

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A.HASIL

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMALNYA UMUR 21 TAHUN PRIMIGRAVIDA 39+3 MINGGU DI DESA DUKUH RT 03 SELOHARJO PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu pengkajian : Kamis, 13 Maret 2020/ 16.00 WIB

Tempat kunjungan : Dukuh RT 03 Seloharjo Pundong Bantul, Yogyakarta
(Rumah Pasien)

Kunjungan : Pertama

Identitas Pasien

Ibu

Suami

Nama : Ny. A

Nama : Tn. I

Umur : 21 tahun

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SMK Pekerjaan

: Wiraswasta

: Wiraswasta

Alamat : Dukuh, Seloharjo

Alamat : Dukuh

DATA SUBYEKTIF (13 Maret 2020, Jam 16.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sering buang air kecil, obat tersisa 2 tablet terdapat dari data sekunder di buku KIA.
2. Riwayat perkawinan Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu saat menikah 21 tahun dan suami 23 tahun, tercatat di KUA.
3. Riwayat menstruasi Ibu mengatakan menarche usia 14 tahun, siklus 28 hari, lama 6-7 hari, sifat darah encer, mengganti pembalut lebih dari 3 kali sehari, HPHT : 10 Juni 2019, HPL : 17 Maret 2020.
4. Riwayat kehamilan ini
 - a. Riwayat ANC
ANC sudah sebanyak 10 kali di PMB Sumarni dan Puskesmas Pundong ANC sejak umur kehamilan 11 minggu lebih 3 hari.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 1 kali (UK 11+3) untukmakan sedikit tapi sering	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu 2. Memberikan tablet asam folat 1x1, B6 1x1, B12 1x1
Trimester II 4 kali (UK 14+2, 17+2, 21+3,25+5)	Mual Pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu saat usia melakukan ANC terpadu 2. Memberikan ibu tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 3. Memberitahu ibu untuk observasi selama 24 jam 4. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA 5. Memberitahu untuk memperhatikan personal hygiene
Trimester III	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makan makanan yang bergizi dan Seimbang mengandung protein, buah dan sayur 2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup siang dan tidak melakukan aktivitas berat.

3. Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan TM III yaitu insomnia, perubahan warna areola, gatal-gatal.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17+2 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam biasanya lebih dari 10 kali.

c. Pola Nutrisi

4.2 Tabel Pola Nutrisi

Pola Makan

Pola nutrisi	Saat hamil	
	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali /hari	6-7 kali/hari
JENIS	NASI, SAYUR, LAUK-PAUK, BUAH-BUAHAN	AIR PUTIH
JUMLAH	½ PIRING	6-7 GELAS
KELUHAN	TIDAK ADA	TIDAK ADA

d. Pola Eliminasi

4.3 Tabel Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Saat hamil	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1-2 kali	5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Bekerja di pabrik

Istirahat/tidur : Malam 8 jam.

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan bagian kewanitaan setelah mandi, BAB dan BAK. Mengganti celana dalam setelah mandi atau sudah terasa lembab. Jenis bahan dari pakaian adalah katun dan tidak ketat.

g. Imunisasi Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 3 kali

i. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit menular pada diri sendiri atau keluarga Tidak terdapat penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis B yang terjadi atau pernah dialami.

- 2) Riwayat penyakit menahun pada diri sendiri atau keluarga Tidak terdapat penyakit menahun seperti DM, HIV/AIDS, jantung.
- 3) Riwayat penyakit menurun pada diri sendiri atau keluarga Tidak terdapat riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, DM.
- 4) Riwayat keturunan kembar Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
- 5) Kebiasaan lain Ibu mengatakan tidak merokok, mengonsumsi minum-minuman keras, meminum jamu dan tidak ada pantangan makanan.

j. Keadaan Psikososial

- 1) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang Ibu sudah mengetahui pola hygiene yang baik.
- 2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- 3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang mendukung kehamilan ini.

DATA OBYEKTIF (13 Maret 2020/ 16.20 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

- | | | | |
|----------------------|---|-----------|----------------|
| a. Keadaan umum | : Baik | Kesadaran | : Composmentis |
| b. Tanda-tanda Vital | | | |
| TD | : 120/80mmHg | RR | : 23x/menit |
| N | : 82x/menit | S | : 36,5°C |
| c. TB | : 155 cm | | |
| d. BB sebelum hamil | : 49 kg | | |
| e. BB saat ini | : 63 kg | | |
| f. IMT | : - | | |
| g. LILA | : 21,5 cm | | |
| h. Kepala | : Bersih, bentuk normal, rambut tidak rontok | | |
| i. Wajah | : Tidak pucat, tidak oedema | | |
| j. Mata | : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih | | |
| k. Hidung | : Simetris, tidak ada polip, tidak terdapat secret | | |
| l. Mulut | : Simetris, tidak pucat, tidak terdapat stomatitis, cariesdentis, gingivitis dan epulis | | |

- m. Leher : Tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
- n. Payudara : Ny. A tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada payudaranya
- o. Abdomen : Ny. A tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada abdomennya
- a. Ekstremitas : Turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada oedema
- b. Genetalia : Ny. A tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada genetaliannya

Pemeriksaan Penunjang

- a. Hb : -
- b. Protein Urine : -
- c. Glukosa Urine : -

ANALISA (13 Maret 2020/ 16.30 WIB)

NY. A primipara umur 21 tahun, hamil 39 minggu 3 hari dengan kehamilan normal. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 10 Juni 2019, HPL : 17 Maret 2020.

PENATALAKSANAAN (13 Maret 2020/ 16.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.45	<p>1, Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah WIB dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 120/20mmHg, respirasi 23x/menit, nadi 82x/menit, Suhu 36,5°C</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dengan mengganti celana dalam sesering mungkinan memelihara kebersihan alat reproduksi</p>	

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan berupa keluarnya darah dari kemaluan sebelum waktu melahirkan, sakit kepala yang hebat menetap dan tidak hilang, bengkak tidak hanya muncul pada daerah kaki muncul pada area wajah dan tangan, nyeri perut yang dirasakan sangat sakit, menetap dan tidak hilang dan bayi kurang bergerak seperti biasa kurang dari 10 kali, maka ibu dianjurkan untuk segera ke tenaga Kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan obat tablet Fe 1x1, vitamin dan tablet kalk 1x1

Evaluasi : ibu meminum obat sesuai anjuran yang diberikan

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ke klinik apabila obat sudah hampir habis atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
-

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY.A UMUR 21
TAHUN G1P0A0A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 3 HARI DI RUMAH
BERSALIN PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA**

KALA 1

Tanggal/Waktu pengkajian : Sabtu, 14 Maret 2020/ 08.00 WIB

Tempat persalinan : PMB Sumarni

Asuhan : INC

DATA SUBYEKTIF (Sabtu, 14 Maret 2020/ 08.00 WIB)

1. Alasan datang

Ibu datang karena sudah merasa kenceng-kenceng semakin sering dan sudah keluar lendir darah di PMB Sumarni pada tanggal 14 Maret 2020 pukul 05.00 WIB . Dan dilakukan pemeriksaan dalam dan hasil pemeriksaan masih 2 cm.

2. Keluhan umum

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) semakin kuat dan sering sejak jam 04.00 WIB dan belum merasakan ada cairan ketuban yang keluar dari vagina, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 21.00 WIB, porsi ½ piring dengan komposisi nasi, sayur, lauk pau. Minum terakhir pukul 21.15 WIB, jenis minuman air putih.

c. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 04.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir jam 04.00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

d. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak melakukan aktivitas apapun.

e. Pola Istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur malam tadinya hanya 5 jam karena gerakan janin yang aktif dan kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering

f. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 3 hari yang lalu, tidak ada keluhan

g. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pagi ini jam 04.00 WIB dan gosok gigi, serta ganti pakaian

h. Data Psikososial

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

DATA OBYEKTIF (Sabtu, 14 Maret 2020/ 08.10 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak ada oedema pada wajah, tidak pucat, dan terdapat cloasma gravidarum

b. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, terdapat kontraksi

Leopold I : Mengukur TFU : 30 c, TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram. Palpasi fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas) dan bagian kiri perut ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul (divergen)

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul (divergen).
DJJ :128x/menit, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik

c. Genetalia : Tidak ada pengeluaran cairan ketuban dan ada pengeluaran lendir darah. Pemeriksaan dalam (VT) dilakukan oleh bidan tidak ada luka jaringan parut, vulva uretra tenang, portio tebal, lunak, pembukaan 2 cm, penipisan 20%, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge 3

ANALISA (Sabtu, 14 Maret 2020/ 08.30 WIB)

Ny. A umur 21 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase laten

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 14 Maret 2020/ 08.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.40	<p>1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. TD : 120/80mmHg, pembukaan 2 cm, ketuban utuh, Kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik. DJJ : 128x/menit, keadaan ibu dan janin normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum</p> <p>Mahasiswa</p> <p>ketika tidak ada kontraksi yang bertujuan untuk mengisi energi dan cairan dalam tubuh ibu cukup saat menghadapi persalinan nanti Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dengan penjelasan yang</p>	

diberikan, ibu makan dan minum ketika tidak ada kontraksi.

3. Mengajarkan suami dari keluarga untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan. Mahasiswa

Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu

4. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan terlebih dahulu jika masih kuat atau tidur dengan posisi miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala dan pembukaan jalan lahir Bidan

dahulu jika masih kuat atau tidur dengan posisi miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala dan pembukaan jalan lahir

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik napas yang dalam lewat hidung dan mengeluarkan perlahan-lahan lewat mulut untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Bidan

Evaluasi : Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik dan benar

6. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran Bidan

yang baik dan benar yaitu pada kala II persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his, ibu bisa langsung menempelkan dagu di dada membuka mata, tangan merangkul paha dan ditarik ke arah badan serta membuka selebar-lebarnya, bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala dan mendorong bayi untuk keluar
Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran baik dan benar dan bersedia melakukannya jika sudah ada tanda-tanda kala 2 persalinan

7. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, pakaian bayi

Evaluasi : Partus set, ruang dan segala yang dibutuhkan telah dipersiapkan

8. Melakukan pemantauan pembukaan, TTV Bidan

Setiap 4 jam sekali dan DJJ, his setiap 30 menit sekali
Evaluasi : Sudah dilakukan pemantauan pembukaan, TTV, dan DJJ

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. A

Umur : 21 tahun

Nama Suami: Tn. I

Alamat: Dukuh, rt 03 Seloharjo Pundong Bantul Yogyakarta

Tanggal/Jam: 14 Maret 2020/Pukul : 11.30 WIB

Mules Jam: 04.00 WIB

Ketuban Pecah : -

Lembar Observasi Persalinan

Hari/ Tanggal	Pukul	Tanda-tanda vital			DJJ	Kontraksi	VT
		TD	N	S			
Sabtu, 14 Maret 2020	11.30WIB				128x/mnt teratur kuat	3x dalam 10 menit lama 30 detik	
	12.30WIB				139x/menit teratur kuat	3x dalam 10 menit lama 30 detik	
	13.30WIB				132x/menit teratur kuat	4x dalam 10 menit lama 40 detik	
	14.30 WIB				144x/menit teratur kuat	4x dalam 10 menit lama 40 detik	

CATATAN PERKEMBANGAN**KALA II**

Tanggal/Jam: 14 Maret 2020/ 14.30 WIB

DATA SUBYEKTIF (14 Maret 2020/ 14.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, merasa ingin BAB dan sudah ingin meneran.

DATA OBYEKTIF (14 Maret 2020/ 14.40 WIB)

1. Terdapat tanda-tanda persalinan terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik teratur.
3. DJJ : 144x/menit teratur, punctum maksimum kanan bawah pusat.

4. Pemeriksaan Dalam

Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba UUK, dan tidak ada molase, STLD (+)

ANALISA (14 Maret 2020/ 15.10 WIB)

Ny. A umur 21 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 39+3 minggu inpartu kala II normal.

PENATALAKSANAAN (14 Maret 2020/ 15.20 WIB)

Jam	Pentalaksanaan	Paraf
15.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, ibu sudah memasuki fase persalinan untuk melahirkan bayi, dan ibu sudah dapat meneran saat ada kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran saat ada kontraksi. 2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD resusitasi set, obat-obatan, partus set dan heating set. Evaluasi : Alat sudah lengkap, bidan sudah memakai APD dan siap menolong persalinan. 3. Memberikan asuhan normal <ol style="list-style-type: none"> a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang. b. Mengajarkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan 	

dari mulut dan apabila his hilang beri makan atau minum ibu.

- c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang dan ibu sudah minum air 1 gelas.
 4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi
 - a. Ketika kepala crowning, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum.
 - b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat, tidak terdapat lilitan tali pusat, dan menganjurkan ibu untuk nafas pendek-pendek
 - c. Menunggu sampai putaran paksi luar.
 - d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik curam kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang
 - e. Bayi lahir pada tanggal 14 Maret 2020, Pukul 15.20 WIB, lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan.
-

ASUHAN BAYI BARU LAHIR

a. Identitas Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. A

Tanggal lahir : 14 Maret 2020/Pukul : 15.20 WIB

Umur : 1 menit

Jenis kelamin : Laki-laki

b. Hasil Observasi Bayi Baru Lahir

1) Keadaan bayi baru lahir

- a) Bayi lahir seluruhnya pukul : 15.20 WIB
- b) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot kuat, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik.
- c) Nilai APGAR : (untuk bayi baru lahir)

Apgar Score

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 menit	10menit
1.	Denyut jantung	2	2	2
2.	Usaha nafas	1	2	2
3.	Tonus otot	1	1	1
4.	Reflek	2	2	2
5.	Warna kulit	1	1	2
Jumlah		7	8	9

c. Asuhan yang diberikan

- 1) Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara dilindungi, setelah itu ikat tali pusat.
- 2) Meletakkan bayi pada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut supaya tetap hangat.
- 3) Merencanakan penilaian apgar score pada menit 5 dan menit ke 10
- 4) Merencanakan pemberian vitamin K1 1 jam setelah kontak ibu dan bayi lahir dengan dosis 1 mg
- 5) Merencanakan pemberian salep mata 1 jam setelah pemberian vitamin K1.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/ Jam : 14 Maret 2020/ 15.25 WIB

DATA SUBYEKTIF (14 Maret 2020/ 15.25 WIB)

Ibu mengatakan merasa perut mulas dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

DATA OBYEKTIF (14 Maret 2020/ 15.30 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Kontraksi : Uterus terba keras
4. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua
5. TFU : Setinggi pusat

ANALISA (14 Maret 2020/ 15.50 WIB)

Ny. A umur 21 tahun P1A0Ah1 inpartu kala III normal

PENATALAKSANAAN (14 Maret 2020/ 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, plasenta belum keluar. Evaluasi : Ibu mengerti akan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal. 2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penyuntikan oksitosisin di pahanya 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90° 	

Evaluasi : penyuntikan oksitosin 10 IU telah dilakukan

4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler.

Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.

5. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta)

- a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

- b. Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat.

- c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial ke arah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah terdapat pemanjangan pada tali pusat dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta berada di depan vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta hingga selaput ketuban terpinil dan setelah lahir plasenta letakkan pada tempat yang sudah disediakan.

- d. Melakukan massase uterus selama 15 detik.

Evaluasi : Telah dilakukan massase pada uterus dan uterus teraba keras.

- f. Melakukan pengecekan plasenta :

- a) Bagian maternal : kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh

- b) Bagian Fetal : tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata)

Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 15.20 WIB

- g. Melakukan pengecekan laserasi dengan cara mengedep menggunakan kassa. Evaluasi : tidak terdapat laserasi jalan lahir

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/Jam : 14 Maret 2020/ 16.00 WIB

DATA SUBYEKTIF (14 Maret 2020/ 16.00 WIB)

Ibu mengatakan merasa lega dan senang telah melahirkan bayi dan ari-arinya Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

DATA OBYEKTIF (14 Maret 2020/ 16.10 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Respirasi : 21x/menit
 - d. Suhu : 36,5°C
4. Kontraksi Uterus : Keras (Baik)
5. TFU : Setinggi pusat
6. Jumlah perdarahan : +/- 100 cc
7. Perineum : Tidak terdapat laserasi jalan lahir

ANALISA (14 MARET 2020/ 16.15 WIB)

Ny. A umur 21 tahun P1A0Ah1 inpartu kala IV normal

PENATALAKSANAAN (14 Maret 2020/ 16.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan Bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan tidak terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti akan hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan normal.</p> <p>2. Mengajarkan suami dan ibu untuk melakukan massase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.</p> <p>3. Melakukan pendekontaminasian alat seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5% Evaluasi : Alat sudah didekontaminasi dalam larutan klorin</p> <p>4. Membersihkan tubuh ibu menggunakan air bersih mulai dari Bagian yang bersih ke bagian yang terkena darah, kemudian membantu ibu untuk menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Evaluasi : Ibu sudah dalam kondisi bersih dan ibu merasa nyaman.</p> <p>5. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum Seperti mengecek TTV, perdarahan, TFU, kontraksi uterus Dan kandung kemih (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua) Evaluasi : Telah dilakukan</p> <p>6. Memberikan makan dan minum kepada ibu Evaluasi : Ibu minum 1 gelas teh, makan nasi, lauk dan sayur.</p> <p>7. Mengevaluasi keberhasilan IMD Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 30</p>	

8. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi di ruang nifas
Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.
-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. A UMUR 21
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 6 JAM
DI RUMAH BERSALIN PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu kunjungan : 14 Maret 2020/ 22.00 WIB
Tempat kunjungan : Ruang nifas
Kunjungan : 1 (Pertama)

KF1 Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini : P1A0Ah1, masa gestasi 39+3 minggu, tidak ada kelainan selama hamil, tanggal persalinan 14 Maret 2020 pukul 15.20 WIB, tempat persalinan Rumah Bersalin PMB Sumarni, penolong persalinan bidan, jenis persalinan spontan, perdarahan 100 cc, anak hidup, BB : 2900 gram, APGAR Score 7, 8, 9 tidak ada kelainan bawaan, bayi telah dilakukan IMD dan rawat gabung. Lama pengeluaran plasenta 5 menit. Ny. A tidak mengalami robekan pada jalan lahir. Terapi obat yang diberikan oleh bidan yaitu Paracetamol 3x500 mg, Vit A 2 buah 1x1 200.000 IU yang diminum segera setelah melahirkan.

DATA SUBYEKTIF (14 Maret 2020/ 22.05 WIB)

Ibu mengatakan merasakan mules, BAK 1 kali dan belum BAB, ASI sudah keluar

DATA OBYEKTIF (14 Maret 2020/ 22.10 WIB)

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum
 - Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Suhu : 36,3°C
 - Respirasi : 23x/menit
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak pucat
 - b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
 - c. Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

- d. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra
 1) TFU : 2 jari dibawah pusat
 2) Kontraksi uterus : Keras
- e. Ekstremitas
 1) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises
 2) Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami thrombophlebitis.
- f. Genetalia : tidak ada varises, tidak terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea rubra berwarna merah, tidak terdapat REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan tidak ada.

ANALISA (14 Maret 2020/ 22:30 WIB)

Ny. S umur 27 tahun P1A0Ah1 post partum 6 jam dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (14 Maret 2020/ 22:35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD : 110/80mmHg, S : 36,3°C, N : 74 x/ menit, RR : 20x/menit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat Evaluasi : ibu mengerti akan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal . 2. Menjelaskan pada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan hal tersebut 3. Menjelaskan kepada ibu mengenai pola eliminasi yang baik dan benar, dianjurkan untuk BAK normalnya bila dapat BAK spontan tiap 3-4 jam dan diusahakan mampu BAK sendiri, bila tidak maka dilakukan tindakan berupa mengalikan air keran di dekat ibu untuk merangsang buang air kecil, mengompres air hangat di atas simpisis, saat berendam di air ibu BAK. Ibu minimal tidak BAB 	

selama 2 hari sesudah persalinan, jika melebihi 2 hari akan ditolong dengan pemberian spuit gliserine/diberikan obat-obatan.

Evaluasi: Ibu paham akan hal tersebut dan bersedia melakukannya

4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti, puting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas $37,5^{\circ}\text{C}$, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan dan berbau.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut

5. Memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan benar dan memberitahu pihak keluarga untuk melakukan dukungan serta membantu ibu jika ibu memerlukan bantuan selama masa nifas berlangsung

Evaluasi: ibu merasa termotivasi untuk menyusui bayinya sesuai anjuran dan keluarga bersedia mendukung dan membantu ibu selama masa nifas berlangsung

6. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

7. Memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara mengganti pakaian bayi segera apabila bayi BAK/BAB, hindari kontak langsung dengan AC, kipas angin, ataupun jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menerapkannya

8. Memberitahu ibu untuk kunjungan kembali di Rumah Bersalin PMB Sumarni.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

DATA PERKEMBANGAN II

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Maret 2020/16.00 WIB

Tempat kunjungan : Dukuh rt 03 Seloharjo

Kunjungan : II (Kedua) KF2

DATA SUBJEKTIF (21 Maret 2020/ 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, cairan yang keluar dari genetalia ibu berwarna merah kuning, BAK 5 kali sejak pagi, BAB 1 kali, ASI yang keluar banyak

DATA OBJEKTIF (21 Maret 2020/ 16.15 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,2°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak pucat

b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

c. Payudara : Tidak dilakukan

d. Abdomen : Tidak dilakukan

e. Ekstremitas : Tidak dilakukan

f. Genetalia : Tidak dilakukan

ANALISA (21 Maret 2020/ 16:30 WIB)

Ny. A umur 21 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ketujuh dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (21 Maret 2020/ 16.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 120/80 mmHg, S: 36,2°C, N : 84x/menit, R : 20x/menit</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun terutama protein. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah). Dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein untuk dapat memperlancar produksi ASI</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang dianjurkan terutama yang mengandung protein.</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau, daging merah, ikan laut/tawar, putih telur untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air minimal 3 liter perhari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan</p> <p>4. Menjelaskan pola istirahat yang baik kepada ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara</p>	

perlahan-lahan dan tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur dan untuk istirahat malam maksimal 8 jam

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan hal tersebut

5. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI terlebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI.

Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu menerapkannya

6. Melakukan dan mengajarkan suami untuk melakukan pijatan oksitosin pada ibu, pemijatan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI.

Evaluasi : telah dilakukan pemijatan oksitosin dan ASI keluar dengan sangat lancar dan suami mampu melakukannya.

7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri serta keluar cairan nanah dan berbau, terjadi perdarahan, infeksi pada payudara ditandai dengan puting susu lecet, kemerahan serta terdapat cairan nanah pada payudara.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan.

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/waktu pengkajian : 30 April 2020/14.46 WIB

Metode kunjungan : *Online*

Kunjungan : III (Ketiga) KF3

DATA SUBJEKTIF (30 April 2020/ 14.46 WIB)

Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan tidak ada. Ny. A melakukan kunjungan KF III pada tanggal 30 April 2020, pukul 14.46 WIB. Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

DATA OBJEKTIF (30 April 2020/ 14.46 WIB)

ANALISA (30 April 2020/14.46 WIB)

Ny. A umur 21 tahun P1A0Ah1 nifas hari ke 29 dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (30 April 2020/14.46 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.46 WIB	<p>1. Memberikan konseling pada ibu tentang penyulit atau komplikasi yang dialami seperti infeksi pada dinding rahim lapisan dalam (endometritis), infeksi pada selaput rongga perut (peritonitis), bendungan ASI, infeksi pada payudara dan ibu tidak terdapat penyulit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu tidak terdapat penyulit.</p> <p>2.Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang dan memperbanyak minum air putih</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>3.Memberikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang dipilih yaitu suntik 3 bulan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin, namun tidak mengandung estrogen. Kontrasepsi ini bekerja dengan mencegah pengeluaran sel telur sehingga tidak akan terjadi pembuahan sel telur oleh sperma. Keuntungan pengguna KB suntik yaitu sangat efektif, pencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah,</p>	

tidak mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil.

Cara kerja kontrasepsi KB suntik 3 bulan yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi dan menghambat transportasi gamet oleh tuba fallopi.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal KB atau apabila ada keluhan segera datang ke fasilitas Kesehatan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

DATA PERKEMBANGAN IV

Tanggal/waktu pengkajian : 3 Mei 2020/11.00 WIB

Metode kunjungan : *Online*

Kunjungan : IV (Keempat) KF4

DATA SUBJEKTIF (3 Mei/ 11.00 WIB)

Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan tidak ada. Ibu ingin mengetahui tentang kebersihan pada kemaluannya.

DATA OBJEKTIF (3 Mei 2020/ 11.00 WIB)

ANALISA (3 Mei/11.00 WIB)

Ny. A umur 21 tahun P1A0Ah1 nifas hari ke 43 dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (3 Mei 2020/11.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB	1. Menanyakan kepada ibu apakah masih keluar darah dari genetalia.	

Evaluasi : Ibu sudah tidak mengeluarkan darah dari genitalia

2. Memberikan konseling kepada ibu tentang personal hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalianya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui bayinya

DATA PERKEMBANGAN V

Tanggal/waktu pengkajian : 10 Mei 2020/09.00 WIB

Metode kunjungan : *Online*

Kunjungan : V (Kelima) KF5

DATA SUBJEKTIF (10 Mei 2020/ 09.00 WIB)

Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan tidak ada. Ibu ingin mengetahui cara agar tidak cemas atau gelisah

DATA OBJEKTIF (10 Mei 2020/ 09.00 WIB)

ANALISA (10 Mei 2020/09.00 WIB)

Ny. A umur 21 tahun P1A0Ah1 nifas hari ke 50 dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (10 Mei 2020/09.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<p>1. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan yang dirasakan atau tidak</p> <p>Evaluasi : Ibu tidak merasakan keluhan</p> <p>2. Memberikan koseling kepada ibu tentang gelisah atau cemas yang dialami oleh ibu nifas yaitu terdapat beberapa faktor yang terjadi pada ibu yang mengalami stres seperti perubahan hormon, masalah psikologis. Terdapat gejala-gejala seperti tidak memiliki hasrat untuk melakukan aktivitas sehari-hari, emosi tidak terkendali dan mudah berubah, sulit tidur, sulit konsentrasi dan mudah lupa, kesulitan atau enggan untuk merawat dan berinteraksi dengan si kecil, nafsu makan menurun. Untuk cara mengatasi stres setelah melahirkan yaitu merawat diri sendiri (cukupi kebutuhan waktu istirahat, konsumsi makanan bergizi), melakukan relaksasi sederhana apabila ibu mengalami cemas atau panik coba dengan tarik nafas dalam, tahan sebentar, kemudian lepaskan, ulang beberapa kali walaupun tampak sederhana tetapi dapat membantu ibu untuk tetap tenang dan ibu tetap harus berpikiran positif.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dengan penjelasan yang diberikan</p>	

DATA PERKEMBANGAN VI

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Mei 2020/14.00 WIB

Metode kunjungan : *Online*

Kunjungan : VI (Keenam) KF6

DATA SUBJEKTIF (15 Mei 2020/ 14.00 WIB)

Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan tidak ada. Ny. A dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil dalam batas normal.

DATA OBJEKTIF (15 Mei 2020/ 14.00 WIB)**ANALISA (15 Mei 2020/14.00 WIB)**

Ny. A umur 21 tahun P1A0Ah1 nifas hari ke 55 dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (15 Mei 2020/14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan kepada ibu tentang kunjungan kembali sesuai jadwal untuk KB Suntik 3 bulan atau jika terdapat keluhan yang dirasakan segera ke fasilitas kesehatan Evaluasi : Ibu bersedia 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI sesering mungkin Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 3. Menjelaskan kepada ibu tentang kebersihan pada payudara sebelum menyusui yaitu bersihkan payudara dengan air hangat atau saat mandi dan apabila merasa keringat berlebih di payudara setelah menyusui bayi, hindari 	

penggunaan sabun pada payudara karena akan membuat kulit di sekitar payudara kering.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. NY. A
UMUR 15 JAM
DI RUMAH BERSALIN PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 15 Maret 2020/ 06.00 WIB
Tempat pengkajian : Rumah Bersalin PMB Sumarni Bantul Yogyakarta
Kajian : I (Pertama) KN1

a. Identitas Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. A
Tanggal lahir : 14 Maret 2020 Pukul 15.20 WIB
Umur : 15 jam
Jenis kelamin : Laki-laki

b. Hasil Observasi Bayi Baru Lahir

1) Keadaan bayi baru lahir

- a) Bayi lahir seluruhnya pukul : 15.20 WIB
- b) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik
- c) Nilai APGAR : (untuk bayi baru lahir 0 jam)

4.4 Tabel APGAR Score

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 menit	10menit
1.	Denyut jantung	2	2	2
2.	Usaha nafas	1	2	2
3.	Tonus otot	1	1	1
4.	Reflek	2	2	2
5.	Warna kulit	1	1	2
Jumlah		7	8	9

- d) Pemberian vitamin K1 : Ya, 1 jam setelah lahir dengan dosis 1 mg
- e) Pemberian salep mata : Ya, 1 jam setelah lahir
- f) Pemberian imunisasi HB0 : Ya, diberikan pada tanggal 14 Maret 2020
- g) Bounding Attachment : Ya, dilakukan

DATA SUBJEKTIF (15 Maret 2020/ 06.10 WIB)

Ny. A mengatakan bayinya tidak ada masalah, BAK 2 kali, BAB 1 kali berwarna kehitaman dan kecoklatan

DATA OBYEKTIF (15 Maret 2020/ 06.15 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7° C

HR : 130 x/menit

RR : 45 x/ menit

b. Antropometri

- 1) BB lahir/ PB : 2900 gr /48 cm
- 2) BB sekarang : tidak dilakukan penimbangan
- 3) LK/ LD/ LL : 33 cm/ 34 cm/ 12 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum
- b. Rambut : Hitam
- c. Muka : Simetris, tidak bengkak
- d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing dan stridor, puting susu simetris
- j. Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, scoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Genitalia : Bentuk normal, terdapat skrotum, terdapat lubang pada uretra dan penis, tidak terdapat hipospadia dan epispadia
- m. Anus : Terdapat lubang anus

n. Ekstremitas

- 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
- 2) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap

o. Reflek

- 1) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
- 2) Reflek sucking : Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
- 3) Reflek tonic neck : Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
- 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
- 5) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
- 6) Reflek babynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi

ANALISA (15 Maret 2020/ 06.20 WIB)

Bayi Ny. A Umur 15 jam bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (15 Maret 2020/ 06.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22.35	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan keadaan umum baik, pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan</p>	

2. Menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan cuci tangan terlebih dahulu. Pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih.

Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan

3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar.

Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan

4. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat.

5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari berkisar pukul 07.00 WIB sekitar 15-30 menit untuk menghindari terjadinya ikterik (kuning) pada bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan bahwa setiap pagi bayinya dijemur.

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara (on demand) sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya atau sesuai kebutuhan bayi.

DATA PERKEMBANGAN II

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Maret 2020/ 15.30 WIB

Tempat pengkajian : Dukuh rt 03 Seloharjo Pundong Bantul

Kajian : II (Kedua) KN II

DATA SUBJEKTIF (22 Maret 2020/ 15.30 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat sudah lepas di hari kelima

2. Data fungsional

a. Pola eliminasi

- 1) BAB : Ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar

2) BAK : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar

b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 15-16 jam/ hari

d. Hygiene

Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 07.00 WIB, mandi sore pukul 15.00 WIB

3. Data psikologis keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya menerima kehadiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayi telah lahir dalam keadaan sehat dan normal

4. Riwayat sosial

- a. Yang mengasuh : Ibu mengasuh anaknya sendiri
- b. Hubungan dengan anggota keluarga : Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik/ harmonis
- c. Lingkungan rumah : Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan nyaman

5. Pengetahuan ibu :

- a. Tentang masa nifas : Masa nifas dimulai dari bayi lahir sampai dengan 42 hari setelah bersalin
- b. Tentang menyusui/ makanan bayi : Bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun

DATA OBJEKTIF (22 Maret 2020/ 15.35 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

HR : 135 x/menit

RR : 45 x/ menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bentuk normal

b. Rambut : Berwarna hitam

c. Muka : Simetris, tidak tampak ikterik (kuning)

d. Mata : Tidak dilakukan

e. Hidung : Tidak dilakukan

f. Telinga : Tidak dilakukan

- g. Mulut : Tidak dilakukan
- h. Leher : Tidak dilakukan
- i. Dada : Tidak dilakukan
- j. Abdomen : Tidak dilakukan
- k. Punggung : Tidak dilakukan
- l. Genetalia : Tidak dilakukan
- m. Anus : Tidak dilakukan
- n. Ekstremitas : Tidak dilakukan

ANALISA (22 Maret 2020/ 15.40 WIB)

Bayi Ny. A neonatus 7 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (22 Maret 2020/ 15.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.45	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan detak jantung 135x/menit, RR: 45x/menit, Suhu: 36,5°C, hasil pemeriksaan fisik tidak dilakukan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi</p>	

3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi $<35,5$ atau $>37,5^{\circ}\text{C}$, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut

4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek.

Evaluasi : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan

5. Memberikan asuhan kepada ibu tentang pijat bayi Langkah-Langkah melakukan pijat bayi sebagai berikut :

1. Memijat Wajah Bayi

Tekan jemari dimulai dari tengah kening bayi mengarah ke pelipis dan pipi lalu pijat daerah bagian atas alis dengan kedua ibu jari, berikan tekanan lembut dengan menggunakan ibu jari, tarik garis dari arah hidung bayi ke arah pipi, pijat sekitar area mulut bayi dengan kedua ibu jari, membuat gerakan menarik bibir sehingga membentuk senyuman,

memberikan pijatan lembut di sekitar rahang bawah bayi, mengarah dari tengah ke samping untuk membuat bibir bayi membentuk senyuman.

2. Memijat Dada Bayi

Meletakkan kedua tangan di atas dada bayi, lakukan gerakan mengarah ke atas lalu ke samping dan kembali ke tengah dengan gerakan membentuk simbol hati, dari tengah dada bayi, buat arah silang dengan telapak tangan menuju ke arah bahu.

3. Memijat Perut Bayi

Lakukan gerakan mengeruk di atas perut bayi dengan gerakan tangan, mengarah dari atas ke bawah perut kemudian angkat kedua kaki bayi, tekan kedua lututnya secara perlahan ke arah perut, membuat gerakan melingkar secara bergantian di atas perut dengan mengarah searah jarum jam, merasakan gelembung angin di dalam perut bayi, dorong dengan jari-jari searah dengan arah jarum jam, memijat perut bayi dengan gerakan “I Love You” dan pijatan I love You terdiri dari 3 gerakan:

“I” Gunakan tangan kanan Anda di sebelah kiri perut bayi untuk memijat ke arah bawah lurus seperti huruf ‘I’ kemudian “Love” memberikan pijatan membentuk huruf “L” terbalik. lakukan pijatan dari arah kanan ke kiri di bagian perut atas lanjutkan ke arah bawah perut dan “You” gerakan memijat

dengan bentuk huruf “U” terbalik, gerakan ini memutar setengah lingkaran membentuk huruf U dari perut bawah kanan naik ke perut atas berbelok ke kiri dan dilanjutkan ke arah bawah kiri bagian perut.

4. Memijat Tangan Bayi

Lakukan gerakan seperti memilin untuk memijat tangan bayi mulai dari bahu hingga ke arah pergelangan tangannya, melakukan gerakan sebaliknya dari arah pergelangan menuju bahu, menarik jari-jari bayi dengan lembut menggunakan gerakan memilin, melakukan pemijatan dengan menekankan ibu jari di telapak tangan dan punggung tangan secara bergantian, melakukan gerakan seperti menggulung di tangan sampai ke arah bahu

5. Memijat Kaki Bayi

Memegang kaki bayi dengan kedua telapak tangan dengan gerakan memilin, pijat kaki bayi dari arah paha menuju ke pergelangan kakinya, kemudian melakukan gerakan sebaliknya, memilin kaki dari arah pergelangan ke arah pangkal paha bayi. menarik jari-jari bayi dengan lembut menggunakan gerakan memilin, melakukan pemijatan dengan menekankan ibu jari di telapak kaki dan punggung kaki secara bergantian dan melakukan gerakan seperti menggulung di tangan sampai ke arah paha

6. Memijat Punggung Bayi

Letakkan bayi dalam posisi tengkurap menggunakan bantal yang lembut, melakukan gerakan maju mundur dengan kedua tangan di punggungnya. Kemudian gerakan meluncur dimulai dari bawah leher bayi ke arah pantat, membuat gerakan melingkar dengan jari pada otot disamping tulang punggung, usapkan telapak tangan dari bawah leher sampai ke telapak kaki untuk mengakhiri pijatan

Menurut Aminati (2013) manfaat pijat bagi bayi salah satunya adalah **membuat bayi merasa lebih tenang dan nyaman, melancarkan pencernaan, membuat tidur lebih nyenyak, memperkuat hubungan antara orang tua dan bayi.**

6. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi:ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya.

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/waktu pengkajian : 2 April 2020/ 10.00 WIB
 Metode kunjungan : *Online*
 Kunjungan : III (Ketiga) KN3

DATA SUBJEKTIF (2 April 2020/ 10.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan pada bayinya.

DATA OBJEKTIF (2 April 2020/ 10.00 WIB)**ANALISA (2 April 2020/ 10.00 WIB)**

Bayi Ny. A umur 18 hari dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (2 April 2020/ 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>1. Menanyakan kepada ibu mengenai pemberian ASI pada bayinya apakah sesuai dengan saran yang telah diberikan atau tidak dengan memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah melaksanakan hal tersebut sesuai dengan saran yang telah diberikan.</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin (BCG) yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberculosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan</p>	

3. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A umur 21 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 13 Maret 2020 dengan usia kehamilan 39+3 minggu sampai KF 3 (29 hari) pada tanggal 30 April 2020. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis membandingkan tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2014), kunjungan ANC selama kehamilan yaitu dilakukan sebanyak 4x pada trimester I minimal 1x pada usia kehamilan sampai 12 minggu, trimester II minimal 1x pada usia kehamilan 13-27 minggu dan pada Trimester III minimal 2x pada usia kehamilan antara 28-40 minggu. Asuhan yang penulis lakukan sebanyak 1 kali pada saat kunjungan di rumah pasien, dari hasil pengkajian diketahui Ny. A telah melakukan kunjungan sebanyak 10 kali selama kehamilan. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan. Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 1 kali, saat melakukan kunjungan pada Ny.A di usia kehamilan 39+3 minggu, Ny. A tidak mengalami keluhan, Menurut Prawirohardjo (2014), rekomendasi BB ibu selama hamil

dengan kategori IMT ideal 18,5-24,9 yaitu 11,5-16 kg. Pada saat sebelum hamil berat badan Ny. A 49 kg kemudian pada saat pemeriksaan di usia kehamilan 38 minggu 2 hari berat badan Ny. A menjadi 63 kg dan telah mengalami peningkatan sebanyak 14 kg selama kehamilan dan Ny.A mengalami Kekurangan Energi Kronik dengan LILA 21,5 cm yang dapat berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Dalam hasil yang dialami Ny. A tidak sesuai dengan rekomendasi yang ada di teori sehingga terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

2. Asuhan Persalinan

Ny. A memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 39+3 minggu, merasa kenceng-kenceng meskipun kenceng-kenceng yang dirasakan masih belum teratur sejak tanggal 14 Maret 2020 dan pengeluaran lendir darah sejak tanggal 14 Maret 2020 pukul 04.00 WIB, belum terdapat pengeluaran cairan ketuban, pada tanggal 14 Maret 2020 pukul 05:00 WIB mengeluh kenceng-kenceng yang dialami lebih sering dan nyeri pada bagian pinggang, dan keluar lendir darah. Menurut Rohani, dkk (2011) terdapat tanda-tanda persalinan yaitu tanda-tanda kala pendahuluan berupa rasa nyeri ringan pada bagian bawah, nyeri datang secara tidak teratur, tidak terdapat perubahan pada serviks, durasi nyeri lebih pendek dan menurut Indrayani dan Djami (2013) terdapat tanda tanda persalinan berupa nyeri pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin meningkat, memiliki pengaruh terhadap perubahan serviks, saat beraktivitas (jalan-jalan) kekuatan semakin bertambah, pengeluaran lendir dan darah (blood show).

Ibu dan keluarga datang untuk memeriksakan hal tersebut ke PMB Sumarni setelah itu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 2 cm pada pukul 08.10 WIB, pada pukul 14.30 WIB pembukaan 10 cm, Menurut Indrayani dan Djami (2013) tahapan persalinan terbagi menjadi 4 (empat) antara lain kala I yang dimulai dengan

fase laten dimulai sejak adanya pembukaan sampai pembukaan serviks mencapai 3 cm atau serviks membuka kurang dari 4 cm normalnya dalam waktu 8 jam lalu dilanjutkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm dengan lama 6 jam, keseluruhan 14 jam waktu untuk Kala I pada umumnya. Kala II dimulai saat terjadi pembukaan serviks lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi, kala III dimulai sejak bayi lahir sampai lahirnya plasenta/uri. Rata-rata lamanya 15-30 menit, baik pada primipara maupun multipara, kala IV dalam masa 2 jam setelah plasenta lahir. Saat kala II, III, dan IV bidan melakukan pertolongan ibu bersalin fisiologis pada Ny. A umur 21 tahun G1P1A0Ah0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari lahir pada tanggal 14 Maret 2020 berdasarkan 58 langkah, maka dari itu antara asuhan persalinan yang telah diberikan dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena Ny. A dilakukan persalinan secara normal di PMB Sumarni tanpa indikasi apapun. Pada saat persalinan penulis tidak memberikan asuhan komplementer persalinan yang telah direncanakan yaitu massase untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kala I fase aktif berlangsung dikarenakan tidak mempunyai ijin untuk melakukan hal tersebut. Pada persalinan kala I Ny. A berlangsung selama 10,30 jam dimulai dari pukul 05.00 WIB, pembukaan 2 cm pukul 08.10 WIB dan pembukaan 10 cm pada pukul 14.30 WIB, menurut teori fase laten dapat berlangsung kurang lebih hingga 14 jam, karena normal dari fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam dan umumnya fase aktif terjadi sekitar 6 jam (Indrayani dan Djami, 2013), sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dengan kenyataan untuk lamanya kala I fase laten dan fase aktif pada persalinan Ny.A. Persalinan kala II Ny. A berlangsung selama 1 jam 50 menit. Karena kala II dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm pukul 14.30 sampai bayi lahir spontan pukul 15.20 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Pada teori kurang lebih lamanya waktu persalinan kala II secara fisiologis pada primigravida berlangsung hingga 2 jam dan pada multigravida berlangsung hingga 1 jam (Indrayani dan Djami, 2013). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan untuk lamanya waktu kala II.

Selama proses persalinan telah diterapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat-alat yang steril. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu, bayi dan penolong, untuk itu tindakan pencegahan infeksi harus bisa diterapkan dalam setiap aspek asuhan dan sudah sesuai dengan prosedur yang ada yaitu melihat tanda gejala kala II, melakukan manajemen aktif kala III, melakukan IMD dan melakukan pemantauan kala IV selama 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 2 jam kedua yaitu meliputi Tanda-tanda vital, Kontraksi, TFU, Kandung kemih dan Perdarahan. Hal ini sesuai menurut Fitriana dan Nurwiandani (2018) bahwa proses persalinan dilakukan dengan 58 langkah APN Sehingga tidak ada kesenjangan antara praktik dan tinjauan teori APN, saat kala IV tidak terdapat robekan pada jalan lahir. Dari asuhan kebidanan pada ibu bersalin selama kala I sampai dengan kala IV, penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.A dilakukan sebanyak 6 kali saat masa nifas 6 jam, 7 hari, 29 hari, 43 hari, 50 hari dan 55 hari. hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2017) yaitu pelayanan kesehatan pada masa nifas dilakukan sekurang kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan pada saat 6 jam sampai hari ke-3, hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Tidak ada kesenjangan antara praktik dengan tinjauan teori menurut Dewi dan Sunarsih (2011) masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu.

Pada tanggal 14 Maret 2020 dilakukan kunjungan pertama masa nifas 6 jam. Penulis memeriksa keadaan ibu dengan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital seperti tekanan darah 110/80 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 74x/menit, suhu 36,3°C, konjungtiva merah muda, puting susu menonjol, ASI keluar sedikit, TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, tidak terdapat robekan pada jalan lahir, adanya pengeluaran darah atau lochea rubra berwarna merah segar, memberikan konseling

pada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum. Penulis memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan, memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara mengganti pakaian bayi segera apabila bayi BAK/BAB, hindari kontak langsung dengan AC, kipas angin ataupun jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi, memberitahu ibu kunjungan ulang nifas pada tanggal 21 Maret 2020 di PMB Sumarni.

Sesuai dengan Kemenkes RI (2017) jenis pelayanan yang diberikan pada ibu nifas adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi atau KIE kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan benar, memberitahu pihak keluarga untuk melakukan dukungan serta membantu ibu jika ibu memerlukan bantuan selama masa nifas berlangsung karena menurut Nugroho dkk (2014), salah satu fase dari adaptasi psikologi ibu masa nifas yaitu fase taking in, fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung mulai hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya. Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini antara lain kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya, kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 21 Maret 2020 dalam masa nifas 7 hari, penulis mengecek keadaan umum ibu hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital : tekanan darah 120/80 mmHg, nadi : 84x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,2°C, TFU : di pertengahan antara pusat dengan simpisis, adanya pengeluaran darah atau lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, tidak ada

luka jahitan. Hal ini sesuai dengan teori Rini dan Kumala (2016), terdapat perubahan fisiologis pada masa nifas salah satunya dari lochea yang muncul pada hari keempat sampai ketujuh postpartum adalah lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan. Penulis memberikan konseling pada ibu berupa hal-hal seperti tidak menghindari makanan apapun terutama protein dan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah), dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein dapat memperlancar produksi ASI, menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri serta keluar cairan nanah dan berbau, terjadi perdarahan, infeksi pada payudara ditandai dengan puting susu lecet, kemerahan serta terdapat cairan nanah pada payudara, sesuai dengan teori menurut Nugroho dkk (2014) berupa perdarahan pervaginam, infeksi masa nifas, payudara yang berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit, lalu cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jahitan, pendidikan kesehatan gizi masa nifas yaitu nutrisi untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air putih minimal 3 liter perhari hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih (2011) yaitu kebutuhan dasar ibu nifas adalah dari pemenuhan pola nutrisi dan cairan dengan mengonsumsi air putih minimal 3 liter setiap hari dan makanan yang dapat merangsang produksi ASI, misalnya sayuran hijau kemudian personal hygiene yang baik dan benar selanjutnya menjelaskan kepada ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan, menjelaskan pola istirahat yang baik kepada ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan dan tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur. Menurut Nugroho dkk (2014), adaptasi psikologi ibu masa nifas terdiri dari fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu fase taking hold yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya, perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Pada fase ini ibu hanya perlu komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang merawat diri

dan bayinya. Tugas bidan adalah mengajarkan cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, cara perawatan luka jahitan, senam nifas, pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain. Penulis juga melakukan asuhan komplementer pada masa nifas berupa pemijatan oksitosin pada ibu, pemijatan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI hal ini sesuai dengan teori dari Ummah (2014) yaitu pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Ibu akan merasa tenang, rileks, dan dapat meningkatkan ambang rasa nyeri serta ibu akan lebih mencintai bayinya, sehingga hormon oksitosin keluar dan pengeluaran ASI lebih cepat. Frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Tujuan dari pijat oksitosin yaitu dapat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan bagi ibu, sehingga dapat memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Efek dari pijat oksitosin yaitu dapat mensekresi ASI pada sel kelenjar payudara sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.

Kunjungan ketiga dilakukan secara online pada tanggal 30 April 2020 dalam masa nifas 29 hari, penulis menanyakan kepada ibu apakah terdapat keluhan atau masalah dan ibu mengatakan tidak ada keluhan, menanyakan untuk pengeluaran darah atau lochea yaitu lochea alba berwarna putih kekuningan, tidak adanya penyatuan luka jahitan. Hal ini sesuai dengan teori Rini dan Kumala (2016), Lochea ini muncul lebih dari hari ke 14 postpartum, berwarna lebih pucat putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati. Penulis memberikan konseling pada ibu berupa menanyakan kepada ibu mengenai pijat pada

ibunya dan apakah pihak keluarga melakukan pijat oksitosin pada Ny.A, Ny.A mengatakan melakukan pemijatan oksitosin dilakukan oleh suami atau pihak orangtua dan ASI yang keluar jumlahnya lebih banyak dari sebelumnya, memberikan koseling tentang KB dan ibu memakai KB jenis suntik 3 bulanan, ibu dapat memperoleh suntikan setiap 3 bulan, dapat menyebabkan haid tidak teratur atau tidak mendapat haid, kembalinya kesuburan lebih lambat ketika berhenti menggunakan metode ini, tidak dianjurkan pada wanita yang mengalami perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, kanker payudara, dan hipertensi >160/100. Efek samping yang mungkin terjadi adalah kenaikan berat badan, sakit kepala dan pusing. menanyakan pada ibu apakah sudah menstruasi atau belum dan ibu sudah menstruasi, mengingatkan ibu untuk kunjungan kembali jika terdapat keluhan pada suntik 3 bulan ke PMB, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan atau masalah. Dari teori maupun yang terjadi pada kasus tidak terdapat kesenjangan.

Kunjungan keempat dilakukan secara online pada tanggal 3 Mei 2020 dalam masa nifas 43 hari. Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan atau tidak dan ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Ibu tidak terdapat luka jahitan pada perineum dan sudah tidak mengeluarkan darah dari genetalia. Menjelaskan ibu mengenai masalah personal hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genetalia nya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anus nya, mengganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya dengan cara membersihkan menggunakan kapas diberi air hangat dan di oleskan pada daerah aerola mammae.

Kunjungan kelima dilakukan secara online pada tanggal 10 Mei 2020 hari ke 50, menanyakan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan dan ibu tidak mengalami keluhan. Menganjurkan ibu supaya tidak gelisah dan menjelaskan beberapa faktor yang terjadi pada ibu yang mengalami stres seperti perubahan hormon, masalah psikologis. Terdapat gejala-gejala seperti tidak memiliki hasrat untuk melakukan aktivitas sehari-hari, emosi tidak terkendali dan mudah berubah, sulit tidur, sulit konsentrasi dan mudah

lupa, kesulitan atau enggan untuk merawat dan berinteraksi dengan bayi, nafsu makan menurun. Untuk cara mengatasi stres setelah melahirkan yaitu merawat diri sendiri (cukupi kebutuhan waktu istirahat, konsumsi makanan sehat), melakukan relaksasi sederhana apabila ibu mengalami cemas atau panik coba dengan tarik nafas dalam, tahan sebentar, kemudian lepaskan, ulang beberapa kali walaupun tampak sederhana tetapi dapat membantu ibu untuk tetap tenang. Memberikan pada ibu untuk membiasakan berpikiran positif.

Kunjungan keenam dilakukan secara online pada tanggal 15 Mei 2020 pada hari ke 55, menanyakan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan dan ibu tidak ada keluhan. Mengingatkan ibu untuk kunjungan kembali sesuai jadwal untuk KB atau jika terdapat keluhan pada alat kontrasepsi yang digunakan oleh ibu yaitu jenis KB suntik 3 bulan dan ibu bersedia untuk kunjungan kembali. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI sesering mungkin.

4. Asuhan pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By.Ny A) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 15 Maret 2020, KN2 pada tanggal 22 Maret 2020 dan KN3 pada tanggal 2 April 2020. Menurut Kemenkes (2017) dalam Permenkes RI NO 25 tahun 2014, kunjungan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari, dan 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. Pada tanggal 15 Maret 2020 usia 6 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, bayi dilahirkan secara spontan pada usia kehamilan ibu 39 minggu 3 hari dan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, APGAR score 7/8/9. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, suhu: 36,7°C, detak jantung: 130 x/menit, respirasi: 45 x/ menit, BB : 2900 gram, PB/LK/ LD/ LL : 48cm/ 33 cm/ 34 cm/ 12 cm, tali pusat baik, terdapat lubang penis, skrotum berada pada testis, tidak ada fimosis dan hipospadia. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2010), ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi lahir aterm 37-42 minggu, berat badan 2.500-4000 gram, panjang badan 45-55 cm, lingkaran dada 30- 38 cm, lingkaran

kepala 33-35 cm, lingkaran lengan 9-12 cm, frekuensi detak jantung 120-160x/menit, pernapasan $\pm 40-60$ x/menit, kulit kemerahan, nilai APGAR >7 , gerak aktif, bayi lahir langsung menangis kuat, genitalia pada pria yaitu penis, eliminasi baik ditandai dengan keluarnya mekonium. Pemberian Vit. K diberikan pukul 16.20 WIB untuk mencegah terjadinya perdarahan kranial dan tali pusat. Penulis juga melakukan pemberian edukasi kepada ibu dan keluarga seperti menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih, menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar, memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterus pada bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali. Menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain bayi diberikan ASI yang merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi berikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, berikan ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung BAK 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu bayi membutuhkan tidur selama 16,5 jam.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 22 Maret 2020 usia 7 hari, bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu: 36,5°C, detak jantung: 135 x/menit, respirasi: 45 x/ menit, BB/PB/LK/ LD/ LL : 3100 gram/ 48cm/ 33 cm/ 34 cm/ 12 cm, untuk berat badan mengalami kenaikan dari 2900 gram ke 3100 gram hal tersebut normal. Menurut Handy (2016) normalnya bayi akan kehilangan berat badannya pada minggu pertama maksimum 10% dari berat lahir bayi tersebut, yang disebabkan oleh hilangnya cairan dari pernapasan, penguapan air dari kulit, BAK, serta mengeluarkan mekonium, untuk tali pusat sudah lepas dihari kelima tanggal 19 Maret 2020, pola eliminasi By.Ny A hari ini BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar dan BAK 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar, untuk pola nutrisi bayi sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI, pola istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 16-17 jam/ hari, untuk hygiene bayi dimandikan pagi pukul 07.00 WIB, mandi sore pukul 15.00 WIB. Sesuai dengan teori menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain bayi diberikan ASI yang merupakan makan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi berikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, berikan ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung bak 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu bayi membutuhkan tidur selama 16,5 jam.

Penulis juga melakukan pemberian edukasi menganjurkan ibu tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan

makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi $37,5^{\circ}\text{C}$, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2011) tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut : pernapasan sulit atau lebih dari 60 x/menit, terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{C}$), terlalu dingin atau hipotermi ($<36^{\circ}\text{C}$) hisapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, mengantuk berlebihan, tali pusat kemerahan, bengkak, terdapat cairan berbau busuk dan keluar darah, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, tinja lembek atau encer, berwarna hijau tua, berlendir dan berdarah, kejang, menangis terus-menerus, menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer berupa Pijat Bayi. Langkah-Langkah melakukan pijat bayi sebagai berikut :

1. Memijat Wajah Bayi

Tekan jemari dimulai dari tengah kening bayi mengarah ke pelipis dan pipi lalu pijat daerah bagian atas alis dengan kedua ibu jari, berikan tekanan lembut dengan menggunakan ibu jari, tarik garis dari arah hidung bayi ke arah pipi, pijat sekitar area mulut bayi dengan kedua ibu jari, membuat gerakan menarik bibir sehingga membentuk senyuman, memberikan pijatan lembut di sekitar rahang bawah bayi, mengarah dari tengah ke samping untuk membuat bibir bayi membentuk senyuman.

2. Memijat Dada Bayi

Meletakkan kedua tangan di atas dada bayi, lakukan gerakan mengarah ke atas lalu ke samping dan kembali ke tengah dengan gerakan membentuk simbol hati, dari tengah dada bayi, buat arah silang dengan telapak tangan menuju ke arah bahu.

3. Memijat Perut Bayi

Lakukan gerakan mengeruk di atas perut bayi dengan gerakan tangan, mengarah dari atas ke bawah perut kemudian angkat kedua kaki bayi, tekan kedua lututnya secara perlahan ke arah perut, membuat gerakan melingkar secara bergantian di atas perut dengan mengarah searah jarum jam, merasakan gelembung angin di dalam perut bayi, dorong dengan jari-jari searah dengan arah jarum jam, memijat perut bayi dengan gerakan “I Love You” dan pemijatan I love You terdiri dari 3 gerakan:

“I” Gunakan tangan kanan Anda di sebelah kiri perut bayi untuk memijat ke arah bawah lurus seperti huruf ‘I’ kemudian “Love” memberikan pijatan membentuk huruf “L” terbalik. lakukan pemijatan dari arah kanan ke kiri di bagian perut atas lanjutkan ke arah bawah perut dan “You” gerakan memijat dengan bentuk huruf “U” terbalik, gerakan ini memutar setengah lingkaran membentuk huruf U dari perut bawah kanan naik ke perut atas berbelok ke kiri dan dilanjutkan ke arah bawah kiri bagian perut.

4. Memijat Tangan Bayi

Lakukan gerakan seperti memilin untuk memijat tangan bayi mulai dari bahu hingga ke arah pergelangan tangannya, melakukan gerakan sebaliknya dari arah pergelangan menuju bahu, menarik jari-jari bayi dengan lembut menggunakan gerakan memilin, melakukan pemijatan dengan menekan ibu jari di telapak tangan dan punggung tangan secara bergantian, melakukan gerakan seperti menggulung di tangan sampai ke arah bahu

5. Memijat Kaki Bayi

Memegang kaki bayi dengan kedua telapak tangan dengan gerakan memilin, pijat kaki bayi dari arah paha menuju ke pergelangan kakinya, kemudian melakukan gerakan sebaliknya, memilin kaki dari arah pergelangan ke arah pangkal paha bayi. menarik jari-jari bayi dengan lembut menggunakan gerakan memilin, melakukan pemijatan dengan menekankan ibu jari di telapak kaki dan punggung kaki secara bergantian dan melakukan gerakan seperti menggulung di tangan sampai ke arah paha

6. Memijat Punggung Bayi

Letakkan bayi dalam posisi tengkurap menggunakan bantal yang lembut, melakukan gerakan maju mundur dengan kedua tangan di punggungnya. Kemudian gerakan meluncur dimulai dari bawah leher bayi ke arah pantat, membuat gerakan melingkar dengan jari pada otot disamping tulang punggung, usapkan telapak tangan dari bawah leher sampai ke telapak kaki untuk mengakhiri pijatan

Menurut Aminati (2013) manfaat pijat bagi bayi salah satunya adalah **membuat bayi merasa lebih tenang dan nyaman, melancarkan pencernaan, membuat tidur lebih nyenyak, memperkuat hubungan antara orang tua dan bayi.**

Pada tanggal 2 April 2020 usia 18 hari dilakukan kunjungan neonatus yang ketiga dilakukan secara online, bayi dalam keadaan sehat, untuk berat badan mengalami peningkatan dari 2900 gram menjadi 3100 gram, berdasarkan pemantauan di KMS, bayi tidak mengalami masalah untuk berat badannya, pola eliminasi baik hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali, setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.00 WIB selama 15 menit, bayi menyusui 8- 12x/hari. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain memberikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat

sedikit bayi cenderung bak 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari. Penulis juga melakukan pemberian edukasi memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin (BCG) yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberculosi. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit. Pada asuhan yang diberikan dengan kasus yang terjadi tidak terdapat kesenjangan teori.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA