonsumsi air putih sebanyak 8-10 gelas atau 2 liter perhari, dan juga mengajurkan ibu untuk melakukan istirahat pagi 1 jam dan malam 7 jam.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makan dan minum yang diperintahkan, dan istirahat yang cukup.</p>	Bidan dan Mahasiswa
	<p>5. Memberitahu ibu tentang cara merawat luka perineum dan personal hygiene yaitu setiap kali ibu BAK/BAB dianjurkan membersihkan bagian genitalia menggunakan air mengalir bersih dari arah depan kebelakang boleh menggunakan sabun, dan mengeringkannya menggunakan handuk atau kain lembut, mengganti pembalut setiap 2-3 jam sekali atau jika dirasa penuh, mandi 2 kali sehari dan menggunakan pakaian bersih, bra menopang payudara, dan celana dalam yang tidak ketat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan perawatan luka perineum dan menjaga kebersihan diri.</p>	Bidan dan Mahasiswa
	<p>6. Memberitahu ibu agar tidak perlu cemas untuk pengeluaran ASI yang masih sedikit, hal ini dapat diatasi dengan cara pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar mulai dari waktu pemberiannya harus tiap 2 jam sekali atau <i>on demand</i>, selalu menyusui bayi di kedua payudara selama 30 menit tiap payudara, tidak stres saat menyusui dan melakukan teknik menyusui yang benar.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan pemberian ASI dengan baik dan benar.</p>	Bidan dan Mahasiswa
07.05 WIB	<p>7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu:</p> <p>a. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui, bersihkan payudara terutama puting dan areola, selanjutnya mengeluarkan ASI pada payudara yang akan disusukan dan dioleskan pada areola dan puting dan areola.</p> <p>b. Posisikan ibu duduk dengan nyaman dan kaki jangan menggantung, usahakan ibu bersandar.</p> <p>c. Letakkan bayi dengan posisi menghadap payudara ibu, dan perut bayi menempel perut ibu, bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi berada pada lekukan siku dan bokong ditahan dengan telapak tangan, tangan bayi dilingkarkan ke belakang tubuh ibu, tubuh bayi akan berbentuk garis lurus.</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>d. Berikan rangsangan pada mulut bayi untuk membuka menggunakan jari ibu.</p> <p>e. Masukkan puting hingga aerola bila mulut telah membuka.</p> <p>f. Payudara dipegang menggunakan tangan membentuk huruf C, gunakan jari untuk mencegah payudara menutupi hidung bayi.</p> <p>g. Perhatikan bayi saat menyusui dengan kasih sayang, dan harus bersabar bila berkali-kali masih belum dapat menempatkan puting dan areola dengan tepat. Menilai bayi menyusui dengan baik bila bayi tidak mengecap.</p> <p>h. Melepas hisapan bayi saat setelah menyusui atau bayi tertidur dengan memasukkan jari kelingking ke mulut bayi dan keluarkan puting secara perlahan.</p> <p>i. Oleskan kembali ASI pada areola dan puting.</p> <p>j. Menyendawakan bayi agar tidak muntah atau gumoh dengan cara memiringkan bayi dan menepuk punggung bayi secara perlahan hingga bayi bersendawa, atau meletakkan bayi di dada dengan posisi tegak lalu lakukan langkah yang sama.</p>	Bidan dan Mahasiswa
07.10 WIB	<p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>8. Memberitahu ibu mengenai pentingnya melakukan rawat gabung yang berguna untuk mempererat hubungan antara ibu dan bayi juga bersama ayah, hal ini dapat diterapkan di rumah.</p>	
	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan rawat gabung.</p> <p>9. Memberitahu ibu mengenai KB IUD yang dipasang ke dalam rahim memiliki benang yang menjulur sepanjang jalan lahir, sehingga dapat membuat ibu merasakan tidak nyaman. Benang IUD ini akan dipotong setelah masa nifas berakhir dikarenakan harus menunggu proses pengembalian bentuk rahim seperti sebelum hamil dan melahirkan. Benang ini juga berfungsi untuk menandakan bahwa posisi IUD masih pada tempatnya dan memudahkan dalam proses pelepasan jika masa berlaku IUD telah habis nantinya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>10. Memberikan terapi obat antibiotik amixilin 500 mg 3x1, asam mefenamat 500 mg 3x1, tablet Fe 1x1, ASIvit 2x1, dan diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia meminumnya.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang seminggu lagi pada tanggal 02 April 2020, atau jika ada keluhan lainnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan dan Mahasiswa

- b. Kunjungan Nifas Kedua (dilakukan secara online)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY V  
UMUR 28 TAHUN P2AOAH2 6 HARI POST PARTUM**

**DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/jam Pengkajian : Sabtu, 1 April 2020, 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**DATA SUBJEKTIF (DATA PRIMER) 1 April 2020 pukul 15.00 WIB**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun saat ini, ibu datang memeriksakan dirinya di PMB Erni pada pukul 10.00 karena anaknya yang telah puput tali pusat, mengatakan ASI pada payudara kiri belum lancar.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

- a. Pola istirahat

Ibu mengatakan jarang tidur siang, hanya tidur siang saat bayi juga tertidur namun hanya sebentar, tidur malam sering terbangun saat anak meminta disusui.

- b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, 1 porsi lebih banyak dari saat hamil, menu bervariasi yaitu ikan, ayam, telur, tempe, tahu, sayur, buah, nasi. Ibu sudah mengonsumsi air putih lebih dari 8 gelas sehari.

- c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan dapat BAB 1 kali dalam sehari, konsistensi padat lembek, warna kuning kecokelatan. Ibu sudah BAK 4-5 kali sehari, warna jernih tidak ada keluhan.

- d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah dapat mengerjakan pekerjaan ringan seperti menyapu kamar dan melipat pakaian, pekerjaan rumah yang berat dibantu suami, dan dapat mobilisasi seperti biasa tanpa keluhan.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan sudah menyusui sering seperti yang telah dianjurkan tiap 2 jam sekali pada payudara, namun bayi lebih sering menyusui pada payudara kanan, ASI lancar pada payudara kanan namun belum pada payudara kiri, dan ibu tidak memiliki keluhan puting lecet.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali sehari, sikat gigi setiap kali mandi, membersihkan area genitalia sehabis BAB dan BAK dari arah depan ke belakang, dan menjaga bekas jahitan tetap bersih dan kering.

3. Robekan perineum

Ibu mengatakan jahitan tidak terasa sakit.

4. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna coklat, jumlah tidak banyak, tidak berbau busuk.

**DATA OBJEKTIF (DATA SEKUNDER BUKU KIA) 01 April 2020  
pukul 10.00 WIB**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5° C

c. TB : 164,3 cm

BB : 65,5 kg

Kepala dan : simetris, tidak edema, sedikit *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat

Mata : simetris, *konjungtiva* merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra

- Mulut : simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gig bersih, tidak ada gigi palsu.
- Leher : tidak ada bendungan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- Payudara : payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar pada kedua payudara.
- Abdomen : terdapat *striae gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus teraba keras, TFU teraba pusat dan simpisis.
- Genetalia luar : tidak ada odema vulva, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada varises, ada pengeluaran lokhea berwarna kecokelatan (*lokhea sanguinolenta*), tidak berbau busuk, jumlah darah sedikit, luka jahitan perineum derajat II, tidak ada tanda infeksi yaitu REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sedikit menyatu).
- Anus : tidak ada hemoroid.
- Ekstremitas : kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises.

### ANALISA

Ny. V umur 28 tahun P2A0AH2 post partum 6 hari normal.

- DS : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun saat ini, ingin memeriksakan dirinya dan anaknya

- yang telah puput tali pusat, mengatakan ASI pada payudara kiri belum lancar.
- DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 87 x/menit, pernafasan: 21 x/menit, suhu: 36,5° C, kontraksi uterus keras, TFU teraba pusat dan simpisis, lokhea sanguinolenta, terdapat luka jahitan perineum derajat II, mulai sedikit menyatu dan tidak ada tanda infeksi.
- Masalah : Ny. V mengatakan ASI belum lancar.
- Kebutuhan : KIE cara memperlancar ASI.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

#### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB (Data Sekunder)	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 87 x/menit, pernafasan: 21 x/menit, suhu: 36,5° C, kontraksi uterus keras, TFU teraba antara pusat dan simpisis, lokhea sanguinolenta, terdapat luka jahitan perineum derajat II, mulai sedikit menyatu dan tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan
15.05 WIB Konseling dilakukan via <i>whatsapp</i> (Data Primer)	2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengecek kontraksi rahim dengan meletakkan tangan diatas perut ibu dan melakukan pemijatan atau masase dibagian perut searah jarum jam, guna memastikan involusi uterus berlangsung dengan baik, sehingga tidak terjadi perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pengecekan kontraksi.	Mahasiswa
15.05 WIB Konseling dilakukan via <i>whatsapp</i> dengan media video (Data Primer)	3. Memberikan KIE cara melancarkan ASI melalui percakapan via <i>whatsapp</i> dan media video meliputi dengan tetap melakukan teknik menyusui yang benar, waktu menyusui dilakukan tiap 2 jam sekali atau sesering mungkin pada kedua payudara walaupun payudara kiri belum lancar pengeluaran ASInya, karena semakin sering payudara dikosongkan, tubuh akan merespon produksi ASI pada payudara. Ibu juga dapat mengkonsumsi makan yang bergizi seimbang, konsumsi sayuran hijau dan banyak minum air putih, ibu disarankan tidak dalam keadaan stress, memberitahu ibu agar tidak perlu cemas bila pengeluaran ASI yang masih sedikit saat menyusui, dan dapat melakukan pijat oksitosin dirumah dibantu suami guna membantu melancarkan ASI.	Mahasiswa



Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.20 WIB Konseling dilakukan via <i>whatsapp</i> (Data Primer)	<p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan dan bersedia melakukan cara yang dianjurkan untuk melancarkan ASI.</p> <p>4. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin melalui percakapan via <i>whatsapp</i> dan menggunakan video meliputi penjelasan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada coasta ke 56 sampai ke scapula atau pada batas tulang leher sampai ke batas tali bra, hal ini berguna mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang otak untuk mengeluarkan oksitoksin yang berguna untuk pengeluaran ASI, dapat dilakukan sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI. Memberitahu ibu bahwa pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat oksitosin.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan menu bervariasi, terdapat didalamnya karbohidrat (nasi, roti, jagung, kentang), vitamin, mineral, dan serat (buah dan sayur), protein nabati dan hewani (telur, ikan, ayam, daging merah, temped an tahu), lemak (susu, keju, minyak goreng, minyak sayur). Menganjurkan mengonsumsi air putih sebanyak 8-10 gelas atau 2 liter perhari, dan juga mengajurkan ibu untuk melakukan istirahat pagi 1 jam dan malam 7 jam.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makan dan minum yang diperintahkan, dan istirahat yang cukup.</p>	Mahasiswa
15.25 WIB Konseling dilakukan via <i>whatsapp</i> dengan media video (Data Primer)	<p>6. Menganjurkan ibu agar tetap merawat luka perineum dan melakukan personal hygiene yaitu setiap kali ibu BAK/BAB dianjurkan membersihkan bagian genetalia menggunakan air mengalir bersih dari arah depan kebelakang boleh menggunakan sabun, dan mengeringkannya menggunakan handuk atau kain lembut, mengganti pembalut setiap 2-3 jam sekali atau jika dirasa penuh, mandi 2 kali sehari dan menggunakan pakaian bersih, bra menopang payudara, dan celana dalam yang tidak ketat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan perawatan luka perineum dan menjaga kebersihan diri.</p>	Mahasiswa
10.00 WIB pemberian terapi obat dan konseling kunjungan ulang dari buku KIA	<p>7. Memberikan terapi obat ASIvit 2x1 sebanyak 10 tablet dan diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia meminumnya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada saat kontrol benang IUD dan imunisasi BCG, atau pada tanggal 18 April 2020 atau 22 April 2020 atau jika ada keluhan lainnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
(Data Sekunder).		

- c. Kunjungan Nifas Ketiga (dilakukan secara online)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY V  
UMUR 28 TAHUN P2AOAH2 27 HARI POST PARTUM**

**DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/jam Pengkajian : Rabu, 22 April 2020, 09.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**DATA SUBJEKTIF (DATA PRIMER) 22 April 2020 pukul 09.00 WIB**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan dirinya di PMB Erni, memiliki keluhan diare sejak semalam karena banyak makan pedas dan asam, dan membawa anaknya yang akan imunisasi BCG, mengatakan ASI pada payudara sudah lancar, dan khawatir diare akan berpengaruh pada ASInya.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

- a. Pola istirahat

Ibu mengatakan jarang tidur siang, hanya tidur siang saat bayi tertidur namun hanya sebentar, tidur malam sering terbangun saat anak meminta disusui.

- b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, 1 porsi lebih banyak dari saat hamil, menu bervariasi yaitu ikan, ayam, telur, tempe, tahu, sayur, buah, nasi, dan kemarin ibu mengkonsumsi rujak buah yang pedas dan asam sehingga menyebabkan ibu diare. Ibu sudah mengkonsumsi air putih lebih dari 8 gelas sehari.

- c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan dapat BAB 5 kali sejak semalam, konsistensi lembek sampai cair, warna kuning kecoklatan. Ibu sudah BAK 4-6 kali sehari, warna jernih tidak ada keluhan.

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah dapat mengerjakan pekerjaan pekerjaan rumah seperti biasa dibantu suami jika mencuci baju, dan dapat mobilisasi seperti biasa tanpa keluhan.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan sudah menyusui sering seperti yang telah dianjurkan tiap 2 jam sekali pada payudara, ASI sudah lancar pada kedua payudara, tidak ada keluhan puting lecet.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali sehari, sikat gigi setiap kali mandi, membersihkan area genitalia sehabis BAB dan BAK dari arah depan kebelakang, dan menjaga bekas jahitan tetap bersih dan kering.

3. Robekan perineum

Ibu mengatakan jahitan tidak terasa sakit.

4. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan pengeluaran cairan lendir jernih, jumlah tidak banyak, tidak berbau busuk.

**DATA OBJEKTIF (DATA SEKUNDER BUKU KIA) 22 April 2020  
pukul 10.00 WIB**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 19 x/menit

Suhu : 36,5° C

c. TB : 164,3 cm

BB : 65 kg

- Kepala dan wajah : simetris, tidak edema, sedikit *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat.
- Mata : simetris, *konjungtiva* merah muda, skelra putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebral.
- Mulut : simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gig bersih, tidak ada gigi palsu
- Leher : tidak ada bendungan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- Payudara : payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar pada kedua payudara.
- Abdomen : terdapat *strie gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.
- Genitalia luar : tidak ada odema vulva, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada varises, ada pengeluaran lokhea berwarna putih bening (*lokhea alba*), tidak berbau busuk, jumlah sedikit, luka jahitan perineum derajat II, tidak ada tanda infeksi yaitu REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah menyatu).
- Anus : tidak ada hemoroid.
- Ekstremitas : kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises.

## ANALISA

Ny. V umur 28 tahun P2A0AH2 post partum 27 hari normal.

- DS : Ibu mengatakan ingin memeriksakan dirinya, memiliki keluhan diare sejak semalam karena banyak makan pedas dan asam, mengatakan ASI pada payudara sudah lancar, dan khawatir diare akan berpengaruh pada ASInya.
- DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 90/60 mmHg, nadi: 80 x/menit, pernafasan: 19 x/menit, suhu: 36,5° C, TFU tidak teraba, lokhea alba, terdapat luka jahitan perineum derajat II, sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi.
- Masalah : Ny. V mengatakan diare sejak semalam dan khawatir akan mempengaruhi ASInya.
- Kebutuhan : KIE mengatasi diare dan dukungan moral mengatasi khawatir.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB (Data Sekunder)	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 90/60 mmHg, nadi: 80 x/menit, pernafasan: 19 x/menit, suhu: 36,5° C, TFU tidak teraba, lokhea alba, terdapat luka jahitan perineum derajat II, sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan
11.00 WIB Konseling dilakukan via whatsapp (Data Primer)	2. Memberikan konseling mengatasi diare dengan memeriksakan diri ke bidan sehingga akan diberikan obat mengatasi diare, dan melakukan perawatan diri mencegah dehidrasi selama mengalami diare dengan mengkonsumsi banyak air putih, dan mencegah diare dengan tidak mengkonsumsi makanan yang dapat memicu diare bertambah parah yaitu makanan pedas dan asam, makanan kadaluarsa atau basi. Menjelaskan pada ibu bahwa diare tidak berpengaruh pada proses menyusui sehingga ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan saran yang telah diberikan	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB Konseling dilakukan via <i>whatsapp</i> dengan media call (Data Primer)	<p>3. Mengevaluasi KIE cara melancarkan ASI pada ibu dan menganjurkan ibu tetap melakukan cara agar produksi ASI tetap terjaga dengan melakukan teknik menyusui yang benar, waktu menyusui dilakukan tiap 2 jam sekali atau sesering mungkin pada kedua payudara walaupun payudara kiri belum lancar pengeluaran ASInya, karena semakin sering payudara dikosongkan, tubuh akan merespon produksi ASI pada payudara. Ibu juga dapat mengkonsumsi makan yang bergizi seimbang, konsumsi sayuran hijau dan banyak minum air putih, ibu disarankan tidak dalam keadaan stress, memberitahu ibu agar tidak perlu cemas bila pengeluaran ASI tidak lancar kembali dapat melakukan pijat oksitosin dirumah dibantu suami guna membantu melancarkan ASI.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah melakukan dengan baik dan sekarang ibu merasa senang ASI sudah lancar.</p>	Mahasiswa
11.10 WIB Konseling dilakukan via <i>whatsapp</i> dengan media call (Data Primer)	<p>4. Mengevaluasi asuhan komplementer pijat oksitosin yang sudah dilakukan dirumah bersama suami melalui percakapan via <i>whatsapp</i>.</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan pijat oksitosin telah dilakukan bersama suami, ibu juga mengatakan bahwa ASI juga menjadi lancar bersamaan dengan dilakukannya cara melancarkan ASI yang lain seperti penjelasan yang telah diberikan.</p>	Mahasiswa
10.00 WIB pemberian terapi obat dan konseling kunjungan ulang dari buku KIA (Data Sekunder).	<p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan menu bervariasi, terdapat didalamnya karbohidrat (nasi, roti, jagung, kentang), vitamin, mineral, dan serat (buah dan sayur), protein nabati dan hewani (telur, ikan, ayam, daging merah, temped an tahun), lemak (susu, keju, minyak goreng, minyak sayur). Mennganjurkan mengonsumsi air putih sebanyak 8-10 gelas atau 2 liter perhari, dan juga mengajurkan ibu untuk melakukan istirahat pagi 1 jam dan malam 7 jam.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makan dan minum yang diperintahkan, dan istirahat yang cukup.</p> <p>6. Memberikan terapi obat loperamide sebanyak 10 tablet diminum 1 tablet terlebih dahulu bila masih diare dalam 24 jam dapat dilanjutkan 1 kali sehari, bila tidak dapat di hentikan. dan diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia meminumnya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada saat kontrol benang IUD 2 minggu lagi atau pada tanggal 06 Mei 2020 atau jika ada keluhan lainnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	Bidan

