

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

**A. HASIL**

1. Asuhan Kehamilan Patologi
  - a. Kunjungan Ke-1

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. E UMUR 22  
TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 37 MINGGU  
DI PMB DWI PRAPTI BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian: 25 Februari 2020, 16.00 WIB

Tempat : Tempat tinggal pasien (Gampeng)

No Registrasi : 015xxx

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny.E Nama Suami : Tn.W

Umur : 22 Tahun Umur : 23 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat : Dusun Gampeng, RT. 04, Desa Triwidadi, Bantul

**DATA SUBJEKTIF** (25 Februari 2020, 16.00 )

1. Kunjungan ini merupakan kunjungan yang pertama dilakukan di rumah Ny.E Ibu mengatakan mengeluh sulit tidur pada malam hari.
2. Riwayat Menstruasi  
Ibu mengatakan *menarche* umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya menstruasi 5-7 hari. Tidak ada keluhan saat menstruasi, bayaknya ganti pembalut 3 kali dalam sehari. HPHT :11 Juni 2019, HPL : 18 Maret 2020

## 3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 19 tahun lama menikah 3 tahun

## 4. Riwayat Kehamilan saat ini

## a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu. ANC dilakukan di PMB Wiwik Dwi Prapti Bantul

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<b>Trimester 1</b> <b>10 September</b> <b>2019</b>	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan Ny.E untuk menjaga kehamilannya</li> <li>2. Memberikan Ny.E KIE nutrisi dan istirahat yang cukup</li> <li>3. Memberikan obat asam folat 1x1</li> <li>4. Memberitahu Ny.E untuk tetap menjaga kehamilannya karena masih dalam usia kandungan yang rawan, dan memberitahu Ny.E bahwa adanya gerakan janin pada usia kehamilan sekitar 12 minggu</li> </ol>
<b>18 September</b> <b>2019</b>	Sering Pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan Ny.E untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup dan istirahat yang cukup</li> <li>2. Menganjurkan Ny.E untuk melakukan USG</li> <li>3. Memberikan obat Asfol terapi 1x1 dan B6 1x1</li> </ol>
<b>Trimester 2</b> <b>8 November</b> <b>2019</b>	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan Ny.E untuk memenuhi kebutuhan nutrisi</li> <li>2. Menganjurkan Ny.e untuk melakukan Pemeriksaan Lab di Puskesmas Pajangan</li> </ol>
<b>28 November</b> <b>2019</b>	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan Kie mengenai Fe</li> <li>2. Memberikan terapi Fe dan Kalk 1x1</li> </ol>
<b>5 Desember</b> <b>2019</b>	Batuk Pilek	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan Ny.E untuk tetap memenuhi kebutuhan Nutrisinya</li> </ol>

				2. Diberikan terapi OBH. CTM, dan Pamol
<b>11 Desember 2019</b>	Batuk			1. Menganjurkan Ny.E untuk memenuhi nutrisinya serta mengonsumsi banyak air putih 2. Diberikan Vitonal, vit c, dan Kalk diminum 1x1
<b>19 Desember 2019</b>	Sakit Mata			1. Menganjurkan Ny. E untuk memenuhi nutrisinya 2. Menganjurkan Ny.e untuk menempelkan mentimun pada matanya untuk mengurangi nyeri pada mata 3. Diberikan terapi Vitonal, Vit C, dan kalk diminum 1 x 1
<b>29 Desember 2019</b>	Tidak ada keluhan			1. Menganjurkan Ny.E untuk memantau gerak janinnya 2. Menganjurkan Ny.E untuk melakukan USG 3. Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalk 1 x1
<b>8 Januari 2020</b>	Tidak ada keluhan			1. Menganjurkan Ny.E untuk mengikuti senam hamil secara rutin 2. Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalk 1x 1
<b>19 Januari 2020</b>	Tidak ada keluhan			1. Menganjurkan Ny.E untuk mengikuti senam hamil secara rutin 2. Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalk 1x 1
<b>29 Januari 2020</b>	Tidak ada keluhan			1. Menganjurkan Ny.E untuk mengikuti senam hamil secara rutin Memberikan terapi Vitonal, Vit C, dan Kalak 1x 1

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kurang lebih 10 kali

## c. Pola Nutrisi

**Tabel 4. 2 Pola Nutrisi**

<b>Pola Nutrisi</b>	<b>Sebelum</b>	<b>Hamil</b>	<b>Sesudah</b>	<b>Hamil</b>
	Makan	Minum	Makan	Minum
<b>Frekuensi</b>	2 kali	6-7 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
<b>Jenis</b>	Nasi, sayur, tahu, tempe, telur, buah	Susu,teh, dan air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe, telur, buah	Susu,teh, dan air putih
<b>Jumlah</b>	Setengah piring	6-7 gelas	Sepiring	8-9 gelas
<b>Keluhan</b>	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## d. Pola Eliminasi

**Tabel 4. 3 Pola Eliminasi**

<b>Pola Eliminasi</b>	<b>Sebelum</b>	<b>Hamil</b>	<b>Sesudah</b>	<b>Hamil</b>
	BAB	BAK	BAB	BAK
<b>Waktu</b>	Kuning kecokelatan	Kuning jernih	Kuning kecokelatan	Kuning jernih
<b>Bau</b>	Bau khas BAB	Bau khas BAK	Bau khas BAB	Bau khas BAK
<b>Konsistensi</b>	Lembek	Cair	Lembek	Cair
<b>Frekuensi</b>	1 kali dalam sehari	4-5 kali dalam sehari	1-2 kali dalam sehari	5-6 kali dalam sehari
<b>Keluhan</b>	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari menjadi ibu rumah tangga dan kadang-kadang bertemu pelanggan.

Istirahat : sore 2 jam dan malam 5-6 jam

Seksualitas : 2-3 kali dalam seminggu

## f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali dalam sehari, selalu membersihkan alat kelamin setiap BAK dan BAB. Serta selalu membersihkan payudara, mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah berbahan katun.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

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

**Tabel 4. 4 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas**

<b>Hamil ke</b>	<b>Tahun lahir</b>	<b>UK</b>	<b>Jenis Persalinan</b>	<b>L/P</b>	<b>BB Lahir</b>	<b>Komp likasi</b>	<b>Laktasi</b>	<b>Komp likasi</b>
1	2017	39 mg	Spontan	P	2800	Tidak ada	Lancar	Tidak ada
2	Kehamilan ini							

## 2) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

## 3) Riwayat kesehatan

## a) Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

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

## b) Riwayat yang pernah/diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang menurun, menular, dan menahun

## c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

## d) Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak mengonsumsi jamu, dan tidak ada pantangan makanan

## 4) Keadaan Psikososial spiritual

## a) Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang di rencanakan

## b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan ibu sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui ketidaknyamanan pada

saat kehamilan, namun belum mengetahui mengenai kehamilan yang berisiko

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini, karena dukungan dari suami serta orang-orang terdekat dan ibu kan menjaga dan merawat bayinya sampai lahir dan tumbuh besar.

d) Tanggapan keluarga pada kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung tentang kehamilan ini

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan kurang rajin dalam melakukan ibadah

5) P4K

a) Tempat persalinan

Di PMB Wiwik Dwi Prapti

b) Penolong persalinan

Penolong persalinan yaitu bidan

c) Transportasi

Transportasi yang digunakan yaitu motor

d) Biaya Persalinan

Biaya persalinan menggunakan asuransi kesehatan yaitu BPJS

e) Donor Darah

Ibu mengatakan belum mendapat pendonor darah

f) Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambil keputusan yaitu suami dan istri

**Data Objektif**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
- |      |               |                  |              |
|------|---------------|------------------|--------------|
| TD   | : 110/70 mmHg | RR               | : 24 x/menit |
| Nadi | : 80 x/menit  | Suhu             | : 36,6°C     |
| TB   | : 152 cm      | BB sebelum hamil | : 43 kg      |
| LILA | : 22 cm       | BB sekarang      | : 53,1 kg    |

**Pemeriksaan Fisik**

1. Muka : Simetris, tidak pucat, terdapat cloasma gravidarum, tidak ada edema.
2. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
3. Mulut : Simetris, bibir lembab tidak ada sariawan
4. Leher: Tidak ada pembesaran vena jugularis tidak ada pembesaran tiroid maupun limfe
5. Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada massa, kolostrum (-), ada hiperpigmentasi areola
6. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra, palpasi Leopold tidak dilakukan dikarenakan merupakan kunjungan ke rumah.
7. Ekstremitas: Tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak ada edema, reflek patella positif (+)

**Analisa**

Ny. E umur 22 tahun Multipara usia kehamilan 37 minggu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Dasar

Data Subjektif : Ny. E mengatakan ia sering susah tidur dan

HPHT: 11-06-2019, HPL:18-03-2010.

Data Objektif : Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis,

BB: 53 kg, TB: 152 cm, LILA: 22 cm TD : 110/70 , N: 78 x/m,

RR: 20 x/m, S: 36,8°C, UK 37 minggu.

**Penatalaksanaan**

Tanggal / Hari	Penatalaksanaan	Paraf
25 Januari 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="603 432 1246 965">1. Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB: 53 kg, TB: 152 cm, N: 78 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,8°C, TD: 110/70 mmHg, UK 37 minggu. Pada tanggal 19 januari 2019 , didapatkan hasil pemeriksaan leopold TFU 25 cm Leopold I : Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Bagian kanan perut teraba keras, memanjang (punggung), sedangkan di perut bagian kiri teraba bagian kecil janin, ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting (kepala). DJJ:142x/m Evaluasi: Ny.E mengerti mengenai hasil pemeriksaannya.</li> <li data-bbox="603 972 1246 1137">2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet FE 1X1, kalk 1x1, dan Vit C 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi :Ny. E mengerti dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.</li> <li data-bbox="603 1144 1246 1205">3. Menganjurkan Ny. E untuk melakukan USG Evaluasi : Ny. E Bersedia</li> <li data-bbox="603 1211 1246 1509">4. Memberikan KIE kepada Ny. E tentang tanda bahaya kehamilan yaitu seperti perdarahan pervaginam, pusing yang tidak hilang ketika sudah dipakai istirahat, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut hebat, pandangan kabur. Evaluasi : Ny. E mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan bersedia datang ke tenaga kesehatan jika mengalami hal tersebut</li> <li data-bbox="603 1516 1246 1749">5. Memberitahu ibu tentang solusi keluhan sulit tidur pada malam hari, yaitu dengan mandi dengan air hangat, dan melakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur dan merilekskan tubuh. Evaluasi : Ny.E mengerti mengenai solusi untuk keluhan yang terjadi.</li> <li data-bbox="603 1756 1246 1986">6. Memberikan KIE gizi Ny.E hamil KEK untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi pada ibu yaitu menganjurkan Ny.E untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalori, karbohidrat dan protein, seperti sayuran-sayuran hijau , buah-buahan dan banyak minum air putih serta ditambah dengan susu.</li> </ol>	Miftah

- 
- Evaluasi : Ny. E mengerti dan bersedia
7. Menganjurkan Ny. E untuk makan sedikit tapi sering, dan menambah porsi makannya yang bertujuan untuk menaikkan berat badan ibu dan berat janinnya.  
Evaluasi: Ny. E mengerti dan bersedia melakukannya.
  8. Menganjurkan Ny.E untuk tetap mempertahankan menjaga kehamilannya.  
Evaluasi : Ny. E mengerti dan bersedia menjaga
  9. Menganjurkan Ny. E untuk memberitahu apabila ingin melakukan ANC di puskesmas atau di bidan.  
Evaluasi : Ny.E bersedia untuk memberikan informasi
  10. Menganjurkan Ny. E untuk lebih sering dalam mengikuti senam hamil.  
Evaluasi : Ny. E bersedia untuk mengikuti senam hamil
- 

#### **DATA PERKEMBANGAN KE-2**

Tanggal / waktu pengkajian : 01 Maret 2020

Tempat : Rumah Pasien

#### **Data Subjektif**

Kunjungan ini merupakan kunjungan yang kedua, ibu mengatakan nyeri pada punggung sudah 3 hari ini. Sulit tidur pada malam hari yang dialami ibu pada kunjungan pertama sudah jarang timbul karena ibu menerapkan anjuran untuk mandi menggunakan air hangat dan merilekskan tubuh.

#### **Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmetis.

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah

: 110/70 mmHg

Pernafasan : 20 x/menit

Nadi : 76 x/menit

Suhu : 36,4 °C

TB : 152 cm

BB : 53 kg

Lila : 22 cm

### Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat stria gravidarum.

Leopold : tidak dilakukan karena pemeriksaan di rumah

Ekstremitas : Kuku tangan terlihat panjang, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema pada kaki kanan dan kiri, tidak ada varises, reflex patella kanan dan kiri positif.

### Analisa

Ny.E umur 22 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37<sup>+5</sup> minggu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

### Dasar

Data Subjektif : ibu mengatakan ini kehamilan keduanya, dan mengalami keluhan nyeri pada punggung

Data Objektif : Keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, LILA 22 cm,

Pemeriksaan fisik dalam batas normal

### Penatalaksanaan

Tanggal / Hari	Penatalaksanaan	Paraf
01 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB: 53 kg, TB: 152 cm, N: 78 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,8°C, TD: 110/70 mmHg, Lila 23 cm UK 37<sup>+5</sup> minggu Evaluasi: Ny.E mengerti mengenai hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet FE 1x1, kalk 1x1, dan Vit C 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi :Ny. E mengerti dan bersedia meminum obat</li> </ol>	Mifta

---

sesuai anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan Ny. E untuk melakukan USG  
Evaluasi : Ny. E Bersedia
  4. Memberikan KIE gizi Ny.E hamil KEK untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi pada ibu yaitu menganjurkan Ny.E untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalori, karbohidrat dan protein, seperti sayuran-sayuran hijau , buah-buahan dan banyak minum air putih serta ditambah dengan susu.  
Evaluasi : Ny. E mengerti dan bersedia
  5. Menganjurkan Ny. E untuk memberitahu apabila ingin melakukan ANC di puskesmas atau di bidan.
  6. Evaluasi : Ny.E bersedia untuk memberikan informasi
  7. Menganjurkan Ny. E untuk lebih sering dalam mengikuti senam hamil.  
Evaluasi : Ny. E bersedia untuk mengikuti senam hamil
- 

### **DATA ERKEMBANGAN KE-3**

Tanggal / waktu pengkajian : 04 Maret 2020

Tempat : PMB Dwi Prapti Bantul

#### **Data Subjektif**

Kunjungan ini merupakan kunjungan yang ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, pusing dan lemas yang dialami. Masalah yang terjadi saat kunjungan kedua sudah sedikit teratasi dengan rutin melakukan senam hamil, dan Ibu mengatakan obatnya sudah habis.

#### **Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmetis.

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Pernafasan : 20 x/menit

Nadi : 76 x/menit

Suhu : 36,4 °C

TB : 152cm

BB : 53 kg

LILA : 22 cm

### Pemeriksaan fisik

- Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat.
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan.
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat stria gravidarum
- Leopold I : Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) dan TFU 34 cm.
- Leopold II : Bagian kanan perut teraba keras, memanjang (punggung) sedangkan di perut bagian kiri teraba bagian kecil janin, ruang kosong (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting (kepala).
- Leopold IV : Bagian terbawah belum masuk panggul (divergen). DJJ : 142 x/menit.
- Ekstremitas : Kuku tangan terlihat panjang, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak edema pada kaki kanan dan kiri, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri positif.

### Analisis

Ny.E umur 22 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38<sup>+1</sup> minggu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

### Dasar

- Data Subjektif : ibu mengatakan ini kehamilan keduanya, mengeluh sulit tidur pada malam hari dan nyeri pada punggung
- Data Objektif : Keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, LILA 22 cm
- Leopold I : Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) dan TFU 34 cm.

- Leopold II : Bagian kanan perut teraba keras, memanjang (punggung), sedangkan di perut bagian kiri teraba bagian kecil janin, ruang kosong (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting (kepala).
- Leopold IV : Bagian terbawah belum masuk panggul (divergen) 0/5. DJJ : 142 x/menit.

### Penatalaksanaan

Tanggal / Hari	Penatalaksanaan	Paraf
04 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB: 53 kg, TB: 152 cm, N: 78 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,8°C, TD: 110/70 mmHg, UK 37 minggu. Pada tanggal 19 januari 2019 , didapatkan hasil pemeriksaan leopold TFU 25 cm Leopold I : Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II : Bagian kanan perut teraba keras, memanjang (punggung), sedangkan di perut bagian kiri teraba bagian kecil janin, ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting (kepala). DJJ:142x/m Evaluasi: Ny.E mengerti mengenai hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet FE 1X1, kalk 1x1, dan Vit C 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi :Ny. E mengerti dan bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.</li> <li>3. Menganjurkan Ny. E untuk melakukan USG Evaluasi : Ny. E Bersedia</li> <li>4. Menganjurkan Ny. E untuk lebih sering dalam melakukan senam hamil. Evaluasi : Ny. E bersedia untuk mengikuti senam hamil</li> <li>5. Menganjurkan Ny. E untuk memberitahu apabila ada keluhan dan mengalami tanda – tanda persaliaman . Evaluasi : Ny.E bersedia untuk memberikan informasi</li> </ol>	

## 1. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. E UMUR 22  
TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 38<sup>+3</sup> MINGGU  
DI PMB DWI PRAPTI BANTUL

Tanggal/waktu kunjungan : 05 Maret 2020/ 18.00 WIB

Tempat : PMB Dwi Prapti Bantul

No. Registrasi : 15xxxx

### Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny.E	Nama Suami	:
Tn.W Umur	: 22 Tahun	Umur	: 23
Tahun Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	:
Buruh Alamat	: Dusun Gampeng, RT. 04, Desa Triwidadi, Bantul		

### Data Subjektif

#### 1. Alasan Datang

Ny. E datang ke PMB Dwi Prapti Bantul mengatakan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

#### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang tapi tidak terlalu kuat sejak jam 06.00 WIB, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

#### 3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

##### a. Pola Nutrisi

Ny. E mengatakan makan 3-4 kali/hari, porsi sedang, jenis nasi sayur lauk, minum 9-10 gelas, jenis air putih dan susu, ia mengatakan sudah menambah porsi makannya

b. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Mencuci baju, mencuci piring, menyapu, dan terkadang COD dengan pelanggan.

Istirahat/tidur : Siang 2 jam malam 6-7 jam

Seksualitas : Melakukan hubungan seksual 1 minggu sekali, tidak ada keluhan.

c. Pola Hygiene

Ny. E mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat genitalia setiap sehabis mandi, BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun.

d. Pola Eliminasi

Ny. E mengatakan BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan. BAK 7-8 kali/hari, warna putih jernih, dan tidak ada keluhan.

e. Pola Istirahat/tidur

Ny. E mengatakan tidur siang 2 jam, dan tidur malam 8 jam, kadang merasa susah tidur karena gelisah menghadapi persalinan.

f. Pola Seksual

Ny. E mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 hari yang lalu.

g. Data Psikososial

Ny. E mengatakan bahwa kehamilannya merupakan kehamilan yang diinginkan dan di harapkan oleh keluarga.

### Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda vital
 

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 80 x/m
Respirasi	: 24 x/m
Suhu	: 36°C
TB	: 152 cm
BB sebelum hamil	: 40 kg
BB saat ini	: 53 kg
LILA	: 22 cm
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak ada odema
  - b. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan.
  - c. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, dan tidak ada nyeri telan.
  - d. Payudara : Simetris, aerola berpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan/massa, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan teraba panjang , dan keras (punggung) dan bagian kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas), Bagian bawah perut ibu teraba bulat , keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul) DJJ : 140 kali/menit

HIS : 4 kali dalam 10 menit selama 25 detik

Genetalia : terdapat pengeluaran dari jalan lahir (ketuban), tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, dan tidak ada hematoma

Periksa dalam pukul : 18.30 WIB

Pemeriksaan dalam : Vulva/ uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 8 cm, penipisan 80%, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge III, presentase kepala, POD UUK jam 10, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+).

e. Anus : Tidak ada hemoroid

f. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada edema, kuku tidak pucat, reflek patella (+).

### **Analisis**

Ny.E umur 22 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 Minggu 3 hari dengan kala 1 fase aktif

### **Dasar**

Data Subjektif : Ibu mengatakan ini merupakan anak keduanya terasa mules sejak jam 06.00 tetapi tidak terlalu nyeri.

HPHT : 11 juni 2019 HPL : 18 maret 2020 . Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 06.00 WIB.

Data Objektif : KU : Baik, kesadaran composmentis, TD: mmHg : 110/70 , Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, dan bagian terendah kepala, DJJ 140 kali/menit, 4 kali dalam 10 menit selama 25 detik.. Hasil

pemeriksaan dalam Vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 8 cm, penipisan 80 %, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge III, presentasi kepala, POD UUK jam 11, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD (+).

### Penatalaksanaan

Hari/ Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
05 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada Ny.E hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 8 cm, ketuban pecah, kontraksi, 4 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik, DJJ 140 kali/ menit. Evaluasi: Ny.E paham dan mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mendampingi dan memberikan dukungan motivasi kepada ibu agar proses persalinanya berjalan dengan lancar. Evaluasi : sudah dilakukan</li> <li>3. Memberitahu keluarga bahwa Ny.E akan bersalin Evaluasi : Keluarga Ny.e sudah di beritahu</li> <li>4. Menganjurkan Ny.E untuk makan dan minum yang cukup ketika da kontraksi, dan menjelaskan bahwa minum yang cukup bertujuan untuk membentuk energi untuk persiapan persalinan. Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia minum yang cukup</li> <li>5. Mangajarkan tehnik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan di keluarga secara perlahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit yang timbul saat kontraksi Evaluasi : Ny.E bersedia dan melakukan dengan benar</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk miring kekiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun. Evaluasi : Ny.E bersedia untuk miring ke kiri</li> <li>7. Menganjurkan Ny.E untuk melakukan Brithing Ball yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan juga Aromatherapy untuk memberikan rasa rileks pada ibu dan juga mengurangi rasa nyeri. Evaluasi : sudah diberikan</li> </ol>	Miftah

---

8. Menjelaskan cara meneran efektif pada saat persalinan yaitu apabila ibu sudah ada dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan serta his, ibu langsung melengkungkan badan, dagu di dada, kaki ditarik ke arah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi keluar.

Evaluasi : Ny.E mengerti dengan penjelasan cara meneran yang efektif dan bersedia melakukan

9. Mengobservasi keadaan Ny.E serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama : Ny.E  
 Umur : 22 Tahun  
 Nama ayah bayi : Tn. W  
 Alamat : Gampeng, Bantul Yogyakarta  
 Tanggal/jam : 05 Maret 2020 Mules  
 sejak : 15.30 WIB Ketuban pecah  
 jam : 18.00 WIB

**Tabel 4. 5 Lembar Observasi**

Tanggal	Pukul	Tanda	tanda	Vital	D	Kontraksi	VT
		TD	N	S	JJ		
5 Maret 2020	18.10	110/7 0	88	37	145	3x dalam 10 menit lamanya 30 detik	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 8, penipisan 80 %, ketuban pecah, penurunan di hodge III, presentase kepala, POD UUK jam 11, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)
5 Maret 2020	19.00	110/7 0	88	37	145	3 dalam 10 menit lamany a 30 detik	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10, penipisan 100 %, ketuban pecah, penurunan di hodge IV, presentase kepala, POD UUK jam 12, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)

**Kala II****Data Subjektif (5 Maret 2020, Pukul 19.05 WIB)**

Ny. E mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110 /70                      Respirasi : 24 kali/menit

Nadi : 92 kali/ menit                      Suhu : 37<sup>0</sup> C

DJJ : 145 kali/ menit

His : 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, teratur dan kekuatan sedang

PD : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 , penipisan 100%, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge IV, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+)

Tanda-tanda persalinan : perenium menonjol, terlihat muncul tekanan pada anus, dan vulva membuka.

**Analisa**

Ny.E umur 22 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu inpartu kala II normal.

Dasar

Data Subjektif : Ny.E mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 11 Juni 2019 dan HPL : 18 Maret 2020

Data Objektif : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 145x/m. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah (jernih), tidak ada penumbungan

tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12, tidak ada molase, dan STLD (+).

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
05 Maret 2020 pukul 20.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah ada tanda-tanda persalinan, dan ibu sudah boleh untuk mengejan. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi <i>dorsal recumbent</i> yaitu kedua kaki dibuka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi <i>dorsal recumbent</i></li> <li>3. Mengajarkan ibu mengejan yang baik yaitu dengan cara pandangan mata kerah perut, gigi dirapatkan, tidak bersuara, saat ada kontraksi Tarik nafas yang panjang terlebih dahulu kemudian mengejan seperti buang air besar. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan</li> <li>4. Memastikan kembali peralatan yang akan digunakan dalam membantu proses persalinan Evaluasi : telah disiapkan oleh bidan PMB</li> <li>5. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberi semangat kepada ibu. Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia mendampingi ibu</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela kontraksi sebagai tambahan energi untuk mengejan. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>7. Melakukan pertolongan persalinan normal yaitu melahirkan kepala dengan tangan kanan melakukan stenen dan tangan kiri menekan kepala agar tidak hiperekstensi, menganjurkan ibu untuk mengejan secara efektif setelah kepala lahir, mengecek lilitan tali pusat, lalu melahirkan bahu dengan kedua tangan secara biparietal, setelah bahu lahir, lalu melakukan sangga susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi. Evaluasi : telah dilakukan dan bayi lahir pukul 20.00 WIB, jenis kelamin laki-laki</li> <li>8. Melakukan penilaian sepintas bayi lahir Evaluasi : sudah dilakukan dengan hasil APGAR score 8</li> <li>9. Melakukan pendokumentasian tindakan. Evaluasi : sudah dilakukan pendokumentasian</li> </ol>	Mifta

**Kala III****Data Subjektif**

Ny.E mengatakan senang dan lega dengan kelahiran bayinya, dan Ny.E merasakan perutnya mules

**Data Objektif**

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg      Respirasi : 23 kali/menit

Nadi : 88 kali/menit      Suhu : 37,4<sup>0</sup>C

Abdomen : tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU sepusat

Genetalia : pengeluaran darah ± 200 cc

**Analisa**

Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 inpartu kala III dengan keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ny.E mengatakan perutnya mules

Data Objektif : Keadaan umum baik, tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU setinggi pusat

### Penatalaksanaan

Tanggal/ waktu	Penatalaksanaan	Paraf
05 Maret 2020 pukul 20.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaan bahwa Mifta Ny.E dalam keadaan normal, keadaan mum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : Ny.E mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahukan Ny.E bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha luar dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus Evaluasi : Ny.E bersedia diberikan suntik pada pahunya</li> <li>3. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar secara IM Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan pada paha kanan</li> <li>4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat) Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta Melakukan PTT (Peregangan tali pusat terkendali) dan <i>dorso kranial</i> untuk melahirkan plasenta               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memindahkan klem tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva</li> <li>b. Meletakkan tangan di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat</li> <li>c. Melakukan peregangan pada tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah sejajar dengan lantai secara hati-hati, setelah itu ada pemanjangan tali pusat melakukan hal yang</li> </ol> </li> </ol>	

---

sama yaitu dekatkan klem depan vulva, kemudian lahirkan sambil melakukan PTT dan dorso kranial sampai plasenta membuka vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan.

Evaluasi : Plasenta Lahir pukul 20.10

- d. Melakukan masase uterus selama 15 detik  
Evaluasi : Telah dilakukan masase uterus, uterus teraba keras

- e. Memberikan suntik ergometrin 0,2 mg pada paha luar secara IM.

Evaluasi : sudah dilakukan

- f. Melakukan pengecekan plasenta pada bagian fetal dan maternal

Evaluasi : Plasenta lahir lengkap

- g. Melakukan dokumentasi Tindakan

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

---

**Kala IV ( 5 Maret 2020, 20.15 WIB)****Data Subjektif**

Ny.E mengatakan merasa lega setelah bayi dan ari-ari (plasenta ) lahir, dan ia merasa perutnya masih mulas.

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg      Respirasi : 23 kali/menit

Nadi : 89 kali/menit      Suhu : 37<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik

Abdomen : Kontraksi uterus teraba keras . TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : tidak terdapat robekan jalan lahir, jumlah pendarahan ± 150 cc

**Analisa**

Ny.E umur 22 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> dalam inpartu kala IV Normal

**Penatalaksanaan**

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
05 Maret 2020 Pukul 20.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E hasil pemeriksaanya dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 88x/m, respirasi 23 x/m, suhu 37<sup>0</sup>c, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, tidak terdapat robekan pada jalan lahir, dan pendarahan 150 cc. Evaluasi : Ny.E mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajarkan suami dan Ny.E untuk memasase uterus, apabila perut ibu terasa keras menandakan kontraksinya bagus Evaluasi : Ny.E dan suami mengerti</li> <li>3. Membersihkan badan Ny.E, lalu membantu ibu menggunakan pembalut dan mengganti pakaian, serta membersihkan tempat tidur agar ibu merasa nyaman Evaluasi : sudah dilakukan</li> <li>4. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, pada larutan klorin 0,5% dan membuang bahan habis pakai ke tempatnya. Evaluasi : alat sudah didekontaminasikan</li> <li>5. Melakukan pemantauan 2 jam postpartum</li> </ol>	Mifta

---

seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada satu jam pertama selama 15 menit dan 30 menit pada 1 jam berikutnya)

Evaluasi : Sudah dilakukan dan terlampir

6. Menganjurkan Ny.E untuk makan dan minum agar nutrisinya tercukupi

Evaluasi : Ny.E bersedia ,minum teh 1 gelas dan 1 bungkus nasi ayam

7. Memberikan terapi amoxicilin 500 mg 3x1, Asmef 500 mg 3x1, Vit A 1x1

Evaluasi : Sudah di berikan

8. Melakukan dokumentasi tindakan

Evaluasi : sudah dilakukan

---

## 2. Asuhan Nifas

### a. Kunjungan Nifas 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 22 TAHUN

P2A0AH2 POST PARTUM 10 JAM DALAM KEADAAN NORMAL

DI PMB WIWIK DWI PRAPTI

Tanggal/waktu : 06 Maret 2020/07.00 WIB

Pengkajian Tempat

No.Registrasi : PMB Wiwik Dwi Prapti

Identitas Pasien

: 015xxx

Nama Ibu : Ny.E Nama Suami : Tn.W

Umur : 22 Tahun Umur : 23 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat : Dusun Gampeng, RT. 04, Desa Triwidadi,

Bantul

### Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ny.E mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anaknya, nyeri pada daerah jalan lahir, dan mengeluh ASI nya belum keluar dengan lancar. Telah melahirkan anak kedua pada tanggal 05 Maret 2020 di PMB Wiwik Dwi Prapti Bantul secara spontan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas air putih dan air teh. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makanan

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah bisa BAK

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu melakukan mobilisasi dengan baik, seperti duduk, berdiri, dan berjalan secara mandiri ke kamar mandi

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan pengeluaran cairan ASI berwarna putih dari kedua puting, namun belum lancar

e. Data psikososial

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran anak keduanya

f. Riwayat persalinan

1) Tempat persalinan

Di PMB Wiwik Dwi Prapti

2) Tanggal/Jam Persalinan

05 Maret 2020, 20.00 WIB

3) Jenis persalinan

Spontan

4) Penolong persalinan

Bidan PMB Dwi Prapti dan mahasiswa

5) Kondisi ketuban

Ketuban pecah saat pembukaan 8 cm berwarna jernih

- 6) Lama persalinan
- |          |            |
|----------|------------|
| Kala I   | : 30 menit |
| Kala II  | : 1 jam    |
| Kala III | : 15 menit |
| Kala IV  | : 2 jam    |
- 7) Pendarahan persalinan normal Kala I : -
- |          |         |
|----------|---------|
| Kala II  | : 60 cc |
| Kala III | : 50 cc |
- 8) Keadaan bayi baru lahir
- Keadaan bayi lahir normal BB 2730, PB 46 cm , jenis kelamin laki-laki.
- 9) Keadaan ibu
- Ibu dalam keadaan baik

#### Data Objektif

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital
- |               |             |           |                       |
|---------------|-------------|-----------|-----------------------|
| Tekanan darah | : 110/80    | Respirasi | : 22 kali/menit       |
| Nadi          | : 80x/menit | Suhu      | : 36,5 <sup>0</sup> C |

#### Pemeriksaan Fisik

- Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema
- Mata : simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda
- Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab
- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe serta tidak ada nyeri telan
- Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi aerola puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sedikit keluar
- Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi uterus keras
- Genitalia : Redness (Kemerahan) : Tidak ada  
Edema (Pembengkakan) : Tidak ada

Echymosis (Bintik-bintik merah)	: Tidak ada
Discharge (Pengeluaran)	: terdapat pengeluaran darah berwarna merah ( <i>lochea rubra</i> )
Approximation (Penyatuan luka)	: tidak terdapat luka jahitan

## h. Ekstrmitas

Atas	: kuku tidak pucat dan tidak ada odema
Bawah	: kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises

**Analisa**

Ny.E umur 22 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> post partum 10 jam dalam keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ny.E mengatakan telah melahirkan anaknya pada tanggal 05 maret 2020 di PMB Wiwik Dwi Prapti, ASI sedikit keluar

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5<sup>0</sup> C, nadi 80 kali/menit, dan respirasi 22 kali/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, lochea rubra.

**Penatalaksanaan**

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
06 Maret 2020 Pukul 07.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, kontraksi uterus keras,ASI keluar sedikit, pada bagian genetalia tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran lochea rubra. Evaluasi : Ny.E mengerti tentang hasil pemeriksaannya</li> <li>2. Memberitahu Ny.E cara mengecek kontraksi yaitu dengan meletakkan tangan pada perut dan terasa keras atau tidak,jika terasa keras berarti kontraksi baik. Evaluasi : Ny.E mengerti dan dapat melakukan dengan baik</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas di antaranya demam tinggi, pengeluaran darah secara terus menerus, sakit kepala yang tak tertahankan Evaluasi :</li> </ol>	Mifta

- 
- Ny.E mengerti tentang tanda-tanda bahaya yang dijelaskan
4. Mengajarkan Ny.E untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk memberikan daya tahan tubuh serta memenuhi nutrisi bayi dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap bayi meminta.  
Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali
  5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar  
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat memberikan ASI dengan teknik menyusui yang benar dan tidak mengalami kesulitan dalam menyusui
  6. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik untuk ibu nifas
  7. Mengajarkan keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu  
Evaluasi : keluarga mengerti
  8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah  
Evaluasi : ibu mengerti dengan anjuran ini
  9. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti pembalut 3x dalam sehari atau Ketika pembalut sudah terasa penuh  
Evaluasi : ibu mengerti
  10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi sedini mungkin.  
Evaluasi : Ibu mengerti
  11. Mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Evaluasi : Sudah dilakukan
  12. Mengajarkan Ny.E untuk mengonsumsi obat asam mefenamat 3x1, Vitamin A 1x1, Vitonal 1x1 dan amoxicilin 3x1  
Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi obat
  13. Melakukan dokumentasi tindakan.  
Dokumentasi telah dilakukan
-

**DATA PERKEMBANGAN KE-2**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 22 TAHUN  
P2A0AH2 POST PARTUM 8 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB  
WIWIK DWI PRAPTI BANTUL

Tanggal/waktu: 1 Maret 2020/ 08.00 WIB

Pengkajian Tempat : PMB WIWIK DWI PRAPTI

**Data Subjektif**

## 1. Keluhan Utama

Ny.E mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna kuning kecokelatan, dan ASI sudah keluar dengan lancar

## 2. Pola pemenuhan kebutuhan

## a. Pola Nutrisi

Ny.E mengatakan makan 3 kali makan dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk pauk, dan sudah minum susu kedelai, dan air putih. Serta ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan

## b. Pola Eliminasi

Ny.E mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna putih jernih

## c. Pola Aktivitas

Ny.E mengatakan sudah mampu mobilisasi dengan baik seperti duduk, berdiri, dan berjalan mandiri

## d. Pola menyusui

Ny.E mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar serta menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

## e. Pola Istirahat

Ny.E mengatakan Istirahat hanya 4-5 jam dalam sehari

## f. Data Psikososial, Spiritual, dan kultural

Ny.E mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya serta keluarga sangat mensupport dan turut berbahagia

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tekanan darah : 110/80 mmHg      Respirasi : 22 kali/menit  
 Nadi : 80x/menit      Suhu : 36,5<sup>0</sup> C

**Pemeriksaan Fisik**

- a. Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema
- b. Mata : simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda
- c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe serta tidak ada nyeri telan
- e. Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi aerola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar
- f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tiga jari di atas simpisis, dan kontraksi uterus keras
- g. Genitalia : Redness (Kemerahan) : Tidak ada  
 Edema (Pembengkakan) : Tidak ada  
 Echyrosis (Bintik-bintik merah) : Tidak ada  
 Discharge (Pengeluaran) : terdapat pengeluaran cairan kuning keceklatan (*lochea serosa*)  
 Approximation (Penyatuan luka) : tidak terdapat luka jahitan
- h. Ekstremitas
  - Atas : kuku tidak pucat dan tidak ada odema
  - Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises

**Analisis**

Ny.E umur 22 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> postpartum 8 hari dalam keadaan normal

Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan Ny.E mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna kuning kecokelatan, dan ASI sudah keluar dengan lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, Respirasi 22 kali/menit, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5<sup>0</sup> C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras lochea serosa

**Penatalaksanaan**

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
13 maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, kontraksi uterus keras, ASI keluar dengan lancar, pada bagian genetalia tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran cairan berwarna kuning kecokelatan. Evaluasi : Ny.E mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hari ini sudah hari ke-7 setelah persalinan sehingga darah yang keluar berwarna kuning kecokelatan dan pengeluaran darah tidak banyak seperti hari pertama ibu tidak perlu khawatir mengenai perut ibu masih berkontraksi keras karena ini hari ke-7 setelah persalinan, itu menandakan bahwa kontraksi rahim ibu baik. Evaluasi : Ny.E mengerti tentang penjelasan yang diberikan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur setidaknya ibu juga beristirahat karena ibu dalam tahap pemulihan Evaluasi : Ny.E mengerti dan berusaha menjaga pola istirahatnya</li> <li>4. Melakukan evaluasi mengenai makanan yang telah dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengonsumsi makanan dengan baik, dan apakah ada masalah pada pola makan Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil, ibu tidak memiliki masalah pada pola makan</li> </ol>	Mifta

- 
5. Melakukan evaluasi apakah timbul tanda bahaya pada hari pertama hingga hari ke-6 dan teknik menyusui  
Evaluasi : telah dilakukan dan memperoleh hasil, bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya dan tidak ada kesulitan dalam menyusui
  6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama pada daerah genetalia  
Evaluasi : Ny.E mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya
  7. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.  
Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu
  8. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan ataupun tanda bahaya yang dirasakan  
Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan
- 

### **DATA PERKEMBANGAN KE-3**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 22 TAHUN  
P2A0AH2 POST PARTUM 19 HARI DALAM KEADAAN NORMAL  
DI PMB WIWIK DWI PRAPTI BANTUL

Tanggal/waktu : 24 Maret 2020/ 17.00 WIB

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

#### **Data Subjektif**

##### 1. Keluhan Utama

Ny.E mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna putih bening, ASI sudah keluar dengan lancar dan tidak ada keluhan lain

##### 2. Pola pemenuhan kebutuhan

###### a. Pola Nutrisi

Ny.E mengatakan makan 3 kali makan dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk pauk, dan sudah minum susu kedelai, dan air putih. Serta ibu mengatakan tidak ada masalah dalam makan

## b. Pola Eliminasi

Ny.E mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna putih jernih

## c. Pola Aktivitas

Ny.E mengatakan sudah mampu mobilisasi dengan baik seperti duduk, berdiri, dan berjalan mandiri, dan sudah mampu mengerjakan aktivitas seperti biasanya

## d. Pola menyusui

Ny.E mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar serta menyusui bayi 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

## e. Pola Istirahat

Ny.E mengatakan istirahat selama 5-6 jam alam sehari

## f. Data Psikososial, Spiritual, dan kultural

Ny.E mengatakan bahagia dengan kelahiran anaknya serta keluarga sangat mensupport dan turut berbahagia

**Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah kali/menit : 120/80 mmHg      Respirasi : 22

Nadi : 80x/menit      Suhu : 36,5<sup>0</sup> C

**Pemeriksaan Fisik**

a. Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema

b. Mata : simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda

c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, dan bibir lembab

d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe serta tidak ada nyeri telan

e. Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi aerola puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar lancar

- f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tidak teraba.
- g. Genetalia : Redness (Kemerahan) : Tidak ada  
 Edema (Pembengkakan) : Tidak ada  
 Echymosis (Bintik-bintik merah) : Tidak ada  
 Discharge (Pengeluaran) : terdapat pengeluaran cairan berwarna putih bening  
 Approximation (Penyatuan luka) : tidak terdapat luka jahitan
- h. Ekstremitas
- Atas : kuku tidak pucat dan tidak ada odema  
 Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada varises

### Analisis

Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 postpartum 19 hari dalam keadaan normal

Dasar

Data Subjektif : Ny. E mengatakan bahagia atas kehadiran anaknya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna putih bening, ASI sudah keluar dengan lancar dan tidak ada keluhan lain

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, Respirasi 22 kali/menit, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5<sup>0</sup> C, TFU tidak teraba, lochea alba

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
24 maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80, suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80kali/menit, respirasi 22 kali/ menit, kontraksi uterus keras,ASI keluar dengan lancar, pada bagian genetalia tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, terdapat pengeluaran cairan berwarna putih bening Evaluasi : Ny.E mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahukan kepada ibu bahwa hari ini sudah hari ke-15 setelah persalinan sehingga masih ada cairan yang keluar berwarna putih bening hal itu normal Evaluasi : Ny.E mengerti tentang penjelasan yang diberikan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya yaitu menganjurkan kepada ibu bahwa ketika bayinya tidur setidaknya ibu juga Beristirahat Evaluasi : Ny.E mengerti dan berusaha menjaga pola istirahatnya</li> <li>4. Melakukan evaluasi mengenai makanan yang telah dikonsumsi ibu selama masa nifas, apakah ibu mengonsumsi makanan dengan baik, dan apakah ada masalah pada pola makan Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil, ibu tidak memiliki masalah pada pola makan</li> <li>5. Melakukan evaluasi apakah timbul tanda bahaya pada hari pertama hingga hari ke -19 dan teknik menyusui Evaluasi : telah dilakukan dan memperoleh hasil, bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya dan tidak ada kesulitan dalam menyusui</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh Evaluasi : Ny.E mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya</li> <li>7. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu</li> </ol>	Mifta

- 
8. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan ataupun tanda bahaya yang dirasakan  
Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan
  9. Memberitahu ibu mengenai imunisasi yang harus diperoleh oleh bayinya yaitu imunisasi BCG untuk perlindungan terhadap Tuberkolosis, IPV untuk perlindungan polio, DPT-HB-Hib untuk perlindungan Difteri Pertusis Tetanus Hepatitis B, MR untuk perlindungan Campak dan Rubella.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi yang akan diterima anaknya dan ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan
  10. Mengingatkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika timbul keluhan atau ada keluhan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
  11. Melakukan pendokumentasian tindakan  
Evaluasi : sudah dilakukan
- 

#### **DATA PERKEMBANGAN KE-4**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 22 TAHUN

P2A0AH2 POST PARTUM 40 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB

WIWIK DWI PRAPTI BANTUL

Tanggal/waktu : 14 April 2020/ 17.00 WIB

Pengkajian Tempat : (whatshap)

Ny. E umur 22 tahun, P2A0Ah2 postpartum hari ke 40. Riwayat persalinan saat ini Ny. E melahirkan anak keduanya secara normal ditolong oleh bidan, berat badan 2730 gram. Tidak memiliki riwayat penyakit menurun dan menahun dari keluarga.

#### **Data Subjektif**

Keluhan Utama

Ny.E mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 Bulan

#### **Objektif**

Tidak dilakukan

### Analisis

Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 postpartum 40 hari dalam keadaan normal

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
4 April 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny.E tentang jenis alat kontrasepsi yang aman untuk ibu yang menyusui Evaluasi : Ny.E mengerti</li> <li>2. Menjelaskan KB suntik yang dikehendaki ibu untuk di pakai saat ini yaitu yaitu Kb suntik sangat efektif untuk mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada saat bersengama, dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI selain itu KB suntik 3 bulan memilikiketerbatasan Sering ditemukan gangguan haid yaitu seperti siklus haid yang memendek/ memanjang, pendarahan, spotting, sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, dan terlambatnya kembalinya kesuburan hal ini disebabkan belum habisnya suntikan. Evaluasi : ibu mengerti</li> <li>3. Menganjurkanibu untuk menjaga kebersihan tubuh Evaluasi : Ny.E mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya</li> <li>4. Menganjurkan pada suami untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu</li> <li>5. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan saat menggunakan KB Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia datang ke bidan jika timbul keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk mengimunisasikan By.J kembali untuk memperoleh imunisasi polio 1 dan DPT-HB 1 Evaluasi : sudah dilakukan imunisasi</li> <li>7. Melakukan pendokumentasian di whatsapp Evaluasi : sudah dilakukan</li> </ol>	Bidan PMB

## B. Neonatus

### 1. Kunjungan Neonatus -1

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.E UMUR 10 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB WIWIK DWI PRAPTI

Tanggal/Waktu Kunjungan : 06 Maret 2020, Pukul 06.00 WIB

#### Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Ny.E (Jalu) Umur : 10 Jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat : Di PMB Wiwik Dwi Prapti

#### Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny.E Nama Suami : Tn.W

Umur : 22 Tahun Umur : 23 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat : Dusun Gampeng, RT. 04, Desa Triwidadi, Bantul

#### Data Subjektif (06 Maret 2020, Pukul 06.00 WIB)

Ny.E mengatakan By. J sudah BAK dan BAB. Bayi lahir pada tanggal 05 Maret 2020, pukul 20.00 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB 2730 gram, PB 46 cm, LD 32 cm, LK 33, LILA 10 cm.

#### Data Objektif (06 Maret 2020, Pukul 06.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

Respirasi : 45 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

#### Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput subsedenium, tidak terdapat cepal hematoma

- Wajah : Simetris, tidak ada sianosis, dan tidak terdapat *syndrome down*
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana
- Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata
- Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokisis, dan tidak ada *labiopallatumkisis*
- Leher : Tidak ada kelainan seperti *syndrom turner*, tidak ada kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing
- Payudara : Simetris dan puting menonjol
- Abdomen : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi
- Genetalia : Jenis kelamin laki-laki, terdapat ureter, testis sudah turun di skrotum, tidak ada hipospadia, sudah BAK
- Anus : Normal, tidak ada kelainan, sudah BAB
- Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari-jari lengkap
- Reflek : *rooting* baik ( bayi mampu mengikuti arah sentuhan pada pinggir mulut bayi), *sucking* (bayi belum mampu menghisap dengan baik), *tonick neck* baik, *grasping* (reflek mengpegam bayi baik), reflek moro pada bayi baik, *babynski* baik.

#### Pemeriksaan Antrometri

- PB : 46 cm
- BB : 2730 gram
- LK : 33 cm
- LD : 32 cm
- LL : 10 cm

### Analisa

Bayi Ny.E umur 10 jam, jenis kelamin laki-laki, lahir cukup bulan, sesuai dengan masa kehamilan dalam keadaan normal.

Dasar

Data Sekunder: Bayi Ny.E lahir pada tanggal 05 maret 2020, pukul 20.00WIB

Data Objektif : HR :128 kali/menit, Respirasi 45 kali/menit Suhu 36,6<sup>0C</sup>, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
06 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik dalam batas normal, reflek baik dan antropometri normal Evaluasi : Ibu mengerti dengan pemeriksaan yang telah dilakukan</li> <li>2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta membedong bayi Evaluasi: Bayi sudah di mandikan</li> <li>3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi, tidak meletakkan bayi diruangan AC, didekat jendela dan tidak menyentuh bayi dengan tangan basah. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>4. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah dilakukan imunisasi HB-0 untuk mencegah adanya hepatitis dan pemberian salep mata profilaksis untuk mencegah infeksi Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan HB- 0 dan pemberian salep</li> <li>5. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah diberikan Vit K untuk mencegah adanya pendaraha pada otak Evaluasi : sudah diberikan vit k</li> </ol>	Mif ta

- 
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali usat bersih dan kering. Serta membersihkan tali pusat pada saat memandikan bayi dan menganjurkan untuk tidak mengoleskan apapun pada area tali pusat.  
Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat pada bayi
  7. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu demam dengan suhu  $> 38,0C$ , bayi tidak mau menyusu, kebiruan, icterus, nafas cepat atau lambat, kejang, terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera membawa ke tenaga Kesehatan  
Evaluasi : ibu mengerti
  8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara dini agar cepat merangsang produksi ASI serta mempercepat ikatan antara ibu dan bayinya, serta menyusui bayi setiap 2 jam sekali.  
Evaluasi : Ibu Mengerti
  9. Menganjurkan ibu kunjungan ulang seminggu Lagi pada tanggal 13 Maret 2020  
Evaluasi : Ibu Mengerti
-

**DATA PERKEMBANGAN KE-2**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.E UMUR 8 HARI DALAM  
KEADAAN NORMAL DI PMB WIWIK DWI PRAPTI

Tanggal/Waktu Kunjungan : 13 Maret 2020, Pukul 07.00 WIB

Tempat : Di PMB Wiwik Dwi Prapti

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Jalu E.A

Umur : 8 Hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**Data Subjektif**

Ny.E mengatakan By. J sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

**Data Objektif**

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

Respirasi : 45 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

BB : 2630 gr

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput *subsedonium*, tidak terdapat *cepal hematoma*

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus dan tidak terdapat *syndrome down*

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mata

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada labiokisis, dan tidak ada *labiopallatumkisis*,reflek *rooting* baik, dan reflek *sucking* baik

- Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi *wheezing*
- Payudara : Simetris dan puting menonjol
- Abdomen : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat, dan tali pusat sudah lepas
- Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus

### Analisis

By. J jenis kelamin laki-laki umur 8 hari dalam keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB Lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,6<sup>0</sup>C, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas, BB 2630 gr

### Penatalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
13 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, BB 2630 gram, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : telah dilakukan dan keluarga menegrti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>Melakukan pemeriksaan adanya ikterus Evaluasi : telah dilakukan denagn hasil kulit By.J berwarna merah dan tidak ada tanda-tanda terkena ikterus</li> <li>Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberianASI Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan menurun 100 gram, dan tidak ada masalah dalam pemenuhan ASI</li> <li>Memberitahu ibu tentang pemberianASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali</li> <li>Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya</li> <li>Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi</li> </ol>	Mifta

---

kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan

7. Melakukan pendokumentasian tindakan

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

---

### **DATA PERKEMBANGAN KE-3**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.E UMUR 19 HARI DALAM

KEADAAN NORMAL DI PMB WIWIK DWI PRAPTI

Tanggal/Waktu Kunjungan : 24 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB

Tempat : Di Rumah Pasien

Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Jalu E.A

Umur : 19 Hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

#### **Data Subjektif**

Ny.E mengatakan By. J sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

#### **Data Objektif 24 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)**

Keadaan umum : Baik

HR : 128 kali/menit

Respirasi : 45 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

BB : 3200 gr

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput subscalenium, tidak terdapat cepal hematoma

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus dan tidak terdapat *syndrome down*

Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mata
Hidung	: Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana
Telinga	: Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata
Mulut	: Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada <i>labiokisis</i> , dan tidak ada <i>labiopallatumkisis</i> ,reflek <i>rooting</i> baik, dan reflek <i>sucking</i> baik
Dada	: Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi <i>wheezing</i>
Payudara	: Simetris dan puting menonjol
Abdomen	: Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat, dan tali pusat sudah lepas
Ekstremitas	: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus

### **Analisis**

By. J jenis kelamin laki-laki umur 19 hari dalam keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB Lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,5<sup>0</sup>C, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas, BB 3200 gr

**Pentalaksanaan**

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
24 Maret 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan adanya ikterus Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil kulit By.J berwarna merah dan tidak ada tanda-tanda terkena ikterus</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan 3200 gr</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali</li> <li>5. Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya</li> <li>6. Mengajukan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan</li> <li>7. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan berat badan anak dan membuat bayi tidur terlelap Evaluasi : bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh bidan PMB</li> <li>8. Mengingatkan Ny.E untuk melakukan imunisasi BCG sebelum bayi berusia 1 bulan Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi</li> <li>9. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</li> </ol>	Mifta

**DATA PERKEMBANGAN KE-4**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.J UMUR 1 BULAN DALAM KEADAAN  
NORMAL DI PMB WIWIK DWI PRAPTI

Tanggal/Waktu Kunjungan : 6 April 2020, Pukul 08.00 WIB

Tempat : Di PMB Wiwik Dwi Prapti (online) Identitas Pasien

Nama Bayi : By. Jalu E.A

Umur : 1 Bulan

Jenis Kelamin : Laki-laki

**Data Subjektif**

Ny.E mengatakan By. J sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

**Data Objektif (6 April 2020, Pukul 08.00 WIB)**

Keadaan umum : Baik

HR : 125 kali/menit

Respirasi : 40 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

BB : 3500 gr

**Pemeriksaan Fisik**

Kepala : Simetris, tidak ada caput subscalenium, tidak terdapat cephal hematoma

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda ikterus dan tidak terdapat *syndrome down*

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, dan tidak ada tanda infeksi pada mata

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia koana

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata

Mulut : Bibir lembab, berwarna merah, tidak ada *labiokinesis*, dan tidak ada *labiopallatumkinesis*, reflek rooting baik, dan reflek *sucking* baik

Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi *wheezing*

Payudara : Simetris dan puting menonjol

Abdomen : Simetris, normal tidak ada benjolan disekitar pusat.

Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus

Analisis

By. J jenis kelamin laki-laki umur 1 bulan dalam keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAK dan BAB Lancar

Data Objektif : Keadaan umum baik, Suhu 36,5<sup>0</sup>C, HR 125x/menit, R 40x/menit.

### Pentalaksanaan

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
06 April 2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada keluarga dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan apapun, tali pusat sudah lepas, pusar bayi kering, dan bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi : keluarga menegrti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI Evaluasi : telah dilakukan dan tidak ada penurunan berat badan</li> <li>3. Memberitahukan kepada ibu bahwa An.J akan diberikan imunisasi BCG untuk pencegahan penyakit tuberkolosis. Evaluasi : Ibu bersedia anaknya di berikan imunisasi</li> <li>4. Memberitahu efek samping yang akan timbul setelah dilakukan imunisasi yaitu demam, dan terbentuknya benjolan berisi nanah. Evaluasi : ibu Mengerti</li> <li>5. Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali</li> <li>6. Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi yang ada di PMB yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan berat badan anak dan membuat bayi tidur terlelap</li> </ol>	Bidan PMB

---

Evaluasi : bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh Ny.E

8. Melakukan pendokumentasian tindakan
  9. Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan
- 

### **C. PEMBAHASAN**

Dalam studi kasus ini peneliti akan membahas tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny.E umur 22 tahun dari trimester III sampai kunjungan neonatus ke-3 dimulai dari tanggal 26 Februari 2020-26 April 2020 di PMB Wiwik Dwi Prapti Bantul Yogyakarta. Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kasus yang akan diambil dengan membandingkan teori yang telah ada dengan praktek di lapangan

### **D. Asuhan Kehamilan**

Anamnesa awal yang dilakukan pada Ny.E didapatkan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan kedua, pernah melahirkan satu kali dan belum pernah mengalami keguguran dengan HPHT 11 juni 2019. Pada awal kehamilan ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di PMB Wiwik Dwi Prapti untuk melakukan reaksi kehamilan yaitu (PP test) dengan hasil positif, ditunjukkan ada pembesaran pada uterus dan melakukan pemeriksaan selanjutnya ditandai dengan adanya pembesaran uterus dan DJJ.

Dari data subjektif yang diperoleh berdasarkan keluhan yang ibu rasakan selama kehamilan pada saat trimester III yaitu sulit tidur dan nyeri punggung. Nyeri punggung yang dirasakan Ny.E merupakan salah satu perubahan fisiologis pada ibu hamil yang terjadi pada sistem muskuloskeletal yang menyebabkan adanya nyeri punggung terutama pada saat akhir kehamilan yang disebabkan oleh morbilitas sendi sakroiliaka, skrokoksigis dan pubis yang meningkat sehingga keluhan yang dialami Ny.E adalah suatu keluhan yang fisiologis atau wajar terjadi pada ibu hamil trimester III (Widyawati & Purnamasari, 2019). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada saat kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil secara rutin (Putri & Susanti, 2019). Sulit tidur yang dialami Ny.E merupakan salah satu

yang wajar yang di alami oleh seorang ibu hamil pada saat trimester III banyak faktor yang memepengaruhi kebutuhan istirahat Ny.E salah satunya keringat bertambah, sering buang air kecil, dan sedikit sesak nafas, beberapa faktor yang dijelaskan tersebut merupakan tanda ketidaknyamanan pada ibu . upaya yang dilakukan untuk mengurangi sering buang air kecil pada malam hari yaitu dengan memperbanyak minum air pada siang hari dan mengurangi asupan selama 2 jam sebelum tidur, serta segera buang air kecil ketika merasakan ingin berkemih (Irianti et al., 2015), untuk mengurangi bertambahnya keringat pada malam hari yaitu dengan memakai pakaian yang tipis dan longgar, mandi secara teratur, serta meningkatkan asupan cairan (Sulistyawati, 2011), dan untuk mengurangi sesak nafas pada Ny.E yang karena membesarnya uterus dan peningkatan kebutuhan oksigen pada ibu dan janin yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan berlebihan, posisi duduk agak tegak serta menghindari tidur dengan posisi terlentang, memijat pada punggung,kompres menggunakan air hangat serta mengatur pola pernafasan (Irianti et al., 2015).

Data Objektif pada setiap kunjungan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital baik. Pada kunjungan yang dilakukan dirumah pasien sebanyak 3 kali dilakukan pemeriksaan LILA dengan hasil akhir 22 cm. Salah satu batasan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan risiko KEK adalah 23,5 cm (Septikasari, 2018). Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23 cm mengindikasikan status gizi yang kurang (*undernutrition*), LILA 23-33 cm berarti menandakan gizi normal (Subakti & Anggraeni, 2013).

Pemeriksaan abdomen pada saat kehamilan yang dilakukan pada kunjungan ketiga di PMB Wiwik Dwi Prapti didapatkan hasil leopold 1 didapatkan TFU 3 Jari di bawah px, bagian fundus teraba bagaian bulat, lunak , dan tidak melenting, leopold II teraba keras dan memanjang (punggung) pada sebelah kanan perut ibu, sedangkan sebelah kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas), leopold III teraba bulat, keras , melenting, dan tidak dapat digoyangkan, sedanglan leopold IV didapatkan bagian terbawah janin teraba 4/5 bagian di atas simfisis.

Asuhan Kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan Kepmenkes RI nomor 369 tahun 2007 yang menyebutkan bahwa di antara asuhan kebidanan dalam suatu kehamilan yaitu dapat melaksanakan pemeriksaan umum secara sistematis dan lengkap.

Analisis terhadap kasus ini dapat disimpulkan dengan diagnosis kebidanan Ny.E umur 22 tahun G2P1A0AH1 janin tunggal, hidup intrauterin, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, bagaian terbawah janin sudah masuk PAP 4/5 bagian dengan KEK. Klasifikasi KEK telah sesuai yaitu Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23 cm diindikasikan status gizi yang kurang (Subakti & Anggraeni, 2013).

Penatalaksanaan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang dialami Ny.E salah satunya dengan memberikan KIE mengenai makanan tambahan pada ibu hamil yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral, Ibu harus makan satu porsi lebih banyak dari pada biasanya dan minum minimal 8 gelas tiap hari (1,5 -2,0 L).

Keluhan Nyeri punggung dan susah tidur yang dialami ibu pada saat trimester III merupakan suatu ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis pada saat kehamilan. Asuhan yang diberikan pada Ny.E sesuai dengan teori Irianti (2015) dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan berlebihan, posisi duduk agak tegak serta menghindari tidur dengan posisi terlentang, memijat pada punggung, kompres menggunakan air hangat serta mengatur pola pernafasan serta menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara rutin.

Kebutuhan istirahat, tanda bahaya kehamilan, tanda awal persalinan, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), *body mekanik* pada saat hamil serta persiapan laktasi juga diberikan pada Ny.E. asuhan yang diberikan kepada Ny.E di antaranya memberikan asuhan antenatal yaitu memberikan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai persiapan persalinan yang meliputi siapa yang akan menolong

persalinan, di mana akan melahirkan, siapa yang akan menolong persalinan, siapa yang akan menemani dalam persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah apa bila timbul permasalahan, metode transportasi bila diperlukan rujukan dan dukungan biaya. Selain itu juga Ny.E diberikan suatu konseling mengenai tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai yaitu sakit kepala yang berlebihan, perdarahan per vaginam, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah/tangan, nyeri abdomen (epigastrium), mual muntah berlebihan, demam, dan janin tidak bergerak.

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan juga sesuai dengan Kepmenkes RI nomor 369 tahun 2007 yang menjelaskan bahwa di antara asuhan kebidanan dalam kehamilan yaitu memberikan penyuluhan pada klien/keluarga mengenai tanda-tanda bahaya dan memberikan bimbingan persiapan untuk persalinan, kelahiran, dan menjadi orang tua.

Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi vitamin yang telah diberikan sesuai dengan dosis yang dianjurkan, yaitu tablet tambah darah dan vitamin c yang diminum 1x1 pada malam hari, dan kalsium yang diminum 1x1 pada pagi hari ini sesuai dengan Permenkes (2018) bidan berwenang memberikan tablet Fe pada seorang ibu hamil karena setiap ibu hamil wajib mendapat tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

Anjuran kunjungan kehamilan yang dilakukan tiap 1 minggu sekali atau sewaktu-waktu, ibu merasakan keluhan taau ketika ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinan. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018), kunjungan antenatal bisa dilakukan lebih dari 4 kali atau sesuai kebutuhan dan jika muncul suatu keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan, tanda bahaya agar ibu hamil segera tertangani.

#### **E. Asuhan Persalinan**

Pengkajian proses persalinan pada Ny.E dilakukan di PMB Wiwik Dwi Prapti tanggal 05 maret 2020 pukul 18.30 WIB .

Pengkajian yang dilakukan oleh bidan terhadap Ny.E di PMB Wiwik Prapti, Ny.E mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 18.00 WIB dan mengeluarkan darah dari jalan lahirnya pukul 07.00 WIB. Dalam

menghadapi persalinan ini ibu mengatakan merasa senang dan sedikit cemas.

Ny. E datang dengan mengatakan telah mengeluarkan darah dari jalan lahirnya. Hal ini sesuai dengan Sukarnidan ZH Margareth (2019) yang menyebutkan bahwa di antara tanda-tanda menjelang persalinan yaitu perasaan distensi berkurang (*lightening*), perubahan serviks, persalinan palsu, ketuban pecah, *blood show*, lonjakan energi, gangguan pada saluran cerna.

Data Obyektif dari hasil pemeriksaan yang digunakan oleh bidan saat Ny.e pertama kali datang didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan yang dilakukan terfokus diperoleh kontraksi 4x dalam 10 menit selama 25 detik dan DJJ 140x/menit, frekuensi teratur. melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 8 cm, KK (+), presentasi kepala, penurunan kepala 4/5 bagian, kepala turun di hodge III, tidak ada molase, STLD (+). Hal ini sesuai dengan Wagiyo dan Putono (2016) menjelaskan bahwa intervensi yang akan dilakukan pada kala 1 adalah pemeriksaan dalam, denyut jantung, kontraksi dan penurunan kepala.

Analisis terhadap kasus ini yaitu disimpulkan dengan diagnosis kebidanan Ny.E umur 22 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak memanjang, punggung kiri, presentasi belakang kepala, dalam inpartu kala 1 fase aktif dengan KEK. Analisis tersebut sesuai dengan klasifikasi KEK Lengan Atas (LILA) < 23 cm mengindikasikan status gizi yang kurang (*undernutrition*), LILA 23-33 cm berarti menandakan gizi normal (Subakti & Anggraeni, 2013).

Masalah yang ditemui yaitu merasa nyeri, sehingga ibu membutuhkan suport mental dan teknik pengurangan rasa nyeri sehingga Ny.E membutuhkan upaya yang harus dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan salah satunya yaitu dengan menggunakan teknik *Brithing Ball* dan *Aromatherapy* hal ini sesuai dengan hasil dari penelitian yang telah dilakukan dalam penggunaan *birthing ball* dilakukan dengan teknik yang benar dapat memberikan manfaat pada ibu bersalin ,selain dapat menurunkan nyeri saat pembukaan pada kala I, *birthing ball* memiliki manfaat lain di antaranya dapat

mengurangi angka kejadian kala I memanjang, mempercepat pembukaan serviks, merangsang kontraksi uterus, memperlebar diameter panggul serta mempercepat penurunan kepala janin, dengan ini penggunaan birthing ball sangat disarankan untuk ibu hamil, bersalin dan nifas (Irawati & Haryono, 2019), dan penggunaan *Aromatherapy* minyak atsiri bunga mawar yang digunakan melalui inhalasi dapat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan kecepatan dalam berhitung serta melegakan otot dan pikiran. Bunga mawar berkhasiat sebagai cell rejuvenator yang membuat sel muda kembali, antiseptic, dan anti radang. Baunya merupakan anti depresan, sedative dan meringankan stress (Sholehah et al., 2020).

Ny.E dianjurkan untuk makan dan minum saat tidak ada his untuk memenuhi kebutuhan tenaga untuk meneran. Anjuran tersebut sesuai dengan Sukarni Icesmi dan ZH Margereth (2019) bahwa seorang Ibu harus diberikan makanan ringan dan minuman selama persalinan dan kelahiran bayi. Sebab makanan ringan dan cairan yang cukup selama persalinan berlangsung akan memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi jika terjadi akan memperlambat kontraksi dan membuat kontraksi tidak teratur.

Asuhan kebidanan tersebut juga sesuai dengan Kepmenkes RI nomor 369 tahun 2007 yang menjelaskan bahwa di antara asuhan kebidanan dalam persalinan yaitu dengan memberikan sebuah dukungan psikologis bagi ibu hamil dan keluarganya serta memberikan cairan, nutrisi, dan kenyamanan yang kuat selama persalinan.

Data Objektif yang diperoleh berdasarkan hasil pemantauan dan pemeriksaan yaitu kontraksi 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik dan DJJ 145 kali/ menit, frekuensi teratur. Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 , penipisan 100%, ketuban pecah, penurunan kepala di hodge IV, presentasi kepala, POD UUK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+). Hal ini sesuai dengan Prawirohardjo (2014 ) yaitu perlu dilakukan pemeriksaan dalam yang bertujuan untuk memastikan pembukaan sudah lengkap sehingga diputuskan

apakah ibu harus mengejan atau sebaliknya.

Analisis berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan dapat disimpulkan Ny.e umur 22 tahun G2P1A0AH1 dalam inpartu kala II. Diagnosa tersebut sesuai dengan Sumarah (2009) dalam Marmi (2012) kala dimulai dari pembukaan sampai lahirnya bayi.

Penatalaksanaan yang sesuai kepada Ny.E dilakukan dengan memastikan tanda-tanda dan gejala kala II, mempersiapkan pertolongan persalinan, kemudian memposisikan ibu untuk memilih posisi nyaman pada saat persalinan.

Asuhan yang diberikan kepada Ny.E sesuai dengan Prawirohardjo (2014) yaitu mengenali tanda-tanda kala II, menyiapkan pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin, menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu ibu dalam proses meneran, mempersiapkan unruk melahirkan bayi, memberikan pertolongan bayi meliputi lahirnya kepala, bahu, lahirnya badan dan tungkai, serta asuhan bayi baru lahir.

Proses kala II berlangsung selama 60 menit. By.Ny.E lahir normal spontan jenis kelamin laki-laki. Lama kala II pada Ny.E normal sesuai Sumarah (2009) dalam Marmi, (2012) Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada Multipara.

Kala III berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap pada pukul 20.10 WIB. Lama kala III normal sesuai dengan Sumarah (2009) dalam Marmi (2012) yaitu kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Bayi dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 30 Menit dan sudah dapat mencapai puting walaupun keadaan ibu masih merasa sedikit kesakitan. Bayi dilakukan pemeriksaan antropometri, injeksi vitamin K 1 mg secara IM, imunisasi HB 0 dan salep mata profilaksis *chloramphenicol* 1% sebagai pencegahan infeksi hal ini sesuai dengan Rahardjo Kuku dan Marmi (2018) yaitu salah satu bentuk asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu dengan memberikan vitamin K, salep mata serta pemberian Imunisasi HB 0 sesuai dengan Permenkes No 10 Tahun 2015 yaitu salah satu

bentuk perlindungan terhadap neonatus yaitu dengan memberikan pelayanan imunisasi.

Analisis pada kasus ini disimpulkan bahwa Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 dalam inpartu kala IV. Hal ini sesuai dengan teori menurut Oktaria Mika (2015) bahwa periode kala IV dimulai pada saat 0 jam sampai 2 jam setelah persalinan plasenta berlangsung.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu dengan mengobservasi keadaan ibu setelah persalinan seperti, Tinggi Fundus Uteri (TFU), tekanan darah, nadi, kontraksi, kandung kemih, suhu, dan pengeluaran pervaginam dengan cara mengukur darah yang keluar. Pemantauan yang dilakukan ini sesuai dengan Mika Oktaria (2015) yaitu melakukan observasi mengenai tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan darah pemantauan dilakukan 15 menit pada jam pertama dan 30 menit di jam selanjutnya.

#### **F. Asuhan Nifas**

Data Subjektif berdasarkan keluhan ibu tiap kunjungan berbeda- beda. Pada kunjungan pertama keluhan yang diasakan yaitu pengeluaran yang kurang lancar, pada kunjungan kedua dan ketiga ibu tidak merasakan keluhan apa pun. Pada kunjungan ke empat ibu mengatakan ingin menggunakan kontasepsi yang tidak mempengaruhi pengeluaran ASI dan ingi menggunakan KB suntik.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa tertunda pengeluaran ASI pasca salin 1-2 adalah hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu pasca salin, ibu yang pertama kali melahirkan cenderung mengalami laktogenesis II sehari lebih lambat dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya (Monika, 2016).

Hasil pemeriksaan TFU pada saat dilakukan kunjungan pertama pada 10 jam postpartum adalah 2 jari di bawah pusat, saat kunjungan kedua pada ke 8 hari postpartum adalah 3 jari di atas simpisis atau pertengahan simpisis dengan pusat dengan kontraksi baik dan keras pada saat setiap kunjungan. Pada saat kunjungan ketiga pada 19 hari pasca post partum TFU sudah tidak teraba

lagi. Pemeriksaan yang telah dilakukan sesuai dengan teori menurut Rini Susilo dan D Feti Kumala (2016) yaitu pada saat plasenta lahir TFU berada 2 jari dibawah pusat, pada saat hari ke 7 tinggi TFU berada di pertengahan simpisis dengan pusat, dan pada saat minggu ke 2 hingga seterusnya keadaan TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan keadaan keadaan pengeluaran lochea Ny.E. pada awal kunjungan nifas pengeluaran *lochea* berwarna merah yaitu *lochea rubra*, pada saat kunjungan hari ke tujuh pengeluaran kuning kecokelatan yaitu *lochea sanguinolenta*, sedangkan pada saat kunjungan nifas ke tiga pada hari ke-19 post partum didapatkan cairan putih bening atau bisa disebut dengan *Lochea alba*

Pola eliminasi ibu normal meskipun pada saat kunjungan pertama ibu mengatakan masih merasa takut jika ingin BAB. Pada saat pemeriksaan payudara, kolostrum maupun asi sudah keluar dan tidak ditemui penyulit seperti bengkak, kemerahan, maupun tanda- tanda infeksi lainnya. Hal ini sesuai dengan Marmi (2012) yaitu kebutuhan yang perlu dipenuhi pada saat masa nifas salah satunya yaitu dengan mengetahui keadaan payudara, laktasi, miksi, dan defekasi.

Analisis terhadap kasus ini disimpulkan bahwa keadaan nifas yang dialami dalam keadaan normal bahwa Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 dengan normal. Masalah yang ditemui pada saat masa nifas yaitu takut BAB dan Asi belum keluar pada saat hari pertama, sehingga ibu membutuhkan konseling mengenai cara mengatasi masalah yang sedang ia hadapi.

Ibu dianjurkan untuk makan makanan yang berserat dan tinggi protein hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu Nutrisi yang di konsumsi harus bermutu tinggi, bergizi, dan cukup kalori. Kalori sangat bagus untuk proses terjadinya metabolisme tubuh, kerja organ tubuh. dan proses pembentukan ASI. Untuk mengatasi takut pada saat BAB ibu dianjurkan untuk melakukan ambulasi sedini mungkin salah satunya melakukan gerakan berjalan dan bisa dilakukan di atas tempat tidur dengan miring kanan dan kiri, hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu manfaat dari ambulasi yaitu mempercepat involusi alat kandung, melancarkan fungsi alat gastro dan alat kelamin,

mampu meningkatkan pelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan memberikan dukungan psikologis pada ibu agar tidak takut untuk buang air besar.

Kebersihan genetalia ibu dapat dipenuhi dengan menganjurkan ibu membersihkan alat genetalia, menyarankan ibu untuk mengganti pembalut dua kali sehari atau ketika merasa penuh, dan di lap kering. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) bahwa penanganan masa nifas normal di antaranya dengan mengajarkan ibu bagaimana cara membersihkan daerah genital dengan menggunakan sabun dan air, menyarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya 2 kali sehari, kain dapat digunakan kembali jika dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah sinar matahari atau disetrika.

Ny. E diberikan konseling pemenuhan nutrisi ibu nifas serta pemenuhan nutrisi yang harus dipenuhi untuk bayinya juga. Hal ini sesuai dengan Marmi (2012) yaitu untuk wanita dewasa memerlukan

2.200 kalori. Ibu yang sedang menyusui memerlukan kalori yang sama dengan wanita dewasa dengan tambahan 700 kalori , pada saat 6 bulan pertama kemudian ditambah kembali menjadi 500 kalori bulan selanjutnya dan minum sedikitnya 3 liter per hari.

Pemenuhan kebutuhan istirahat ibu dilakukan dengan memberikan konseling pemenuhan istirahat yaitu beristirahat selagi bayi tidur dan perlunya dukungan dari suami untuk menunjang kebutuhan istirahat ibu. Hal ini sesuai dengan Marmi (2012) yaitu ibu nifas harus mendapatkan istirahat yang cukup mencegah terjadinya kelelahan yang berlebihan, karena ketika kebutuhan istirahat tidak terpenuhi akan mengakibatkan terjadinya perlambat proses involusi, uterus dan memperbanyak pendarahan serta dapat menyebabkan ibu merasakan ketidakmampuan dalam merawat bayinya sebagai bekal pengetahuan.

Memberikan konseling mengenai tanda-bahaya ibu nifas sebagai bekal pengetahuan yang harus diberikan untuk mencegah timbulnya masalah pada masa nifas. Tanda bahaya yang di sampaikan kepada Ny.E yaitu keluarnya

cairan yang berbau, bengkak di area wajah atau kaki , sakit kepala yang berlebihan, payudara bengkak, demam hal ini telah sesuai dengan teori bahwa tanda-tanda bahaya pada masa nifas pendarahan, bengkak pada bagian wajah dan tangan, kontraksi uterus tidak baik, demam tinggi, lochea yang berbau tidak enak, adanya tromboflebitis, dan terjadi bendungan ASI (Andariyani & Pitriani, 2014)

Pengkajian pada kunjungan pertama ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran anak keduanya, proses persalinan berlangsung normal dan lancar, ibu menceritakan proses kelahiran anak keduanya lebih enak di bandingkan dengan anak pertamanya. Pada kunjungan kedua ibu mengatakan senang dengan kehadiran bayinya dan keluarga sangat mendukung penuh dengan keberadaan bayi, pada saat kunjungan ketiga ibu mengatakan senang dengan dan bahagia dapat merawat bayinya, pada saat kunjungan terakhir ibu mengatakan sudah terbiasa merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu pada asaat hari pertama sampai hari kedua ibu hanya ingin merawat dirinya sendiri dan banyak bercerita mengenai proses persalinan, hari keempat sampai lima minggu ibu sudah mulai fokus dengan bayinya, setelah lima minggu ibu akan lebih fokus kembali melakukan hal-hal pekerjaan seperti biasanya.

Ny.E dianjurkan untuk mengonsumsi vitamin A 200.000 IU segera setelah persalinan dan dianjurkan untuk meminum suplemen besi. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2012) seorang ibu nifas dianjurkan mengonsumsi asupan tablet tambah darah dan zat besi yang di berikan selama 40 hari post partum , minum kapsul Vit A (200.000 unit ) dan Perbanyak minum agar tubuh tidak mengalami dehidrasi.

Memberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi yang bisa ibu gunakan selama menyusui. Lalu memberikan informasi kepada ibu mengenai alat kontrasepsi Suntik yang ibu inginkan yaitu KB suntik sangat efektif untuk mencegah kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada saat bersengama, dan tidak berpengaruh terhadap produksi ASI selain itu KB suntik 3 bulan memiliki keterbatasan Sering ditemukan gangguan haid yaitu

seperti siklus haid yang memendek/ memanjang, pendarahan, spotting, sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, dan terlambatnya kembalinya kesuburan hal ini disebabkan belum habisnya suntikan. Hal ini sesuai dengan Rini Susilo dan D Feti Kumala (2016) tentang KB suntik 3 bulan atau suntik progesterin yang tidak berpengaruh dengan produksi ASI.

Asuhan KB yang telah diberikan kepada Ny.E telah sesuai dengan kompetensi bidan pada asuhan KB dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pengaturan tentang tenaga kesehatan diatur dalam UU Kesehatan, UU Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pertimbangan syarat tertentu. Salah satu upaya kesehatan adalah kegiatan KIE KB yang dilakukan bidan. Pelayanan kesehatan yang diberikan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas.

Selain asuhan pokok yang telah diberikan asuhan tambahan berupa pijat oksitosin, Menurut penelitian yang dilakukan Isnaini dan Diyanti (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan pijat oksitosin pada saat masa nifas terhadap pengeluaran ASI.

#### **G. Asuhan Bayi Lahir**

Kunjungan neonatus pada By Ny.E dilakukan 4 kali pada usia 1 hari, 7 hari, 19 hari dan 40 hari. Hal ini sesuai dengan Kukuh Rahardjo dan Marmi (2018) yaitu kunjungan neonatus dapat dilakukan pada usia 6 – 48 jam, 3-7 hari, dan 8 – 28 hari.

Pengkajian yang menjadi dasar data subjektif disetiap kunjungan adalah By.J dalam keadaan sehat. Data objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan disetiap kunjungan yaitu tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal, pemeriksaan fisik secara sistematis *head to toe* dalam keadaan normal, dan tidak ada kelainan. Berdasarkan pemeriksaan antropometri diperoleh hasil normal, tali pusat lepas pada hari ke-5 dan tidak ditemukan

tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Kukulj Rahardjo dan Marmi (2018) yaitu pengkajian dan pemeriksaan fisik bayi dapat dilakukan pada saat setelah bayi lahir, pemeriksaan yang dapat dilakukan di antara lain pemeriksaan *head to toe*, antropometri, tanda-tanda vital serta reflek pada bayi.

Hasil pemeriksaan fisik dan antropometri yang telah dilakukan pada saat kunjungan pertama yaitu BB 2730 gram, PB 46 cm, LK 34 cm, LD 33 cm. hal ini sesuai dengan teori yaitu untuk ukuran normal BB bayi 2.500 – 3500 gram, PB normal 45 - 50 cm, LK 33-35 cm, dan LD 30-33 cm (Juliana Br Sembiring, 2019) .

Pada saat kunjungan, penatalaksanaan yang diberikan kepada By.J yaitu dengan memberikan informasi kepada orang tua mengenai keadaan bayinya yaitu dalam keadaan baik dan tidak ada cacat ataupun kelainan bawaan, serta melakukan observasi keadaan umum dan *vital sign* bayi. Untuk mencegah infeksi pada daerah pusat maka dilakukan perawatan tali pusat dengan mengganti kassa yang basah atau kotor dengan kassa yang bersih, memberikan salep mata, imunisasi HB O dan injeksi vitamin K. Selain itu juga menjaga kehangatan bayi dan melakukan pemenuhan nutrisi bayi dengan menganjurkan Ny.E untuk menyusui By.J, dan mengobservasi eliminasi BAK dan BAB. Asuhan yang telah diberikan sesuai dengan Kukulj Rahardjo dan Marmi (2018) yaitu beberapa hal yang harus dilakukan pada saat kunjungan yaitu menjaga kehangatan, pencegahan infeksi, pemenuhan nutrisi pada bayi, mengobservasi BAB dan BAK, dan melakukan pencegahan infeksi.

Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* dan menjaga kehangatan tubuh bayi serta menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 10-15 menit dengan melepas pakaiannya kecuali popok dan menutupi pada daerah matanya. Konseling mengenai cara merawat bayi yang telah di berikan pada Ny.E sesuai dengan teori yaitu mengajarkan kepada orang tua cara merawat bayi yaitu bayi perlu pemantauan yang ketat serta perawatan yang baik yang dimulai pada hari pertama hingga seterusnya salah satunya mampu menjaga bayi agar tetap hangat, dan memberikan nutrisi yang cukup agar proses transisi yang terjadi pada bayi dapat berjalan dengan

baik (Johan & Noorbaya, 2019).

Memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi juga di sampaikan. Hal ini juga sesuai dengan teori tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, suhu tubuh lebih 38<sup>0</sup>C atau terlalu dingin suhu tubuh dibawah 36<sup>0</sup>C, warna kuning (terutama pada saat 24 jam pertama), biru atau pucat, hisapan bayi yang lemah, banyak muntah, tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah, infeksi yang ditandai dengan suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bayi lemas, lunglai, kejang, dan menangis terus-menerus.

Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun. Memberikan informasi mengenai manfaat imunisasi BCG untuk bayi yaitu mencegah terjadinya penyakit tuberkolisis hal ini sesuai dengan Kuku Rahardjo dan Marmi (2018) bahwa pemberian imunisasi BCG dilakukan pada saat bayi berusia 1 – 2 bulan. Hal ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 yaitu tentang upaya pelayanan kesehatan pada anak salah satunya dengan memeberikan imunisasi dasar lengkap.

Selain asuhan pokok yang telah dilakukan menganjurkan ibu untuk memijitkan anaknya di PMB karena manfaat pijit bayi sangat lah besar salah satunya untuk mempercepat perkembangan bayi, menstimulasi bayi, dan meningkatkan berat badan bayi. Hal ini sesuai dengan Widaryanti Rahayu dan Herliana (2019), pijat biasa disebut dengan *stimulus touch*. Pijat adalah terapi sentuhan untuk meningkatkan sirkulasi darah dan tumbuh kembang bayi yang lebih optimal. Pijat bayi memiliki banyak manfaat antara lain, pijat bayi dapat mengurangi perilaku stres pada bayi prematur. Selain itu pijat bayi juga bermanfaat untuk meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi, meningkatkan berat badan, meningkatkan kuantitas tidur bayi.