

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. N
UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA 35 MINGGU 5 HARI
DI PMB APPI AMMELIABANTUL
YOGYAKARTA

No. Register	: 4758		
Tanggal pengkajian	: Rabu, 11 Maret 2020		
Tempat pengkajian	: Rumah Ny. N		
Identitas pasien:			
Nama ibu	: Ny. N	Nama suami	: Tn. K
Umur	: 31 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Buruh
No. HP	: 0859153109043	No. HP:	08974334175
Alamat	: Guwo RT 01	Alamat	: Guwo RT 01

DATA SUBJEKTIF (Rabu, 11 Maret 2020/18.15 WIB)

1. Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang
Ibu mengemukakan tidak adanya keluhan
2. Riwayat Menstruasi

Menarche umur	: 13 Tahun
Siklus	: 30 hari

Lama menstruasi : 5 Hari
 Jumlah darah yang keluar : 3-4x ganti pembalut/ hari
 Bau darah : Khas darah
 HPHT : 03-07-2019
 HPL : 10-04-2020

3. Riwayat perkawinan

Ibu mengemukakan menikah 1 kali, usia ibu saat menikah 20 tahun serta usia suami 23 tahun, usia pernikahan ibu dan suami 11 tahun dan tercatat di catatan sipil.

4. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengemukakan ini ialah kehamilannya kedua, tidak pernah keguguran, dan ibu mengatakn jarak kehamilan ini adalah 10 tahun dari anak pertamanya, lahir spontan di tolong oleh bidan, selama nifas dalam keadaan normal serta tidak adanya tanda-tanda infeksi.

5. Riwayat penggunaan kontrasepsi

Ibu mengemukakan sempat memanfaatkan alat kontrasepsi berupa suntik 3 bulan selama 3 tahun dan menggunakan alat kontrasepsi pil selama 5 tahun.

6. Riwayat kehamilan ini

- a. HPHT : 03 Juli 2019
 b. HPL : 10 April 2020

c. Riwayat ANC

Ny. P melakukan ANC sejak umur kehamilan 9 minggu 4 hari di PMB Appi Amelia Bantul.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 07-09-2019	Tidak ada keluhan	1. Mengecek kehamilan dengan hasil PP test positif 2. Mengukur LILA (22 cm) 3. Memberikan terapi obat tablet Asam folat sebanyak 15 tablet diminum 1x1/hari dan vitamin B12 sebanyak 15 tablet diminum 2x1/hari.

21-09-2019	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan ANC terpadu di puskesmas dengan hasil: Hb 13 gr% dL HbSAg negatif Protein urine negatif Sipilis negatif VCT non reaktif Golongan darah AB Memberikan terapi obat tablet Asam folat sebanyak 15 tablet diminum 1x1/hari dan vitamin B6 sebanyak 15 tablet diminum 1x1/hari. Disarankannya ibu makan sedikit serta sering.
06-10-2019	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Dianjurkannya ibu membaca buku KIA Memberikan terapi obat tablet Asam folat sebanyak 10 tablet diminum 1x1/hari dan vitamin B6 sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.
<u>Trimester II</u>		
12-10-2019	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering Memberikan terapi obat tablet Asam folat sebanyak 10 tablet diminum 1x1/hari dan vitamin B6 banyaknya 10 tablet diminum 1x1/hari.
03-11-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Dilakukan USG oleh dokter obsgyn Hasil USG: plasenta di corpus, TBJ 1945 gram. HPL 10-04-2020 Memberikan terapi obat tablet Asam folat sebanyak 10 tablet diminum 1x1/hari dan vitamin B6 10 tablet diminum 1x1/hari.
06-11-2019	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering Memberikan terapi Fe dan

		Kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.
23-11-2019	Kadang pusing	1. Brain storming 2. Memberikan terapi Fe dan Kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.
07-12-2019	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup (\pm 8 jam) 2. Memberikan imunisasi TT5 3. Memberikan terapi Fe dan Kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.
26-12-2019	Pusing	1. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil di PMB appi Ammelia 2. Memberikan terapi Fe dan Kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.
<u>Trimester III</u>		
19-01-2020	Tidak ada keluhan	1. Dilakukan USG oleh dokter obsgyn Hasil pemeriksaan USG oleh dokter obsgin : punggung di bagian kiri perut ibu, ekstremitas di bagian kanan perut ibu, persentasi kepala, berat janin 1231 gram. 2. Memberikan terapi Fe dan Kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.
09-02-2020	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi cairan yang cukup yaitu air putih 10 gelas/hari 2. Memberikan terapi Fe dan Kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.
16-02-2020	Tidak ada keluhan	1. Dilakukan USG oleh dokter obsgyn TBJ 1945
06-03-2020	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin (>10

x/12 jam)
 2. Memberikan terapi Fe dan Kalsium sebanyak 20 tablet diminum 1x1/hari.

d. Pergerakan janin yang pertama di umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam >10 kali.

e. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pemenuhan nutrisi sehari-hari

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	8 kali	3 kali	>8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih, teh
Jumlah	1 piring	1 gelas	1 piring	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber Ny. N

f. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah 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
Frekuensi	1x sehari	5x sehari	1x sehari	7-8x sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber Ny. N

g. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Bekerja

Istirahat : Siang 30 menit, Malam 8 jam

Seksualitas : 1x se minggu, tidak adanya keluhan

h. Personal hygiene

Mandi :2x sehari

Gosok gigi :3x sehari. Pagi, sore, serta malam hari sebelum tidur

Cuci rambut :2 hari sekali

Ganti pakaian :2x sehari

i. Imunisasi

Ibu mengemukakan sudah diimunisasi TT terakhir pada bulan desember 2019, status TT-5 dan sudah lengkap.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit menahun, menurun dan menular yang pernah atau sedang dideritakan

2. Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang merasakan derita penyakit menahun, menurun atau menular yakni Hipertensi, Diabetes, HIV, TBC Dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

3. Riwayat yang pernah atau sedang dideritakan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang merasa derita atas penyakit menahun, menurun atau menular yakni Hipertensi, Diabetes, HIV, TBC Dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

4. Riwayat *gemelli*

Ibu mengemukakan keluarga ada riwayat kembar (*Gemelli*).

5. Riwayat operasi

Ibu mengemukakan tidak adanya riwayat operasi.

6. Riwayat alergi obat

Ibu mengemukakan tidak punya riwayat alergi obat apapun.

7. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengemukakan tidak punya kebiasaan seperti merokok, minum-minuman keras, mengonsumsi jamu, pijat perut dan minum obat sembarangan.

k. Keadaan psiko sosial spiritual

Ibu mengemukakan kehamilannya ini ialah kehamilan yang sangat diinginkan

l. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengemukakan suami serta keluarga sangat senang dan berkontributif untuk kehamilannya.

m. lingkungan

Ibu mengemukakan mempunyai hewan peliharaan ayam

n. asuransi kesehatan

Ibu mengatakan memiliki asuransi kesehatan yaitu KIS

DATA OBJEKTIF (Rabu, 11 Maret 2020/18.21 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

b. Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 79x/ menit

RR : 23x/ menit

c. Antropometri

Tinggi Badan : 154 cm

BB sekarang : 50 kg

BB sebelum hamil : 40 kg

LILA : 23,5 cm (normal)

IMT : 21,09 (normal)

d. Wajah : tidak adanya cloasma gravidarum, tidak ada oedema, tak pucat

e. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

f. Mulut : bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak adanya gusi berdarah, tidak adanya daging tumbuh di gigi, tidak ada gigi berlubang, dan ada caries pada gigi

g. Leher : tidak adanya bendungan vena jugularis, tidak adanya

pembesaran kelenjar limfe, tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan

- h. Payudara : tidak dilakukan pemeriksaa
 - i. Abdomen : tidak dilakukannya pemeriksaan
 - j. Ekstremitas : tidak adaNYA oedema, tidak ada varises, tidak pucat pada kuku
 - k. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 21 september 2019 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil:

Hb : 13 gr%
 HbsAg : Negatif
 Gol. Darah : AB
 VCT : Non reaktif
 Protein urine : Negatif
 Protein reduksi : Negatif

Pada tanggal 06 maret 2020 dilakukannya pemeriksaan laboratorium ulang dengan hasil:

Hb : 11,5 gr%
 Protein urine : Negatif
 Reduksi urine : Negatif

ANALISA (Rabu, 11 Maret 2020/18.26 WIB)

Ny. N umur 31 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 35 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup.

DS: Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, HPHT 03 Juli 2019, HPL 10 April 2020.

DO: KU baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, hasil pemeriksaan penunjang normal.

PENATALAKSANAAN (Rabu, 11 Maret 2020/18.27 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, suhu : 36,6°C, N: 79x/ menit, RR: 23x/ menit dan pemeriksaan fisik semua di batas normal.

Evaluasi : ibu paham atas hasil pemeriksaannya

2. Memberikan KIE tentang faktor resiko tinggi kehamilan, yaitu terlalu mudanya hamil ≤ 16 tahun, terlalu lambatnya hamil, jarak kehamilan pertama dengan pernikahan ≥ 4 tahun , terlalu tuanya (hamil pertama di usia ≥ 35 tahun), terlalu cepatnya hamil lagi (jarak kehamilan dengan usia anak terakhir < 2 tahun), terlalu lama hamil lagi (jarak kehamilan dengan usia anak terakhir ≥ 10 tahun) Terlalu banyaknya anak , jumlah anak ≥ 4 , terlalu tuanya (saat hamil berusia ≥ 35 tahun), terlalu pendek (TB ≥ 145 cm), BB 38 kg atau LILA 23,5 cm, pernah gagal hamil, pernah melahirkan dengan vacum, uri dirogoh dan diberikan transfusi atau infus.

Evaluasi ibu mengerti tentang faktor resiko tinggi kehamilan

3. Memberitahu ibu bahwa ia hamil dengan faktor resiko tinggi kehamilan yaitu KEK dan jarak kehamilan terlalu jauh. Salah satu faktor resiko kehamilan yaitu jarak persalinan terakhir dengan kehamilan sekarang ≥ 10 tahun atau anak terkecil ≥ 10 tahun dimana pada kehamilan ini seakan-akan seperti dihadapi kehamilan pertama. Munculnya bahaya yaitu tidak lancarnya persalinan, pendarahan setelah persalinan, penyakit ibu, hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes, serta yang lainnya. Bahaya untuk bayinya sendiri yaitu dapat menyebabkan bayi lahir premature, kelainan kromosom, kelainan letak janin, asfiksia, dan kematian bayi. Selain jarak kehamilan terlalu jauh faktor resiko kehamilan lainnya yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kekurangan energi kronik (KEK) yakni kondisi saat individu gizinya (kalori dan protein) kurang dalam jangka lama atau menahun. Minimal ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada wanita dewasa atau usia subur standarnya yakni 23,5 cm apabila ukuran Lingkar Lengan Atas

(LILA) > 23,5 cm , interpestasinya adalah Kekurangan Energi Kronik (Romanli,2011). Dampak KEK pada ibu hamil yaitu anemia, BB ibu tidak meningkat secara normal, serta terpapar penyakitn infeksi. Dampak KEK untuk ibu hamil yaitu sanggup membuat persalinan sulit serta persalinan lama. Dampak Pada janin yaitu mempengaruhi pertumbuhan janin, bayi lahir mati, cacat bawaan, lahir dengan BB rendah. Cara mengatasi hal tersebut yaitu dengan melakukan ANC secara rutin dan memenuhi nutrisi yaitu dengan mengonsumsi makan-makanan tinggi kalori dan protein.

Evaluasi ibu mengerti tentang faktor resiko tinggi kehamilan

4. Menganjurkan ibu agar tidak khawatir pada kehamilannya dengan faktor resiko tinggi karena LILA ibu sudah dalam batas normal yaitu 23,5 cm dan sebelumnya LILA ibu adalah 22 cm. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin memeriksakan kehamilannya sehingga dapat mengurangi akibat dari kehamilan resiko tinggi

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

5. Memberitahukan ibu tanda bahaya kehamilan yaitu muntah terus menerus serta tidak ingin makan, demamnya tinggi >37°C, bengkak pada kaki, tangan, wajah, atau sakit kepala disertainya kejang, gerakan janin kurang aktif dari sebelum-belumnya, pendarahan di usia hamil muda serta tua, air ketubannya keluar sebelum saatnya. Saran ke ibu agar segera ke tenaga kesehatan apabila tanda bahaya tersebut dialaminya.

Evaluasi : ibu mengerti mengenai tanda bahaya kehamilannya serta sudi segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi tanda bahaya atas kehamilannya.

6. Memberikan konseling tentang senam hamil kepada ibu

Senam hamil yakni bentuk latihan manfaatnya menguatkan serta mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen,

serta otot dasar penggul dimana ada kaitannya bersama proses persalinan

a. Tujuan senam hamil

Didapatinya oleh ibu hamil kekuatan dan tonus otot yang baik, teknik pernafasan yang baik, serta *power* untuk persiapan persalinan.

b. Manfaat sanam hamil

- 1) Penyesuaian tubuh supaya baik saat menopang beban kehamilan.
- 2) Diperkuatkannya otot saat adanya tekanan tambahan.
- 3) Ditingkatnya imun tubuh
- 4) Diperbaikinya sirkulasi serta respirasi
- 5) Penyesuaian atas penambahan BB serta adanya keseimbangan yang berubah
- 6) Ketegangan berkurang serta lebih rileks
- 7) Memunculkan kebiasaan baik bernafas
- 8) Lebih percaya diri serta sikap mental yang baik

Evaluasi : ibu mengerti mengenai senam hamil

7. Menganjurkan ibu ikut senam hamil

Evaluasi ibu bersedia ikut senam hamil

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG

Evaluasi: Ibu bersedia

9. Menganjurkan ibu agar melanjutkan terapi obat Fe dan Kalk dari bidan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk melanjutkan terapi obat dari bidan.

10. Menganjurkan ibu agar rajin kunjungan di bidan sesuai jadwal kunjungan atau bila adanya keluhan

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Mahasiswa Nara Sasmita)

b. Kunjungan II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.
NUMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA 37 MINGGU 2
HARI
DI PMB APPI AMMELIABANTUL
YOGYAKARTA**

No. Register : 4758
Tanggal pengkajian : Minggu, 22 Maret 2020
Tempat pengkajian : PMB Appi Ammelia Bantul

DATA SUBJEKTIF (Minggu, 22 Maret 2020/09.00 WIB)

Ibu mengatakan terdapat keluhan yaitu nafas terasa sesak, gerakan janin aktif, makan 3 kali sehari, konsumsi Fe secara rutin menggunakan air putih

DATA OBJEKTIF (Minggu, 22 Maret 2020/09.00 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda-tanda Vital

TD : 121/87 mmHg

Suhu : 36,6°C\

Nadi : 80x/ menit

RR : 23x/ menit

d. Antropometri

Tinggi Badan : 154 cm

BB sekarang : 51 kg

BB sebelum hamil : 40 kg

LILA : 24 cm

IMT : 21,5

- d. Wajah : tidak adanya cloasma gravidarum, tidak adanya oedema, tidak Pucat
- e. Mata : simetris, tidak adanya sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- f. Mulut : bibir lembab, simetris, tidak adanya sariawan, tidak adanya gusi berdarah, tidak adanya daging tumbuh di gigi, tidak adanya gigi berlubang, dan ada caries pada gigi
- g. Leher : tidak adanya bendungan vena jugularis, tidak adanya pembesaran kelenjar limfe, tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak adanya nyeri telan
- h. Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan
- i. Abdomen : tidak adanya luka bekas operasi, adanya linea nigra, adanya striae gravidarum, dan tidak adanya kontraksi
- Leopold I : TFU 1 jari di bawah px (26 cm), bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan sedikit ada tahanan (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bahian terkecil janin dan terdapat ruang kosong (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan dan tidak bisa digoyangkan
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (Divergen), teraba sisa kepala 3 jari di atas simfisis (3/5)
- TFU : 26 cm
- TBJ : (TFU-11)X 155 = 2.325 gram
- DJJ : 150x/menit
- j. Ekstremitas : tidak adanya oedema, tidak adanya varises, tidak

pucat pada kuku

k. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan

2. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan USG: punggung di bagian kanan perut ibu, ekstremitas di bagian kiri perut ibu, persentasi kepala, berat janin 2431 gram.

ANALISA (Minggu, 22 Maret 2020/09.04 WIB)

Ny. N umur 31 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup.

DS : Ibu mengemukakan tidak adanya keluhan, gerakan janinnya aktif

DO : KU baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, hasil pemeriksaan penunjang normal.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 22 Maret 2020/09.05 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan TD : 121/87 mmHg, suhu : 36,6°C, N : 80x/ menit, RR: 23x/ menit dan pemeriksaan fisik semua di batas normal.

Evaluasi: ibu paham atas hasilnya pemeriksaan.

2. Memberikan KIE ketidaknyamanan nafas terasa sesak yaitu hal yang normal, disebabkan karena membesarnya uterus serta diafragma tertekan. Cara meringankan atau mencegah, secara periodic berdiri, lengan direntangkan di atas kepala sambil menarik nafas panjang, postur tubuh yang baik, latihan nafasnya lewat senam hamil, tidur bersama bantal ditinggikan, makan jangan banyak-banyak.

Evaluasi: ibu mengerti penyebab nafas sesak dan bersedia untuk melakukan penanganan untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut.

3. Memberikan KIE tentang P4K penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan, metode KB setelah melahirkan, pendonor darah jika diperlukan, kebutuhan/persiapan ibu bersalin dan bayi baru lahir.

Evaluasi: ibu mengerti mengenai P4K dan akan mempersiapkan kebutuhan persiapan ibu bersalin dan bayi baru lahir.

4. Memberikan KIE pada ibu mengenai baiknya nutrisi saat kehamilan yakni dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu makanan dimana kandungannya (protein, (daging, ayam, telur, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, jagung), sayuran hijau (kangkung, bayam, brokoli), buah-buahan dan memperbanyak mengonsumsi air putih.

Evaluasi: ibu mengerti nutrisi yang baik selama kehamilan

5. Dianjurkannya ibu agar merawat payudara yakni payudara dibersihkan pada saat mandi

Evaluasi: ibu bersedia melakukan perawatan payudara

6. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan yakni keluarnya lendir darah atau air ketubannya dari jalan lahir, kencing-kencing semakin sering dari perut menjalar sampai ke pinggang. Ibu dianjurkan agar segera mendatangi pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

Evaluasi: Ibu tahu mengenai tanda persalinan serta bersedia untuk segera mendatangi pelayanan kesehatan jika dialaminya salah satu tanda persalinan.

7. Disarankan ibu istirahat yang cukup yaitu 7-8jam di malam hari, 1-2 jam disiang hari serta mengurangi aktifitas dimana cukup berat.

Evaluasi: Ibu bersedia istirahat cukup.

8. Memberi tahu ibu untuk melanjutkan terapi obat Fe dan Kalsium diminum 1x1/hari.

Evaluasi: ibu bersedia melanjutkan terapi obat dari bidan.

9. Menganjurkan ibu agar datang kembali di PMB Appi Ammelia tanggal 29 maret 2020 atau apabila ada keluhan

Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukannya kunjungan ulang

Pemeriksa 1

(Bidan Punto)

Pemeriksa 2

(Mahasiswa Nara Sasmita)

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMALYANI
YOGYAKARTA

c. Kunjungan III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. N
UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA 38 MINGGU 2 HARI
DI PMB APPI AMMELIABANTUL
YOGYAKARTA**

No. Register : 4758
Tanggal pengkajian : Minggu, 29 Maret 2020
Tempat pengkajian : PMB Appi Ammelia Bantul

Data Subjektif (Minggu, 29 Maret 2020/16.30 WIB)

Ibu mengemukakan tidak adanya keluhan, gerakan janinnya aktif, makan 3 kali sehari, konsumsi Fe secara rutin menggunakan air putih

DATA OBJEKTIF (Minggu, 29 Maret 2020/16.30 WIB)

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda-tanda Vital
 - TD : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,5°C\
 - Nadi : 79x/ menit
 - RR : 23x/ menit

d. Antropometri

- Tinggi Badan : 154 cm
- BB sekarang : 51 kg
- BB sebelum hamil : 40 kg
- LILA : 24 cm
- IMT : 21,50

- e. Wajah : tidak adanya cloasma gravidarum, tidak adanya oedema, tidak Pucat
- f. Mata : simetris, tidak adanya sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- g. Mulut : bibir lembab, simetris, tidak adanya sariawan, tidak adanya gusi berdarah, tidak adanya daging tumbuh di gigi, tidak adanya gigi berlubang, dan ada caries pada gigi
- h. Leher : tidak adanya bendungan vena jugularis, tidak adanya pembesaran kelenjar limfe, tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak adanya nyeri telan
- i. Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan
- j. Abdomen : tidak adanya luka bekas operasi, adanya linea nigra, adanya striae gravidarum, dan tidak adanya kontraksi
- Leopold I : TFU 1 jari di bawah px (27 cm), bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan sedikit ada tahanan (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bahian terkecil janin dan terdapat ruang kosong (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak bisa digoyangkan
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas pangul (Divergen), teraba sisa kepala 3 jari di atas simfisis (3/5)
- TFU : 27 cm
- TBJ : (TFU-11)X 155 = 2.480 gram
- DJJ : 150x/menit
- k. Ekstremitas : tidak adanya oedema, tidak adanya varises, tidak

pucat pada kuku

1. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan

ANALISA (Minggu, 29 Maret 2020/16.33 WIB)

Ny. N umur 31 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, makan 3 kali sehari,

DO : keadaan umum baik baik dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 29 Maret 2020/16.34 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, suhu : 36,5°C, N : 79x/ menit, RR: 23x/ menit dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal.

Evaluasi: ibu mnegerti mengenai hasil pemeriksaan.

2. Mengevaluasi tentang perencanaan persalinan seperti taksiran persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong persalinan, yang akan menemani pada saat proses persalinan, , yang menjadi pendonor darah, persiapan dana, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi.

Evaluasi: ibu mengatakan taksiran persalinan pada tanggal 10 April 2020, penolong persalinan adalah bidan di PMB Appi Ammelia, transportasi menggunakan motor pribadi, ketika persalinan ditemani suami, calon pendonor darah ibunya, dan perlangkapan ibu serta bayi telah disiapkan di dalam tas.

3. Ibu dikasih tahu agar nutrisinya selalu terpenuhi yaitu mengonsumsi makanan dengan giziseimbang yaitu makanan dimana kandungannya (protein, (daging, ayam, telur, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, jagung), sayuran hijau (kangkung, bayam, brokoli), buah-buahan dan memperbanyak mengonsumsi air putih.

Evaluasi: ibu bersedia untuk memenuhi nutrisi selama kehamilan

4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup yaitu 7-8jam di malam hari, 1-2 jam disiang hari serta mengurangi aktifitas dimana cukup berat.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.

5. Memberikan terapi Fe 1x1 10 tablet dan kalk 1x1 10 tablet

Evaluasi: terapi obat telah diberikan

6. Menganjurkan ibu agar datang kembali tanggal 10 April 2020 atau apabila ibu merasakan ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa 1

(Bidan)

Pemeriksa 2

(Mahasiswa Nara Sasmita)

PEPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. N UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 38 MINGGU 5 HARI DI PMB APPI AMMELIA BANTUL

KALA I

Tanggal/waktu pengkajian : 01 April 2020/13.25 WIB

Tempat persalinan : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF(01 April 2020/13.26 WIB)

1. Alasan datang

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng dan kenceng-kenceng semakin sering

2. Alasan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) semakin sering sejak 01 April 2020 pukul 06.00 WIB, lendir bercampur darah darah keluar sejak 01 April 2020 pukul 13.00 WIB dan belum merasakan ada cairan keuban yang keluar dari vagina, gerakan janin aktif.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengemukakan terakhir makan pukul 12.00 WIB, porsi 1 piring dengan komposisi nasi dan sayur. Minum terakhir pukul 13.10 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengemukakan BAB terakhir pukul 05.30 WIB, konsistensi lembe, warna kuning kecoklatan, tidak adanya keluhan. BAK terakhir pukul 13.00 dengan warna kuning jernih serta tidak adanya keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengemukakan aktivitas hari ini adalah masak, mencuci piring, dan menyapu

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang ini 30 menit, dan tadi malam 6 jam karena gerakan janin yang semakin aktif.

e. Pola Seksual

Ibu mengemukakan terakhir hubungan seksual 3 hari lalu dan tidak adanya keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pukul 08.00 WIB dan gosok gigi serta ganti pakaian

g. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat diharapkan dan dinanti oleh ibu dan keluarganya

DATA OBYEKTIF(01 April 2020/13.27 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 79x/menit
Respirasi : 24x/menit
Suhu : 36,4°C
BB : 51 kg

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum dan tidak adanya edema
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Mulut : bibir lembab
- d. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak adanya benjolan, tidak adanya nyeri tekan, sudah keluar cairan kolostrum

e. Abdomen : tidak adanya luka bekas operasi, terdapat linea nigra, serta terdapat striae gravidarum

Leopold I : TFU 2 jari di bawah px (27 cm), bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan sedikit ada tahanan (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin dan terdapat ruang kosong (ekstremitas)

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala janin sudah tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen (3/5)

TFU : 27 cm

TBJ : (TFU-11)X 155 = 2.480 gram

DJJ : 150x/menit

His : kuat dan teratur sebanyak 3x dalam 10 menit selama 30 detik

Punctum maks : Berada di bagian bawah perut ibu sebelah kanan

f. Genetalia (01 April 2020/13.30 WIB)

Tidak terdapat varises, tidak terdapat luka parut, tidak terdapat edema, terdapat pengeluaran lendir darah, tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal

Periksa Dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 40%, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, tidak terdapat penumbungan, ubun-ubun Kecil arah jam 12.00, tidak ada molase, penurunan bagian terbawah janin di hodge 3, persentasi kepala, STLD (+)

ANALISA (01 April 2020/13.30 WIB)

Ny N. Umur 31 tahun G2p1A0Ah1 umur kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase aktif

DS : Ibu mengemukakan kontraksi semakin sering dari pukul

06.00 WIB, lendir bercampur darah darah keluar pukul 13.00 WIB dan belum merasakan ada cairan keuban yang keluar dari vagina, gerakan janin aktif.

DO : Keadaan Umum baik, TFU 27 cm, punggung kanan, DJJ 150x/menit, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 40%, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, tidak terdapat penumbungan, POD UUK arah jam 12, tidak adanya molase, penurunan bagian terbawah janin di hodge 3, persentasi kepala, STLD (+)

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 79x/menit

Respirasi : 24x/menit

Suhu : 36,4°C

BB : 51 kg

PENATALAKSANAAN (01 April 2020/13.32 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
01 april 2020 13.32 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga jika ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, keadaan ibu serta janinnya normal yaitu: tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi:79x/menit, suhu:36,4°C, pernapasan :24x/menit, gerakan janin aktif, DJJ : x/menit. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan	Bidan dan Mahasiswa
	2. Dianjurkannya ibu pemenuhan akan nutrisi lewat makan serta minumannya yang cukup saat tidak adanya kontraksi untuk menambah energi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan serta minum saat tidak adanya kontraksi (minum 3 gelas, makan telur 1 butir, nasi satu sendok)	Mahasiswa
	3. Dianjurkannya suami serta keluarga agar menemani ibu serta memberikan dukungan kepada ibu Evaluasi: suami dan keluarga bersedia untuk mendampingi ibu	Mahasiswa

4. Dianjurkannya ibu agar miring ke kiri supaya suplai oksigen terpenuhi serta cepatnya penurunan kepala janin.	Bidan
Evaluasi: ibu bersedia untuk miring kiri	
5. Melakukan asuhan komplementer relaksasi umpan balik. Relaksasi nafas pada persalinan yaitu teknik penarikan nafas dalam-dalam ketika kontraksi dengan pernafasan dada lewat hidung oksigen akan dialirkan ke darah, kemudian dialirkannya keseluruh tubuh, akibatnya ibu bersalin akan rileks serta nyaman disebabkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh akan dialirkan oleh tubuh.	Mahasiswa
Evaluasi: asuhan komplementer telah dilakukan dan ibu merasa lebih nyaman dan berkurang nyeri yang ibu rasakan.	
6. Mempersiapkan tempat persalinan, partus set, heating set, perlengkapan ibu serta bayi.	Bidan dan
Evaluasi: peralatan serta perlengkapan persalinan telah disiapkan.	Mahasiswa
7. Observasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin dan dicatat pada lembar partograf.	Bidan dan
Evaluasi: observasi telah dilakukan dan hasil terlampir	Mahasiswa

KALA II

Tanggal/Jam: 01 april 2020/17.30 WIB

DATA SUBYEKTIF (01 April 2020/17.30 WIB)

Ibu mengtakan ingin mengejan seperti BAB, kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur

DATA OBYEKTIF (01 April 2020/17.31 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 79x/menit
Respirasi : 24x/menit
Suhu : 36,4°C

3. Kontraksi

Sebanyak 5x dalam 10 menit, lama 50 detik, kuat serta teratur

4. Detak Jantung Janin

148x/menit, teratur. Puntum maksimum berada di sebelah kanan bawah pusat

5. Tanda-Tanda Persalinan

Terdapat dorongan untuk meneran , tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

6. Pemeriksaan Dalam

Vulva uretra tenang,dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge IV, POD UUK jam 12, dan STLD (+)

ANALISA (01 April 2020/17.33 WIB)

Ny N. Umur 31 tahun G2p1A0Ah1 umur kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala II Normal

DS : Ibu mengemukakan makin kuatnya kontraksi serta sering serta ibu ingin mengejan layaknya BAB

DO :Keadaan Umum baik, DJJ 149x/menit, hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang,dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge IV, POD UUK jam 12, dan STLD (+)

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
01 april 2020 17.34 WIB	1. Pemberitahuan ibu hasil pemeriksaan bila ibu sudah dalam pembukaan lengkap yaitu 10 cm seta ibu sudah masuk tahap persalinan untuk melahirkan bayi sehingga saat ada kontraksi ibu boleh mengejan Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan dan bersedia untuk mengejan saat ada kontraksi	Bidan
	2. Memastikan peralatan dan perlengkapan persalinan lengkap seperti APD, partus set, heacting set, resusitasi set, obat-obatan seperti oksitosin dalam spuit dengan dosis 10 IU Evaluasi: peralatan dan perlengkapan telah siap dan bidan telah menggunakan APD	Bidan Dan Mahasiswa
	3. Mengajari ibu cara mengejan yang benar yaitu gigi dikatupkan, mata membuka, dagu menempel pada dada saat mengejan, tekanan pada perut seperti ingin BAB, kaki dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, bokong tidak boleh diangkat, serta tidak boleh bersuara agar ibu tidak kehabisan tenaga. Evaluasi: Ibu mengerti cara mengejan yang benar	Mahasiswa
	4. Dianjurkannya ibu agar makan serta minum bila tidak adanya kontraksi untuk menambah tenaga ketika mengejan Evaluasi: Ibu bersedia untuk minum	Mahasiswa

-
5. Melakukan pertolongan persalinan dengan cara :
- a. setelah terlihatnya kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, taruh tangan kiri pada kepala bayi supaya tidak terjadinya defleksi maksimal yang terlalu cepat, dan tangan kanan menahan perineum.
 - b. ketika kepala bayi lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan mengengurkan ibu untuk bernafas pendek-pendek
 - c. menunggu sampai putar paksi luar
 - d. meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan serta tarik ke atas untuk melahirkan bahu belakang lalu melakukan sanggah susur
 - e. bayi lahir spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, menagis kuat, jenis kelamin perempuan, pada tanggal 01 april 2020, pukul 17.55 WIB.
- Evaluasi: pertolongan persalinan telah dilakukan
-

Bidan dan
Mahasiswa

PEPUSIAK
UNIVERSITAS JENDERARAH
YOGYAKARTA
MAMAHANI

KALA III

Tanggal/Jam : 01 April 2020/17.55 WIB

DATA SUBYEKTIF (17.55 WIB)

Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya

DATA OBYEKTIF (01 April 2020/17.55 WIB)

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Kontraksi : uterus keras
4. Tinggi Fundus Uteri : setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua

ANALISA

Ny. N 31 Tahun P₂A₀Ah₂Inpartu Kala III Normal

DS : Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, dan tidak ada janin kedua.

PENETALAKSANAAN (01 April 2020/17.55 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
01 April 2020 17.56 WIB	1. Diberitahukannya ibu hasil pemeriksaannya jika bayi ibu telah lahir dengan selamat dan sehat, serta ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin untuk membantu mengeluarkan plasenta atau ari-ari Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk di suntik	Mahasiswa
	2. Menyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU di 1/3 lateral paha secara IM Evaluasi: oksitosin telah disuntikkan dan oksitosin ke-2 diberikan pada pukul 18.11 karena setelah 15 menit pemberian oksitosin pertama belum ada tanda-tanda pelepasan plasenta.	Mahasiswa
	3. Melakukan pemotongan tali pusat caranya klem tali pusat dari arah bayi dengan diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan	Mahasiswa

-
- arah ibu 2 cm, lalu potong tali pusat dengan melindungi bayi,
4. Melakukan IMD dengan cara diletakkannya bayi tengkurap di dada ibu dan bayinya diselimuti dengan kain bersih.
Evaluasi: MMD telah dilakukan Mahasiswa
5. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, serta terdapat perubahan pada fundus (uterus globuler atau bulat).
Evaluasi: terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. Mahasiswa
6. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta) Mahasiswa
- Dipindahkannya klem tali pusat hingga jaraknya 5-10 cm dari vulva
 - Diletakkannya tangan kiri diatas perut ibu agar mendeeksi kontraksi serta tangan sebelah kanan memegang tali pusat
 - Dilakukannya peregangan tali pusat serta dilakukannya dorso kranial secara hati-hati jika terdapat kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversio uteri dan setelah terdapat pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama dengan mendekatkanklem sambil melakukan dorsokranial hingga plasenta terdapat didepan vulva kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta serta putar plasenta sampai selaput ketuban terpinlin.
Evaluasi: PTT telah dilakukan dan plasenta lahir pukul 18.20 WIB.
7. Melakukan masase uterus selama 15 detik
Evaluasi: masase telah dilakukan dan uterus teraba keras Mahasiswa
8. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta menggunakan kasa Mahasiswa
- Bagian maternal (kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu.
 - Bagian fetal (lengkap)
- Evaluasi: plasenta lahir lengkap.
9. Melakukan pengecekan jalan lahir untuk melihat apakah terdapat robekan perineum atau tidak. Bidan
-

Evaluasi: terdapat robekan perineum derajat 2 dan akan dilakukannya penjahitan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

KALA IV

Tanggal/Jam : 01 April 2020/ 18.20 WIB

DATA SUBYEKTIF (01 April 2020/ 18.20 WIB)

Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya

DATA OBYEKTIF (01 April 2020/ 18.20 WIB)

1. Keadaan umum: baik
2. Kesadaran: composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 2. Suhu : 36,7 °C
 3. Nadi : 84 x/menit
 4. Respirasi : 23x/menit
4. Abdomen
 - a. Kontraksi : uterus keras
 - b. TFU : 1 jari di bawah pusat
5. Genetalia
 - a. Perdarahan : ± 250 cc
 - b. Laserasi : terdapat robekan perineum derajat 2

ANALISA (01 April 2020/ 18.22 WIB)

Ny. N umur 31 Tahun P₂A₀AH₂Inpartu Kala IV Normal

DS : Ibu mengemukakan masih merasakan mules pada perutnya

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, perdarahan ± 250 cc, terdapatnya robekan perineum derajat 2

PENATALAKSANAAN (01 April 2020/ 18.23 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
01 April 2020 18.23 WIB	1. Diberitahukannya ibu hasil pemeriksaan pabila ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, serta adanya robekan jalan lahir sehingga akan dilakukannya penjahitan, sebelum dilakukan penjahitan ibu akan disuntik anestesi pada bagian robekan perineum sehingga akan mengurangi rasa sakit saat dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia untuk dilakukan penjahitan	Bidan
	2. Menyuntikan lidocain 2% di daerah yang akan dilakukan penjahitan Evaluasi: lidocain telah disuntikan	Bidan
	3. Melakukan penjahitan pada robeka perineum Evaluasi: penjahitan telah dilakukan dengan teknik subkutis dan jelujur	Bidan
	4. Ibu dan suami diajarkan untuk melakukan masase uterus apabila pada perut ibu teraba tidak keras. Evaluasi: ibu dan suami bersedia melakukan masase uterus apabila perut ibu teraba tidak keras.	Mahasiswa
	5. Membersihkan alat mendekontaminasikan ke dalam larutan klorin 0,5% dengan perbandingan 1:9 Evaluasi: alat telah direndam selama 10 menit	Mahasiswa
	6. Membersihkan badan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian kotor serta membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut kemudian mengganti pakaian ibu Evaluasi: ibu merasa lebih nyaman	Mahasiswa
	7. Memberikan terapi obat yaitu Amoxicillin 1x1/hari, Vit.A sebanyak 2 buah 1x1 dosis 200.000 IU yang diminum segera setelah melahirkan serta 24 jam setelah kapsul pertama, dan asam mefenama 1x1/hari. Evaluasi: Terapi obat telah diberikan	Mahasiswa
	8. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum yakni tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pengeluaran darah, (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam yang kedua) Evaluasi: pemantauan telah dilakukan	Mahasiswa

9. Mengevaluasi keberhasilan IMD Evaluasi: IMD berhasil pada menit ke 45	Mahasiswa
10. Dilakukannya rawat gabung antara ibu serta bayi Evaluasi: rawat gabung telah dikerjakan.	Bidan dan Mahasiswa
11. Mendekontaminasikan tempat bersalin menggunakan larutan klorin, air sabun, dan air DTT Evaluasi: telah didekontaminasikan	Mahasiswa

Tabel 4.4 Pemantauan Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	KK	Jumlah darah
18.55	100/70	83	36,5	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 15 cc
19.10	100/70	83		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 15 cc
19.25	100/70	83		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
19.40	100/70	84		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
20.10	110/70	84	36,4	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc
20.40	110/70	84		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA
BAYI NY. N UMUR 1 JAM FISIOLISIS
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL**

Tanggal/Jam : 01 April 2020/18.55 WIB

Tempat Praktik : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF (01 April 2020/18.55 WIB)

Ibu mengatakan sangat senang dan lega karena telah melahirkan bayinya pada tanggal 01 April 2020, pukul 17.55 WIB, jenis kelamin perempuan, bayi sudah BAK serta BAB.

DATA OBYEKTIF (01 April 2020/18.55 WIB)

1. Keadaan Umum

- a. Tonus otot : aktif
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Tangisan : menangis kuat

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Nadi : 137 x/menit
- b. Pernafasan : 49 x/menit
- c. Suhu : 36,6⁰C

3. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan : 2600 gram
- b. Panjang badan : 48 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 31 cm

e. Penilaian APGAR Score

Tabel 4.5 APGAR Score

Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Respon Refleks	1	1	2
Tonus Otot	2	2	2
Pernafasan	2	2	2
Jumlah	9	9	10

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak adanya molase, tidak adanya kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succedenum, dan hidrocefalus.
- b. Muka : simetris, tidak ada kelainan sindrom down.
- c. Mata : Simetris, tidak adanya secret, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak adanya infeksi, dan refleks cahaya baik.
- d. Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata , terdapat lubang pada kedua telinga
- e. Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat sekat diantara keduanya, tidak ada sumbatan jalan nafas.
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada sumbing, terdapat palatum, tidak ada infeksi pada mulut, reflek rooting (+), reflek sucking (+)
- g. Leher : tidak adanya benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak adanya sindrom turner, reflek tonic neck (+)
- h. Dada : simetris, terdapat 2 payudara, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak adanya benjolan, tidak ada Perdarahan pada tali pusat, serta tidak adanya kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.

- j. Ekstremitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif, reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).
- k. Genitalia : bentuk normal, labia mayora telah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, dan lubang vagina.
- l. Anus : terdapat lubang anus dan tidak terdapat kelainan seperti atresia ani.

ANALISA(01 April 2020/19.05 WIB)

Bayi Baru Lahir Ny. N Umur 1 Jam dengan keadaan normal

DS : Bayi lahir tanggal 01 April 2020 pukul 17.55 WIB, jenis kelamin perempuan, bayi sudah BAK dan BAB.

DO : Keadaan Umum baik, warna kemerahan, tonus otot kuat, menangis kuat, APGAR score 9/9/10.

PENATALAKSANAAN(01 April 2020/19.05 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
01 April 2020 18.55 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik dengan S: 36,6°C, N: 137 x/menit, R: 49x/menit, BB: 2600 gram, PB: 48 cm, dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal? Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayinya.	Mahasiswa
	2. Diberikannya injeksi vitamin K 0,01 cc di paha kiri secara IM (90°) tercegahnya timbul perdarahan serta memberikan salep mata chloramphenicol pada mata kanan kiri bayi agar tercegahnya terjadinya infeksi. Evaluasi: vitamin K dan salep mata telah diberikan.	Mahasiswa
	3. Memberikan KIE mengenai cara terjaganya kehangatan bayi yakni dipakaikan baju serta popok yang bersih dan kering, dipakaikan sarung tangan dan kaki, dibedong dan dipakaikan penutup kepala, diselimuti dan segera mengganti popok dan baju bayi apabila basah.	Mahasiswa

Evaluasi: ibu mengerti mengenai cara
menjaga kehangatan bayi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

a. Kunjungan Nifas Ke 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISIOLOGIS NY.N
UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 12 JAM
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL**

Tanggal/Jam : 02 April 2020/06.30 WIB

Tempat Praktik : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF (02 April 2020/06.30 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengemukakan perutnya masih terasa mulas serta ASI sudah keluar namun belum lancar

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Nutrisi

Ibu mengemukakan sudah makan 1 porsi yaitu nasi, sayur, ayam serta sudah minum 2 gelas air putih

b. Pola Eliminasi

Ibu mengemukakan sudah buang air kecil serta belum buang air besar

c. Pola Aktivitas

Ibu mengemukakan 2 jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kanan, miring ke kiri, duduk serta jalan mandiri menuju ruang nifas

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun hanya sedikit dan belum terlalu lancar

3. Data Psikososial

Ibu dan keluarga mengemukakan sangat bahagia bayi telah lahir kondisinya sehat serta selamat.

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak adanya cloasma gravidarum, tidak adanya oedema, tidak Pucat
- b. Mata : simetris, tidak adanya sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Mulut : bibir lembab, simetris, tidak adanya sariawan, tidak adanya gusi berdarah, tidak adanya daging tumbuh di gigi, tidak adanya gigi berlubang, dan ada caries pada gigi
- d. Leher : tidak adanya bendungan vena jugularis, tidak adanya pembesaran kelenjar limfe, tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak adanya nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, aerola menghitam, tidak ada brnjolan, tidak adanya nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran colostrum
- f. Abdomen : tidak adanya luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat
- g. Ekstremitas : 1) Ektremitas atas: kuku tidak pucat, tidak edema
2) Ekstremitas bawah: kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak edema, dan tidak mengalami trombophlebitis
- h. Genetalia : tidak terdapatnya hematoma, tidak terdapatnya edema, tidak terdapat varises, dan tidak terdapatnya hemoroid, darah yang keluar berwarna merah (lochea rubra), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum

(tidak ada kemerahan, tidak adanya bintik-bintik merah, tidak adanya pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

ANALISA (02 April 2020/06.37 WIB)

Ny. N Umur 31 Tahun P2A0Ah2 Post Partum 12 Jam dengan Keadaan Normal

DS : ibu mengemukakan perutnya masih terasa mulas dan ASI sudah keluar tetapi belum lancar.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, pengeluaran ASI sedikit, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak adanya tanda-tanda infeksi serta tidak adanya perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (02 April 2020/06.38 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
02 April 2020 06.38 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pabila ibu dalam keadaan normal dengan tekana darah: 110/70 mmHg, suhu: 36,3°C, nadi: 80x/menit, pernapasan: 22x/menit, dan tidak terdapatnya tanda-tanda infeksi diluka jahitan. Evaluasi: ibu paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Ibu diberitahu sebab dari keluhan yang dialami yakni hal normal. Rasa mules disebabkan dari kontraksi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan dan uterus mengalami proses untuk kembali seperti semula dan pengeluaran ASI belum lancar pada masa nifas sampai hari ke-3 adalah hal yang normal, ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi: ibu mengerti mengenai penyebab dari keluhan yang ibu rasakan . 3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, nyeri saat BAK, payudara bengkak dan sakit, nyeri perut hebat dan darah yang keluar berbau busuk serta menganjurkan ibu untuk mendatangi layanan kesehatan pabila mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas tersebut. Evaluasi: ibu paham tentang penjelasan mengenai tanda bahaya masa nifas dan bersedia untuk mendatangi layanan kesehatan jika merasakan salah 	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

satu tanda bahaya masa nifas.

4. Dianjurkannya ibu pemberian ASI Eksklusif pada bayinya yaitu pemberian ASI selama 6 bulan penuh tanpa ada penambahan makanan dan minuman lainnya dan dianjurkan ibu agar sering menyusui bayinya sesuai keinginan bayi (*on demand*) atau minimal 2 jam sekali. Mahasiswa
Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan memberikan ASI sesering mungkin.
 5. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar, Mahasiswa yakni:
 - a. Ibu duduk santai di kursi yang menyangga punggung dan kaki tidak menggantung.
 - b. Sebelum menyusui, keluarkan ASI sedikit oleskan pada puting susu dan aerola.
 - c. Memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi posisinya di lengkung siku ibu. Bokong bayi ditahan dengan telapak tangan. Sebisanya mungkin perut bayi menyentuh pada badan ibu dengan kepala bayi berhadapan payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
 - d. Lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu sebisanya mungkin melingkari tubuh ibu agar mulut bayi tidak terhalang saat puting dihisap.
 - e. Memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari-jari lain menopang di bawahnya. Jangan menekan puting susu dan aerola saja.
 - f. Memberi bayi rangsangan membuka mulutnya (reflek rooting) untuk membuat bayi membukakan mulutnya lebar-lebar, dengan cara mendekatkan hidung bayi pada puting, sehingga bayi mencari puting susu, kemudian sentuhkan puting payudara ke arah pipi atau susu mulut bayi. Setelah bayi membukakan mulut lebar-lebar, segerakan dekatkan puting ke mulut.
 - g. Dipastikannya bayi tidak hanya menghisap puting, juga seluruh aerola masuk ke dalam mulutnya. Apabila bayi hanya menghisap bagian puting kelenjar susu tekanan tidak dialami.
 - h. Memastikan bayi menyusu dengan tenang dan hanya terdengar suara menelan.
 - i. Menjauhkan hidung bayi dari payudara agar pernafasannya tidak terganggu dengan menekan payudara menggunakan jari.
 - j. Menganjurkan ibu untuk menatap bayi dengan penuh kasih sayang pada saat menyusui.
 - k. Memberikan support pada ibu agar tidak
-

khawatir apabila bayi belum terbiasa menghisap, sama-sama belajar untuk ibu serta bayi. Dibutuhkannya tenang, sabar serta latihan supaya nantinya proses menyusui lancar.

l. Apabila bayi berhenti menyusui, tapi bertahan di payudara jangan ditarik kuat, pertama-tama dihentikan hisapan bayi lewat ditekan payudara atau jari kelingking ibu diposisikan di ujung mulut bayi supaya adanya udara masuk.

m. Setelah selesai menyusui mengeluarkan sedikit ASI lalu mengoleskan pada sekitar puting susu dan aerola.

n. Menyendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi tegak lurus di bahu serta perlahan diusap punggung bayi, jika bayi tertidur baringkan mirin kanan atau tengkurap dan ditepuk-tepuk halus pada punggung bayi sampai bersendawa.

Evaluasi: ibu paham akan teknik menyusui yang benar.

6. Memberikan pijat oksitosin oksitosin pada ibu dan mengajari suami agar dapat melakukan pijat oksitosin dirumah untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan cara:

a. Menyiapkan alat (kursi, handuk, baby oil)

b. Mencuci tangan

c. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian atas dan BH, menutup bagian dada pasien dengan handuk kering bersih.

d. Memposisikan ibu untuk duduk di kursi dan menghadap ke depan, menempatkan handuk di paha ibu, meminta ibu untuk menyandarkan kepala ibu di meja dengan tangan sebagai penyangga.

e. Pemijat berdiri di belakang ibu dan menghadap punggung ibu lalu mengusap kedua tangan menggunakan baby oil.

f. Kedua tangan memijat membentuk kepalan tindu dengan ibu jari menghapap ke atas atau depan.

g. Menempatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher.

h. Kedua ibu jari menekan dan membentuk gerakan lingkaran kecil ke arah luar (mengarahkan pijatan ke bawah secara bersamaan kanan dan kiri) dari leher sampai ke tulang belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara selama 2-3 menit atau jika dalam hitungan dapat diulang 15 kali.

i. Membantu ibu memakai kembali bra dan baju bagian atas

Mahasiswa

-
- j. Mencuci tangan
- k. Mengevaluasi kegiatan
Evaluasi: pemijatan oksitosin telah dilakukan dan suami ibu bersedia untuk melakukan pemijatan oksitosin pada ibu di rumah.
7. Memberikan terapi obat kepada ibu Asam Mefenamat 10 tablet 3x500 mg, Amoxicillin 10 tablet 3x500 mg, Fe 10 tablet 1x1 dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat setelah makan. Bidan
Evaluasi: terapi obat telah diberikan dan ibu bersedia untuk mengonsumsi obat setelah makan.
8. Menganjurkan pada ibu datang lagi pada tanggal 08 April 2020 atau bila ibu ada keluhan. Bidan
Evaluasi: ibu mau untuk dilakukannya kunjungan kembali.
-

b. Kunjungan Nifas Ke II

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS NY.N
UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM HARI KE 7
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL**

Tanggal/Jam : 08 April 2020/08.17 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF (08 April 2020/08.17 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengemukakan tidak adanya keluhan

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengemukakan makan 3-4 kali, porsi sedang, jenis (nasi, lauk, sayur, dan buah). Minum 8-10 gelas air putih perhari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengemukakan BAK 5-7 kali sehari, warna jernih, bau khas, serta tidak adanya keluhan. BAB 1-2 hari sekali, warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek, dan tidak adanya keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan rumah tangganya dibantu oleh suaminya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengemukakan mandi 2xsehari, keramas 2x sekali, pembalut diganti 4 jam sekali.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan penegeluaran ASI nya lancar dan ibu menyusui bayinya lebih dari 10 kali dalam sehari.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

DATA OBYEKTIF (08 April 2020/08.32 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. Suhu : 36,6°C\
 - c. Nadi : 79x/ menit
 - d. RR : 23x/ menit
 - e. BB : 44 kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema
 - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda dan tidak adanya edema palpebra
 - c. Mulut : bibir lembab, simetris, tidak adanya sariawan, tidak adanya gusi berdarah, tidak adanya daging tumbuh di gigi, tidak adanya gigi berlubang, dan ada caries pada gigi
 - d. Leher : tidak adanya bendungan vena jugularis, tidak adanya pembesaran kelenjar limfe, tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak adanya nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, aerola menghitam, tidak adanya brnjolan, tidak adanya nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran ASI
 - f. Abdomen : tidak adanya luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan antara pusat dan sympisis

- g. Ekstremitas : 1) Ekstremitas atas: kuku tidak pucat, tidak edema
2) Ekstremitas bawah: kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak edema, dan tidak mengalami tromboflebitis
- h. Genetalia : tidak terdapat hematoma, tidak terdapatnya edema, tidak terdapatnya varises, dan tidak terdapatnya hemoroid, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan (lochea sanguelenta), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum (tidak adanya kemerahan, tidak adanya bintik-bintik merah, tidak adanya pembengkakan, tidak adanya pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dan kering).

ANALISA (08 April 2020/08.21 WIB)

Ny. N Umur 31 Tahun P2A0Ah2 Post Partum Hari Ke-7 dengan Keadaan Normal

DS : ibu mengemukakan tidak adanya keluhan

DO : Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, teraba keras, pengeluaran pervaginam sanguelenta, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah menyatu dan kering, tidak adanya tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (08 April 2020/08.21 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
08 April 2020 08.21 WIB	1. Diberitahukannya ibu hasil pemeriksaannya jika ibu dalam keadaan normal dengan TD: 110/70 mmHg, S: 36,6 ⁰ C, N: 79x/menit, RR: 23x/menit, dan tidak terdapatnya tanda-tanda infeksi di luka jahitan.	Bidan Dan Mahasiswa

-
- Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Dianjurkannya ibu mengonsumsi makanan dimana bergizi seimbang terutama kandungannya protein tinggi seperti telur, ikan, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan agar cepatnya proses penyembuhan luka dan menganjurkan ibu untuk minum air putih 10-14 gelas sehari.
Evaluasi: ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang serta minum air putih 10-14 gelas sehari. Mahasiswa
3. Dianjurkannya ibu istirahat yang cukup yaitu tidur malam 6-8 jam, tidur siang 1-2 jam dengan cara istirahat pada saat bayi sedang tidur atau meminta suami atau keluarga untuk bergantian menjaga bayinya.
Evaluasi: ibu bersedia istirahat yang cukup. Mahasiswa
4. Dianjurkannya ibu terjaga kebersihan dirinya terutama pada puting susu yakni cara membersihkannya menggunakan air pada saat mandi atau menggunakan baby oil dan menjaga kebersihan pada perineum dengan cara dibersihkan dengan air dan sabun serta sering mengganti pembalut serta celana dalam jika terasa tidak nyaman.
Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan puting susu dan perineum. Mahasiswa
5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin
Evaluasi: Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak. Mahasiswa
6. Memberikan KIE tentang KB yang bertujuan untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi yaitu KB dengan metode kalender, senggama terputus, kondom, pil, suntik, implan, IUD, MOW, MOP, mulai dari pengertian, kelebihan, kelemahan, efek samping, wanita yang boleh menggunakan, wanita yang tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi. Memberikan kesempatan ibu memilih alat kontrasepsi yang diinginkan.
Evaluasi: ibu paham tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan akan mendiskusikan terlebih dahulu dengan suami. Mahasiswa
7. Memberikan terapi obat tablet Fe 10 tablet 1x1.
Evaluasi: terapi obat telah diberikan. Bidan
8. Menganjurkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 05 Mei 2020 atau apabila ada keluhan Bidan
-

Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan kembali
9. Melakukan dokumentasi
Dokumentasi telah dilakukan

Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

c. Kunjungan Nifas Ke III**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS NY.N
UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM HARI KE 34
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL**

Tanggal/Jam : 05 Mei 2020/09.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBYEKTIF (05 Mei 2020/09.30 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengemukakan tidak adanya keluhan

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengemukakan makan 3-4 kali, porsi sedang, jenis (nasi, lauk, sayur, dan buah). Minum 8-10 gelas air putih perhari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengemukakan BAK 5-7 kali sehari, warna jernih, bau khas, dan tidak adanya keluhan. BAB 1-2 hari sekali, warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek, dan tidak adanya keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengemukakan setelah bersalin kegiatan rumah tangganya dibantu oleh suaminya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengemukakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali, penggantian pembalut 4 jam sekali.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan penegeluaran ASI nya lancar dan ibu menyusui bayinya lebih dari 10 kali dalam sehari.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

DATA OBYEKTIF (05 Mei 2020/09.31 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. Suhu : 36°C
 - c. Nadi : 78x/ menit
 - d. RR : 22x/ menit
 - e. BB : 44 kg
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema
 - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda dan tidak adanya edema palpebra
 - c. Mulut : bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak adanya gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh di gigi, tidak adanya gigi berlubang, serta adanya caries pada gigi
 - d. Leher : tidak adanya bendungan vena jugularis, Tidak adanya pembesaran kelenjar limfe, tidak adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, aerola menghitam, tidak adanya brnjolan, tidak adanya nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran ASI
 - i. Abdomen : tidak adanya luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU sudah tidak teraba.

- j. Ekstremitas : 1) Ektremitas atas: kuku tidak pucat, tidak edema
2) Ekstremitas bawah: kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak edema, dan tidak mengalami trombophlebitis
- k. Genetalia : tidak terdapatnya hematoma, tidak terdapatnya edema, tidak terdapatnya varises, dan tidak terdapatnya hemoroid, darah yang keluar berwarna putih (lochea alba), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tandanya infeksi pada jahitan perineum (tidak ada kemerahan, tidak adanya bintik-bintik merah, tidak adanya pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dan kering).

ANALISA (05 Mei 2020/09.35 WIB)

Ny. N Umur 31 Tahun P2A0Ah2 Post Partum Hari Ke-34 dengan Keadaan Normal

DS : Ibu mengemukakan tidak ada keluhan

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, teraba keras, pengeluaran pervaginam alba , jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah menyatu dan kering, tidak adanya tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (05 Mei 2020/09.36 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
05 Mei 2020 09.36 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan TD: 110/70 mmHg, S: 36 ⁰ C, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, dan tidak terdapatnya tanda-tanda infeksi pada luka jahitan serta luka jahitannya sudah	Bidan Dan Mahasiswa

-
- menyatu dan kering.
 Evaluasi: ibu paham atas hasil pemeriksaanya.
2. Mengajukan ibu pemenuhan nutrisi untuk ibu nifas, yaitu mengonsumsi makanan kandungannya karbohidrat(nasi, ubi, kentang), protein (ikan, ayam, hati, telur), mineral (susu, sayuran, daging, garam beryodium), vitamin (buah-buahan, sayuran hijau dan kacang-kacangan).
 Evaluasi : ibu bersedia pemenuhan nutrisinya selama masa nifas
3. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami.
 Evaluasi : ibu dan suami sudah mantap akan menggunakan KB suntik 3 bulan.
4. Diberikannya KIE mengenai KB suntik 3 bulan (KB suntik progestin) yaitu:
 a. cara kerja KB suntik 3 bulan
 b. keuntungan
 c. keterbatasan
 d. yang boleh menggunakan
 e. yang tidak boleh menggunakan
5. Dilakukannya informed consent untuk dilakukan suntik KB suntik 3 bulan (KB suntik progestin)
 Evaluasi: ibu bersedia
6. Memberikan suntik KB suntik 3 bulan (KB suntik progestin) secara IM
 Evaluasi: suntik KB telah diberikan
7. Dianjurkannya ibu agar datang kembali sesuai jadwal suntik KB dimana di tuliskan di kartu KB atau apabila ada keluhan
 Evaluasi: ibu mau untuk datang kembali apabila adanya keluhan.
8. Melakukan dokumentasi
 Dokumentasi telah dilakukan.
-

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

a. Kunjungan Neonatus Ke 1 (12 jam)

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGIS
PADA BAYI NY. N UMUR 12 JAM
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL**

Tanggal/Jam : 02 April 2020/06.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Bayi :

Nama : Bayi Ny.N

Tanggal Lahir : 01 April 2020/17.55 WIB

Umur : 12 Jam

Jenis Kelamin : Perempuan

DATA SUBYEKTIF(02 April 2020/06.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengemukakan bayinya tidak ada masalah, sudah menyusui, BAK 3 kali, BAB 1 kali.

2. Keadaan Bayi Baru Lahir

a. Bayi lahir pada tanggal 01 April 2020, pukul 17.50 WIB. Bayi menangis kuat, pernafasan teratur, gerakan aktif, dan kulit kemerahan. APGAR score 9/9/10

b. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Dilakukan, bayi dapat menemukan dan menghisap puting pada menit ke-45.

c. Pemberian Vitamin K

Vitamin K telah diberikan 1 jam pertama kelahiran bayi di paha kiri dan bertujuan untuk mencegah perdarahan.

d. Pemberian Salep Mata

Salep mata diberikan bersamaan dengan pemberian vitamin K dan bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.

e. *Bounding Attachment*

Bounding Attachment dilakukan agar mempererat hubungan ibu dan bayi.

DATA OBYEKTIF (02 April 2020/06.01 WIB)

1. Keadaan Umum

- a) Tonus otot : aktif
- b) Warna kulit : kemerahan
- c) Tangisan : menangis kuat

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Nadi : 137 x/menit
- b. Pernafasan : 49 x/menit
- c. Suhu : 36,6⁰C

3. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan : 2600 gram
- b. Panjang badan : 48 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 31 cm
- e. Lingkar Lengan : 12 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, tidak adanya molase, tidak ada kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succedenum, dan hidrosefalus.
- b. Muka : Simetris, tidak ada kelainan sindrom down.
- c. Mata : Simetris, tidak adanya secret, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak adanya infeksi, dan refleks cahaya baik.
- d. Telinga : Simetris, letak telinga sejajar dengan mata ,

- terdapat lubang pada kedua telinga
- e. Hidung : Bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat sekat diantara keduanya, tidak ada sumbatan jalan nafas.
- f. Mulut : Bentuk normal, tidak ada sumbing, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, reflek rooting (+), reflek sucking (+)
- g. Leher : Tidak adanya benjolan, tidak adanya pembesaran kelenjar kelenjar limfe serta tiroid, tidak ada sindrom turner, reflek tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, terdapat 2 payudara, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak adanya benjolan, tidak adanya Perdarahan pada tali pusat, serta tidak adanya kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.
- j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif, reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).
- k. Genitalia : Bentuk normal, labia mayora telah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, dan lubang vagina.
- l. Anus : Terdapat lubang anus serta tidak terdapat kelainan seperti atresia ani.

ANALISA (02 April 2020/06.05 WIB)

Bayi Ny. N Umur 12 Jam dengan keadaan normal

DS : bayi tidak adanya masalah

DO : keadaan umumnya baik, kesadarannya composmentis, serta pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (02 April 2020/06.06 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
02 April 2020 06.06 WIB	1. Diberitahukannya ibu serta keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu keadaan umum baik, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaannya.	Bidan Dan Mahasiswa
	2. Memanandikan bayi menggunakan air hangat dan mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang kering dan bersih. Evaluasi: bayi telah dimandikan	Mahasiswa
	3. Memberikan imunisasi HB-0 untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit Hepatitis B dan diberikan di paha kanan secara IM dengan dosis 0,5 ml. Evaluasi: imunisasi HB-0 telah diberikan	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu serta keluarga dijaga kehangatan bayinya yakni caranya menjauhkan bayi dari kipas angin, jendela, pintu, menggunakan penutup kepala, baju, popok, bedong yang bersih dan kering. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya	Mahasiswa
	5. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat kering serta bersih tanpa memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat serta dibiarkannya tali pusat terkena udara. Evaluasi: ibu mengerti mengenai perawatan tali pusat	Mahasiswa
	6. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yakni pemberian ASI 6 bulan penuh tanpa penambahan makanan atau minuman lainnya. Manfaat dari ASI eksklusif bagi ibu adalah membantu involusi uterus (proses pengembalian uterus ke bentuk semula atau sebelum hamil), mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah (metode amenorea laktasi), dan mempererat hubungan batin antara ibu dan bayinya, sedangkan manfaat ASI eksklusif untuk bayi yaitu sebagai antibodi agar bayi terlindung dari berbagai penyakit dan membantu proses pertumbuhan serta perkembangan bayi. Evaluasi: ibu paham akan ASI eksklusif serta bersedia diberikannya ASI eksklusif kepada bayinya.	Mahasiswa
	7. Dianjurkannya ibu melakukan kunjungan kembali	Bidan

tanggal 08 April 2020 atau apabila terdapat keluhan pada bayi.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

b. Kunjungan Neonatus Ke II (7 Hari)

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGIS
PADA BAYI NY. N UMUR 7 HARI
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL**

Tanggal/Jam : 08 April 2020/08.10 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.N

Tanggal Lahir : 01 April 2020/17.50 WIB

Umur : 7 Hari

Jenis Kelamin : Perempuan

DATA SUBYEKTIF(08 April 2020/08.10 WIB)**1. Keluhan Utama**

Ibu mengemukakan ingin dilakukannya kunjungan kembalu pada bayinya dan tidak adanya keluhan

Ibu mengatakan tali pusat bayinya puput pada tanggal 06 April 2020, pukul 08.00 WIB

2. Pola pemenuhan kebutuhan**a. Pola Nutrisi**

Ibu mengatakan bayi menyusu 2-3 jam sekali, bergantian antara payudara kanan dan kiri, frekuensi 10-12/hari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya buang air kecil 7-8 kali/hari dan buang air besar 1-2 kali/hari serat tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya tidur pada malam, pagi, siang, dan sore hari selama kurang lebih 15 jam/hari.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan bayinya selalu ganti popok dan pakaian saat kotor dan basah setelah BAK maupun BAB, bayi mandi 2 kali sehari serta membersihkan tali pusat bayi dengan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka tanpa diberi apapun.

DATA OBYEKTIF (08 April 2020/08.12 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda-Tanda Vital
 - a. Nadi : 130 x/menit
 - b. Pernafasan : 49 x/menit
 - c. Suhu : 36,6⁰C
3. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat badan : 2800 gram
 - b. Panjang badan : 48,5 cm
 - c. Lingkar kepala : 33 cm
 - d. Lingkar dada : 31 cm
 - e. Lingkar lengan : 12 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succedaneum, dan hidrosefalus.
 - b. Muka : Simetris, tidak ada kelainan sindrom down.
 - c. Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, dan refleks cahaya baik.
 - d. Telinga : Simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang pada kedua telinga
 - e. Hidung : Bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat sekat diantara keduanya, tidak ada sumbatan jalan nafas.

- f. Mulut : Bentuk normal, tidak ada sumbing, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, reflek rooting (+), reflek sucking (+)
- g. Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada sindrom turner, reflek tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, terdapat 2 payudara, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.
- j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif, reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).
- k. Genitalia : Bentuk normal, labia mayora telah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, dan lubang vagina.
- l. Anus : Terdapat lubang anus dan tidak terdapat kelainan seperti atresia ani.

ANALISA(08 April 2020/08.16 WIB)

Bayi Ny. N umur 7 Hari dengan Keadaan Normal

DS : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan

Ibu mengatakan tali pusat bayinya puput pada tanggal 06 April 2020, pukul 08.00 WIB

Do : keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Nadi: 137 x/menit, pernafasan : 49 x/menit, suhu: 36,6⁰C

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
08 April 2020 08.16 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu denyut jantung bayi: 130x/menit, pernapasan: 49x/menit, suhu: 36⁰C, berat badan: 2800 gram (mengalami kenaikan), pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tali pusat sudah puput. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.</p>	Bidan Dan Mahasiswa
	<p>2. Memastikan apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan. Evaluasi: bayi mendapatkan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya.</p>	Mahasiswa
	<p>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu, pusar kemerahan dan mengeluarkan nanah, bayi terlihat kuning, tidak mau menyusu, rewel dan tampak gelisah, demam >37,5⁰ C, nafas cepat dan terdapat tarikan dinding dada. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut. Evaluasi: ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada bayi dan bersedia untuk segera ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya tersebut.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setelah mandi, BAB dan BAB. Evaluasi: ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.</p>	Mahasiswa
	<p>5. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari kipas angin, jendela, pintu, menggunakan penutup kepala, baju, popok, bedong yang bersih dan kering. Evaluasi: inu brsedia menjaga kehangatan bayinya</p>	Mahasiswa
	<p>6. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang bermanfaat untuk menaikkan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh, bayi menjadi rileks dan nyaman sehingga tidak rewel dimalam hari sehingga bayi dapat tidur dengan nyenyak. Pijat bayi dilakukan dengan cara memijat pada bagian kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung dengan sentuhan</p>	Mahasiswa

-
- lembut dan diakhiri gerakan peregangan.
Pemijatan dilakukan selama 10-15 menit.
Evaluasi: asuhan komplementer pijat pada bayi telah dilakukan
7. Menaganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 15 April 2020 atau apabila bayinya terdapat keluhan. Bidan
Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
-

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

c. Kunjungan Neonatus Ke III (14 Hari)**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGIS
PADA BAYI NY. N UMUR 14 HARI
DI PMB APPI AMMELIA BANTUL**

Tanggal/Jam : 15 April 2020/09.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.N

Tanggal Lahir : 01 April 2020/17.55 WIB

Umur : 14 Hari

Jenis Kelamin : Perempuan

DATA SUBYEKTIF (15 April 2020/09.30 WIB)**1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan**a. Pola Nutrisi**

Ibu mengatakan bayi menyusu 2-3 jam sekali, bergantian antara payudara kanan dan kiri, frekuensi 10-12/hari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya buang air kecil 7-8 kali/hari dan buang air besar 1-2 kali/hari serat tidak ada keluhan.

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya tidur pada malam, pagi, siang, dan sore hari selama kurang lebih 15 jam/hari.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan bayinya selalu ganti popok dan pakaian saat kotor dan basah setelah BAK maupun BAB, bayi mandi 2 kali sehari serta membersihkan tali pusat bayi dengan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka tanpa diberi apapun.

DATA OBYEKTIF (15 April 2020/09.31 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda-Tanda Vital
 - a. Nadi : 127 x/menit
 - b. Pernafasan : 48 x/menit
 - c. Suhu : 36,9⁰C
3. Antropometri
 - a. Berat badan : 2950 gram
 - b. Panjang badan : 49 cm
 - c. Lingkar kepala : 34 cm
 - d. Lingkar dada : 32 cm
 - e. Lingkar lengan : 12 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Bentuk normal
 - b. Muka : Simetris, tidak tampak ikterik
 - c. Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, dan refleks cahaya baik.
 - d. Telinga : Simetris, letak telinga sejajar dengan mata , terdapat lubang pada kedua telinga
 - e. Hidung : Bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat sekat diantara keduanya, tidak ada sumbatan jalan nafas.
 - f. Mulut : Bentuk normal, tidak ada sumbing, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, reflek rooting (+), reflek sucking (+)
 - g. Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar

- kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada sindrom turner, reflek tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, tidak tampak ikterik, terdapat 2 payudara, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.
- j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif, reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).
- k. Genitalia : Bentuk normal, labia mayora telah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, dan lubang vagina.
- l. Anus : Terdapat lubang anus dan tidak terdapat kelainan seperti atresia ani.

ANALISA (15 April 2020/09.35 WIB)

Bayi Ny. N Umur 14 Hari dengan Keadaan Normal

DS : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan

DO : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (15 April 2020/09.35 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15 April 2020 09.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu S:36,9^oC, N:127x/menit, R:48x/menit, BB:2950 gram (mengalami kenaikan), pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan. 	<p>Bidan Dan Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

Evaluasi: Ibu bersedia untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan.

3. Memberikan KIE mengenai imunisasi BCG, yaitu imunisasi yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi tuberculosis. Lokasi pentuntukan imunisasi BCG pada lengan kanan dengan dosis 0,05 ml. Kejadian ikutan pasca imunisasi BCG yaitu timbulnya ulkus atau benjolan kecil yang berisi nanah pada lokasi penyuntikan dan hal tersebut adalah normal. Mahasiswa

- Evaluasi: ibu mengerti mengenai imunisasi BCG
4. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 28 April 2020 untuk melakukan imunisasi pada bayinya atau apabila ada keluhan pada bayinya. Bidan
- Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
-

B. PEMBAHASAN

Penulis mengerjakan asuhan berkesinambungan pada Ny. N umur 31 tahun multigravida umur kehamilannya 35 minggu 5 hari , dimulai pada 11 maret 2020 sampai 05 Mei 2020 sejak masa hamil, bersalin, nifas, serta asuhan bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas serta neonatus. Bab ini penulis melakukan perbandingan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan Kehamilan pada Ny. N dimulai dari pengkajian awal pemberian asuhan. Asuhan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 3 kali yang dilakukan 2 kali di PMB Appi Ammelia Bantul dan 1 kali di rumah Ny. N. Berdasarkan catatan buku KIA, Ny. N telah melakukan kunjungan ANC Sebanyak 15 kali termasuk dengan ANC terpadu pada trimester I di Puskesmas Pajangan Bantul. Jadwal pemeriksaan pada kehamilan menurut Menurut Kemenkes RI (2016) dilakukan minimal 4 kali yakni 1 kali di trimester pertama, 1 kali trimester kedua, serta 2 kali trimester ketiga. Kunjungannya Ny. N sudah sesuai dengan teori yaitu sudah lebih dari batas minimal.

Standar asuhan yang diberikan pada Ny. N meliputi penimbangan berat badan setiap kali kunjungan, mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA pada awal kehamilan, mengukur TFU setiap kali kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, skrining status TT dan diberikannya imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi pada awal kehamilan, diberikannya tablet penambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan konseling gizi ibu selama hamil. Standar pelayanan antenatal yang diberikan saat kehamilan menurut Kemenkes RI (2017) adalah penimbangan BB

serta mengukur TB, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status TT serta pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan konseling. Pemberian asuhan kepada Ny. N sudah selaras dengan teori, yakni meliputi 10T.

Dilihat dari data sekunder buku KIA Ny.N bahwa pada kunjungan pertama Ny.N mengalami KEK yaitu dengan lila 22 cm, dan dilihat dari riwayat kehamilan yang lalu jarak kehamilan Ny.N adalah 10 tahun. Jarak persalinan terakhir dengan kehamilan sekarang ≥ 10 tahun atau anak terkecil ≥ 10 tahun dimana pada kehamilan ini seolah-olah seperti menghadapi kehamilan yang pertama (Rochjati, 2011). Sedangkan Kekurangan energi kronik (KEK) yakni kondisi individu kurang gizi (kalori serta protein) dimana dalam jangka lama atau menahun. Minimal ukuran standarnya Lingkar Lengan Atas (LILA) pada wanita dewasa atau usia subur yakni 23,5 cm, apabila LILA $< 23,5$ cm maka interprestasinya ialah Kekurangan Energi Kronik (Romanli, 2011).

Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 3 kali, saat melakukan kunjungan kehamilan pada Ny.N di usia kehamilan 37 minggu 2 hari, Ny. N mengalami keluhan nafas terasa sesak hal ini merupakan ketidaknyamanan pada trimester III, menurut Dewi (2011) penyebabnya adalah besarnya uterus serta tertekannya diafragma. Cara peringanan atau mencegah, secara periodic berdiri serta lengan direntangkan di atas kepala serta menarik nafas Panjang, postur tubuh yang baik, latihan nafas lewat senam hamil, tidurnya bersama bantal ditinggikan, makannya tidak banyak-banyak, berkonsultasi dengan dokter jika terdapat asma. Masalah yang terasa oleh Ny. N masih di batas normal, setelah melakukan saran yang telah diberikan nafas terasa

sesak yang ibu alami berangsur-angsur berkurang dan sudah teratasi.

Asuhan kehamilan pada Ny. N tidak adanya kesenjangan antara teori serta pemberian asuhannya. Pada perencanaan penulis merencanakan memberikan asuhan komplementer senam hamil tetapi tidak dapat dilaksanakan karena ada perubahan jadwal dan ditiadakannya jadwal senam hamil di PMB Appi Ammelia pada saat itu, tetapi penulis sudah sempat memberikan KIE tentang senam hamil. Menurut Megasari (2015) senam hamil yakni bentuk latihan guna dikuatkannya serta mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta otot dasar penggul dimana ada kaitannya dengan proses persalinan.

Menurut Maryam (2016) agar mencapai berat badan ideal selama kehamilan yaitu penambahan BB sebanyak 10-13 kg, saat sebelum hamil berat badan Ny. N 40 kg, kemudian pada pemeriksaan usia kehamilan 38 minggu 6 hari berat badan Ny. N 51 kg telah mengalami penambahan berat badan sebanyak 11 kg, hal tersebut sesuai dengan teori sehingga tidak adanya kesenjangan dengan teori.

2. Asuhan Persalinan

Ny. N memasuki persalinan dengan usia kehamilan 38 minggu 5 hari, pada tanggal 01 April 2020 pukul 14.25 WIB. Ny. N mengatakan merasakan kontraksi dari tanggal 01 April 2020 pukul 06.00 WIB, keluar lendir darah pada tanggal 01 April 2020 pukul 13.00 WIB, ketuban masih utuh, kontraksi dari perut menjalar ke punggung, gerakan janin aktif. Menurut Triestuti (2018) terdapat tanda-tanda persalinan yaitu Terjadinya penurunan fundus uteri sebab kepala bayinya sudah masuk pintu atas panggul, terjadinya his permulaan, pembukaan dan penipisan serviks (*Effacement dan Diatasi Serviks*), kontraksi uterus menyebabkan perubahan pada

serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit), lendir bercampur darah (*blood show*) keluar lewat vagina.

Pada persalinan kala I Ny. N lamanya 4 jam dimulai dari pukul 13.30 WIB pembukaan 4 cm dan pembukaan 10 cm pada pukul 17.30 WIB, menurut Oktariana (2016) fase laten lamanya kurang lebih 8 jam dan fase aktif berlangsung kurang lebih 6 jam. Sehingga tidak terdapat ketidakselarasan antara teori dengan proses persalinan kala I pada Ny. N. Persalinan Kala II dimulai dari pembukaan lengkap pada pukul 17.30 WIB sampai bayi lahir spontan pukul 17.55 WIB berlangsung selama 25 menit, menurut Oktariana (2016) proses kala II biasanya 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida, maka tidak adanya kesenjangan antara teori dan proses persalinan kala II pada Ny. N. Kala III pada Ny. N dimulai dari setelah bayi lahir pada pukul 17.55 hingga plasenta lahir pada pukul 18.25 WIB yang berarti kala III durasinya 25 menit. Menurut Oktariana (2016) kala III durasinya tidak lebih dari 30 menit sehingga tidak terdapat kesenjangan dengan teori. Kala IV pada proses persalinan Ny. N dimulai dari lahirnya plasenta yaitu pukul 18.25 WIB sampai 2 jam setelah persalinan, menurut Oktariana (2016) Kala IV mulainya dari lahirnya plasenta hingga 2 jam setelah persalinan (*postpartum*). Sehingga tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

Pada tahapan kala I,II,III dan kala IV bidan melakukan pertolongan ibu bersalin fisiologis pada Ny. N umur 31 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 38 minggu 6 hari, bati lahir pada tanggal 01 pril 2020 berdasarkan 60 langkah APN menurut Kongres IBI XVI (2018), maka asuhan persalinan yang telah diberikan dengan teori tidak terdapat kesenjangan. Saat proses persalinan sudah diimplikasikan pencegahan infeksi lewat sterilisasi peralatan, tujuannya supaya tidak adanya infeksi di bayi, ibu, serta penology, maka tindakan cegah infeksi wajib dilakukan

setiap aspek asuhan dan sudah sesuai dengan prosedur yang ada yaitu observasi kala I, melihat tanda dan gejala kala II, melakukan manajemen aktif kala III, melakukan IMD dan melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum, yaitu meliputi tanda-tanda vital, kontraksi, TFU, kandung kemih, dan perdarahan.

Dari hasil pemantauan kala Iv selama 2 jam post partum pada Ny. N normal, dengan hasil pemantauan terakhir yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, suhu 36,4⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, jumlah peneluaran darah \pm 5 cc.

Pada saat persalinan penulis memberikan asuhan komplementer relaksasi umpan balik. Relaksasi nafas pada persalinan ialah teknik penarikan nafas dalam-dalam ketika kontraksi dengan penggunaan pernafasan dada lewat hidung serta dialirkannya oksigen ke darah, lalu aliran dilanjutkan ke seluruh tubuh, akibatnya ibu bersalin lebih rileks serta nyaman sebab hormone endorphin mengalir yakni penghilang rasa sakit alami dari tubuh (Winny, 2015). Penolong persalinan memantau proses komplementer ini dan memberitahukan ibu bersalin waktu yang tepat dilakukannya teknik pernafasan. Mekanisme umpan balik yang umum dilakukan yaitu diucapkannya kata “*rileks*” dan menganjurkan ibu untuk tarik nafas dalam-dalam di permulaan kontraksi serta terus menerus pengucapan kata selama kontraksi, bila dibutuhkan (Fauziah, 2015). Berdasarkan hasil melakukan komplementer nyeri pada Ny.N berkurang. Dari asuhan kebidanan pada ibu bersalin selama kala I - kala IV, penulis mengemukakan tidak adanya kesenjangan antara teori serta praktik.

3. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 02 April 2020 pukul 06.30 WIB (nifas 12 jam) di PMB Appi Ammelia Bantul. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, ASI sudah keluar tetapi belum lancar. Hasil pemeriksaan semua dalam batas normal yaitu, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79 kali/menit, suhu 36,6⁰C, pernafasan 23 kali/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea berwarna merah (lochea rubra), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum dan luka belum kering serta belum menyatu.

Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, memberitahu ibu penyebab dari keluhan yang ibu rasakan, pemberian konseling tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar, mengajarkan suami melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu, hal ini dilakukan untuk mengantisipasi apabila pada ibu nifas lebih dari 3 hari ASI belum keluar lancar.

Pijat oksitosin adalah pijatan yang dilakukan pada punggung ibu menggunakan ibu jari, pijatan diawali dari tulang belakang cosca kelima sampai keenam ke scapula yang mempercepat kerja syaraf para simpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Ayuningtyas, 2019). Manfaat pijat oksitosin yaitu diberikan rasa nyaman pada ibu setelah persalinan. Secara fisiologis hal itu bisa memancing refleks oksitosin/refleks let down untuk mengeluarkan hormon oksitosin ke darah. Oksitosin membuat sel miopitelium disekeliling alveoli mengalami kontraksi serta memicu ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus serta puting yang lalu dihisap oleh bayi.

Pengeluaran ASI yang lancar akan meningkatkan produksi ASI (Faridah, 2016). Menurut penelitian Delima dkk (2016) rata-rata produksinya ASI responden pasca dilakukannya pijat oksitosin adanya penambahan signifikan atas produksi ASI serta ada pengaruhnya pijat oksitosin atas produksi ASI, sebab adanya beda signifikan antara produksi ASI sebelum- sesudah perlakuan. Sehabis dilakukannya pijat oksitosin di Ny. N akibatnya meningkat produksi ASI serta pengeluaran ASI lancar.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama sudah sesuai dengan teori yaitu menurut Rini (2016) kunjungan nifas 1 (hari ke-1 sampai hari ke-7) asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan mengajari ibu cara menyusui yang benar, mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memberikan konseling tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam, infeksi, dan perdarahan abnormal, serta menganjurkan ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi.

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 08 April 2020 pukul 08.17 WIB WIB di PMB Appi Ammelia Bantul. Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar setelah dilakukan pijat oksitosin oleh penulis dan beberapa kali oleh suami di rumah, dan ibu mengatakan istirahat ibu cukup serta tidak ada pantangan makanan. Hasil pemeriksaan pada Ny.D pada kunjungan nifas kedua semua dalam batas normal yaitu, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79 kali/menit, suhu 36,6⁰C, pernafasan 23 kali/menit, berat badan 44 kg, TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea berwarna merah kecoklatan (lochea sanguelenta), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum dan luka sudah mulai kering serta sudah menyatu. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan

pemeriksaan fisik dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan, mengevaluasi pengeluaran ASI, memberikan konseling KB secara dini, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada KF III (sesuai jadwal yang telah dianjurkan bidan) atau apabila ada keluhan.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas kedua yaitu pada hari ke-4 sampai hari ke-28 menurut Rini (2016) adalah Kunjungan nifas 2 (hari ke-4 sampai hari ke-28) yaitu memberikan konseling mengenai makanan yang seimbang dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada putting susu dan perineum, memberikan konseling KB secara dini, dan memberitahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika terdapat keluhan. Dalam penatalaksanaan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 05 Mei 2020 pukul 09.30 WIB di PMB Appi Ammelia Bantul. Hasil pemeriksaan pada Ny.D pada kunjungan nifas kedua semua dalam batas normal yaitu, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,0⁰C, pernafasan 22 kali/menit, berat badan 44 kg, TFU sudah tidak teraba, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea berwarna putih (lochea alba), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum dan luka sudah kering serta sudah menyatu. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, memberikan konseling nutrisi pada ibu nifas, mengevaluasi jenis KB apa yang

akan ibu gunakan, memberikan konseling KB suntik tiga bulan, dan memberikan KB suntik tiga bulan secara IM.

Asuhan yang diberikan pada ibu kunjungan nifas ketiga yaitu pada hari ke-29 sampai hari ke-42 menurut Rini (2016) yaitu memberikan konseling gizi ibu nifas, menentukan dan menyediakan metode dan alat KB dan Memberitahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika terdapat keluhan. Dalam penatalaksanaannya tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Secara keseluruhan penulis telah memberikan asuhan pada ibu nifas dan asuhan komplementer sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Bayi Baru Asuhan Lahir dan Neonatus

Bayi Ny. N lahir spontan pada tanggal 01 April 2020 pukul 17.55 WIB pada umur kehamilan 38 minggu 6 hari, dengan berat badan 2600 gram, tidak ditemukan adanya masalah, menagis spontan, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan dan tidak ada cacat bawaan. Menurut Marmi dan Rahardjo (2018) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat.

Pada pemeriksaan TFU Ny.N pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari yaitu 27 cm sehingga didapatkan tafsiran berat janin yaitu 2480 gram, kemudian pada saat lahir berat badan bayi Ny.N yaitu 2600 gram sehingga terdapat perbedaan sebanyak 120 gram lebih berat dibandingkan dengan tafsiran berat janin.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir usia 1 jam yaitu pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM, dan menjaga kehangatan bayi. Pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual), dan pemberian vitamin K di sepertiga paha bagian luar

secara intramuscular dengan dosis 1 mg bertujuan mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K, sedangkan menjaga kehangatan bayi bertujuan untuk mencegah bayi mengalami hipotermi karena pada saat bayu lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu tubuhnya. Dengan demikian tidak terdapat kesenjangan dengan teori yaitu asuhan yang diberikan menjaga kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik bada bayi, memberikan salep mata dan vitamin K secara IM pada bayi (Marmi dan Rahardjo, 2018).

Kunjungan neonatus pertama dilakukan di PMB Appi Ammelia Bantul pada tanggal 02 April 2020 pukul 06.00 WIB pada saat usia bayi 12 jam. Bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, detak jantung 137 kali/menit, pernafasan 49 kali/menit, panjang badan 48 cm, berat badan 2600 gram, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal, memandikan bayi, memberikan imunisasi HB-0, menjaga kehangatan bayi, memberikan konseling perawatan tali pusat, serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama sudah sesuai dengan teori Sutanto (2018) Mengukur berat badan, Mengukur panjang badan, Mengukur lingkar kepala, Mengukur suhu, denyut jantung dan pernafasan, Melakukan pemantauan keadaan umum bayi, Menjaga kehangatan bayi, Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif dan mengajari cara menyusui yang benar, Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan di PMB Appi Ammelia Bantul pada tanggal 15 April 2020 pukul 08.10 WIB pada usia 7

hari. Bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, detak jantung 130 kali/menit, pernafasan 49 kali/menit, panjang badan 48,5 cm, berat badan 2800 gram, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 31 cm, lingkaran lengan 12 cm, untuk berat badan mengalami kenaikan dari 2600 gram ke 2800 gram, tali pusat sudah lepas dihari ke lima tanggal 06 april 2020 pada pukul 08.00 WIB. Pola eliminasi pada By.Ny. N. BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB lancar, BAK 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna kuning jernih, tidak ada keluhan dan BAK 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 kurang lebih 15 jam/hari, untuk hygiene bayi dimandikan dua kali sehari, dan selalu mengganti pakaian bayi saat kotor dan basah. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal dan tali pusat sudah puput, memastikan bayi mendapatkan ASI mendapatkan ASI yang cukup, memberikan konseling tanda bahaya pada bayi, menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi dan memberikan asuhan komplementer pijat bayi.

Pijat bayi menurut Fauziah dan Wijayanti (2018) dapat memicu kuatnya otot bayi, meningkatnya imun, BB bayi bertambah, rasa sakit berkurang serta bayi lebih mudah tidur. Pijat bayi sanggup merangsang otot motorik, kekebalan diperbaiki dan bertambahnya jumlah produksi darah putih dimana bayi lebih sehat. Adanya pemijatan membuat hormone kortisol bayi turun, yakni hormone pemicu stres. Sehingga bayi lebih bahagia serta jarang menangis. Apabila bayi ada permasalahan pada BB, pemijatan teratur ada pengaruhnya atas rangsangan syaraf serta kulit dan terproduksinya hormone-hormon untuk bertambahnya BB.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada saat usia 3-7 hari menurut Sutanto (2018) Melakukan penimbangan berat badan, Mengukur panjang badan , Mengukur lingkaran kepala, Mengukur suhu, denyut jantung dan pernafasan, Melakukan pemantauan keadaan umum bayi , Menjaga kehangatan bayi, Menjaga kebersihan bayi, Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi, Melakukan perawatan tali pusat. Dalam penatalaksanaannya tidak ditemukan kesenjangan dengan teori.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan di PMB Appi Ammelia Bantul pada tanggal 15 April 2020 pukul WIB pada usia 14 hari. Bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu $36,9^{\circ}\text{C}$, detak jantung 127 kali/menit, pernafasan 48 kali/menit, panjang badan 49 cm, berat badan 2950 gram, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran lengan 12 cm, untuk berat badan mengalami kenaikan dari 2800 gram ke 2950 gram. Pola eliminasi pada By.Ny. N. BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB lancar, BAK 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna kuning jernih, tidak ada keluhan dan BAK 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 kurang lebih 15 jam/hari, untuk hygiene bayi dimandikan dua kali sehari, dan selalu mengganti pakaian bayi saat kotor dan basah.

Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, memberikan konseling tentang imunisasi BCG.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus ketiga yaitu pada saat usia 8-28 hari menurut Sutanto (2018) Melakukan penimbangan berat badan, Mengukur panjang badan , Mengukur lingkaran kepala, Mengukur suhu, denyut jantung dan pernafasan, melakukan pemantauan keadaan umum bayi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA