

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

##### 1. Asuhan Kehamilan

#### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY S UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DI PMB UMMI LATIFAH BANTUL

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 28 Januari 2020  
Tempat : PMB Ummi Latifah

#### IDENTITAS PASIEN

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Senowo RT 21, Argorejo Sedayu Bantul		

#### DATA SUBJEKTIF (Tanggal 28 Januari 2020 Pukul 08.15 WIB)

##### a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ini hamil pertama dan ibu merasa sedikit cemas, obat dari bidan sudah habis diminum, ibu melakukan pemeriksaan ANC di puskesmas pada tanggal 8 Agustus 2019 dengan hasil HB: 13,5 gram/dL, Hbsag negatif, HIV negatif dan sifillis negatif

##### b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada umur 21 tahun, lama pernikahan 2 tahun, status pernikahan sah dan tercatat di KUA

## c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Menstruasi teratur 1 bulan sekali. Lama menstruasi 4-7 hari. Darah encer, bau khas darah menstruasi, ganti pembalut 2-4 kali dalam satu hari. HPHT : 18 Juni 2019 HPL: 25 Maret 2020

## d. Riwayat Kehamilan Sekarang

## 1) Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 6 minggu 6 hari di PMB Ummi Latifah

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali kunjungan	Kram (UK: 6 minggu 6 hari)  Mual (UK: 10 minggu 6 hari)  Mual (UK: 12 minggu )	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester I 2. Memberikan KIE gizi seimbang pada ibu hamil 3. Menganjurkan ibu melakukan ANC terpadu di Puskesmas 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 5. Memberikan ibu tablet vitonal f 10 table 1x1 dan kalk 10 tablet 1x1
Trimester II 4 kali kunjungan	Pegel, keputihan (UK: 16 minggu 6 hari)  Tidak ada keluhan (UK: 19 minggu 3 hari)  Tidak ada keluhan ( UK: 23 minggu 6 hari)  Kenceng hilang muncul (UK: 27 minggu)	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan nutrisi yang cukup 2. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi vitamin dan obat yang teratur 3. Memberikan KIE personal hygiene 4. Menganjurkan ibu melakukan USG 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan latihan relaksasi pernafasan 6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya TM II

2) Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 16 minggu 2 hari dalam 12 jam pergerakan janin >10x

3) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	TM II		TM III	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 x	6-8 gls	3-5 x	8-10 gls
Jenis	Nasi sayur Lauk	air putih dan teh	Nasi sayur lauk dan buah	air putih susu dan teh
Jumlah	1 porsi	6-8 gls	1 porsi	8-10 gls
Keluhan	Tidak ada	tidak ada	Tidak ada	tidak ada

4) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	kuning jernih	Kuning kecoklatan	kuning jernih
Bau	Khas bab	Khas bak	Khas bab	Khas bak
Konsistensi	Lembek	cair	Lembek	cair
Jumlah	2x	3-4x	2x	4-6x
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari :sebagai ibu rumah tangga (menyapu, mencuci piring dan mencuci baju)

Istirahat :tidur siang 1-3 jam tidur malam 6-8 jam

Seksualitas :selama masa kehamilan ibu tetap melakukan hubungan seksual yang aman untuk ibu hamil, tidak ada keluhan

6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2-3 kali sehari, menjaga kebersihan alat kelamin saat mandi setelah BAB dan setelah BAK. Selalu mengganti celana dalam setelah mandi

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT5 yaitu TT1-TT3

dilakukan pada saat sekolah kelas 1, 2, 3 SD dan TT4 sudah dilakukan pada saat caten dan terakhir pada saat sebelum hamil

e. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya atau keluarga suaminya tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC dan menahun seperti DM.

f. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilannya ini merupakan kehamilan yang diinginkan oleh keluarga termasuk suami.

2) Perasaan ibu sangat senang dengan kehamilan ini

3) Respon keluarga sangat mendukung kehamilan ini

4) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami

5) Ibu mengatakan sudah mempersiapkan P4K yang meliputi, pencatatan ibu hamil, dasolin/tabulin, donor darah, transport/ambulan desa, pendamping persalinan, IMD, kunjungan nifas, kunjungan rumah

## DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1) Keadaan umum      | : Baik               |
| 2) Kesadaran         | : Composmentis       |
| 3) Tanda-Tanda Vital | : TD : 120/80x/menit |
|                      | N : 79x/menit        |
|                      | S : 36,5 C           |
|                      | R : 23x/menit        |
| 4) Tinggi Badan      | : 150 cm             |
| 5) BB sekarang       | : 77,5 kg            |

- 6) BB sebelum hamil : 68 kg
- 7) Kenaikan BB : 9,5 kg
- 8) LILA : 30,5 cm
- 9) IMT : 30,2
- 10) UK : 30 minggu 4 hari

b. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : tidak odema, tidak pucat
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
- Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah dan berlubang
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra
- Palpasi leopold
- Leopold I : teraba bulat lunak (bokong) TFU 25 cm
- Leopold II : teraba panjang keras seperti papan pada perut bagian kanan dan teraba jari-jari serta bagian yang kosong di perut di bagian kiri ibu
- Leopold III : bagian terbawah perut teraba bulat melenting (kepala) dan belum masuk PAP
- DJJ : 136x/menit
- Ekstremitas : kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak odema dan tidak ada varises
- Genetalia : tidak melakukan pemeriksaan genetalia

**ANALISA**

Ny. S umur 23 tahun G1P0A0AH0 UK 30 minggu 4 hari dengan Kehamilan Normal

DS : ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan ibu merasa cemas. HPHT: 18 Juni 2019 HPL: 25 Maret 2020

DO : KU baik, kesadaran composments, TD :120/80 MmHg S: 36,5 C R: 23x/menit N: 79x/menit IMT: 30,2 HB: 13,5 gram/dL dan pemeriksaan fisik: TFU 25 cm, presentasi kepala, punggung kanan, kepala belum masuk PAP, tidak anemia

**PENATALAKSANAAN** (Tanggal 28 Januari 2020, pukul:08.55 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal dengan TD:120/80 MmHg S:36,5 C R: 23x/menit N: 79x/menit -Ibu mengerti</li> <li>2. Memberikan konseling tentang nutrisi yang baik untuk ibu hamil agar kebutuhan bayi terpenuhi dan seimbang yaitu dengan mengonsumsi makanan yang seimbang seperti buah-buahan, sayuran hijau (kangkung, bayam, brokoli) daging, telur, ikan tahu tempe dll -Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>3. Memberikan konseling cara mengonsumsi tablet Fe yaitu dengan menggunakan air putih atau air jeruk karena dapat mempercepat penyerapan tablet Fe, tidak dengan kopi, susu, teh dan tidak boleh bersamaan dengan tablet kalsium karena menghambat penyerapan -Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>4. Memotivasi ibu untuk tetap semangat, berpikiran positif dan tidak cemas dalam menjalani kehamilannya</li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

- 
- Ibu mengerti dan bersedia
  - 5. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan di pagi dan sore hari untuk membuat tubuh sehat dan segar dan membantu mempercepat penurunan kepala janin
    - Ibu mengerti dan bersedia
  - 6. Memberikan ibu tablet Fe 1x1/hari (10 tablet) dan tablet calcium 1x1/hari(10 tablet)
    - Ibu menerima obat
  - 7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang setelah obat habis atau apabila ada keluhan
    - Ibu mengerti dan bersedia
  - 8. Melakukan dokumentasi
    - Dokumentasi telah dilakukan
-

## CATATAN PERKEMBANGAN

### Kunjungan II

Tanggal : 10 Februari 2020  
 Pukul : 19.30 WIB  
 Tempat : PMB Ummi Latifah  
 Ket : Tatap Muka

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10 Februari 2020 19.30 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ny. S mengatakan nafsu makan bertambah dan pada malam hari kadang ibu tidak bisa tidur dikarenakan ibu sering kencing. Ibu mengatakan gerakan janin aktif</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>Kesadaran umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 120/80 MmHg</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>R : 22x/menit</p> <p>S : 36,6 C</p> <p>UK : 34 minggu 1 hari</p> <p>BB sekarang : 78 kg</p> <p>BB sebelum hamil : 68 kg</p> <p>Kenaikan BB : 10 kg</p> <p>IMT : 30,2</p> <p>LILA : 30,5 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : tidak odema, tidak pucat</p> <p>Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah,</p>	Bidan dan Mahasiswa



---

	terdapat gigi berlubang
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan
Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra
Palpasi Leopold	
Leopold I	: teraba bulat lunak (bokong) TFU 28 cm
Leopold II	: teraba panjang keras seperti papan pada perut bagian kiri dan teraba jari-jari serta bagian yang kosong di perut bagian kanan ibu
Leopold III	: bagian terbawah perut teraba bulat melenting (kepala) dan belum masuk PAP
DJJ	: 143x/menit
Ekstremitas	: kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak odema dan tidak ada varises
Genetalia	: tidak ada melakukan pemeriksaan genetalia

#### **Analisa**

Ny. S umur 23 tahun G1P0A0A0 UK: minggu 34 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS: ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama.

HPHT: 18 Juni 2019 HPL: 25 Maret 2020

DO: KU baik, kesadaran composmentis, TD:120/80

MmHg N:80x/menit R:22x/menit S: 36,6 C

pemeriksaan fisik : TFU 28 cm, presentasi kepala,

punggung kiri, kepala belum masuk PAP, HB: 13,5

gram/dL tidak anemia

---

---

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal TD: 120/80 MmHg N: 80x/menit R: 22x/menit S:36,6 C  
Ibu mengerti
  2. Memberitahukan ibu untuk mengurangi minum di malam hari dan memperbanyak minum di siang hari dan memberitahu bahwa ibu tidak perlu khawatir karena ini merupakan keadaan yang fisiologis dikarenakan perut ibu sudah membesar dan akan semakin menekan kandung kemih sehingga ibu selalu ingin kencing.  
Ibu mengerti
  3. Memberi KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu sakit kepala yang hebat, mual muntah berlebihan, perdarahan pervaginam, masalah penglihatan, bengkak muka dan tangan, nyeri abdomen yang hebat dan gerakan janin berkurang. Jika ibu ada merasakan tanda tersebut menganjurkan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan  
Ibu mengerti dan bersedia
  4. Mengevaluasi ibu tentang pemenuhan nutrisi yang sudah di berikan.  
Ibu sudah melakukan dan sudah mengonsumsi makanan yang bergizi setiap hari
  5. Mengevaluasi perasaan ibu ketika dianjurkan untuk melakukan jalan-jalan di pagi dan sore hari  
Ibu sudah melakukan dan ibu merasa lebih sehat
  6. Memberikan ibu tablet Fe 1x1/hari(10 tablet) dan tablet calcium 1x1/hari(10 tablet)  
Ibu menerima obat
  7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang setelah obat habis atau apabila ada keluhan  
Ibu mengerti dan bersedia
  8. Melakukan dokumentasi
-

---

Dokumentasi telah dilakukan

---

### CATATAN PERKEMBANGAN

#### Kunjungan Ke III

Tanggal : 27 Februari 2020  
 Pukul : 16. 15 WIB  
 Tempat : BPM Ummi Latifah  
 Ket : Tatap Muka

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
27 Februari 2020 16.15 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ny. S mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 114/78 MmHg</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>R : 21x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>UK : 36 minggu 4 hari</p> <p>BB sekarang : 82 kg</p> <p>BB sebelum hamil : 68 kg</p> <p>Kenaikan BB : 14 kg</p> <p>IMT : 30,2</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : tidak odema, tidak pucat</p> <p>Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang dan sedikit karang gigi</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran</p>	Bidan dan Mahasiswa

---

---

	kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran ASI
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra
Palpasi leopold	
Leopold I	: teraba bulat lunak (bokong) TFU 32 cm
Leopold II	: teraba panjang keras seperti papan pada perut bagian kiri dan teraba jari-jari serta bagian yang kosong di perut bagian kanan ibu
Leopold III	: bagian terbawah perut teraba bulat melenting (kepala) dan belum masuk PAP
DJJ	: 142x/menit
Ekstremitas	: kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada odema dan tidak ada varises

#### **Analisa**

Ny. S umur 23 tahun G1P0A0AH0 UK 36 minggu 4 hari dengan kehamilan normal

DS: ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, HPHT: 18 Juni 2019 HPL: 25 Maret 2020

DO: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 114/78 MmHg N: 80x/menit R:21x/menit S:36,6 C IMT:30,2 dan pemeriksaan fisik: TFU 32 cm, presentasi kepala, punggung kiri, kepala belum masuk PAP, HB: 12,5 gram/dL tidak anemia

---

---

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal TD: 114/ 78 MmHg N: 80x/menit R: 21x/menit S: 36,6 C. usia kehamilan 36 minggu 4 hari, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk PAP, DJJ normal.

Ibu mengerti

2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan, yaitu perut sering terasa mulas-mulas dengan durasi mencapai 30-70 detik atau akan bertambah seiring mendekati persalinan namun jarak waktu antar kontraksinya teratur dan semakin pendek setelah itu adanya pengeluaran lendir bercampur darah atau keluarnya air ketuban dari jalan lahir

Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol USG ke RS

Ibu mengerti dan bersedia

4. Menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan di pagi dan sore hari untuk membuat ibu sehat dan bugar dan juga mempercepat penurunan kepala janin masuk panggul

Ibu mengerti dan bersedia

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan

Ibu mengerti dan bersedia

6. Melakukan dokumentasi

Dokumentasi telah dilakukan

---

**CATATAN PERKEMBANGAN****KUNJUNGAN KE IV**

Tanggal : 25 Maret 2020

Pukul : 19.00 WIB

Tempat : BPM Ummi Latifah

Ket : Via Whatsapp (Sumber data dari Pasien dan Buku KIA)

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
25 Maret 2020 19.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ny. S mengatakan belum merasakan tanda tanda persalinan seperti kenceng kenceng dan ibu merasa cemas. HPL: 25 Maret 2020</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 130/80 MmHg</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>R : 23x/menit</p> <p>S : 36,7 C</p> <p>UK : 40 minggu</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Ny. S umur 23 tahun G1P0A0AH0 UK 40 minggu dengan kehamilan normal</p> <p>DS: ibu mengatakan ini kehamilan pertama dan ibu merasa cemas karena belum merasakan tanda-tanda persalinan HPHT: 18 Juni 2019 HPL: 25 Maret 2020</p> <p>DO: KU baik, kesadaran composmentis, TD:130/80 MmHg, S: 36,7 C R:23x/menit N:80x/menit IMT: 30,2 pemeriksaan fisik: TFU 34 cm, presentasi kepala, punggung kanan, kepala sudah masuk PAP, HB: 12,5 gram/dL tidak anemia</p>	Bidan dan Mahasiswa

---

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal  
TD: 130/80 MmHg S: 36,7 C R: 23x/menit N: 80x/menit.  
Dan memberitahukan usia kehamilan sudah 40 minggu,  
presentasi kepala, sudah masuk PAP dan tidak anemia.  
Ibu mengerti
  2. Menganjurkan ibu tetap memantau gerak janin  
normalnya gerakan janin 10 kali dalam 12 jam biasanya  
waktu ini berkisar antara jam 9 pagi dan 1 siang,  
memantau gerakan janin dapat dirasakan dengan posisi  
duduk berselonjor atau berbaring miring kiri  
Ibu mengerti dan bersedia melakukan
  3. Meyakinkan ibu untuk tetap berpikiran positif,  
memotivasi ibu agar tidak cemas dan mengingatkan ibu  
kembali bahwa HPL bukan merupakan hari pasti lahir  
namun hari perkiraan lahir.  
Ibu mengerti dan sudah tidak cemas
  4. Menanyakan persiapan ibu untuk menghadapi persalinan  
dan persiapan P4K  
Ibu sudah mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi  
sudah mempersiapkan P4K
  5. Melakukan dokumentasi  
Dokumentasi telah dilakukan
-

## 2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY.S  
UMUR 23 TAHUN G1P0A0AH0 MINGGU DENGAN  
PERSALINAN NORMAL DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH BANTUL  
YOGYAKARTA**

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Bantul

Tanggal/ jam masuk : 27 Maret 2020/ 10.00 WIB

No RM:

Ny. S datang ke RS PKU Bantul pada tanggal 27 Maret 2020, pukul 10.00 WIB. Ny S datang dengan keluhan belum ada tanda-tanda persalinan, kontraksi hanya sebentar pada saat malam hari dan jadwal kontrol ke RS sesuai saran dokter. Usia kehamilan Ny. S 40 minggu 2 hari terhitung dari HPHT: 18 Juni 2019 HPL: 25 Maret 2020. Ny. S mengatakan bahwa pukul 10.00 WIB datang ke rumah sakit melakukan pendaftaran dan melakukan cek laboratorium yaitu meliputi cek darah dan urin.

Ny. S mengatakan masuk ruang bersalin pada tanggal 27 Maret 2020 sekitar pukul 14.00 WIB dan proses persalinan berjalan dengan lancar. Pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 16.33 WIB bayi lahir secara normal dengan jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dan tonus otot kuat. BB 3000 gram, PB 47 cm, LK 34 cm dan dilakukan IMD. Plasenta lahir lengkap pukul 16.43 WIB terdapat jahitan derajat 2. Jumlah perdarahan normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat. Bayi telah diberikan injeksi Vitamin K dan salep mata, setelah bayi lahir dan keadaan ibu membaik setelah 2 jam pengawasan maka segera dilakukan rawat gabung bersama dengan



bayi. Obat yang diberikan yaitu obat oral: amoxicilin (antibiotik) 3x500 mg, paracetamol (anti nyeri) 3x500 mg, VIT A (vitamin) 1x1 dan tablet FE 10 (Sumber data: Pasien dan Surat Keterangan Kelahiran)

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas  
Kunjungan Nifas I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 23  
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 2 HARI  
DI BPM UMMI LATIFAH**

Tanggal : 29 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Ket : Tatap Muka

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
30 Maret 2020 09.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Keluhan utama</p> <p>Ibu mengatakan merasa lega sudah melahirkan anaknya dengan sehat dan selamat. Ibu belum bisa terlalu banyak bergerak, perut masih terasa mules dan ibu mengatakan terdapat pengeluaran darah nifas berwarna merah dan jumlah sedang tidak terlalu banyak</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola Pemenuhan Kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola Nutrisi                   <p>Ibu mengatakan makan makanan bervariasi seperti nasi, sayur, lauk pauk dan buah-buahan dengan jumlah 3 kali sehari atau sedikit tetapi sering dan minum air putih 6-10 gelas dalam 1 hari. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan</p> </li> <li>b. Pola Eliminasi                   <p>Ibu mengatakan sudah bisa BAK sejak setelah persalinan dan BAB pada tanggal 28 Maret 2020 seperti normal, tetapi merasa sedikit nyeri</p> </li> <li>c. Pola Aktivitas                   <p>Setelah persalinan ibu belajar menyusui bayinya dan mulai bergerak untuk tidur</p> </li> </ol> </li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa

---

miring kanan dan kiri. Ibu belajar jalan dan ke kamar mandi sendiri pada tanggal 28 April 2020

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan pengeluaran ASI 3 hari pertama kali berwarna kuning jumlah sedikit, dan ibu mulai belajar menyusui bayi 1 jam setelah bayi lahir.

e. Data Psikososial, Spiritual dan Kultural

Ibu mengatakan bahwa ia lega dan bahagia telah melahirkan bayinya. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan.

f. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan tidak begitu banyak mengerti tentang perawatan nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak pertama

g. Riwayat Persalinan ini

1) Tempat Persalinan

RS PKU Muhammadiyah Bantul

2) Tanggal/Jam Persalinan

27Maret 2020/ pukul 16.33 WIB

3) Jenis Persalinan

Normal

4) Penolong persalinan

Bidan dan perawat

5) Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

6) Pengeluaran ASI

ASI sudah keluar dan lancar

7) Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi sehat, BB 3000 gram, PB 47 cm, jenis kelamin perempuan, sehat dan rawat gabung

8) Keadaan ibu

Keadaan ibu sehat

---

---

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## Tanda-Tanda Vital

TD : 120/70 MmHg

N : 79x/menit

R : 22x/menit

S : 36,5 C

Pemeriksaan dari buku KIA (29 Maret 2020)

Wajah : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang dan sedikit karang gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid tidak nyeri tekan dan telan

Payudara : simetris, puting menonjol, tidak adabenjolan, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat

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

Genetalia : terdapat pengeluaran darah nifas, berwarna merah, bau khas darah nifas, jumlah normal, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah dan luka masih basah

---

**Analisa**

Ny. S umur 23 tahun P1A0AH1 post partum 3 hari normal

DS: ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 16.33 WIB dan ibu mengeluh perut masih terasa mules, belum terlalu bisa beraktivitas seperti biasa dan ibu mengatakan ada pengeluaran darah nifas berwarna merah, bau khas dan jumlah normal

DO: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 MmHg, S: 36,7 C R:22x/menit N:79x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat pengeluaran ASI, lochea rubra dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada perdarahan yang abnormal

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik: payudara penuh ASI, puting menonjol, ada pengeluaran ASI. Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras. Genetalia: terdapat pengeluaran darah nifas berwarna merah bau khas jumlah darah normal tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah dan luka jahitan masih basah.  
ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang diberikan
  2. Mengajarkan sering mengonsumsi makanan bergizi seperti telur, daging, tahu, tempe, buah-buahan, daun katuk dan sayuran hijau lainnya untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan meningkatkan produksi ASI  
Ibu mengerti dan bersedia
  3. Mengajarkan ibu untuk minum air putih >14 gelas setiap hari untuk pemenuhan kebutuhan ibu selama menyusui
-

---

Ibu bersedia

4. Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari dan mengajarkan ibu membersihkan daerah genitalia dengan cara membersihkan dari depan ke belakang dan mengganti pembalut 2 kali sehari atau sesering mungkin atau jika sudah merasa tidak nyaman

Ibu mengerti dan bersedia

5. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan, karena ASI mengandung gizi yang cukup untuk pemenuhan kebutuhan bayi dan bermanfaat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta ASI merupakan sumber kekebalan tubuh bayi untuk mencegah dari alergi atau penyakit

Ibu mengerti dan bersedia

6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu posisi miring menghadap ke perut ibu, kepala bayi tepat berada pada siku ibu, mengoleskan puting dan areola dengan ASI sesudah dan sebelum menyusui untuk mencegah lecet pada puting, posisi kaki tidak boleh menggantung, tidak ada suara saat bayi menyusu dan menyendawakan bayi setelah menyusui

Ibu mengatakan bisa melakukan teknik menyusui dengan benar. Bayi mampu menyusu dengan baik

7. Mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi yaitu jika perut tidak terasa mulas maka dilakukan pemijatan bagian perut bagian bawah dengan gerakan memutar searah jarum jam selama 15 menit atau sampai terasa mulas

Ibu dan keluarga mengerti

8. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menghindari bayi terpapar langsung oleh AC, kipas angin, jendela
-

---

atau pintu dengan angin yang kuat, membedong

atau menyelimuti bayi dengan menggunakan topi

Ibu mengerti

9. Mengajukan ibu untuk melanjutkan minum obat yang diberikan dari RS apabila masih ada

Ibu mengerti dan bersedia minum obat

10. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang ataupun jika ada keluhan

Ibu bersedia

11. Melakukan dokumentasi

Dokumentasi sudah dilakukan

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**DATA PERKEMBANGAN**

Kunjungan ke II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S  
UMUR 23 TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM 7 HARI NORMAL  
DI PMB UMMI LATIFAH**

Tanggal : 3 April 2020  
Pukul : 09.15 WIB  
Ket : Tatap Muka (Sumber data dari pasien dan buku KIA)

<b>Tanggal/Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
8 April 2020 09.15 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Keluhan Utama</p> <p>Ibu mengatakan pengeluaran darah nifas keluar sedikit, pengeluaran ASI lancar dan tidak ada masalah pada ASI, bayi sering menyusu, tidak ada masalah pada bayi, ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tetapi yang tidak terlalu berat, ibu mengatakan bahwa dirumah banyak yang membantu merawat bayi nya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola pemenuhan Kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola Nutrisi                   <p>Ibu mengatakan makan bervariasi seperti nasi, sayuran, lauk pauk, buah-buahan untuk porsi ibu sedikit tetapi sering dan ibu banyak mengonsumsi air putih 10-16 gelas per hari</p> </li> <li>b. Pola Eliminasi                   <p>Ibu mengatakan BAK normal 4-6 kali/hari warna kuning jernih bau dan jumlah normal, BAB 1-2 kali/hari konsistensi lembek, berwarna coklat dan jumlah sedang</p> </li> <li>c. Pola Hygiene                   <p>Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, setelah buang air kecil dan merasa tidak nyaman ibu menggunakan pembalut atau pun mengganti</p> </li> </ol> </li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa



---

celana dalam

d. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mulai melakukan pekerjaan rumah seperti biasanya tanpa perlu dibantu suami ataupun keluarga

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan pengeluaran ASI sangat lancar, ibu sering menyusui bayinya dan membangunkan bayi tiap 2 jam agar kebutuhan bayi tetap terpenuhi dan tidak ada masalah dalam pemberian asi pada bayi. Bayi tidak gumoh dan bayi mau menyusu

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan terkadang terbangun saat malam karena bayi rewel. Tetapi ibu masih bisa tidur setelah memberikan ASI kepada bayinya. Ibu tinggal dirumah sendiri dan bersama dengan orang tua nya dan ibu mengatakan keluarga nya membantu merawat bayinya.

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 120/90 MmHg

N : 80x/menit

R : 21x/menit

S : 36,6 C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak odema, tidak pucat

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang dan ada karang gigi

---

---

Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan telan
Payudara	: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan/massa, tidak pengeluaran ASI, tidak ada lecet pada payudara, tidak ada tanda infeksi
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada masa/benjolan, TFU pertengahan sympisis dan pusat, kontraksi uterus keras
Ekstremitas	: kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada odema dan tidak ada varises
Genetalia	: terdapat sedikit pengeluaran darah nifas, berwarna coklat, bau khas dan jumlah normal, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, penyatuan luka bagus

#### **Analisa**

Ny. S umur 23 tahun P1A0AH1 postpartum 7 hari normal

DS: ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 16.33 WIB. Ibu mengatakan sekarang tidak ada keluhan yang dirasakan, pengeluaran ASI lancar, pemenuhan nutrisi baik, pola eliminasi baik, personal hygiene baik dan pola istirahat baik

DO: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 120/90 MmHg N:80x/menit R: 20x/menit S:36,6 C TFU pertengahan pusat dan simpisis, pengeluaran darah nifas berwarna coklat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada odema, dan tidak ada varises

---

---

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal pemeriksaan TTV: TD: 120/90 MmHg N:80x/menit R:20x/menit S:36,6 C pemeriksaan fisik normal tidak ada tanda infeksi, luka sudah mulai mengering dan penyatuan luka sudah bagus  
Ibu mengerti
  2. Melakukan perawatan luka, tidak ada tanda-tanda infeksi, luka sudah mengering  
Sudah dilakukan
  3. Memberitahukan ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin yang mana selain membuat ibu semakin rileks dan nyaman pijat oksitosin juga berfungsi untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI  
Ibu dan keluarga mengerti
  4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan, karena ASI mengandung gizi yang cukup untuk pemenuhan kebutuhan bayi dan bermanfaat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta ASI merupakan sumber kekebalan tubuh bayi untuk mencegah dari alergi atau penyakit  
Ibu mengerti dan bersedia
  5. Mengevaluasi ibu tentang teknik menyusui dengan benar yang sudah diajarkan pada saat kunjungan sebelumnya. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan teknik menyusui dengan benar dan bayi mampu menyusu dengan baik
  6. Mengevaluasi tentang pemenuhan pola nutrisi  
Ibu mengatakan selalu makan bervariasi, tanpa ada pantangan, ibu sering mengonsumsi telur, ikan, tahu tempe, buah-buahan, sayuran hijau dan minum air putih setiap hari
  7. Mengevaluasi tentang personal hygiene
-

---

Ibu mengatakan ia dan bayi mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun, mengganti celana dalam sesudah mandi, dan mengganti pakaian bayi jika kotor ataupun basah dengan baju yang kering

8. Mengevaluasi tentang tanda bahaya masa nifas

Ibu mengatakan tanda bahaya nifas antara lain, demam yang  $>38$  C, terdapat infeksi diluka jahitan, pusing yang tidak hilang ketika dibawa tidur, penglihatan kabur, bengkak payudara, ASI tidak keluar

9. Menanyakan tentang langkah selanjutnya untuk kb yang akan digunakan yang aman untuk ibu menyusui yaitu pil, suntik progestin 3 bulan dan kondom

Ibu mengatakan masih belum merencanakan dan perlu diskusi dengan suami

10. Memberikan motivasi kepada ibu untuk merawat bayinya

Ibu mengerti

11. Melakukan dokumentasi

Dokumentasi sudah dilakukan

---

**DATA PERKEMBANGAN**

Kunjungan Ke III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S  
UMUR 23 TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM 20 HARI NORMAL  
DI BPM UMMI LATIFAH**

Tanggal : 16 April 2020  
Waktu : 08.00 WIB  
Ket : Tatap Muka (Sumber data dari Pasien dan Buku KIA)

<b>Tanggal/Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
16 April 2020 08.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Keluhan Utama</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, pengeluaran ASI sangat lancar, tidak ada pengeluaran darah nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola Pemenuhan Kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola Nutrisi                   <p>Ibu mengatakan makan makanan bervariasi seperti nasi, lauk pauk, sayur, buah-buahan dengan porsi sedikit tapi sering dan pemenuhan air putih sebanyak 10-15 gelas/hari</p> </li> <li>b. Pola Eliminasi                   <p>Ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari konsistensi normal bau normal dan jumlah normal sedangkan BAK 4-5 kali/hari warna kuning jernih jumlah sedang</p> </li> <li>c. Pola Aktivitas                   <p>Sudah dapat melakukan pekerjaan rumah seperti biasanya</p> </li> <li>d. Pola hygiene                   <p>Ibu mengatakan mandi 2x dalam sehari, selalu mengganti celana dalam ketika sesudah mandi</p> </li> </ol> </li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

---

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar tidak ada masalah, bayi selalu mau menyusu dengan nyaman

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan terkadang bangun pada malam hari dikarenakan anak tiba-tiba rewel, tetapi ibu tidak terlalu sering begadang

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 MmHg

N : 82x/menit

R : 21x/menit

S : 36,7 C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema

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

Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang dan sedikit karang gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan

Payudara : simetris, penuh ASI, tidak ada masa atau benjolan, puting menonjol, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada masa/benjolan, TFU tidak teraba

---

---

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

Genetalia : tidak ada tanda-tanda infeksi,  
penyatuan luka sudah bagus

#### **Analisa**

Ny. S umur 23 tahun P1A0AH1 post partum 20 hari normal

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar, pola istirahat baik, pola hygiene baik, pola pemenuhan nutrisi baik dan bayi tidak ada keluhan

DO: KU baik, kesadaran:composmentis, TD: 110/80 MmHg  
N: 81x/menit R: 22x/menit S: 36,7 C TFU sudah tidak teraba,  
tidak ada tanda-tanda infeksi, penyatuan luka sudah bagus

#### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal. Pemeriksaan TTV: TD: 110/80 MmHg N:81x/menit S:36,7 C R: 22x/menit pemeriksaan fisik dalam batas normal
  2. Menganjurkan ibu agar selalu memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, jangan memberi makanan selain ASI. Memberikan ASI sesering mungkin  
Ibu mengerti dan bersedia
  3. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas  
Ibu mengatakan tanda bahaya nifas antara lain, demam yang >38 C, terdapat infeksi diluka jahitan, pusing yang tidak hilang ketika dibawa tidur, penglihatan kabur, bengkak payudara, ASI tidak keluar
  4. Mengevaluasi ibu tentang pola nutrisi  
Ibu mengatakan selalu makan bervariasi, tanpa ada pantangan, ibu sering mengsumsi telur, ikan, tahu tempe, buah-buahan, sayuran hijau dan minum air putih setiap hari
  5. Mengevaluasi ibu tentang personal hygiene
-

---

Ibu mengatakan ia dan bayi mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun, mengganti celana dalam sesudah mandi, dan mengganti pakaian bayi jika kotor ataupun basah dengan baju yang kering

6. Menanyakan tentang keputusan dalam pemilihan KB yang akan digunakan

Ibu belum mau menggunakan KB

7. Mengajukan ibu untuk kunjungan lagi jika ada keluhan ataupun jika ada yang ingin ditanyakan

Ibu bersedia

8. Melakukan dokumentasi

Dokumentasi sudah dilakukan

---



## 4. Asuhan Neonatus

## Kunjungan I

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY NY. S  
UMUR 3 HARI NORMAL  
DI RUMAH PASIEN**

Tanggal : 29 Maret 2020  
Waktu : 09.00 WIB  
Ket : Tatap Muka (Sumber dari Pasien dan Buku KIA)

## Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny. S  
Tanggal lahir : 27 Maret 2020  
Umur : 3 hari  
Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
28Maret 2020 09.00 WIB	<b>Data Subjektif</b> Ibu mengatakan melahirkan bayinya pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 16. 33 WIB. Bayi lahir dengan keadaan menangis kencang, warna kulit kemerahan, langsung dilakukan IMD, rawat gabung, sudah BAK dan BAB, sudah mendapatkan imunisasi Vit K, tali pusat belum puput, bayi tidak menggunakan popok dan ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayi dengan memberikan selimut, topi, sarung tangan dan kaki pada bayi	Bidan dan Mahasiswa

**Data Objektif** (sumber: buku KIA)

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Bayi menangis kuat
  - b. Tonus otot kuat
  - c. Tubuh bayi kemerahan

---

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

- a. HR : 142x/menit
- b. S : 36,7 C
- c. Pernafasan : 43x/menit

3. Pemeriksaan Fisik( sumber: buku KIA)

- a. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan
  - b. Telinga : simetris, bentuk normal, terdapat lubang pada telinga, sejajar dengan mata
  - c. Wajah : simetris, tidak ada odema
  - d. Mata : simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflek terhadap cahaya positif
  - e. Hidung : bentuk normal, terdapat lubang hidung, tidak ada kelainan
  - f. Mulut : simetris, bentuk normal, tidak ada infeksi, terdapat langit-langit, reflek rooting positif, reflek sucking positif
  - g. Leher : tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, reflek tonic neck positif
  - h. Dada : simetris, puting sejajar, tidak ada retraksi dada dan tidak ada bunyi wheezing
  - i. Bahu, lengan dan tangan : tidak ada kelainan, tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap kanan dan kiri, reflek grasping positif
  - j. Abdomen : bentuk normal, tidak ada kelainan ataupun tanda-tanda infeksi disekitar tali pusat, tidak
-

---

ada masa/ benjolan, tali pusat  
belum puput

- k. Ekstremitas bawah : tidak ada kelainan, bentuk normal, tidak ada odema
  - l. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra
  - m. Punggung : bentuk normal, tidak ada kelainan, reflek morro positif dan reflek babynski positif
  - n. Anus : terdapat lubang anus
4. Pemeriksaan antropometri (sumber:buku KIA)
- a. BB lahir : 3000 gram
  - b. PB lahir : 47 cm
  - c. LK lahir : 34 cm
  - d. LD lahir : 36 cm
  - e. BB sekarang:2800 gram

#### **Analisa**

Bayi Ny. S umur 3 hari dalam keadaan normal

DS: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan ataupun tanda-tanda bahaya. Bayi sudah BAK dan BAB

DO: HR: 142x/menit pernafasan: 41x/menit S:36,7 C dalam batas normal, BB sekarang: 2800 gram BB saat lahir: 3000 gram PB: 47 cm LK: 34 cm LD: 36 cm pemeriksaan fisik normal dan reflek normal

#### **Penatalaksanaan**(sumber:buku KIA)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, pemeriksaan Tanda-Tanda Vital: HR:142x/menit S: 36,7 C pernafasan: 41x/menit, pemeriksaan fisik normal  
Ibu mengerti
-

- 
2. Memberitahukan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin jangan sampai dijadwal, apabila bayi sedang tertidur disarankan untuk dibangunkan dan diberikan ASI setiap 2 jam

Ibu mengerti dan bersedia

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi seperti seluruh badan bayi terlihat berwarna kuning, bayi dengan pernafasan cepat, bayi yang mengeluarkan nanah ataupun darah di sekitar pusat, terdapat kemerahan kebiruan, bayi tidak mau menyusu ataupun memuntahkan ASI, bayi terlihat sangat rewel. Apabila ibu mendapatkan keadaan anak seperti itu maka ibu segera harus memeriksakan keadaan bayi ke tenaga kesehatan terdekat agar segera diberikan penanganan.

Ibu mengerti

4. Memberikan KIE tentang cara merawat tali pusat yaitu selalu membersihkan sekitar pusat pada saat mandi dan memastikan pusat selalu dalam kondisi kering, jangan menggunakan obat-obatan lain seperti betadine

Ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara selalu menyelimuti tubuh bayi, memasang topi, menjauhkan dari jendela, AC, kipas angin ataupun benda yang dapat menyalurkan rasa dingin pada bayi.

Ibu mengerti

6. Memberitahukan ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi HB0, Vit K dan juga salep mata ketika di RS

Ibu mengerti

7. Melakukan dokumentasi

Dokumentasi sudah dilakukan

---

## PERKEMBANGAN NEONATUS

Kunjungan Ke II

### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. S UMUR 7 HARI NORMAL DI PMB UMMI LATIFAH

Tanggal : 3 April 2020  
Pukul : 09.15 WIB  
Ket : Tatap Muka (Sumber data dari Pasien dan Buku KIA)

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 April 2020 09.15 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan sering menyusui bayinya, sudah BAB dan BAK sejak setelah lahir. BAK 6-8 kali sehari. BAB 3-8 kali sehari. Bayi mau menyusu dan tidak ada masalah tanda bahaya bayi Tali pusat sudah puput</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menangis kuat</li> <li>b. Warna kulit kemerahan</li> <li>c. Tonus otot kuat</li> </ol> </li> <li>2. Tanda-Tanda Vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. HR : 130x/menit</li> <li>b. Pernafasan : 41x/menit</li> <li>c. Suhu : 36,7 C</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan</li> <li>b. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga</li> <li>c. Wajah : simetris dan tidak ada odema</li> </ol> </li> </ol>	Bidan dan mahasiswa

- 
- d. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan dan reflek terhadap cahaya positif
- e. Hidung : bentuk normal, terdapat lubang hidung dan tidak ada kelainan
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada tanda infeksi, terdapat langit-langit, reflek rooting positif, reflek sucking positif
- g. Leher : tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, reflek tonic neck positif, reflek morro positif
- h. Dada : simetris, terdapat puting payudara, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing
- i. Bahu, lengan dan tangan: tidak ada kelainan tidak ada fraktur, jumlah jari lengkap dan reflek grasping positif
- j. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat tali pusat sudah puput
- k. Ekstremitas bawah: tidak ada kelainan, kuku tidak pucat tidak ada varises dan reflek babynski positif
- l. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra
- m. Anus : terdapat lubang pada anus
- n. Punggung : normal, tidak ada kelainan

### **Analisa**

Bayi Ny. S umur 7 hari dalam keadaan normal

DS: ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 16.33 WIB, bayi sering menyusu dan tidak

---

---

terlalu rewel, sudah BAB dan BAK

DS: HR: 130x/menit S: 36,7 C Pernafasan: 41x/menit  
pemeriksaan fisik dalam batas normal

#### **Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pemeriksaan tanda-tanda vital : HR: 130x/menit S: 36,7 C Pernafasan: 41x/menit pemeriksaan fisik dalam keadaan normal

Ibu mengerti

2. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayi ssering mungkin tanpa dijadwalkan, dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan

Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayi di pagi hari dibawah jam 10 dengan tidak menggunakan pakaian selama 10-15 menit atau sampai bayi berkeringat

Ibu mengerti dan bersedia

4. Memberikan KIE tentang personal hygiene bayi baru lahir yaitu memandikan bayi 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat kuku, membersihkan bagian badan bayi dengan menggunakan sabun dan sampo, mengganti pakaian, menjaga kebersihan pada tali pusat jangan sampai basah.

Ibu mengerti dan bersedia

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan ataupun jika ada yang ingin ditanyakan

Ibu mengerti dan bersedia

6. Melakukan dokumentasi

Dokumentasi telah dilakukan

---

## PERKEMBANGAN NEONATUS

Kunjungan Ke III

### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. S

UMUR 20 HARI NORMAL

DI PMB UMMI LATIFAH

Tanggal : 16 April 2020  
 Pukul : 08.00 WIB  
 Ket : Tatap Muka (Sumber data dari Pasien dan Buku KIA)

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16 April 2020 08.00 WIB	<p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, bayi tidak terlalu rewel, bayi mau menyusu</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menangis kuat</li> <li>b. Warna kulit kemerahan</li> <li>c. Tonus otot kuat</li> </ol> </li> <li>2. Tanda-Tanda Vital           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. HR : 115x/menit</li> <li>b. Pernafasan : 49x/menit</li> <li>c. Suhu : 36,6 C</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan</li> <li>b. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga</li> <li>c. Wajah : simetris dan tidak ada odema</li> <li>d. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan dan reflek terhadap cahaya positif</li> </ol> </li> </ol>	Bidan dan Mahasiswa



- 
- e. Hidung : bentuk normal, terdapat lubang hidung dan tidak ada kelainan
  - f. Mulut : bentuk normal, tidak ada tanda infeksi, terdapat langit-langit, reflek rooting positif, reflek sucking positif
  - g. Leher : tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, reflek tonic neck positif, reflek morro positif
  - h. Dada : simetris, terdapat puting payudara, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing
  - i. Bahu, lengan dan tangan: tidak ada kelainan tidak ada fraktur, jumlah jari lengkap dan reflek grasping positif
  - j. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada infeksi
  - k. Ekstremitas bawah: tidak ada kelainan, kuku tidak pucat tidak ada varises dan reflek babynski positif
  - l. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra
  - m. Anus : terdapat lubang pada anus
  - n. Punggung : normal, tidak ada kelainan

#### **Analisa**

Bayi Ny. S umur 20 hari dalam keadaan normal

DS: ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 16. 33 WIB, bayi sering menyusu dan tidak terlalu rewel, sudah BAB dan BAK

DS: HR: 115x/menit S: 36,5 C Pernafasan: 49x/menit pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda ikterus

---

---

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam batas normal, HR:115x/menit S: 36,5 C Pernafasan: 49x/menit Pemeriksaan fisik dalam batas normal  
Ibu mengerti
  2. Melakukan skrining ikterus dengan cara meletakkan bayi di tempat yang aman bersih dan terang, lalu memeriksa tubuh bayi dengan metode kremer lalu menilai derajat ikterus  
Hasil : tidak ada bagian tubuh bayi yang berwarna kuning
  3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayi ssering mungkin tanpa dijadwalkan, dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan  
Ibu mengerti dan bersedia
  4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayi di pagi hari dibawah jam 10 dengan tidak menggunakan pakaian selama 10-15 menit atau sampai bayi berkeringat  
Ibu mengerti dan bersedia
  5. Memberikan KIE tentang personal hygiene bayi baru lahir yaitu memandikan bayi 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat kuku, membersihkan bagian badan bayi dengan menggunakan sabun dan sampo, mengganti pakaian, menjaga kebersihan pada tali pusat jangan sampai basah.  
Ibu mengerti
  6. Mengingatkan ibu untuk jadwal imuniasi BCG bayi pada tanggal 3 Mei 2020 pukul 08.00 WIB  
Ibu mengerti dan bersedia
  7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan ataupun jika ada yang ingin ditanyakan  
Ibu mengerti
  8. Melakukan dokumentasi  
Dokumentasi telah dilakukan
-

## A. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada pasien atas nama Ny. S umur 23 tahun primigravida dimulai pada tanggal 28 Januari 2020 pada umur kehamilan 30 minggu 4 hari, bersalin, nifas dan asuhan neonatus. Pengkajian yang telah dilakukan, yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus serta KB. Pada pembahasan ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang sudah dilakukan yaitu:

### 1. Asuhan Kehamilan

Pada masa kehamilan ibu melakukan pemeriksaan ANC dimulai pada tanggal 5 Agustus 2019 sampai tanggal 27 Maret 2020. Yaitu pada trimester pertama sebanyak 3 kali, trimester kedua 4 kali dan trimester ketiga 7 kali.

Data yang didapatkan dari buku KIA yaitu ibu telah melakukan ANC sebanyak 14 kali selama masa kehamilannya yaitu pertama kali pada trimester I, pada trimester II dan di trimester III. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori kebidanan yaitu teori Prawirohardjo (2016) yang menuliskan bahwa kunjungan pada masa kehamilan itu minimal nya melakukan ANC sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada trimester II, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui dan melakukan penatalaksanaan pada masa kehamilan yang beresiko ataupun melakukan deteksi secara dini adanya bahaya pada kehamilan baik bagi ibu atau janin.

Pada saat pengkajian berlangsung ditemukan masalah pada kehamilan Ny. S yang mengalami obesitas (30,2cm) hal ini dapat menyebabkan masalah pada kehamilan yaitu menyebabkan ibu beresiko akan mengalami hipertensi dan mengalami diabetes. Maka penulis memberikan motivasi kepada ibu agar tetap berpikiran positif dan semangat dalam menjalani kehamilannya dengan mengatur nutrisi dan pola makan, melakukan aktivitas seperti perbanyak olahraga, Hal ini sesuai dengan teori Norlita (2019), yang menyatakan bahwa kondisi

obesitas pada ibu hamil beresiko akan mengalami hipertensi kronis dikarenakan kegemukan yang membuat beban jantung terlalu berat dan tekanan pada pembuluh darah meninggi akibat tebalnya lemak dan selain itu adanya kemungkinan ibu untuk mengidap diabetes pun jadi tinggi.

Pada saat kunjungan ANC kedua di BPM Ummi Latifah pada tanggal 10 Februari 2020 umur kehamilan 34 minggu 1 hari didapatkan hasil pemeriksaan fisik normal, Ny S mengatakan tidak ada keluhan. Menurut Kemenkes RI (2017) yang dimuat dalam standar minimal 10T dalam masa kehamilan, yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet dalam kehamilan, imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan VDRL, perawatan payudara, senam ibu hamil, persiapan rujukan, pemberian antimalaria untuk daerah endemis malaria. Pada kasus Ny. S penulis memberikan asuhan tentang KIE tanda bahaya kehamilan, KIE pemenuhan nutrisi dan Yoga kehamilan. Hal ini sejalan menurut Ayuningtyas (2019) tentang yoga merupakan suatu teknik gerak atau latihan yang dapat ibu hamil lakukan, selain dilakukan untuk mempersiapkan persalinan teknik yoga prenatal juga dapat membuat agar lebih rileks.

Pada tanggal 27 februari 2020 di BPM Ummi Latifah dilakukan lagi kunjungan ANC ke tiga pada Ny. S usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan hasil pengkajian pasien tidak ada keluhan, penulis memberikan asuhan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan tanda persalinan tersebut dianjurkan ibu segera ke BPM. Hal ini sesuai dengan Prawirohardjo (2014) mengatakan asuhan yang diberikan pada trimester III yaitu KIE persiapan persalinan dan P4K

Pada tanggal 25 Maret 2020 penulis melakukan asuhan kehamilan yang ke empat pada Ny. S melalui *whatsapp* usia kehamilan ibu 40 minggu dengan hasil pemeriksaan ibu mengatakan tidak ada keluhan dan belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Penulis memberikan

asuhan tentang KIE tentang tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu selalu memantau gerakan janin, dan memberikan ibu motivasi dalam menghadapi kehamilannya. Hal ini sejalan menurut jurnal dari Luvita Anggraini (2017) yang menyatakan bahwa ibu harus selalu memantau pergerakan janin setiap hari nya sampai masa persalinan.

Berdasarkan asuhan kehamilan yang telah diberikan kepada Ny. S bahwa didapatkan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan karena penulis tidak bisa mendampingi secara langsung untuk melakukan asuhan ke empat dan penulis melakukan asuhan secara *online* melalui *whatsapp* dikarenakan pandemi covid19 sehingga tidak memungkinkan penulis untuk bisa mendampingi ibu untuk melakukan kunjungan ke BPM.

## 2. Asuhan Persalinan

Pada saat proses persalinan penulis tidak dapat mendampingi persalinan secara langsung pada Ny. S dikarenakan dalam saat pandemi covid19 dan ibu bersalin di RS . Sehingga asuhan yang dapat diberikan penulis hanya memberikan motivasi kepada ibu dan mengajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan, dan menganjurkan ibu untuk miring kiri.

Ny. S datang ke RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 10.00 WIB dengan keluhan mulas dan kenceng-kenceng. Usia kehamilan : 40 minggu 2 hari. HPHT : 18 Juni 2019 HPL: 25 Maret 2020. Ibu mengatakan buka 8 pada pukul 14.00 WIB pembukaan lengkap pukul 16.00 WIB dan pukul 16. 33 WIB dilakukan pertolongan persalinan secara normal ibu melahirkan jenis kelamin perempuan, BB: 3000 gram, PB: 47 cm. keadaan ibu dan bayi dalam keadaan normal dan lama nya persalinan dan pelaksanaan sesuai dengan teori menurut Rohani (2012) tentang lamanya persalinan pada ibu primipara yaitu  $14 \frac{1}{5}$  jam dan pada multipara  $7 \frac{3}{4}$  jam dan tahapan pembukaan sesuai menurut Kurniawati (2017) proses pembukaan servik terdiri dari fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai pada saat adanya kontraksi yang teratur, dari 0 cm sampai 3 cm, fase ini berlangsung 8-10 jam pada primigravida dan 6-8 jam pada multigravida. Fase aktif dibagi menjadi 3 bagian yang pertama fase

akselerasi yaitu dalam 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm, dan pada fase dilatasi pembukaan menjadi lambat dalam waktu 2 jam biasanya dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan 10 cm terjadi kecepatan 1 cm per jam untuk primigravida dan 2 cm untuk multigravida.

Berdasarkan kasus yang didapatkan oleh penulis maka tidak ada kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan yang telah dilakukan kepada pasien. Hanya saja penulis tidak dapat melakukan asuhan persalinan secara langsung mendampingi ibu dikarenakan Ny. S bersalin pada saat pandemi covid19 dan ibu bersalin di RS. Sehingga sesuai dengan anjuran pemerintah untuk membatasi kunjungan pada ibu hamil dengan mempertimbangkan pencegahan penularan virus baik untuk ibu, bayi dan tenaga kesehatan.

### 3. Asuhan Nifas

Setelah persalinan kunjungan pertama pada masa nifas (KF I) yaitu 2 hari postpartum dilakukan di BPM secara tatap muka dengan pasien dengan sumber data dari pasien dan buku KIA pada tanggal 29 Maret 2020 pukul WIB dengan hasil pemeriksaan TD: 120/80 MmHg S: 36 C N: 82x/menit R: 22x/menit pemeriksaan fisik didapatkan dari data sekunder yang terdapat di buku KIA pada tanggal 29 Maret 2020 dengan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat dan pengeluaran darah nifas dalam batas normal.

Ny. S mengatakan sudah dapat bergerak dan pergi ke kamar mandi, BAK dan BAB sudah bisa sendiri namun masih dibantu dengan keluarga. Pengeluaran asi lancar. Tidak terdapat masalah pada saat menyusui. Pemenuhan nutrisi dan eliminasi tidak ada keluhan, ibu mengatakan tidak ada makanan pantangan. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu memberikan KIE gizi ibu nifas, pemenuhan personal hygiene ibu dan bayi, konseling ASI eksklusif dan mengajarkan teknik menyusui yang benar.

Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019) yang menyatakan

kunjungan nfas 1 (KF I) dilakukan pada 6 jam sampai 3 hari postpartum. Adapun asuhan yang diberikan yaitu memeriksa tanda-tanda vital dan tinggi fundus uteri, memeriksa pengeluaran lochea, memberikan konseling ibu dan keluarga untuk menilai kontraksi untuk mencegah perdarahan, menjaga kehangatan bayi dan melakukan kontak antara ibu dan bayi

Kunjungan kedua masa nifas (KF II) yang dilakukan di BPM secara tatap muka dengan pasien dan sumber data dari pasien dan buku KIA pada tanggal 3 April 2020 pukul 08.15 WIB, Ny. S mengatakan pengeluaran ASI lancar, bayi menyusu dengan baik, darah nifas yang keluar sudah tidak terlalu banyak, tidak ada masalah pemenuhan nutrisi ibu nifas, eliminasi dan istirahat. Hasil pemeriksaan TD:120/90 MmHg N: 83x/menit S:36,2 C R:22x/menit pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas di kunjungan kedua yaitu memberikan konseling tentang perawatan luka jahitan, melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga dan pasien, mengevaluasi pemenuhan nutrisi ibu, menanyakan rencana KB dan memberikan koonseling KB

Hal ini sesuai dengan kemenkes RI (2019) yaitu menyatakan tentang asuhan kebidanan masa nifas (KF 2) dilakukan pada hari ke 4 sampai hari ke 28 dengan memberikan asuhan yang dilakukan yaitu memastikan proses involusio uteri, TFU, pengeluaran darah nifas, tanda-tanda bahaya masa nifas, memastikan pemenuhan gizi dan istirahat, memastikan menyusui sudah benar dan tidak ditemukan masalah dalam proses pemberian ASI, memastikan ibu merawat bayi dengan merawat tali pusat, menjaga kehangatan dan kebersihan bayi. Hal ini juga sesuai dengan Ayuningtyas (2019) yang menyatakan bahwa beberapa manfaat dari pijatan masa nifas atau pemijatan oksitosin yaitu untuk mengencangkan perut dan mampu membantu pemulihan tubuh pasca kehamilan dan persalinan, selain itu dapat membantu melepaskan hormon endorfin di otak, dapat merangsang hormon oksitosin yang sangat berperan untuk meningkatkan produksi ASI

Kunjungan ketiga masa nifas (KF III) 20 hari dilakukan di BPM secara tatap muka dan didapatkan sumber data dari pasien dan buku KIA pada tanggal 16 April 2020 pukul 15.30 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar, tidak ada masalah terhadap pemberian ASI dan bayi mau menyusi dengan baik. Pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, penyatuan luka jahitan sudah bagus dan sudah kering. Pemeriksaan TFU sudah tidak teraba. Penulis memberikan asuhan KB dengan memastikan pilihan pasien dengan suami untuk memutuskan menggunakan KB, KIE tanda bahaya nifas, mengevaluasi personal hygiene ibu dan bayi, menanyakan penyulit dalam merawat bayi. Penulis sudah melakukan asuhan selama masa nifas. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI, (2019) untuk kunjungan nifas 3 (KF III) telah dilakukan pada tanggal 16 April 2020 pukul 15.30 WIB dengan asuhan kebidanan yang diberikan yaitu menanyakan penyulit yang dialami ibu dan memberikan konseling KB. Pada nifas ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan ke pasien.

#### 4. Asuhan Neonatus

Hasil didapatkan dari data sekunder yang telah tercatat dalam buku KIA yaitu pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 16.33 WIB bayi lahir secara normal, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, langsung dilakukan IMD selama 1 jam, berat badan 3000 gram, PB: 47 cm telah diberikan vitamin K dan salep mata. Hal ini sesuai dengan teori Putra, (2012) yang menyatakan bahwa bayi baru lahir adalah bayi segera setelah lahir dengan beberapa ciri bayi baru lahir yaitu berat badan antara 2500- 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm dan lingkar kepala 33-36 cm

Kunjungan Neonatus I (KN I) dilakukan di BPM dan sumber data dari Ny. S dan buku KIA pada tanggal 29 Maret 2020 pukul 08.15 WIB dengan hasil HR: 141x/menit pernafasan: 40x/menit S:36,7 C pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan adaya diare atau ikterus, KIE menyusui secara ondemand,



KIE tanda bahaya bayi, KIE perawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan memberikan imunisasi HB0. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019) jadwal KN I mulai dari usia 6- 28 jam setelah lahir, asuhan yang diberikan yaitu melakukan perawatan bayi baru lahir, antropometri, pemberian salep mata, injeksi vitamin K, imuniasi HB0, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan Neonatus II ( KN II) dilakukan di BPM dan sumber data dari Ny. S dan buku KIA pada tanggal 3 April 2020 pukul 08.25 WIB. Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan sering menyusui bayinya dan tali pusat sudah puput pada usia 5 hari. Hasil pemeriksaan HR:130x/menit pernafasan:42x/menit S:36,6 C pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ada kelainan. Penulis memberikan asuhan yaitu memberikan KIE personal hygiene pada bayi dan perawatan tali pusat, mengevaluasi ibu cara menjaga kehangatan bayi, mengevaluasi tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi dan mengingatkan untuk kunjungan ulang. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019) kunjungan neonatus kedua dimulai dari usia 3-7 hari setelah bayi lahir dan asuhan yang akan diberikan yaitu mengobservasi keadaan bayi, menilai pertumbuhan bayi, pemberian dan pemenuhan ASI/ nutrisi, pola eliminasi, kebersihan bayi, pola istirahat dan menilai tanda bahaya.

Kunjungan neonatus ketiga (KN III) pada tanggal 16 April 2020 pukul 15. 40 WIB dilakukan di BPM dengan sumber data dari Ny. S dan buku KIA. Ibu mengatakan bayi tidak rewel, terdapat pengeluaran ASI, tali pusat sudah puput, bayi dijemur di pagi hari. Hasil pemeriksaan HR: 115x/menit pernafasan:49x/menit S:36,6 C BB:2800 gram PB: 48 cm pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ada tanda bahaya bayi. Penulis memberikan asuhan kebidanan yaitu melakukan skrining ikterus, memberikan KIE personal hygiene bayi, mengevaluasi cara menjaga kehangatan bayi, KIE tanda bahaya bayi, menganjurkan untuk menjemur bayi di pagi hari, mengajarkan ibu memandikan bayi, mengingatkan ibu untuk jadwal imunisasi dan melakukan pijat pada bayi. Hal ini sesuai

dengan Kemenkes RI, (2019) yang menyatakan bahwa kunjungan neonatus ketiga (KN III) dimulai dari usia 8- 28 hari setelah lahirnya bayi dan asuhan yang akan dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan dan menilai kecukupan ASI/nutrisi. Asuhan komplementer pijat bayi juga sesuai dengan Irmawati, (2015) yang mengatakan pijat bayi adalah teknik pemberian relaksasi yang sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Sentuhan yang diberikan saat melakukan pemijatan dapat memberikan stimulasi yang baik untuk perkembangan otak bayi. Pijat bayi sudah dapat dilakukan pada usia bayi 0- 1 bulan, teknik pemijatan akan dilakukan dengan menggunakan gerakan halus tetapi tidak dilakukan didaerah perut sebelum tali pusat puput.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUAR  
YOGYAKARTA