- d. Kunjungan Nifas Keempat (dilakukan secara online)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY V  
UMUR 28 TAHUN P2AOAH2 41 HARI POST PARTUM**

**DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/jam Pengkajian : Rabu, 06 Mei 2020, pukul 19.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**DATA SUBJEKTIF (DATA PRIMER) 06 Mei 2020 pukul 19.00 WIB**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan melakukan kunjungan ulang untuk kontrol benang IUD di PMB Erni pukul 17.00 WIB, tidak memiliki keluhan apapun saat ini, mengatakan ASI pada payudara sudah lancar dan banyak, sudah tidak diare.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

- a. Pola istirahat

Ibu mengatakan jarang tidur siang, hanya tidur siang saat bayi tertidur namun hanya sebentar, tidur malam sering terbangun saat anak meminta disusui.

- b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, 1 porsi lebih banyak dari saat hamil, menu bervariasi yaitu ikan, ayam, telur, tempe, tahu, sayur, buah, nasi. Ibu sudah mengonsumsi air putih lebih dari 8 gelas sehari, sudah mulai minum teh 1 gelas saat sore hari namun tidak setiap hari.

- c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan dapat BAB 1 kali sehari, sudah tidak diare, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. Ibu sudah BAK 4-6 kali sehari, warna jernih tidak ada keluhan.

- d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah dapat mengerjakan pekerjaan pekerjaan rumah seperti biasa dibantu suami jika mencuci baju, dan dapat mobilisasi seperti biasa tanpa keluhan.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan sudah menyusui sering seperti yang telah dianjurkan tiap 2 jam sekali pada payudara, ASI sudah lancar pada kedua payudara dan banyak.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2 kali sehari, sikat gigi setiap kali mandi, membersihkan area genitalia sehabis BAB dan BAK dari arah depan kebelakang, mengganti celana dalam bila lendir dirasa lembab.

3. Robekan perineum

Ibu mengatakan jahitan tidak terasa sakit.

4. Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan pengeluaran cairan lendir jernih, jumlah tidak banyak, tidak berbau busuk.

**DATA OBJEKTIF (DATA SEKUNDER BUKU KIA) 06 Mei 2020  
pukul 17.00 WIB**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 19 x/menit

Suhu : 36,7° C

c. TB : 164,3 cm

BB : 65 kg

Kepala dan wajah : simetris, tidak edema, sedikit *cloasma gravidarum*, tidak ada kelainan, tidak pucat.

Mata : simetris, *konjungtiva* merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar palpebra.



- Mulut : simetris, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *polip*, ada sedikit *caries dentis*, gig bersih, tidak ada gigi palsu.
- Leher : tidak ada bendungan *vena jugularis*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- Payudara : payudara simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi *aerola*, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar pada kedua payudara.
- Abdomen : terdapat *striae gravidarum*, *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba, tidak ada benjolan.
- Genitalia luar : tidak ada odema vulva, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada varises, ada pengeluaran lokhea berwarna putih bening (*lokhea alba*), tidak berbau busuk, jumlah sedikit, luka jahitan perineum derajat II, tidak ada tanda infeksi yaitu REEDA (kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah, pengeluaran nanah, dan penyatuan luka sudah menyatu).
- Anus : tidak ada hemoroid.
- Ekstremitas : kaki dan tangan tidak odema, kuku kaki dan tangan tidak pucat, kaki tidak ada varises.

### ANALISA

Ny. V umur 28 tahun P2A0AH2 post partum 41 hari normal.

- DS : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang untuk kontrol benang IUD, tidak memiliki keluhan apapun saat ini, mengatakan ASI pada

- payudara sudah lancar dan banyak, sudah tidak diare.
- DO : Keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 88 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,7° C, TFU tidak teraba, lokhea alba, terdapat luka jahitan perineum derajat II, sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi.
- Masalah : Tidak ada masalah
- Kebutuhan : Memberikan KIE post pemasangan KB IUD.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB (Data Sekunder)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 88 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, suhu: 36,7° C, TFU tidak teraba, lokhea alba, terdapat luka jahitan perineum derajat II, sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Melakukan pengecekan benang IUD dan pemotongan benang IUD oleh bidan. Evaluasi: sudah dilakukan pengecekan benang IUD dan telah dilakukan pemotongan benang IUD, kondisi baik.</li> <li>3. Memberikan konseling pasca pemasangan KB IUD meliputi:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cara mengecek benang IUD sendiri yaitu dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu.</li> <li>b. Memposisikan diti dengan jongkok, atau berdiri sambil mengangkat satu kaki.</li> <li>c. Dengan satu tangan membuka labia, dan masukan jari kedalam vagina kemudian raba benang IUD,</li> <li>d. Memberitahu ibu saat dilakukan pemeriksaan pertama kali pasti akan merasakan kebingungan.</li> <li>e. Benang teraba seperti nilon, jika benang teraba maka IUD masih berada dalam rahim.</li> <li>f. Bila tidak teraba ibu dapat melakukan pemeriksaan diri ke bidan.</li> <li>g. Pemeriksaan benang IUD dapat dilakukan setiap bulan setelah menstruasi selesai.</li> <li>h. Mengingatkan ibu waktu efektifitas KB IUD adalah 8 tahun sehingga sebelum 8 tahun ibu harus melakukan kunjungan untuk mengganti kontrasepsi.</li> </ol> </li> </ol>	Bidan
19.10 WIB Konseling dilakukan via whatsapp dengan media gambar (Data Primer)		Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.10 WIB Konseling dilakukan via whatsapp (Data Primer)	i. Mengingatkan ibu bahwa akan terjadi perubahan siklus haid saat menggunakan IUD sehingga ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan saran yang telah diberikan	
	4. Menganjurkan ibu tetap melakukan cara agar produksi ASI tetap terjaga dan menerapkan ASI eksklusif selama 6 bulan dengan menyusui tiap 2 jam sekali atau sesering mungkin pada kedua payudara. Evaluasi: ibu sudah melakukan dengan baik dan sekarang ibu merasa senang ASI sudah lancar juga bersedia menerapkan ASI eksklusif.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu dapat menerapkan pijat oksitosin dirumah dalam proses menyusui eksklusif bila ASI dirasakan kurang lancar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan menu bervariasi, terdapat didalamnya karbohidrat (nasi, roti, jagung, kentang), vitamin, mineral, dan serat (buah dan sayur), protein nabati dan hewani (telur, ikan, ayam, daging merah, tempe dan tahu), lemak (susu, keju, minyak goreng, minyak sayur). Mennganjurkan mengonsumsi air putih sebanyak 8-10 gelas atau 2 liter perhari, dan juga mengajurkan ibu untuk melakukan istirahat pagi 1 jam dan malam 7 jam. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makan dan minum yang diperintahkan, dan istirahat yang cukup.	Bidan
17.00 WIB pemberian konseling kunjungan ulang dari buku KIA (Data Sekunder).	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada saat kontrol benang IUD 6 bulan lagi atau jika ada keluhan lainnya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

#### 4. Asuhan Kebidanan Neonatus

##### a. Kunjungan Neonatal Pertama

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. V UMUR 7 JAM NORMAL DI PMB ERNI K. D**

Tanggal/waktu pengkajian : Jumat, 27 Maret 2020, pukul 05.30 WIB

Tempat : PMB Erni K. D

#### **Identitas Bayi**

Nama Bayi : By. Ny. V

Tanggal Lahir : Kamis, 26 Maret 2020, Pukul 22.05 WIB

Umur : 7 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ny. V umur 28 tahun P2A0AH2 melahirkan pada tanggal 26 Maret 2020, pukul 22.05 WIB.

Riwayat persalinan normal, By. Ny. V berjenis kelamin laki-laki, sudah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata setelah berhasil dilakukannya IMD, sudah diberikan imunisasi HB0 2 jam setelah pemberian vitamin K, bayi menyusu kuat, menangis kuat, dan ibu meminta diingatkan kembali jika ada perawatan bayi yang ibu lupakan.

#### **DATA OBJEKTIF**

##### 1. Pemeriksaan fisik

##### a. Keadaan umum

Tonus otot : kuat

Warna kulit : kemerahan

Tangisan bayi/reflek : menangis kuat/baik

##### b. Tanda-tanda vital

Nadi : 126 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,6°C

Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti *hidrocephalus*,

		<i>caputsuccadeneum,</i> <i>cephalhematoma,</i> <i>ancepalus.</i>
Mata	:	mata simetris, sejajar dengan telinga, sclera putih, reflek cahaya positif, tidak ada tanda infeksi.
Telinga	:	sejajar dengan mata, bentuk normal, terdapat lubang telinga.
Hidung	:	bentuk normal, ada lubang hidung, ada sekat antara lubang hidung.
Mulut	:	bentuk normal, ada palatum, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan seperti <i>palatoskisis, labioskisis, labio palatoskisis.</i>
Leher	:	tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan sindrom turner.
Dada	:	bentuk normal, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi stridor
Payudara	:	bentuk simetris, terdapat puting simetris.
Abdomen	:	bentuk normal, tidak ada benjolan di sekitar pusat, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan <i>omphalocale.</i>
Genetalia	:	bentuk normal, terdapat lubang pada ujung penis, testis sudah turun ke dalam skrotum, tidak ada kelainan <i>hipospedia,</i> (bayi sudah BAK).
Anus	:	terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
Ekstremitas atas	:	simetris, jumlah jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan <i>sindaktili</i> dan <i>polidaktili</i>
Ekstremitas bawah	:	simetris, jumlah jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan <i>sindaktili</i> dan <i>polidaktili.</i>

## c. Pemeriksaan reflek

Reflek rooting : positif (+)

Reflek sucking : positif (+)

Reflek tonicneck : positif (+)

Reflek morro : positif (+)

Reflek grasping : positif (+)

Reflek babyski : positif (+)

## d. Pemeriksaan antropometri

BBS : 3400 gram

PB : 52 cm

LK : 33 cm

LD : 33 cm

LILA : 11 cm

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan

**ANALISA**

By. Ny. V umur 7 jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 26 Maret 2020, pukul 22.05 WIB, berjenis kelamin laki-laki, bayi sudah BAK dan BAB, menyusu dan menangis kuat dan ibu meminta diingatkan kembali jika ada perawatan bayi yang ibu lupakan.

DO : Keadaan umum bayi baik, nadi: 126 x/menit, pernafasan: 45 x/menit, suhu: 36,6° C, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, menangis kuat, pemeriksaan fisik normal, reflek normal.

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir.

Diagnosa potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
05.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum bayi baik, nadi: 126 x/menit, pernafasan: 45 x/menit, suhu: 36,6° C, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, menangis kuat, pemeriksaan fisik normal, reflek normal. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi dengan kain bersih dan kering guna menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: bayi sudah dimandikan, telah dipakaikan baju dan dibedong.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi yaitu segera keringkan bayi jika telah selesai dimandikan, selimuti bayi dengan kain bersih dan kering, tempatkan bayi di lingkungan hangat, jauhkan dari paparan langsung AC atau kipas angin, hindari meletakkan bayi di aliran udara langsung seperti di dekat jendela, ganti popok atau pakaian bayi jika basah karena BAB/BAK, boleh menggunakan minyak telon saat setelah mandi namun tidak berlebihan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa
05.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dirumah dengan baik dan benar guna mencegah infeksi tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih menggunakan air DTT lalu keringkan, tanpa di balut menggunakan kasa atau kain dan tanpa menggunakan larutan penyembuh lain. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan tali pusat dirumah.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi menggunakan air hangat 2 kali sehari menggunakan sabun bayi, dan setiap bayi BAK dan BAB segera ganti popok dan bersihkan kemudian keringkan area genetalia, bila bayi menggunakan pampers, maka ganti pampers sebelum penuh atau setiap 3 jam sekali, tidak perlu menggunakan bedak pada area genetalia atau kulit bayi sehabis mandi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayi.</li> <li>6. Memberitahu ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif yaitu dengan memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin tanpa tambahan makanan atau minuman apapun sampai bayi usia 6 bulan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</li> <li>7. Memberitahu ibu untuk melakukan rawat gabung bersama bayinya agar tercipta ikatan dengan bayi.</li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
	Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia melakukan rawat gabung.	
	8. Memberitahu ibu untuk memantau keadaan bayi dirumah dan perhatikan tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi bru lahir yaitu, demam tinggi diatas 37,5°C, bayi tidak mau minum atau memuntahkannya, bayi kejang, kulit bayi berwarna kuning, kejang, pusar kemerahan dan mata kemerahan. Ibu dianjurkan membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya.	Bidan dan Mahasiswa
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika tali pusat bayi telah puput atau jika ada keluhan lainnya.	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

PERPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMALYANI  
 YOGYAKARTA



b. Kunjungan Neonatal Kedua (dilakukan secara online)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. K UMUR 6 HARI NORMAL  
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 01 April 2020, pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**Identitas Bayi**

Nama Bayi : By. K

Tanggal Lahir : Kamis, 26 Maret 2020, Pukul 22.05 WIB

Umur : 6 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA SUBJEKTIF (DATA PRIMER) 01 April 2020, pukul 16.00 WIB**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan bayinya karena tali pusat sudah lepas atau puput, tidak ada tanda bahaya pada bayinya, bayi menyusu kuat pada kedua payudara namun lebih sering pada payudara kanan.

**DATA OBJEKTIF (DATA SEKUNDER BUKU KIA) 01 April 2020, pukul 10.00 WIB**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Tanda-tanda vital

Nadi : 132 x/menit

Pernafasan : 47 x/menit

Suhu : 36,6°C

Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti *hidrocephalus*, *caputsuccadeneum*, *cephematoma*, *ancepalus*.

Mata : mata simetris, sejajar dengan telinga, sclera putih, reflek cahaya positif, tidak ada tanda infeksi.

Telinga : sejajar dengan mata, bentuk normal, terdapat lubang telinga.

- Hidung : bentuk normal, ada lubang hidung, ada sekat antara lubang hidung.
- Mulut : bentuk normal, ada palatum, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan seperti *palatoskisis, labioskisis, labio palatoskisis*.
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan sindrom turner.
- Dada : bentuk normal, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi stridor
- Payudara : bentuk simetris, terdapat puting simetris.
- Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan di sekitar pusat, tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan atau pengeluaran nanah, pusat bersih, tidak ada kelainan *omphalocale*.
- Genetalia : bentuk normal, terdapat lubang pada ujung penis, testis sudah turun ke dalam skrotum, tidak ada kelainan *hipospedia*, (bayi sudah BAK).
- Anus : terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
- Ekstremitas atas : simetris, jumlah jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan *sindaktili* dan *polidaktili*.
- Ekstremitas bawah : simetris, jumlah jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan *sindaktili* dan *polidaktili*.

c. Pemeriksaan antropometri

BBS : 3360 gram

PB : 52 cm

LK : 33 cm

LD : 33 cm

LILA : 11 cm

### 3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan

#### ANALISA

By. K umur 6 hari dengan keadaan normal

- DS : Ibu mengatakan ingin memeriksakan bayinya karena tali pusat sudah lepas atau puput, tidak ada tanda bahaya pada bayinya, bayi menyusu kuat pada kedua payudara namun lebih sering pada payudara kanan.
- DO : Keadaan umum bayi baik, nadi: 132 x/menit, pernafasan: 47 x/menit, suhu: 36,6° C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pusat tidak ada tanda infeksi dan bersih.
- Masalah : Ibu mengatakan bayi lebih sering menyusu pada payudara kanan.
- Kebutuhan : Mengevaluasi cara perawatan tali pusat, cara menyusu bayi dan pengeluaran ASI.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

#### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB (Data Sekunder)	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum bayi baik, nadi: 132 x/menit, pernafasan: 47 x/menit, suhu: 36,6° C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pusat tidak ada tanda infeksi dan bersih. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan
16.00 WIB Konseling dilakukan via whatsapp (Data Primer)	2. Memberitahu ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif yaitu dengan memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin tanpa tambahan makanan atau minuman apapun sampai bayi usia 6 bulan, anjurkan ibu menyusu pada kedua payudara agar terstimulasi dalam proses produksi ASI oleh otak, bersamaan cara pemberian yang baik dan benar. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan, bersedia memberikan ASI secara eksklusif, dan bersedia menyusui bayi pada kedua payudara dengan baik dan benar.	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>3. Mengajukan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi yaitu segera keringkan bayi jika telah selesai dimandikan, selimuti bayi dengan kain bersih dan kering, tempatkan bayi di lingkungan hangat, jauhkan dari paparan langsung AC atau kipas angin, hindari meletakkan bayi di aliran udara langsung seperti di dekat jendela, ganti popok atau pakaian bayi jika basah karena BAB/BAK, boleh menggunakan minyak telon saat setelah mandi namun tidak berlebihan. Evaluasi: ibu mengerti dan selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk tetap melakukan perawatan pusat dirumah dengan baik dan benar guna mencegah infeksi tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih menggunakan air DTT lalu keringkan, tanpa di balut menggunakan kasa atau kain dan tanpa menggunakan larutan penyembuh lain. Evaluasi: ibu mengerti juga bersedia dan telah melakukan perawatan tali pusat dirumah.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi menggunakan air hangat 2 kali sehari menggunakan sabun bayi, dan setiap bayi BAK dan BAB segera ganti popok dan bersihkan kemudian keringkan area genitalia, bila bayi menggunakan pempers, maka ganti pempers sebelum penuh atau setiap 3 jam sekali, tidak perlu menggunakan bedak pada area genitalia atau kulit bayi sehabis mandi. Evaluasi: ibu mengerti dan selalu menjaga kebersihan bayi.</p> <p>6. Memberikan ibu konseling cara mencegah agar bayi tidak kuning, yaitu dengan cara selalu memberikan ASI secara sering juga melakukan penjemuran bayi pada pagi hari pukul 07.00-09.00 WIB, dilakukan selama 15-30 menit. Hal ini dilakukan dengan membelakangi sinar matahari sehingga tidak langsung kontak ke kulit bayi, lindungi mata bayi dari sinar matahari langsung. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk tetap memantau keadaan bayi dirumah dan perhatikan tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi bru lahir, dan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah melakukannya.</p> <p>8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat jadwal imunisasi BCG dengan memastikan bayi tidak sakit yaitu pada tanggal 18 April 2020 atau 22 April 2020 atau jika ada keluhan lainnya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
10.00 WIB (Data Sekunder)		Bidan

c. Kunjungan Neonatus Ketiga (dilakukan secara online)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. K UMUR 27 HARI NORMAL  
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 22 April 2020, pukul 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

**Identitas Bayi**

Nama Bayi : By. K

Tanggal Lahir : Kamis, 26 Maret 2020, Pukul 22.05 WIB

Umur : 27 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA SUBJEKTIF (DATA PRIMER) 22 April 2020, pukul 12.00 WIB**

Ibu mengatakan ingin membawa bayinya menerima imunisasi BCG, tidak ada tanda bahaya pada bayinya, bayi menyusu kuat pada kedua payudara karena ASI sudah lancar dan banyak, ibu belum mengetahui pijat bayi.

**DATA OBJEKTIF (DATA SEKUNDER BUKU KIA) 22 April 2020,  
pukul 10.00 WIB**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Tanda-tanda vital

Nadi : 128 x/menit

Pernafasan : 44 x/menit

Suhu : 36,5°C

Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti *hidrocephalus*, *caputsuccadeneum*, *cephalhematoma*, *ancepalus*.

Mata : mata simetris, sejajar dengan telinga, sclera putih, reflek cahaya positif, tidak ada tanda infeksi.

Telinga	: sejajar dengan mata, bentuk normal, terdapat lubang telinga.
Hidung	: bentuk normal, ada lubang hidung, ada sekat antara lubang hidung.
Mulut	: bentuk normal, ada palatum, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan seperti <i>palatoskisis, labioskisis, labio palatoskisis</i> .
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelainan sindrom turner.
Dada	: bentuk normal, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi stridor
Payudara	: bentuk simetris, terdapat puting simetris.
Abdomen	: bentuk normal, tidak ada benjolan di sekitar pusat, tali pusat sudah lepas, pusat bersih, tidak ada kelainan <i>omphalocale</i> .
Genetalia	: bentuk normal, terdapat lubang pada ujung penis, testis sudah turun ke dalam skrotum, tidak ada kelainan <i>hipospedia</i> , (bayi sudah BAK).
Anus	: terdapat lubang anus (bayi sudah BAB)
Ekstremitas atas	: simetris, jumlah jari tangan lengkap dan tidak ada kelainan <i>sindaktili</i> dan <i>polidaktili</i> .
Ekstremitas bawah	: simetris, jumlah jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan <i>sindaktili</i> dan <i>polidaktili</i> .

c. Pemeriksaan antropometri

BBS : 3490 gram

PB : 52 cm

LK : 33 cm

LD : 33 cm

LILA : 11 cm

## 4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan

**ANALISA**

By. K umur 27 hari dengan keadaan normal

- DS : Ibu mengatakan ingin membawa bayinya menerima imunisasi BCG, tidak ada tanda bahaya pada bayinya, bayi menyusu kuat pada kedua payudara karena ASI sudah lancar dan banyak, ibu belum mengetahui pijat bayi.
- DO : Keadaan umum bayi baik, nadi: 128 x/menit, pernafasan: 44 x/menit, suhu: 36,5° C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pusat tidak ada tanda infeksi dan bersih.
- Masalah : Tidak ada masalah.
- Kebutuhan : Memberikan suntikan imunisasi BCG oleh bidan di PMB Erni dan memberikan KIE pijat bayi oleh mahasiswa.
- Diagnosa potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB (Data Sekunder)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum bayi baik, nadi: 128 x/menit, pernafasan: 44 x/menit, suhu: 36,5° C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pusat tidak ada tanda infeksi dan bersih. Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bagian luar atau pada bagian deltoid, secara intacutan sebanyak 0,05 cc tanda melakukan penekanan bekas suntikan. Evaluasi: penyuntikan imunisasi BCG telah dilakukan oleh bidan Erni.</li> </ol>	Bidan
12.00 WIB Konseling dilakukan via	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberitahu ibu untuk tidak mengusap, atau menekan bekas suntikan karena akan menyebabkan vaksin keluar, bekas suntikan akan berubah menjadi seperti jerawat yang akan hilang dengan sendirinya sehingga ibu tidak perlu khawatir.</li> </ol>	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
whatsaap (Data Primer)	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami</p> <p>4. Memberitahu ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif yaitu dengan memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin tanpa tambahan makanan atau minuman apapun sampai bayi usia 6 bulan, anjurkan ibu menyusui pada kedua payudara agar terstimulasi dalam proses produksi ASI oleh otak, bersamaan cara pemberian yang baik dan benar. Hal ini juga dapat mencegah demam ringan pada bayi setelah imunisasi BCG</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan, bersedia memberikan ASI secara eksklusif, dan sudah menyusui bayi pada kedua payudara dengan baik dan benar.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi yaitu segera keringkan bayi jika telah selesai dimandikan, selimuti bayi dengan kain bersih dan kering, tempatkan bayi di lingkungan hangat, jauhkan dari paparan langsung AC atau kipas angin, hindari meletakkan bayi di aliran udara langsung seperti di dekat jendela, ganti popok atau pakaian bayi jika basah karena BAB/BAK, boleh menggunakan minyak telon saat setelah mandi namun tidak berlebihan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi menggunakan air hangat 2 kali sehari menggunakan sabun bayi, dan setiap bayi BAK dan BAB segera ganti popok dan bersihkan kemudian keringkan area genetalia, bila bayi menggunakan pampers, maka ganti pampers sebelum penuh atau setiap 3 jam sekali, tidak perlu menggunakan bedak pada area genetalia atau kulit bayi sehabis mandi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan selalu menjaga kebersihan bayi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu tetap melakukan cara mencegah agar bayi tidak kuning, yaitu dengan cara selalu memberikan ASI secara sering juga melakukan penjemuran bayi pada pagi hari pukul 07.00-09.00 WIB, dilakukan selama 15-30 menit. Hal ini dilakukan dengan membelakangi sinar matahari sehingga tidak langsung kontak ke kulit bayi, lindungi mata bayi dari sinar matahari langsung.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan telah melakukannya dirumah.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk tetap memantau keadaan bayi dirumah dan perhatikan tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi bru lahir, dan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan sudah melakukannya.</p> <p>9. Memberitahu ibu pengetahuan asuhan komplementer tentang pijat bayi meliputi, pijat bayi adalah stimulasi sentuhan yang diberikan guna memberikan efek fisiologis pada beberapa organ, pijat bayi bermanfaat menstimulasi bayi sehingga meningkatkan hubungan</p>	Mahasiswa
12.10 WIB Konseling dilakukan		Mahasiswa



<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
via whatsapp dengan media leaflet dan video (Data Primer)	emosiaonal bersama orang tua, merilekskan tubuh bayi, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, memperbaiki kualitas tidur bayi, meningkatkan frekuensi bayi menyusu, dan mengurangi rewel. Pemijatan dapat dilakukan oleh ibu atau anggota keluarga yang sebelumnya sudah belajar melakukan pemijatan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan tertarik melakukan pijat bayi. 10. Menganjurkan ibu melakukan pijat bayi di Bidan Erni sesuai saran Bidan Erni, sehingga ibu dapat menerapkannya dirumah dengan teknik yang benar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat ingin melakukan pijat bayi atau jika ada keluhan lainnya.	Mahasiswa
10.00 WIB (Data Sekunder)	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Bidan

PERPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
 YOGYAKARTA

## B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. V umur 28 tahun multipara dimulai sejak tanggal 15 Maret 2020 sampai dengan 07 Mei 2020 yang dimulai sejak usia kehamilan 37 minggu 2 hari, bersalin, sampai berakhirnya masa nifas, dan melakukan asuhan bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Dalam pembahasan ini, penulis melakukan perbandingan antara teori atau tinjauan pustaka dengan kasus sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

Berdasarkan dari hasil pengkajian awal pada Ny. V didapatkan hasil bahwa ibu mempunyai ketidaknyamanan nyeri jalan lahir dan mengalami kontraksi palsu sebelum usia kehamilan 37 minggu, yang dapat menjadi risiko jika tidak dilakukan asuhan.

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. V umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 37 minggu 2 hari, dimulai pada tanggal 15 Maret 2020 dan dilakukan sebanyak 3 kali (1 kali di PMB Erni dan 2 kali di rumah Ny. V). Tercatat dalam buku KIA, ibu melakukan ANC rutin sebanyak 3 kali pada trimester I, 5 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Sehingga dapat dikatakan bahwa Ny. V telah memenuhi standar kunjungan ANC karena telah lebih dari 4 kali. Menurut standart WHO dalam Oktaviani (2017), selama kehamilan minimal kunjungan ANC adalah 4 kali dengan rincian pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat menstruasi atau sebelum minggu ke 14, pemeriksaan kedua dilakukan sebelum minggu ke 28, pemeriksaan ketiga dilakukan antara minggu 28-36, dan pemeriksaan keempat dilakukan antara minggu 36 sampai melahirkan.

Pengkajian awal dilakukan tanggal 27 Januari 2020 dan ditemukan ketidaknyamanan nyeri area jalan lahir dan pegel-pegel dan ibu memiliki jarak kehamilan yang cukup panjang yaitu 9 tahun sehingga ibu memiliki rasa takut menghadapi rasa nyeri. Menurut (Widatiningsih dkk (2017), ketidaknyamanan yang dapat terjadi saat trimester III yaitu nyeri lipatan

paha yang terjadi karena adanya pembesaran uterus dan penurunan janin, adanya nyeri sendi dan tulang belakang akibat pembesaran uterus yang mengubah lengkungan lumbal. Cara mengatasi keluhan nyeri lipatan paha dengan relaksasi, istirahat, mengompres dengan air hangat, sedangkan nyeri sendi dan tulang belakang dengan memperbaiki postur tubuh, melakukan pijatan, kompres hangat, istirahat dan latihan menggoyangkan panggul.

Setelah dilakukannya pemeriksaan pada tanggal 10 Februari 2020, Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 32 minggu 1 hari, datang ke PMB Erni untuk memeriksakan kehamilannya. Dengan hasil nyeri sudah bekurang namun terjadi keputihan normal, keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, BB 65 kg, TFU 26 cm, prentasi kepala, konseling yang diberikan istirahat, mengatasi keputihan, dan melanjutkan meminum tablet Fe.

Berdasarkan data sekunder buku KIA bahwa Ny.V sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 24 Oktober 2019 dengan hasil sebagai berikut, pemeriksaan dokter umum ibu tidak memiliki masalah kesehatan yaitu penyakit menurun, menahun, dan menular, gigi ibu dalam keadaan sehat dan disarankan untuk melakukan pemeriksaan gigi rutin tiap 6 bulan sekali, konsultasi gizi ibu disarankan untuk mengkonsumsi makanan bergisi seimbang yaitu yang mengandung karbohidrat, protein, mineral, vitamin, dan lemak, serta jenis makanannya.

Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu kadar Hb 13,2 gr%, protein urin negatif, reduksi urine negatif, HIV/AIDS non reaktif, sifilif non reaktif. Hal ini menunjukkan bahwa Ny.V menurut Kemenkes RI, (2019) telah mendapatkan pelayanan antenatal terpadu sesuai stantar yaitu 10 T.

Penulis selanjutnya, melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.V selama asuhan kehamilan, hasil kunjungan pertama pada tanggal 15 Maret 2020 ditemukan usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan masalah ketidaknyaman trimester III yaitu terjadinya kontraksi palsu yang terjadi saat melakukan pemeriksaan ke PMB Erni tanggal 10 Maret 2020 dan membuat ibu cemas jika kontraksi palsu terjadi kembali, ibu juga mengeluhkan pegal bagian selangkangan.

Kontraksi merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III dan merupakan tanda awal bahwa persalinan semakin dekat, hal ini dapat diakibatkan karena pengeluaran estrogen dan progesteron semakin berkurang sehingga mulai terproduksinya oksitosin yang dapat menimbulkan kontraksi, sifat dari kontraksi palsu yaitu; rasa nyeri ringan bagian bawah, datang tak teratur, durasi yang pendek dan tidak ada perubahan pada serviks (Oktarina, 2015).

Kontraksi palsu yang dapat datang tak teratur ini membuat ibu tidak dapat memperkirakan kapan kontraksi palsu terjadi, sehingga tindakan yang dapat ibu lakukan yaitu mengatasi rasa nyeri agar berkurang dan ibu tidak panik dengan melakukan usapan pada perut, relaksasi, dan istirahat saat mengalami kontraksi (Widatiningsih dkk, 2017).

Nyeri selangkangan juga merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III yang diakibatkan adanya pembesaran uterus dan penurunan janin, cara mengatasinya dengan relaksasi, istirahat, kompres hangat, dan melakukan senam atau gerakan rileksasi otot (Widatiningsih dkk, 2017).

Berdasarkan penjelasan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa kontraksi yang ibu alami merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan terjadi fisiologis, dengan menganjurkan ibu untuk tidak cemas, melakukan teknik relaksasi agar nyeri berkurang, mengusap perut, dan istirahat saat kontraksi palsu, sama halnya dengan nyeri selangkangan yang terjadi. Setelah dilakukan pengkajian sampai evaluasi kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan dan ibu dapat mengatasi cemas dan merasakan nyeri dapat berkurang saat terjadi kontraksi palsu.

Hasil kunjungan kedua pada tanggal 21 Maret 2020 dan kunjungan ketiga pada tanggal 25 Maret 2020 ditemukan keluhan mengalami kontraksi palsu berulang sejak pagi namun ibu sudah dapat mengelola rasa nyeri dan cemas, mendapatkan anjuran tetap melakukan cara mengatasi nyeri kontraksi, mengajari ibu gerakan senam yang dapat merilekskan otot dan

mempercepat penurunan janin, mengevaluasi persiapan persalinan ibu termasuk tanda persalinan dan nutrisi.

Hormon oksitosin yang semakin di produksi oleh tubuh membuat otot rahim semakin sensitif sehingga semakin sering terjadi kontraksi palsu dan merupakan tanda awal persalinan (Kurniarum, 2016). Nutrisi pada ibu hamil dibutuhkan dan perlu diperhatikan untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan juga pertumbuhan janin (Tyastuti, 2016). Maka dari itu ibu perlu tetap dianjurkan mengelola rasa nyeri, mengevaluasi persiapan persalinan, menganjurkan memperhatikan nutrisi dan istirahat yg cukup guna mempersiapkan energi menyambut persalinan, memperhatikan tanda persalinan.

Asuhan Komplementer yang diberikan adalah senam hamil pada tanggal 21 Maret 2020 di PMB Erni dilakukan oleh bidan dan penulis ikut serta dalam asuhan tersebut. Ny. V diajarkan senam hamil yang berguna untuk mempercepat penurunan janin, dan merilekskan otot daerah selangkangan, dilakukan sebanyak 1 kali bersama bidan dan ibu terapkan secara rutin di rumah dan Ny. V mengatakan setelah melakukan senam hamil ia merasakan lebih nyaman dan lebih rileks.

Senam hamil merupakan latihan gerak yang diberikan pada ibu hamil guna mempersiapkan dirinya secara mental maupun fisik untuk menghadapi persalinan, adapun manfaatnya melatih ibu menguasai teknik pernafasan, memperkuat dan merileksasikan otot-otot sekitar paha dan panggul sehingga mengurangi nyeri, memberikan ketenangan dan mengurangi cemas pada ibu (Siswosuharjo & Chakrawati, 2011).

Hasil penelitian Susanti & Putri (2019) yang dilakukan pada ibu hamil trimester III, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang awalnya merasakan nyeri punggung akhirnya berkurang setelah melakukan senam hamil.

Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 53 kg dan saat memasuki trimester III akhir berat badan sudah mencapai 69 kg, total kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 16 kg. kenaikan berat badan normal ibu

selama kehamilan yang memiliki IMT sebelum hamil dibawah 19,8 maka rentang kenaikan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan adalah 12,5-18 kg (Varney, 2010). Sehingga dalam hal ini kenaikan berat badan ibu dalam batas normal.

## 2. Asuhan Persalinan

### a. Kala I

Asuhan persalinan Ny. V dilakukan pada tanggal 26 Maret 2020 pukul 18.30 WIB usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Ny. V datang ke PMB Erni dengan keluhan kejang-kejang sejak siang hari pukul 11.00 WIB dalam 5 menit ibu mengatakan terjadi kontraksi 2-3 kali, ada pengeluaran flek darah dan lendir, pegel bagian bawah perut sampai selangkangan, belum ada cairan ketuban yang keluar, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 19.00 WIB dengan hasil; vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada jaringan parut, penipisan serviks 50%, pembukaan 5 cm, serviks lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi kepala, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan hodge III, UUK di jam 12, STLD (+), mekonium (-). Sehingga dilakukan tindakan observasi karena ibu telah memasuki tahap persalinan kala I fase aktif. Menurut Oktarina (2015), kala I dimulai sejak adanya pembukaan satu sampai lengkap dan dapat disebut fase aktif karena pembukaan sudah mencapai 4 sampai 10 atau lengkap.

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. V mengeluh terasa nyeri di daerah punggung dan perut, sehingga penulis melakukan asuhan untuk melakukan teknik relaksasi dengan mengatur pernafasan dan memberikan afirmasi positif, mengatur posisi ibu agar nyaman, menyarakan ibu untuk jalan-jalan kecil dan memberikan asuhan komplementer *counter pressure* yaitu melakukan pijatan memutar di sepanjang lumbal sehingga dapat mengurangi nyeri.

Menurut Pillitteri (2010), asuhan komplementer *counter pressure* merupakan teknik pijatan yang dapat meredakan nyeri dengan

menghambat signal nyeri, dilakukan saat ibu mengalami kontraksi sehingga tubuh menghasilkan hormone endorphin yang meredakan rasa sakit dan menciptakan rasa nyaman. Manfaat *counter pressure* pun disimpulkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Juniartati & Widyawati (2018), dalam penerapan *counter pressure* untuk mengurangi rasa nyeri kala I dapat berkurang dari skala berat menjadi skala sedang maupun ringan.

Kala I pada Ny. V berlangsung selama 10 jam 45 menit (11.00-21.45 WIB) persalinan kala I pada Ny. D terdapat kesenjangan antara teori. Tahap persalinan kala I selesai apabila pembukaan serviks telah lengkap, pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam hal ini menurut Sarwono (2010), dalam (Oktarina, 2015).

b. Kala II

Proses persalinan Ny. V pembukaan lengkap pukul 21.45 WIB dan ketuban pecah saat dilakukan pemeriksaan dalam secara spontan, sehingga dilakukan asuhan kala II dengan memposisikan ibu, menganjurkan ibu untuk mengejan dengan baik, dan membantu melakukan pertolongan persalinan. Dapat dikatakan telah memasuki tahapan persalinan kala II jika ditemukan pembukaan telah lengkap, diiringi pecahnya air ketuban, keinginan ibu untuk mengejan, sudah terdapat pembukaan vulva menurut Manaba (2010) dalam (Oktarina, 2015).

Pukul 22.05 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, kulit berwarna kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Persalinan Ny. V berlangsung selama 20 menit (21.45-22.05 WIB) dan persalinan dapat dikatakan normal. Hal ini berkaitan dengan teori yang mengatakan bahwa pada multigravida persalinan kala II dapat berlangsung rata-rata 0,5 jam menurut (Kurniarum, 2016).

c. Kala III

Proses kala III Ny. V dilakukannya asuhan pengeluaran plasenta dalam rangkaian manajemen aktif kala III dengan mengecek janin kedua, menyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM, selanjutnya melakukan PTT saat adanya kontraksi uterus bersamaan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta lainnya yaitu semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang, kemudian tetap melakukan peregangan tali pusat terkendali bersamaan dengan melakukan dorongan ke arah fundus uteri, setelah plasenta lahir lakukan masase uterus untuk memastikan kontraksi. Plasenta lahir spontan dan lengkap pukul 22.10 WIB.

Tindakan selanjutnya dilakukan pengecekan robekan jalan lahir, terdapat robekan jalan lahir derajat II dan dilakukan penjahitan mulai dari mukosa vagina hingga, otot perineum hingga kulit perineum. Berdasarkan teori setelah kala II berlangsung atau bayi lahir uterus akan mulai berkontraksi lagi untuk mengeluarkan plasenta, lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan melihat tanda pelepasan plasenta, dibantu dengan dorongan ke atas dan plasenta terlepas ke segmen bawah rahim (Manauba, 2010) dalam (Oktarina, 2015).

Persalinan kala III pada Ny. V berlangsung selama 5 menit (22.05-22.10 WIB) menurut Kurniarum, (2016) persalinan kala III dapat berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir, sehingga persalinan kala III Ny. V termasuk normal.

d. Kala IV

Proses kala IV Ny. V dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum yang dimulai pukul 22.15-00.15 WIB, pemantauan yang dilakukan yaitu; keadaan umum, tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi dan pernafasan), kontraksi uterus, perdarahan, tinggi fundus uteri, dan kandung kemih. Berdasarkan hasil pemantauan selama 2 jam keadaan Ny. V dalam keadaan normal.

Berdasarkan hasil asuhan persalinan yang diberikan pada Ny. V proses persalinan kala I, II, III, dan IV berlangsung selama 13 jam 10



menit, persalinan Ny. V dapat berjalan dengan normal tanpa masalah ataupun penyulit. Rasa cemas dan takut terhadap rasa nyeri yang dialami oleh ibu saat persalinan lalu dan sudah berjarak lama dalam menghadapi persalinan dapat dikurangi dan ibu lebih tenang menghadapi persalinan. Selama pendampingan penulis selalu menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi, pengaturan nafas, dan dibantu oleh asuhan komplementer *counter pressure* yang diberikan oleh penulis dibantu oleh suami dalam melakukan pemijatan. Hal ini berkaitan dengan teori yang menyebutkan bahwa nyeri akibat kontraksi lumrah terjadi namun bila tidak teratasi dapat menyebabkan masalah lain jika terjadi peningkatan kecemasan pada ibu. Tentunya hal ini banyak faktor penyebabnya, dimulai dari pengalaman melahirkan, ukuran dan berat bayi, dukungan suami dan keluarga, dan juga kurangnya pengetahuan pada ibu akan proses yang akan terjadi, pengalaman, teknik melahirkan, bahkan dari penolong persalinan itu sendiri (Dwienda & Lusiana, 2015). Sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. V umur 28 tahun P2A0AH2 dilakukan di PMB Erni dengan pendampingan 1 kali dan secara online sebanyak 3 kali berdasarkan data sekunder hasil pemeriksaan nifas ibu di PMB Erni.

Kunjungan nifas pertama (KF I) 7jam post partum tanggal 27 Maret 2020, Ny. V mengatakan masih merasakan mules di perut, luka jahitan masih sakit, sudah dapat BAB sangat sedikit dan BAK, dan ASI sudah keluar namun belum lancar. Asuhan yang diberikan pada Ny. V yaitu; menganjurkan ibu dan suami untuk tetap memassase perut guna mengecek kontraksi untuk mencegah perdarahan yang termasuk salah satu tanda bahaya, menjelaskan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat selama nifas, mengajarkan cara perawatan perineum dirumah dan menjaga personal hygiene, cara pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui, melakukan rawat gabung, dan perawatan bayi baru lahir, konseling

mengenai benang KB IUD yang belum dipotong setelah dipasang kedalam rahim sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan memberikan terapi obat antibiotik amoxicilin 500 mg 3x1, asam mefenamat 500 mg 3x1, tablet Fe 1x1, ASIvit 2x1, dan diminum setelah makan. Menurut Maryunani (2017), batasan kunjungan nifas pertama dilakukan pada (6 jam - 2 hari setelah persalinan), asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling kepada ibu dan anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas, pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, cara mencegah hipotermia bayi.

Kunjungan nifas kedua (KF II) dilakukan secara online di 6 hari post partum tanggal 01 April 2020 pukul 15.00 via *whatsapp chat* dan *video call*, ibu mengatakan melakukan kunjungan ke PMB Erni pukul 10.00 WIB dengan keluhan ASI sudah keluar namun belum lancar juga pada payudara sebelah kiri, sehingga bayi sering menyusu di sebelah kanan, menyusu sudah sering atau tiap 2 jam. Menurut data sekunder buku KIA hasil pemeriksaan di PMB Erni keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 87 x/menit, pernafasan: 21 x/menit, suhu: 36,5° C, kontraksi uterus keras, TFU teraba antara pusat dan simpisis, lokhea sanguinolenta, terdapat luka jahitan perineum derajat II, mulai sedikit menyatu dan tidak ada tanda infeksi. Asuhan yang diberikan adalah konseling tetap memantau kontraksi untuk memastikan proses involusi uterus berjalan dengan baik, konseling tetap memenuhi nutrisi yang seimbang selama masa nifas untuk menjaga produksi ASI dan penyembuhan, istirahat, anjurkan tetap lakukan perawatan perineum dan rawat gabung, memeberikan konseling cara melancarkan ASI salah satunya dengan melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin menggunakan media video dan penjelasan melalui chat dan video call.

Menurut Maryunani (2017), kunjungan nifas kedua dilakukan antara (hari ke 4 – 28 hari post partum) dengan memastikan involusi uteri berjalan normal, tidak adanya perdarahan abnormal, memastikan ibu cukup

makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan benar dan atasi bila ada penyulit, memberi gambaran konseling KB secara dini, evaluasi perawatan bayi baru lahir dirumah. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa ke 56 sampai ke scapula yang mempercepat kerja syaraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang berguna membantu pengeluaran ASI (Hasmimoto & Dkk, 2014).

Kunjungan nifas ketiga (KF III) dilakukan secara online di hari 27 post partum tanggal 22 April 2020 pukul 09.00 WIB via *whatsapp chat* dan *video call*. Ibu mengatakan datang ke PMB pukul 10.00 untuk membawa anaknya imunisasi BCG dan memeriksakan dirinya yang mengalami diare sejak semalam setekah makan rujak buah dan khawatir diare akan berpengaruh ke ASI, ASI ibu sudah lancar dan pijat oksitosin sudah diterapkan dirumah ibu dan menyusui dikedua payudara, tidak ada pengeluaran darah. Menurut data sekunder buku KIA hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, tekanan darah: 90/60 mmHg, nadi: 80 x/menit, pernafasan: 19 x/menit, suhu: 36,5° C, TFU tidak teraba, lokhea alba, terdapat luka jahitan perineum derajat II, sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu konseling mencegah diare terjadi lagi dan kaitannya dengan ASI, evaluasi pijat oksitosin yang dilakukan dan upaya melancarkan ASI dan ibu mengatakan ASI sudah lancar ibu merasa senang, anjurkan tetap mengkonsumsi nutrisi seimbang dan istirahat, menganjurkan tetap memberikan ASI eksklusif, dan kunjungan ulang untuk melakukan pemotongan benang IUD. Memberikan terapi obat loperamide untuk diminum 1 tablet saat ini.

Kunjungan nifas keempat (KF III) dilakukan secara online di hari 41 post partum tanggal 6 Mei 2020 pukul 19.00 WIB via *whatsapp chat*. Ibu mengatakan telah melakukan kunjungan ke bidan Erni pukul 17.00 WIB ingin kontrol benang IUD, sudah tidak diare dan tidak disertai keluhan lain. Hasil pemeriksaan di PMB dalam batas normal dan benang IUD telah dipotong. Asuhan yang diberikan konseling post pemasangan IUD, motivasi

melakukan ASI eksklusif, memastikan nutrisi dan istirahat tercukupi, kunjungan ulang 6 bulan lagi untuk melihat kondisi IUD dan USG.

Kunjungan nifas ketiga dapat dilakukan mulai hari 29 – 42 hari post partum, dengan tujuan menanyakan penyulit yang terjadi pada ibu serta bayi, evaluasi KB yang akan dipilih, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui eksklusif (Maryunani, 2017). Asuhan komplementer pijat oksitosin menurut Meihartati (2016), dapat memberi manfaat mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan, dan merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga melancarkan pengeluaran ASI.

Berdasarkan asuhan masa nifas yang dilakukan penulis mulai dari KFI, KF II, dan KF III telah sesuai dengan waktu dalam teori asuhan setiap kunjungan yang perlu dilakukan dan keluhan yang ibu rasakan telah diberikan penyelesaian dan dalam batas normal. Namun terdapat kesenjangan pemberian konseling dini KB yang seharusnya diberikan saat nifas namun pada kasus Ny.V ibu telah menggunakan KB IUD pasca partum dan saat kunjungan nifas hanya diberikan konseling cara mengecek IUD atau konseling post pemasangan IUD. Kesenjangan lainnya yaitu pada KFI ibu mengatakan sudah BAB namun hanya sedikit namun menurut teori Pitriani & Andriyani, (2017) pasca melahirkan fungsi usus membutuhkan waktu 3-4 hari sampai kembali normal karena pengaruh tingginya hormon progesteron sehingga ibu sering mengalami konstipasi. Dalam hal ini ibu telah mengalami BAB kurang lebih 5 jam setelah melahirkan walau menurut ibu jumlahnya sangat sedikit.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pendampingan usia bayi 7 jam, pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 05.30 WIB. Bayi lahir spontan, keadaan normal pukul 22.05 WIB, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, lahir cukup bulan 38 minggu 2 hari berjenis kelamin laki laki, sudah diberikan vitamin K, salep mata setelah IMD berhasil dan imunisasi HB0 2 jam setelah vitamin K. hasil pemeriksaan BBL: 3400 gram,

PB: 52 cm, LILA: 11 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm, penis normal, tidak ada kelainan dan testis sudah turun ke skrotum, bayi sudah BAK dan BAB.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. V yaitu; memandikan bayi, mengganti pakaian yang bersih dan kering, membedong bayi, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, cara perawatan tali pusat dirumah, konseling menjaga kebersihan bayi, pemberian ASI yang baik dan benar dan secara eksklusif, menganjurkan melakukan rawat gabung bersama bayi, memperhatikan tanda bahaya bayi dirumah, kunjungan ulang bila tali pusat sudah lepas. Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama menurut Kemenkes (2020), dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir bertujuan untuk pemeriksaan fisik bayi, pemberian ASI eksklusif, pemberian vitamin K dan HB 0, dan mencegah hipotermi.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan secara online usia bayi 6 hari, pada tanggal 01 April 2020 pukul 16.00 WIB via whatsapp chat. Ibu mengatakan telah membawa anaknya ke PMB Erni pukul 10.00 WIB karena tali pusat telah lepas, bayi tidak ada tanda bahaya, bayi menyusu kuat pada kedua payudara namun lebih sering di payudara kanan. Berdasarkan data sekunder buku KIA hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan umum dan tanda vital normal, BBS: 3360 gram, LK: 33 cm, LD: 33 cm, dan LILA: 11 cm, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda infeksi.

Asuhan yang diberikan pada By. K meliputi; pentingnya pemberian ASI secara rutin setiap 2 jam sekali dan mendukung ibu membarikan ASI eksklusif, menganjurkan tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan pusat, dan menjaga kebersihan dan keamanan bayi, ajarkan cara mencegah penyakit kuning pada bayi dengan cara memberikan ASI dan menjemur bayi, minta ibu memantau tanda bahaya bayi dan mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang guna mengimunitasikan bayinya yaitu imunisasi BCG. Hal ini sesuai menurut Kemenkes (2020), kunjungan neonatus kedua dapat dilakukan saat bayi berusia antara 3-7 hari setelah lahir, tujuannya yaitu melihat dan menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, melihat tanda bahaya bayi seperti

kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan lahir rendah, masalah pemberian ASI, memperhatikan pemberian ASI, menjaga suhu tubuh, dan menjaga keamanan bayi.

Kunjungan neonatus ketiga (KN III) dilakukan secara online saat usia bayi 22 April 2020 pukul 12.00 WIB via whatsapp chat dan video call. Ibu mengatakan telah datang ke PMB Erni karena ingin bayinya di imunisasi BCG, tidak ada tanda bahaya, tidak demam dan tidak batuk pilek, menyusui kuat pada kedua payudara dan belum mengetahui pijat bayi yang disarankan bidan Erni. Berdasarkan data sekunder buku KIA hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital dalam keadaan normal, BBS: 3490 gram, LK: 33 cm, LD: 33 cm, LILA 11 cm, dan PB: 52 cm.

Asuhan yang diberikan pada By. K meliputi; memberikan imunisasi BCG secara IC sebanyak 0,05 cc pada lengan kanan atas bagian deltoid tanpa penekanan tindakan ini dilakukan oleh bidan Erni, mengevaluasi menyusui ibu dan menganjurkan tetap melakukan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, anjurkan tetap menjaga kehangatan, jemur bayi, pantau tanda bahaya bayi, dan memberikan konseling asuhan komplementer yang dapat dilakukan adalah pijat bayi melalui penjelasan melalui chat dan video dan gambar dan menyarankan ibu untuk membawa bayinya ke PMB untuk dilakukan pijat bayi. Menjelaskan pijat bayi adalah salah satu stimulus yang dilakukan dengan teknik tertentu sehingga memberikan efek fisiologis pada tubuh, pijat bayi oleh orang tua dapat meningkatkan hubungan emosional antara orang tua dan bayi, pijat bayi juga memiliki keuntungan dalam proses tumbuh kembang bayi (Santi, 2012). Menurut Purnamasari (2011), manfaat lain yaitu meningkatkan konsentrasi, bayi tidur lebih lelap, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan, membina kasih sayang orang tua dan anak, memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, dan mengurangi rewel.

Berdasarkan hasil kunjungan KN I, KN II dan KN III selama pendampingan pada By. Ny. V tidak terdapat kesenjangan, asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori yang telah dipaparkan. Pemijatan belum ibu lakukan dan berencana dilakukan pada kunjungan selanjutnya bila ibu

berkesempatan ke PMB dikarenakan pembatasan kunjungan ke PMB akibat wabah covid 19.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA