

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY S UMUR 24 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 3 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Tanggal/waktu pengkajian : 05 Maret 2020/13:00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. N
Umur	: 24 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: Akademi	Pendidikan	: Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Cangkringan	Alamat	: Cangkringan

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan kencing-kencing belum teratur, bila digunakan untuk istirahat lama maka akan timbul dan bila beraktivitas berlebihan timbul kencing-kencing namun tidak semakin sering hanya 2-3 kali sehari, kencing dirasakan di bagian perut bawah, dan belum melihat adanya darah keluar dari kemaluan.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 23 tahun dan umur suami 29 tahun, dengan suami sekarang sudah 2 tahun, tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche 13 tahun, siklus haid 28 hari, teratur, lama 7 hari, bau khas, sifat darah encer, tidak dismenorea. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM : 10 Juni 2019, HPL : 17 Maret 2020.

4. Riwayat Kehamilan ini :

a. Riwayat ANC

ANC sudah di lakukan sebanyak 10 kali sejak umur kehamilan 6 minggu.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

No.	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I			
1.	2 kali kunjungan 22-07-2019 UK 6 Minggu	Mual-mual, pusing	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan tes kehamilan dengan PP test dan hasilnya positif hamil, pemeriksaan hemoglobin darah dengan hasil 10,5 gr%, pemeriksaan glukosa urine (-), pemeriksaan protein urine (-) Menjelaskan KIE ketidaknyamanan TM 1 Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup Menganjurkan ibu makan makanan bergizi dan minum air putih sekitar 2 liter perhari Memberikan KIE tanda bahaya TM I Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1 30 tablet, Kalsium 1x1 10 tablet, dan B6 1x1 10 tablet Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi dan jika obat habis atau jika mengalami keluhan
	23-09-2019 UK 14 ⁺⁶ Minggu	Kadang mual	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan ANC Terpadu dan pemeriksaan hemoglobin dengan hasil 11,6 gr%, protein urine (-) Menjelaskan KIE mual yang dialami yaitu makan sedikit tapi sering Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan minum air putih sekitar 2 liter perhari Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1 30 tablet, Kalsium 1x1 10 tablet Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang bila obat habis atau

pada hari Rabu/Sabtu di Puskesmas			
Trimester II			
2.	3 kali kunjungan 19-11-2019 UK 23 ⁺¹ Minggu	Pilek dan pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan ibu ketidaknyamanan TM II 2. Menjelaskan ibu tanda bahaya TM II 3. Menjelaskan KIE nutrisi 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 5. Menganjurkan ibu untuk minum air hangat dan minum air putih sekitar 2 liter perhari 6. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1 10 tablet dan vitamin C untuk daya tahan tubuh 3x1 10 tablet 7. Menganjurkan ibu datang kembali jika ada keluhan
	11-12-2019 UK 27 Minggu	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 2. Menganjurkan ibu makan makanan bergizi dan minum air putih sekitar 2 liter perhari 3. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1 10 tablet dan kalsium 1x1 10 tablet 4. Menganjurkan ibu datang kembali jika ada keluhan dan obat habis
	20-12-2019 UK 27 ⁺⁶ Minggu	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 2. Menganjurkan ibu makan makanan bergizi dan seimbang serta minum air putih sekitar 2 liter perhari 3. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1 10 tablet dan kalsium 1x1 10 tablet 4. Menganjurkan ibu datang kembali jika ada keluhan atau jika obat habis
Trimester III			
3.	5 kali kunjungan 03-02-2020 UK 33 ⁺³ Minggu	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III 2. Memberikan KIE tanda bahaya TM III 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 4. Menganjurkan ibu makan makanan bergizi dan seimbang serta minum air putih sekitar 2 liter perhari 5. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1 10 tablet dan kalsium 1x1 10 tablet 6. Menganjurkan ibu datang kembali jika ada keluhan atau jika obat habis

25-02-2020 UK 37 ⁺² Minggu	Nyeri perut	1. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang diberikan sebelumnya 2. Menganjurkan ibu datang kembali jika ada keluhan atau 1 minggu lagi
03-03-2020 UK 38 ⁺² Minggu	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang diberikan sebelumnya 2. Menganjurkan ibu datang kembali jika ada keluhan atau 1 minggu lagi
07-03-2020 UK 38 ⁺⁶ Minggu	Kenceng-kenceng belum kuat	Rujuk ke RSKIA Sadewa
08-03-2020 UK 39 Minggu	Kenceng teratur	1. Melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 8 cm 2. Memantau perkembangan proses persalinan

- b. Pergerakan janin yang pertama umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 20 kali.
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	3 kali	9 kali
Macam	Nasi, sayur, telur, ayam dan buah-buahan	Air putih, teh manis dan susu	Nasi, sayur, telur, ayam, dan buah-buahan	Air putih, teh manis, susu
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	7 gelas	1 piring	9-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	2-4 kali/minggu	5-6 kali	2-4 kali/minggu	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Memasak, menyapu, mencuci piring, mencuci baju dan jualan sembako.
- 2) Istirahat/tidur : Siang ≤ 1 jam (kadang-kadang) malam, 7-8 jam.
- 3) Seksualitas : 3 kali seminggu dan tidak ada keluhan.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, sesudah BAK dan BAB ibu selalu membersihkan alat kelaminnya. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi maupun saat basah/lembab jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

- b. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita oleh keluarga
Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti DM, hipertensi, menular seperti TBC, HIV, menahun seperti DM dan HIV.
 - c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.
 - d. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak minum jamu-jamuan, tidak minum minuman keras, serta tidak ada makanan pantangan.
8. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual
- a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.
 - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
 - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan tidak merasa cemas.
 - d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
 - e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan selalu solat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF.

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Kedaan umum baik, kesadaran compos mentis
 - b. Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg	RR : 23x/menit
N : 88 kali/ menit	Suhu : 36,6 ⁰ C
 - c. TB : 165 cm
BB sebelum hamil : 42 kg, BB sekarang : 52,7 kg
IMT : 19,3 (Normal)
LILA : 23 cm (kenaikan 2 cm yang sebelumnya 21 cm)

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Chloasma gravidarum : tidak ada

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.

Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada stomatitis (sariawan), tidak ada caries dentis (gigi berlubang), tidak ada epulis (daging tumbuh pada gusi), tidak ada gingivitis (peradangan pada gusi) dan tidak ada amandel.

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

e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan.

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

Palpasi Leopold : Tidak dilakukan.

g. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada odema, reflek patella (+).

ANALISA

Ny. S umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan kekurangan energi kronik.

DS : Ibu mengatakan mengeluh kencing-kencing belum teratur dan HPHT : 10 Juni 2019, HPL : 17 Maret 2020.

DO : KU baik, kesadaran Composmentis, LILA 23 cm, BB : 52,7 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (05 Maret 2020/13:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, TD : 100/80 mmHg, Nadi : 86x/menit, RR : 23x/menit, Suhu : 36,6⁰C, LILA : 23 cm, BB : 52,7 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah dijelaskan. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dialami merupakan hal yang normal. Kenceng yang dirasakan disebut juga dengan kontraksi <i>braxton hicks</i> atau kontraksi palsu yang sifatnya nyeri ringan bagian bawah, datangnya tidak teratur, belum terjadi pembukaan, durasinya pendek dan jika digunakan untuk beraktifitas maka tidak bertambah serta hanya beberapa kali muncul dan tidak teratur. Rahim akan berkontraksi untuk melunakkan dan merenggangkan mulut rahim sebagai persiapan untuk persalinan. Upaya untuk mengatasinya dengan mandi menggunakan air hangat untuk membuat rileks tubuh, jika merasa beraktivitas berlebihan dapat mengubah posisi duduk atau berbaring, minum air putih atau makan setelah kenceng timbul, dan berjalan-jalan santai setelah kenceng timbul. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan mengetahui menangani jika timbul kenceng-kenceng yang belum teratur tersebut. 3. Menjelaskan pada ibu mengenai KEK yang terjadi pada Ny. S. Pengertian KEK Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan ibu menderita kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil. Penyebab KEK pada ibu hamil yaitu dari faktor langsung dan tidak langsung yaitu penyebab langsung ibu hamil KEK yang berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronik adalah pola makan yang kurang asupan gizi, kurang beragam dan porsi yang kurang. Penyebab tidak langsung yaitu dari faktor sosial ekonomi, jenis kelamin, pendidikan, sosial budaya, perilaku makan, aktivitas fisik dan lingkungan. Dampak KEK terhadap kesehatan dan keselamatan ibu, bayi dan proses persalinan : Bagi ibu, ibu hamil berisiko mengalami komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi bahkan meningkatkan kematian pada ibu. Bagi janin, gangguan pertumbuhan janin dan menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, asfiksia intra partum, dan berat badan (BBLR). Bagi anak, KEK mengganggu tumbuh kembang anak, yaitu pertumbuhan fisik (<i>stunting</i>), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa. Proses pada persalinan yaitu menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalianan sehingga berisiko 	Feni Nurtika

terjadinya persalinan sulit dan lama, persalinan prematur/sebelum waktunya, perdarahan post partum, serta persalinan dengan tindakan operasi cesar.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberikan asuhan komplementer berupa biskuit *sandwich* sebagai sumber gizi makanan tambahan bagi ibu hamil yang sesuai jurnal yang dituliskan oleh Setiyowati & Ulvie (2019), mengonsumsi PMT (Pemberian Makanan Tambahan) biskuit *sandwich* dengan dosis pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* adalah 3 keping per hari yang mengandung gizi yaitu lemak 7 gram, protein 2 gram, karbohidrat 19 gram, gula 6 gram, natrium 80 mg, vitamin B1 20% AKG, vitamin B2 15% AKG, vitamin B6 15% AKG, dan vitamin B12 20% AKG.

Evaluasi : Ibu sudah diberikan biskuit *sandwich* dan bersedia mengonsumsi sebagai makanan selingan dan tambahan 3 keping sehari.

5. Menjelaskan pada ibu cara perawatan payudara sebagai persiapan pemberian ASI pada bayinya. Manfaat perawatan payudara yaitu untuk melancarkan pengeluaran ASI, melancarkan sirkulasi darah, mencegah tersumbatnya saluran payudara, dan pembengkakan payudara. Melakukan gerakan pijatan masing-masing 20-30 kali. Ibu dapat melakukannya di depan cermin, membuka baju dan bra, memakai handuk di bahu dan pangkuan ibu, melakukan pengompresan menggunakan kapas yang diberi minyak diamkan minimal 3 menit untuk mengeluarkan kotoran yang ada di puting dan sekitar areola, mengangkat kompres dengan menekan puting, lalu melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak. Gerakan pertama yaitu menyangga payudara kiri dengan tangan kiri lalu gerakan secara spiral dan melingkari seluruh payudara menggunakan dua atau tiga jari tangan kanan dengan gerakan kecil mulai dari pangkal payudara ke puting susu dan melakukan di kedua payudara. Kedua yaitu dengan masih menyangga payudara dengan tangan kiri kemudian jari tangan kanan menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu secara spiral gerakan kecil diseluruh bagian payudara kiri dan melakukan di kedua payudara. Ketiga yaitu mengurut payudara dengan kedua telapak tangan dari tengah payudara ke arah atas, samping, ke bawah kemudian mengangkat kedua payudara dan melepaskan keduanya dengan perlahan. Keempat yaitu menyangga payudara kiri, mengurut payudara dari pangkal ke arah puting. Kelima yaitu meletakkan tangan kanan di atas payudara dan tangan kiri di bawah payudara, meluncurkan kedua telapak tangan kanan dari arah pangkal payudara ke arah puting puting susu dan melakukannya di kedua payudara. Jika ibu sudah melahirkan dan menyusui, setelah melakukan perawatan dan pijatan, ibu dapat mengompres air hangat, dingin dan hangat lagi jika akan menyusui dan mengompres air dingin, hangat dan dingin
-

lagi jika setelah melakukan perawatan tidak akan menyusui dengan waktu pengompresan selama 5 menit.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara.

6. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil setiap pagi untuk membantu meregangkan otot-otot panggul sehingga mempermudah ibu saat bersalin.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan jalan-jalan kecil setiap pagi.

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dengan makan makanan yang bergizi dan minum air putih 2 liter perhari agar ibu dan bayinya tetap sehat dan tidak kekurangan cairan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola nutrisinya.

8. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin, dalam 12 jam gerakan janin 10 kali.

Evaluasi : Ibu bersedia memantau gerakan janinnya.

9. Memberikan KIE pada ibu tentang persiapan persalinan seperti mempersiapkan pakaian untuk ibu yaitu pakaian, kain, celana dalam, BH, handuk, pembalut khusus ibu nifas, sabun dan bayi yaitu baju, popok, kain bedong, penutup kepala, sarung tangan dan kaki, sabun dan shampoo khusus bayi, mempersiapkan transportasi, menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, asuransi kesehatan, pendonor darah, serta pengambilan keputusan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan telah memutuskan untuk bersalin di bidan Tri Rahayu Setyaningsih, transportasi mobil, penolong bidan, dan biaya mandiri.

10. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti kontraksi yang teratur dan kuat ditandai dengan pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan, kekuatan semakin besar dan semakin sering, jika digunakan untuk beraktifitas misalnya dengan berjalan maka kekuatan kencengnya akan bertambah, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan dari jalan lahir yang tanpa disadari, keneng-kenceng yang teratur dalam 10 menit 2-3 kali. Jika ibu mengalami kondisi tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan.

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL NY S UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA UK 39 MINGGU DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 09 Maret 2020/06.00 WIB
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih
No. Registrasi : 18xxxx

Ny. S umur 24 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 39 minggu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan yang pertama. HPHT : 10 Juni 2019, HPL : 17 Maret 2020. Ny. S datang ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 07 Maret 2020 pukul 20.30 WIB mengeluh kencing-kencing masih jarang, belum teratur, dan masih lemah sejak pukul 20.00 WIB dan keluar flek-flek darah dari kemaluannya sejak pukul 19.30 WIB. Hasil pemeriksaan abdomen oleh bidan bahwa kepala janin belum masuk panggul, masih teraba jauh dan bidan mengatakan bahwa kemungkinan DKP. Bidan merujuk Ny. S ke RSKIA Sadewa dan sampai di tempat rujukan pukul 21.00 WIB, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam oleh dokter sudah masuk panggul, pemeriksaan panggul tidak sempit, dan belum ada pembukaan dan pasien kembali pulang ke rumah.

Kala I : Jam 06.20 WIB

Ny. S datang kembali ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 08 Maret 2020 pukul 06.20 WIB bersama suaminya mengatakan kencing-kencing semakin sering, teratur, keluar lendir darah, dan ketuban belum pecah. Ny. S melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil sesuai dengan nomor rekam medis 18xxxx bahwa hasil pemeriksaan Ny. S dalam keadaannya normal, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36⁰C, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen tidak ditemukan luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, bagian atas perut ibu teraba bokong, puki (punggung teraba bagian kiri), kepala

sudah masuk panggul, DJJ : 131x/menit, dan kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik.

Data sekunder menunjukkan pemeriksaan dalam yang dilakukan dengan hasil dinding serviks licin, portio lunak, penipisan 80%, pembukaan 8 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan tidak ada bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala di *hotge* II, POD teraba UUK, presentasi kepala, STLD (+).

Bidan mengatakan kepada ibu, suami dan keluarga bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil dari pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 06.20 WIB, pembukaan 8 cm dan ketuban masih utuh. Menganjurkan ibu untuk mencari posisi senyaman mungkin dan posisi miring ke kiri agar memperlancar sirkulasi udara yang masuk sehingga suplai oksigen ke bayi lebih maksimal dan membantu mempercepat penurunan kepala bayi. Memberitahukan kepada ibu, suami dan keluarga bahwa pemantauan rutin pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau tergantung pada kondisi ibu, dilakukan pemantauan kontraksi dan detak jantung janin setiap 30 menit sekali.

Kala II : Jam 07.20 WIB

Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perut semakin kuat dan ingin mengejan, dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36⁰C, DJJ (detak jantung janin) : 135 x/menit, His : 4 kali dalam 10 menit lama 50 detik. Bidan melakukan pemeriksaan VT dengan hasil : Dinding serviks licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat dan tidak ada bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala di *hotge* IV, POD teraba UUK jam 12, presentasi kepala, STLD (+). Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, ibu sudah memasuki pembukaan lengkap dan ibu diperbolehkan untuk mengejan saat ada kontraksi.

Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan amniotomi yaitu untuk membuka selaput ketuban dengan membuat robekan kecil yang kemudian akan melebar. Melakukan pemeriksaan dalam diantara kontraksi, jari telunjuk dan jari tengah

tangan kanan masuk ke dalam jalan lahir hingga menyentuh ketuban yang menonjol dan memastikan bahwa tidak teraba adanya tali pusat atau bagian terkecil janin lainnya. Menggunakan tangan lain menempatkan klem setengah kocher steril ke dalam vagina dan memandu klem dengan jari-jari tangan yang digunakan untuk pemeriksaan hingga mencapai selaput ketuban diantara kontraksi. Memegang ujung klem diantara ujung jari dan menggerakkan jari dengan lembut kemudian menggoreskan klem pada selaput ketuban dan memecahkan selaput ketuban saat tidak ada kontraksi. Selaput ketuban sudah pecah dan tidak ada tali pusat yang menumbung atau bagian terkecil janin.

Persalinan dimulai dengan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik pernafasan dalam dan cara mengejan yang baik ketika ada kontraksi atau kencengkenceng, kemudian mengajarkan ibu cara mengejan saat ada kontraksi yaitu mengejan dengan cara seperti BAB, posisi kepala ibu menunduk ke arah perut sehingga dagu menempel pada dada ibu, posisi kedua tangan berada di paha dengan menarik ke atas mendekati dada menjauhi telinga, mengejan tanpa suara dan mata tetap terbuka, dan menganjurkan keluarga untuk memberikan semangat pada ibu dan membantu menundukkan kepala ibu saat mengejan, serta tidak mengangkat bokong.

Pimpinan persalinan dilakukan selama 10 menit, kemudian bayi lahir spontan pukul 07.30 WIB, jenis kelamin laki-laki menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan dan bayi cukup bulan.

Kala III : Jam 07.31 WIB

Melakukan jepit potong tali pusat dengan klem tali pusat 3 cm dari pusar dan urut ke arah ibu serta memasang klem kedua dengan jarak 2 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat dengan melindungi perut bayi dan ikat tali pusat dengan benang tali pusat. Mengeringkan tubuh bayi (mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangan tanpa membersihkan *vernix caseosa*), mengganti handuk basah dengan handuk/kain kering kemudian menghangatkan dan rangsang taktil. Meletakkan bayi di atas dada ibu diantara

kedua payudara untuk melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam dan selimuti bayi dan diberi topi.

Ibu mengatakan sudah lega, masih merasa mules di bagian perut bawah dan senang atas kelahiran anaknya yang pertama. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras dan tidak ada janin kedua. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tersebut, kemudian memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta, menyuntikkan oksitosin 10 IU menggunakan spuit 3 cc secara IM pada paha kanan bagian luar. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, kemudian melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan perubahan bentuk fundus menjadi globuler.

Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta dan uterus telah berkontraksi segera melakukan peregangan tali pusat ke arah bawah dengan lembut dan tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang dan atas (*dorso kranial*) dengan berhati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri. Meregangkan tali pusat ke arah bawah, sejajar lantai dan kemudian ke arah atas sesuai dengan sumbu jalan lahir sambil meneruskan tekanan dorso kranial. Pindahkan klem tali pusat jika bertambah panjang hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva. Plasenta lahir pada pukul 07.35 WIB.

Plasenta dan selaput ketuban sudah lahir, segera melakukan massase uterus selama 15 detik. Meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massase dengan gerakan melingkar dan lembut hingga uterus berkontraksi dan kemudian uterus berkontraksi dengan baik dan keras. Memeriksa pada kedua sisi plasenta dengan kassa pada bagian maternal lengkap (20 kotiledon) dan fetal plasenta lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri). Memastikan kembali plasenta telah dilahirkan dengan lengkap dan memasukkan ke dalam wadah plasenta. Melihat kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum dan terdapat laserasi derajat II. Melakukan penjahitan secara jelujur hingga pada daerah otot perineum.

Kala IV : Jam 07.40 WIB

Ibu mengatakan lega atas kelahiran anaknya dan perutnya masih terasa mulas. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan hasil yaitu keadaan umum baik, keasadaran ibu composmentis, TD : 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras dan pengeluaran darah dalam batas normal, 25 cc. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir karena terdapat robekan derajat II, dan akan dilakukan penyuntikan lidokaine 1% untuk mengurangi rasa sakit pada saat penjahitan. Melakukan penyuntikan lidokaine 1% dengan melakukan aspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap, menyuntikkan sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum dan setelah itu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur dalam, luar dan subkutis, kemudian memasukkan jari telunjuk ke dalam rektum dan meraba dinding atas rektum untuk memastikan anus tidak ikut terjahit. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik.

Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan dengan mendekontaminasi ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit kemudian mengeringkan tangan dengan kain yang bersih dan kering, dan setelah itu membersihkan tubuh ibu dengan air dan kain dari bagian yang bersih ke arah yang kotor, kemudian membantu ibu mengganti pakaiannya agar ibu merasa lebih nyaman. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mengecek kontraksi pada perut ibu yaitu meletakkan tangan di atas perut ibu kemudian melakukan pijatan atau massase dengan lembut, apabila perut ibu terasa mulas dan teraba keras maka kontraksi baik. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, semau bayi jika merengek atau menangis dan menyusui minimal 2 jam sekali. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Pemantauan meliputi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan. Melakukan dokumentasi dan melengkapi data pada partograf.

3. Asuhan Nifas

Data perkembangan ke 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S UMUR 24 TAHUN P1A0 POST PARTUM 1 HARI NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Kunjungan nifas ke 1 (1 hari)

Tanggal/Jam : Senin, 09 Maret 2020/06.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

Ny. S mengatakan ASI sudah mulai keluar namun belum banyak, masih nyeri pada luka jahitan, perut terasa mulas.

2. Pemenuhan pola kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan belum makan nasi, namun sudah makan roti dan minum teh hangat dan air putih 2 gelas.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil, dan belum buang air besar.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah dapat berjalan dari tempat tidur untuk ke kamar mandi.

d. Pola istirahat

Ibu dapat istirahat meskipun sesekali harus bangun untuk menyusui bayinya.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan asinya sudah mulai keluar dan bayi mau menyusui.

3. Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu dan keluarganya sangat senang atas kelahiran anak pertamanya. Ibu tidak mempunyai pantangan makanan apapun.

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah sedikit paham tentang bagaimana cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir, karena Ny. S mengikuti kelas hamil dan mendapatkan pengetahuan tersebut.

5. Riwayat persalinan ini

Ibu mengatakan persalinannya di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 08 Maret 2020 pukul 07.30 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu, dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2500 gram, panjang 47 cm, dan sehat. Persalinan spontan ditolong oleh bidan, tidak ada komplikasi saat bersalin, kondisi ketuban utuh dan belum pecah kemudian dilakukan amniotomi pada saat pembukaan sudah 10 cm. Pengeluaran ASI keluar saat bayi disusukan. Keadaan ibu dalam kondisi sehat dan baik dengan terdapat robekan perineum derajat II dan dilakukan penjahitan pada jalan lahir yang mengalami robekan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg RR : 23x/menit

N : 82 x/menit S : 36,4⁰C

c. Kepala

Bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok.

d. Wajah

Simetris, tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada chloasma

e. Mata

Simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.

f. Mulut

Bibir lembab, tidak ada sariawan (stomatitis), peradangan pada gusi (gingivitis), daging tumbuh pada gusi (epulis), dan gigi berlubang (caries dentist), dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

g. Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, maupun kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.

h. Payudara

Simetris, puting menonol, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan ada pengeluaran colostrum namun masih sedikit.

i. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

j. Genetalia

Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran darah merah (lochea rubra), jumlah sedang, bau khas dan perineum terdapat luka episiotomi derajat II.

k. Ekstremitas

Kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 24 tahun P1A0 post partum 1 hari normal.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada tanggal 08 Maret 2020 pada jam 07.30 WIB dan ibu mengeluh ASI yang keluar belum banyak dan perutnya masih terasa mulas.

DO : KU : Baik, kesadaran : composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, pemeriksaan abdomen TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik, pada payudara sudah terdapat pengeluaran ASI, pemeriksaan genetalia pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra), jumlah sedang, bau khas darah, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (09 Maret 2020/06.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa keadaannya saat ini dalam batas normal, TD : 100/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, RR : 23 x/menit, Suhu : 36,4⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya dalam batas normal. 2. Menjelaskan pada ibu nyeri pada luka jahitan akibat robekan jalan lahir saat melahirkan bayinya merupakan hal yang normal dan dianjurkan ibu untuk merawat daerah kemaluan dengan baik agar luka dapat cepat kering dan memberikan obat Parasetamol 500 mg 3x1 untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami. Perut terasa mulas yang dialami ibu adalah hal yang normal, karena proses pengembalian rahim ke bentuk semula dan agar mencegah perdarahan yang tidak normal. Ibu tetap melakukan <i>massase</i> rahim agar tidak lembek yaitu dengan <i>massase</i> searah jarum jam selama 15 detik, dan dapat dilakukan oleh ibu atau keluarga. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia <i>massase</i> perutnya agar mencegah perdarahan akibat kontraksi yang lembek. 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, yaitu dengan cara mengeluarkan ASI kemudian mengoleskan pada area puting. Memposisikan ibu duduk, meletakkan bantal pada pangkuan ibu dan mengganjal punggung ibu dengan bantal, setelah itu memegang bayi dengan kepala diatas siku ibu. Merangsang mulut bayi agar terbuka dengan menyentuhkan puting susu ke mulut bayi dan setelah mulut bayi terbuka memasukkan seluruh bagian puting kedalam mulut bayi. Tekan bagian atas payudara agar tidak menutupi saluran nafas bayi. Bayi menyusui dengan benar jika bayi tenang dan tidak ada suara berdecap. Bayi selesai menyusui kemudian keluarkan puting dengan merangsang mulut bayi agar membuka menggunakan jari ibu, kemudian setelah mulut bayi terbuka keluarkan puting secara perlahan. Mengolesi seluruh bagian puting dengan ASI sebagai antiseptic. Sendawakan bayi dengan memposisikan bayi di pundak ibu kemudian tepuk punggung bayi atau bias juga dengan miringkan bayi dan tepuk-tepuk pada bagian dada. Menyusui bayi tiap 2 jam sekali atau pada saat bayi lapar. Evaluasi : Ibu mengerti tentang teknik menyusui yang benar dan akan menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau pada saat bayi lapar. 4. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara di rumah yaitu dengan mengompres payudara ibu menggunakan air hangat, membersihkan area puting dengan menggunakan kapas dan baby oil dari arah luar ke dalam puting, <i>massage</i> puting mulai dari arah luar 	Endah Dewi Yuli Natasari, S. ST dan Feni Nurtika

kedalam, memutar dan gerakan seperti memeras puting.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan payudara di rumah.

5. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan perineum/luka jahitan dengan cara membersihkan luka dengan air mengalir atau air hangat dari arah depan ke arah belakang dan setelah membersihkan daerah kemaluan harus dikeringkan dengan kain bersih agar tidak lembab dan terhindar dari infeksi. Mengajarkan untuk mengganti pembalut jika ibu sudah tidak nyaman atau terasa penuh dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau jika celana dalam sudah mulai terasa lembab.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan perawatan perineum dan menjaga kebersihan dirinya.

6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya nifas, yaitu adanya perdarahan yang melebihi haid, pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, nyeri perut bagian bawah atau punggung, sakit kepala yang terus menerus dan masalah penglihatan, bengkak pada wajah dan tangan, demam suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, muntah, dan rasa sakit saat BAK, payudara memerah, panas dan sakit, kehilangan selera makan yang berkepanjangan, serta merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayinya. Ibu dapat segera memeriksakan kondisinya di fasilitas kesehatan agar mendapatkan penanganan bila ibu mengalami tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda bahaya pada masa nifas dan bersedia akan memeriksakan kondisinya jika merasakan adanya keluhan tersebut.

7. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, ikan, daging dan telur agar membantu proses penyembuhan luka jahitannya dan meningkatkan produksi ASI serta minum air putih sekitar 12-13 gelas dalam sehari.

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan.

8. Mengajarkan ibu untuk beristirahat cukup minimal 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari, dan lebih baik tidur saat bayi ibu sudah tertidur sehingga ibu tidak terlalu merasa kelelahan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia menjaga pola istirahatnya.

9. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan setiap 2 jam sekali atau *on demand* sesuai keinginan bayinya, dan meminta ibu untuk memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan maupun susu formula kepada bayinya selama 6 bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan.

-
10. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 12 Maret 2020 untuk kontrol nifas dan memeriksakan bayinya.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk memeriksakan keadaanya dan bayinya ke PMB.
11. Menjelaskan dan melakukan cara pijat oksitosin pada ibu, suami dan keluarga di rumah. Pijat oksitosin dilakukan dengan memijat pada daerah leher, punggung atau sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima dan keenam yang bertujuan untuk membantu meningkatkan produksi ASI, ibu merasa tenang karena pijatan, dan membuat rileks. Memberitahu ibu untuk menyiapkan peralatan yang digunakan untuk pemijatan yaitu kursi, handuk, dan minyak/baby oil dan membuka baju atas serta BH, setelah itu memposisikan diri dengan duduk dan menaruh handuk/kain pada bagian payudara agar pada saat ASI menetes tidak mengotori pakaian bawah ibu. Melakukan pemijatan dapat dibantu suami atau keluarga di rumah dengan cara menekan menggunakan ibu jari yang menghadap kearah atas atau depan, menempatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher, dan kedua ibu jari menekan dan membentuk lingkaran kecil kearah luar. Melakukan pemijatan dari leher ke tulang belakang sampai batas belikat segaris dengan payudara ibu. Mengulang pemijatan yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali dengan durasi waktu 15-20 menit.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan cara pijat oksitosin dan bersedia melakukannya untuk membantu memperlancar ASI.
-

15.00
WIB

Data perkembangan ke 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S UMUR 24
TAHUN P1A0 POST PARTUM 5 HARI NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Kunjungan nifas ke 2 (5 hari)

Tanggal/Jam : Kamis, 12 Maret 2020/09.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar lancar, luka jahitannya masih sedikit terasa nyeri dan belum kering, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan bercampur lendir.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi satu piring sedang. Jenis : nasi, sayur, telur, daging, buah. Minum sekitar 8-9 gelas perhari. Jenis : air putih, susu, teh manis (kadang-kadang).

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 5-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB sudah 2 kali sejak setelah melahirkan, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, ada keluhan nyeri pada bagian luka jahitan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan tanpa dibantu, untuk aktivitas pekerjaan rumah masih di bantu orang tua dan suami.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi sedang tidur. Malam hari 6-7 jam dan siang hari \leq 1 jam.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) saat bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, mengganti pembalut saat sudah penuh atau saat ibu merasa tidak nyaman, dan setelah BAB/BAK membasuh dari arah depan ke belakang.

3. Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan sekarang sudah mampu mengurus bayinya sendiri namun masih dengan bantuan suami/keluarga. Ibu mengatakan belum bisa melaksanakan solat 5 waktu karena masih dalam masa nifas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital :

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

RR : 23 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok.

b. Wajah

Simetris, tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada chloasma

c. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.

d. Mulut

Bibir lembab, tidak ada sariawan (stomatitis), peradangan pada gusi (gingivitis), daging tumbuh pada gusi (epulis), dan gigi berlubang (caries dentist), dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

e. Leher

Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, maupun kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.

f. Payudara

Simetris, puting menonol, terdapat hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI lancar.

g. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat.

h. Genetalia

Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguelenta, warna merah segar, bau khas, jumlah darah sedang. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge and Approximation*) yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka belum menyatu dan masih basah.

i. Ekstremitas

Kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 24 tahun P1A0 post partum 5 hari normal.

DS : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 08 Maret 2020 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih dengan normal. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar namun belum banyak, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan apapun), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola

mobilisasi tidak ada masalah, pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur, pola menyusui normal, dan pola hygiene baik.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, abdomen TFU 3 jari di bawah pusat, teraba keras, pengeluaran lochea sanguelenta, jumlah darah sedang. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge and Approximation*) yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka belum menyatu dan masih basah.

PENATALAKSANAAN (12 Maret 2020/09.00 WIB).

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan TD : 100/70 mmHg, Nadi : 86 x/menit, RR :23 x/menit, Suhu 36,5⁰C, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, belum ada penyatuan luka jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA seperti kemerahan, pembengkakan, bintik-bintik merah dan pengeluaran nanah. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan ibu dalam keadaan normal. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa pengeluaran darah pada bagian jalan lahirnya yang berwarna merah kecoklatan bercampur dengan lendir adalah hal yang normal terjadi karena merupakan proses pengembalian rahim seperti sebelum hamil pada masa nifas dan disebut dengan lochea sanguelenta. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengevaluasi kembali cara melakukan perawatan perineum/luka jahitan. Evaluasi : Ibu sudah melakukan cara perawatan perineum/luka jahitan dengan baik yaitu dengan membersihkan luka dengan air mengalir atau air hangat dari arah depan ke arah belakang dan setelah membersihkan daerah kemaluan harus dikeringkan dengan kain bersih agar tidak lembab dan terhindar dari infeksi. Mengganti pembalut jika sudah tidak nyaman atau terasa penuh dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau jika celana dalam sudah mulai terasa lembab. 4. Mengevaluasi kembali ibu tanda bahaya pada masa nifas. Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan kembali tanda bahaya nifas dan ibu tidak mengalami tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan yang melebihi haid dan memenuhi lebih dari 2 pembalut dalam waktu setengah jam, Pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, nyeri perut bagian bawah atau punggung, sakit kepala yang terus menerus dan masalah 	Endah Dewi Yuli Natasari, S. ST dan Feni Nurtika

penglihatan, Bengkak pada wajah dan tangan, demam suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, muntah, dan rasa sakit saat BAK (Buang Air Kecil), payudara memerah, panas dan sakit, kehilangan selera makan yang berkepanjangan, serta merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayinya.

5. Mengevaluasi kembali tentang teknik menyusui yang sudah diajarkan pada ibu.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan dapat menjelaskan kembali teknik menyusui yaitu dengan cara kepala bayi menempel pada siku ibu, perut ibu dan bayi menempel, mengeluarkan sedikit ASI yang kemudian dioleskan pada areola (bagian kehitaman di sekitar putting), kemudian merangsang mulut bayi dengan jari agar membuka mulut, memasukkan areola ke dalam mulut bayi, memastikan bayi sudah minum dengan benar, dan menyendawakan bayi ketika sudah selesai menyusu dengan cara menepukkan di punggung bayi.

6. Mengevaluasi kembali ibu cara melakukan perawatan payudara.

Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara perawatan payudara di rumah, yaitu dengan mengompres payudara menggunakan air hangat, membersihkan area putting dengan menggunakan kapas dan baby oil dari arah luar kedalam putting, memijat putting mulai dari arah luar kedalam, memutar dan gerakan seperti memeras putting.

7. Mengevaluasi kembali ibu pijat oksitosin.

Evaluasi : Ibu mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin ASI yang keluar lancar, dan melakukan pijat oksitosin sehari 2-3 kali dengan dibantu suami dan ibunya.

8. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makan-makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan serta tidak menghindari makan-makanan seperti telur, daging, ikan karena dapat membantu proses penyembuhan luka jahitan dan dapat meningkatkan produksi ASI, serta minum air putih sekitar 12-13 gelas dalam sehari.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan tidak memiliki pantangan makanan apapun.

9. Menganjurkan ibu untuk beristirahat cukup minimal 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari, dan tidur saat bayi sudah tertidur sehingga ibu tidak terlalu merasa kelelahan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia menjaga pola istirahatnya.

10. Memastikan bahwa ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan tidak mengalami tanda-tanda penyulit pada saat menyusui.

Evaluasi : Ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak mengalami tanda-tanda penyulit saat menyusui.

11. Menganjurkan ibu untuk datang kembali memeriksakan kondisinya dan bayinya jika ada keluhan.
-

Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali jika mengalami keluhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Data perkembangan ke 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S UMUR 24
TAHUN P1A0 POST PARTUM 33 HARI NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Kunjungan nifas ke 3 (33 hari)

Tanggal/Jam : Kamis, 09 April 2020/12:54 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar lancar dan tidak ada masalah dalam menyusui, luka jahitannya sudah kering, darah yang keluar sudah bersih sejak 5 hari yang lalu, dan ibu ingin mengetahui KB yang cocok untuk ibu menyusui yang tidak mengganggu pengeluaran ASI.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi satu piring sedang.
Jenis : nasi, sayur, telur, daging, buah. Minum sekitar 8-9 gelas perhari.
Jenis : air putih, susu, teh manis.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, 5-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB sudah 2 kali sejak setelah melahirkan, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, ada keluhan nyeri pada bagian luka jahitan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas pekerjaan rumah setelah melahirkan dibantu oleh keluarga dan suami.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi sedang tidur. Malam hari 6-7 jam dan siang hari 1 jam.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) saat bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, dan setelah BAB/BAK membasuh dari arah depan ke belakang.

3. Data psikosoial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan sekarang sudah mampu mengurus bayinya sendiri dengan bantuan suami/keluarga. Ibu mengatakan sudah bisa menjalankan solat 5 waktu karena masa nifas sudah selesai.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital :

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

RR : 22 x/menit

Suhu : 36,7⁰C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok.

b. Wajah

Simetris, tidak pucat, tidak ada odema.

c. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.

d. Mulut

Bibir lembab, tidak ada sariawan (stomatitis), peradangan pada gusi (gingivitis), daging tumbuh pada gusi (epulis), dan gigi berlubang (caries dentist), dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

- e. Leher
Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, maupun kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
- f. Payudara
Simetris, puting menonol, terdapat hiperpigmentasi *areola mammae*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI lancar.
- g. Abdomen
Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.
- h. Genetalia
Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba berwarna bening, jumlah sedang, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge and Approximation*) yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering.
- i. Ekstremitas
Kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. S umur 24 tahun P1A0 post partum 33 hari normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan dan minuman), pola eliminasi normal, dan ibu ingin mengetahui KB untuk ibu menyusui dan tidak mengganggu pengeluaran ASI.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, abdomen TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea alba, jumlah sedang, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi, jahitan sudah menyatu dan kering serta tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (Kamis, 09 April 2020/12:54 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12:54 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisinya dalam keadaan normal, TD : 100/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, RR : 23 x/menit, Suhu : 36,7⁰C, TFU sudah tidak teraba, luka jahitan menyatu dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dalam batas normal. 2. Memastikan bahwa ibu tidak mengalami penyulit tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan yang melebihi haid dan memenuhi lebih dari 2 pembalut dalam waktu setengah jam, Pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, nyeri perut bagian bawah atau punggung, sakit kepala yang terus menerus dan masalah penglihatan, Bengkak pada wajah dan tangan, demam suhu tubuh >38⁰C, muntah, dan rasa sakit saat BAK (Buang Air Kecil), payudara memerah, panas dan sakit, kehilangan selera makan yang berkepanjangan, serta merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayinya. Evaluasi : Ibu tidak mengalami penyulit pada masa nifas. 3. Memberikan konseling tentang kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui yaitu pil progestin dengan menggunakan alat bantu media brosur. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan mengenai kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui. 4. Melakukan evaluasi terapi komplementer pijat oksitosin yang dilakukan di rumah pasien pada tanggal 09 Maret 2020 dan ibu melakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari selama 15 kali pijatan dengan dibantu ibunya dan sudah melakukan pijat oksitosin sebanyak 7 kali. ASI yang keluar lancar setelah dilakukan pijat oksitosin. Evaluasi : Ibu mengatakan ASI yang keluar lancar dan sudah melakukan pijat oksitosin di rumah. 5. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari serta menjaga kebersihan alat kelaminnya dengan membasuh dari depan ke belakang atau dari yang bersih terlebih dahulu kemudian ke bagian yang kotor. Mengganti celana dalam setiap terasa lembab dan tidak nyaman agar terhindar dari infeksi jamur. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan selalu menjaga kebersihan diri dan alat kelaminnya. 6. Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau penyulit lainnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk datang memeriksakan keadaannya jika ada keluhan atau penyulit lainnya. 	Feni Nurtika

4. Asuhan Neonatus

Data Perkembangan 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY S UMUR 1 HARI NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Kunjungan Neonatus ke 1 (1 hari)

Tanggal/Jam : Senin, 09 Maret 2020/06.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny S Pemeriksaan Antropometri :

Tanggal lahir : 08 Maret 2020 BB : 2500 gram

Umur : 1 hari TB : 47 cm LILA : 11 cm

Jenis kelamin : Laki-laki LK : 34 cm LD : 32 cm

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAB 3 kali, BAK 4 kali dan keadaan bayinya sehat.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Tonus otot : Kuat
- b. Warna kulit : Kemerahan
- c. Tangis bayi/reflek : Baik
- d. Tanda vital :

HR : 123x/menit

RR : 50x/menit

S : 36,4⁰C

- e. Kepala :

Bentuk kepala normal, tidak ada molase (sutura sagitalis terpisah), tidak terdapat kelainan seperti cephal hematoma dan caput succedaeneum.

- f. Telinga :
Bentuk daun telinga normal dan sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, dan tidak ada kelainan.
- g. Mata :
Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal.
- h. Hidung :
Bentuk hidung normal, terdapat dua lubang hidung, tidak terdapat kelainan seperti atresia koana, dan tidak ada polip atau secret.
- i. Mulut :
Bentuk bibir normal, simetris, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopalatoschizis, dan labiognatoskizis.
- j. Leher :
Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada kelainan seperti syndrome turner.
- k. Dada :
Bentuk dada datar, simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan.
- l. Bahu, lengan, dan tangan :
Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan.
- m. Perut :
Simetris, tidak ada kelainan pada perut seperti omfalokel, tidak ada benjolan seperti hernia diafragma dan tidak ada hernia umbilikalisis, tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat, dan tidak ada benjolan di sekitar pusat.
- n. Genetalia (laki-laki) :
Bentuk normal, testis berada pada scrotum, terdapat lubang uretra (bayi sudah BAK), dan tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia.
- o. Anus :
Berlubang (sudah BAB).

p. Punggung :

Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, lordosis, dan scoliosis.

q. Tungkai dan kaki :

Simetris, jari-jari lengkap, tidak ada kelainan.

2. Reflek :

- a. Rooting : Normal, kepala bayi bergerak dan mulut bayi membuka (+)
- b. Sucking : Normal, bayi menghisap dengan baik (+)
- c. Tonic neck : Normal, bayi berusaha mengembalikan kepala ketika di putar ke sisi pengujian saraf sensori (+)
- d. Grasping : Normal, bayi dapat menggenggam kuat (+)
- e. Moro : Normal, bayi terkejut saat kedua tangan ditepukkan (+)
- f. Babynski : Normal, jari-jari dapat menekuk (+)

ANALISA

Bayi Ny S umur 1 hari dalam keadaan normal.

DS : ibu mengatakan bayinya berjenis kelamin laki-laki, lahir pada tanggal 08 Maret 2020 pukul 07.30 WIB, HPHT : 10 Juni 2019, HPL : 17 Maret 2020.

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAB 3 kali, BAK 4 kali, dan bayinya dalam keadaan sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (Senin, 09 Maret 2020, pukul 06.00 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
06.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan sehat, BB : 2500 gram, PB : 47 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, LILA : 11 cm dan tidak ada kelainan bawaan dan tidak ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Endah Dewi Yuli Natasari, S. ST
	2. Memandikan bayi dan menggantikan pakaian serta membedong bayi dengan kain yang kering dan bersih. Evaluasi : Bayi sudah dimandikan dan sudah dibedong.	dan Feni Nurtika
	3. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga bayi agar tidak hipotermi yaitu tetap menjaga kehangatan bayi dari tempat	

yang ber-AC, kipas angin, pintu, jendela, dan memperhatikan pakaian bayi agar tetap kering, apabila basah karena bayi BAB dan BAK segera mengganti pakaian bayi yang basah dan kotor, mengeringkan tubuh bayi setelah mandi, serta memberikan lampu sorot agar tubuh bayi hangat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene bagi bayinya agar pada saat bayi BAB dan BAK, popok atau pakaian yang terkena kotoran harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga sehingga tidak terjadi iritasi pada kulit bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi tali pusat dengan cara menjaga tali pusat tetap dalam keadaan yang bersih dan kering, tidak perlu memberikan betadin atau memberikan ramuan apapun pada tali pusat bayi, serta membiarkan tali pusat terkena udara.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan merawat tali pusat dengan baik.

6. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan setiap 2 jam sekali atau *on demand* sesuai keinginan bayinya, dan meminta ibu untuk memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan maupun susu formula kepada bayinya selama 6 bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan.

Data perkembangan 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY S UMUR 5 HARI
NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Kunjungan Neonatus ke II (5 hari)

Tanggal/Jam : Kamis, 12 Maret 2020/09.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan ASI yang keluar lancar, ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali/hari dan BAB 3-4 kali/hari, dan tali pusat sudah puput sejak pagi tadi.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda Vital :

HR : 128x/menit

RR : 48x/menit

Suhu : 36,8⁰C

c. Antropometri

BB : 2700 gram

PB : 48 cm

LK : 35 cm

LD : 33 cm

LILA : 12 cm

d. Kepala :

Bentuk normal, tidak makrocephal, tidak mikrocephal, tidak ada kelainan chepal hematoma, caput succedaenum, ancephalus, dan hidrocephalus.

e. Telinga :

Bentuk daun telinga normal, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga.

- f. Mata :
Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi, refleks terhadap cahaya normal.
- g. Hidung :
Bentuk hidung normal dan tidak ada kelainan atresia koana.
- h. Mulut :
Bentuk bibir normal, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush), dan terdapat pallatum.
- i. Leher :
Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan seperti sindrom turner.
- j. Dada :
Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan pernapasan dan bunyi jantung teratur.
- k. Bahu, lengan, dan tangan :
Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktili dan silidaktili, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.
- l. Abdomen :
Bentuk normal, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikalis, hernia diafragma, dan hirschprung.
- m. Tungkai dan kaki :
Bentuk tungkai dan kaki normal, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan.
- n. Genetalia (laki-laki) :
Bentuk normal, testis berada pada scrotum, terdapat lubang, dan tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia.
- o. Anus :
Berlubang, sudah BAB.

ANALISA

Bayi Ny. S umur 5 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 08 Maret 2020 pukul 07.30 WIB di PMB Tri Rahayu Setyaningsih dengan jenis kelamin laki-laki, HPHT : 10 Juni 2019, HPL : 17 Maret 2020. Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan baik, tidak ada masalah pada BAB dan BAK, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan dan keadaan bayi dalam kondisi sehat.

PENATALAKSANAAN (Kamis, 12 Maret 2020/09.00 WIB).

Jam	Pelaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam kondisi normal dan sehat maupun tidak terdapat kelainan apapun. Hasil pemeriksaan pada bayi yang diperoleh BB : 2700 gram, dan PB : 48 cm, LK : 35 cm, LD : 33 cm, LILA : 12 cm. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pusar bayi agar tetap bersih sehingga tidak terjadi infeksi di sekitar pusar. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kebersihan pusar bayinya. 3. Memastikan kembali bahwa kondisi bayi mendapatkan ASI yang cukup seperti bayi tampak tenang dan kenyang setelah menyusu, bert badan bayi bertambah, buang air kecil 6-8 kali perhari, bayi sering menyusu, warna BAB kuning dan BAK jernih serta tanpa memberikan susu formula atau makanan tambahan lainnya. Evaluasi : Ibu mengatakan ASI cukup dan tidak memberikan susu formula atau makanan selain ASI. 4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam dengan suhu lebih dari 37⁰C, kejang, diare, warna kulit kuning, perdarahan, bayi rewel dan tidak mau menyusu, merintih, nanah yang banyak di mata, pusar kemerahan meluas ke dinding perut. Jika bayi mengalami keadaan tersebut, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi dan akan segera membawa bayinya bila dalam kondisi tersebut ke fasilitas kesehatan. 5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga bayinya agar tetap hangat dengan memberikan penutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok 	Endah Dewi Yuli Natasari, S. ST dan Feni Nurtika

dan baju yang terkena kotoran bayi, dan selalu menjaga kebersihan bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari sekitar pukul 07.30 WIB sampai sebelum jam 09.00 WIB dan menjemur dengan membuka pakaian bayi, pada posisi terlentang selama 15 menit dan tengkurap selama 30 menit, yang bertujuan agar bayi mendapatkan vitamin D dari sinar matahari dan tidak mengalami kuning atau ikterus pada tubuhnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya pada pagi hari.

7. Menganjurkan ibu untuk imunisasi bayinya yaitu BCG untuk mencegah penyakit *tuberculosis* pada tanggal 17 April 2020.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengimunisasikan bayinya.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dan memeriksakan bayinya apabila mengalami keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami keluhan.

Data perkembangan 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY S UMUR 15 HARI
NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH**

Kunjungan ke III (15 hari)

Tanggal/Jam : Minggu, 22 Maret 2020/13.45 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat, aktif menyusu dan tidak rewel.

Identitas bayi

Nama : By. Ny. S

Tanggal Lahir : 08 Maret 2020

Jenis kelamin : Laki-laki

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :

HR : 126 x/menit

RR : 55 x/menit

Suhu : 36,8⁰C

LK : 36 cm

LD : 35 cm

LILA : 15 cm

PB : 50 cm

d. Kepala :

Bentuk normal, tidak makrocephal, tidak mikrocephal, tidak ada kelainan chepal hematoma, caput succedaeneum, ancephalus, dan hidrocephalus.

- e. Telinga :
Bentuk daun telinga normal, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga.
- f. Mata :
Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi, refleks terhadap cahaya normal.
- g. Hidung :
Bentuk hidung normal dan tidak ada kelainan atresia koana.
- h. Mulut :
Terdapat pallatum, bibir lembab, reflek sucking baik (bayi mencari puting ibu saat diberikan rangsangan), reflek rooting baik (bayi menghisap dengan baik).
- i. Leher :
Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, reflek tonic neck baik (kepala bayi kembali ke arah semula pada saat dimiringkan).
- j. Dada :
Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, dan pernapasan dan bunyi jantung teratur.
- k. Abdomen :
Bentuk normal, tidak ada infeksi, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia umbilikalis, hernia diafragma, dan hirschprung.
- l. Ekstremitas
kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap, reflek morro baik (bayi bereaksi ingin memeluk saat dikagetkan, reflek grasping baik (bayi menggenggam dengan kuat), reflek babynski baik (kaki merespon saat diberi rangsangan).

ANALISA

Bayi Ny. S umur 15 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat, aktif menyusu dan tidak rewel.

DO : Keadaan umum bayi baik, tidak ada kelainan, PB : 50 cm, LK : 36 cm, LD : 35 cm , Lila : 15 cm.

PENATALAKSANAAN (22 Maret 2020/13.45 WIB).

Jam	Pelaksanaan	Paraf
13.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat, PB : 50 cm, LK : 36 cm, LD : 35 cm , Lila : 15 cm. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan penutup kepala, menggunakan popok dan baju yang bersih dan kering, segera mengganti popok dan baju yang terkena kotoran bayi seperti BAB dan BAK, dan menjaga kebersihan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. 3. Memastikan kembali bahwa kondisi bayi dapat menyusu dengan kuat dan mendapatkan ASI yang cukup selama 6 bulan penuh tanpa memberikan susu formula atau makanan tambahan lainnya. Evaluasi : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan ASI cukup serta tidak memberikan susu formula atau makanan selain ASI 4. Memberitahukan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari pukul 07.30 WIB sampai sebelum pukul 09.00 WIB agar bayinya mendapatkan vitamin D dari sinar matahari sehingga tidak mengalami ikterus atau kuning pada tubuh bayi, dengan cara membuka baju bayi kemudian dalam posisi terlentang selama 15 menit dan tengkurap selama 30 menit. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya pada pagi hari 5. Menjelaskan pada ibu tentang pijat bayi yang bermanfaat untuk menaikkan berat badan, daya tahan tubuh, membuat bayi rileks dan nyaman, tidak sulit tidur. Evaluasi : Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi. 6. Melakukan terapi komplementer pijat bayi dan mengajarkan ibu cara pijat bayi. Melakukan pijat bayi di mulai dari kaki dengan cara melakukan gerakan perahan india, peras dan putar, tekan telapak kaki, punggung kaki, mengulang untuk sentuhan tekanan lembut kaki kanan dan kiri secara bergantian. Gerakan kedua yaitu perut dengan gerakan mengayuh sepeda, ibu jari ke samping, gerakan bulan matahari, lalu gerakan I Love You dan jari-jari berjalan. Gerakan ketiga pada dada dengan jantung besar dan kupu-kupu. Gerakan keempat yaitu tangan memijat pada ketiak dan kemudian memutar jari-jari, pijat pada punggung tangan, lalu peras putar pergelangan, peras secara swedia dan gerakan mengulang dilakukan pada tangan kanan maupun bagian kiri secara bergantian. Gerakan kelima pada bagian muka, dengan menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum I, senyum II, senyum III, melakukan gerakan melingkar kecil-kecil pada 	Feni Nurtika

bagian rahang bawah telinga. Gerakan keenam yaitu pemijatan pada punggung dengan melakukan peregangan gerakan relaksasi, tangan disilangkan, diagonal tangan dan kaki lalu menyilangkan kaki dan menekuk kaki secara bergantian kemudian merapikan bayi.

Evaluasi : Bayi Ny. S sudah dilakukan pemijatan sambil mengajari ibu melakukan pijat bayi.

7. Mengingatkan kembali ibu untuk imunisasi bayinya yaitu BCG untuk mencegah penyakit *tuberculosis* pada tanggal 17 April 2020.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengimunisasikan bayinya.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Peneliti melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 24 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 20 Desember 2019 sampai dengan 9 April 2020 sejak usia kehamilan 27 minggu 6 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta dilakukan penyuluhan tentang KB. Peneliti membandingkan pada bab ini antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus, dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Pengkajian dan pemeriksaan pada tanggal 20 Desember 2019 bahwa Ny. S dengan usia kehamilan 27 minggu 6 hari HPHT 10 Juni 2019 HPL 17 Maret 2020 dan tidak ada keluhan, namun pada pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA) didapatkan hasil yaitu 21 cm di bawah batas standar 23,5 cm. Hasil pemeriksaan tersebut didapatkan bahwa Ny. S mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) kurang dari 23,5 cm. Hal ini menurut Simbolon, Jumiwati, & Rahmadi (2018) untuk menentukan faktor risiko yaitu pada pengukuran lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm atau pada bagian pita LILA berada di bagian merah yang menunjukkan angka kurang dari normal.

Berat badan Ny. S sebelum hamil yaitu 42 kg dengan IMT 15,4 sehingga termasuk dalam kategori kekurangan berat badan tingkat berat atau sangat kurus pada saat sebelum hamil dan pemeriksaan pada tanggal 20 Desember 2019 tersebut, berat badan Ny. S 46 kg dengan IMT 16,8 dan masih termasuk dalam kategori kekurangan berat badan tingkat berat atau sangat kurus. Hal ini sesuai dengan Susetyowati, Huriyati, Kandarina, & Faza, (2019) berdasarkan standart IMT, dapat diketahui apakah berat badan seseorang termasuk dalam kategori normal, kurus, berlebih, atau gemuk. Peningkatan berat badan Ny. S selama kehamilan yaitu 11 kg dan peningkatan berat badan Ny. S masih kurang, hal ini menurut Kemenkes RI (2016a) yaitu total kenaikan berat badan selama kehamilan yaitu 11,5-16 kg. Penyebab terjadinya KEK pada Ny. S kemungkinan sejak remaja

atau sebelum hamil sudah memiliki ukuran LILA <23,5 cm dan pola makan ibu pada saat sebelum hamil yang tidak memenuhi kebutuhan gizi karena saat makan dengan porsi setengah piring. Terjadinya KEK pada Ny. S dapat dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu yang berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronik adalah pola makan yang kurang asupan gizi, kurang beragam dan porsi yang kurang. Dampak dari ketidakseimbangan asupan gizi ibu hamil dapat menimbulkan gangguan selama kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya. Apabila kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama maka akan terjadi ketidakseimbangan asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Azizah & Adriani, 2018). Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik mengenai faktor penyebab KEK pada Ny. S.

Upaya pencegahan KEK pada Ny. S yaitu menurut Simbolon, Jumiayati, & Rahmadi (2018), mengonsumsi makanan cukup secara kuantitas (jumlah makanan yang dimakan) serta kualitas (variasi makanan dan zat gizi yang sesuai kebutuhan) serta suplementasi zat gizi yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil tablet tambah darah (berisi zat besi dan asam folat), kalsium, seng, vitamin A, vitamin D, iodium. Peneliti memberikan asuhan komplementer berupa biskuit sandwich *sandwich* yang dituliskan Setiyowati & Ulvie (2019), biskuit *sandwich* sebagai sumber gizi makanan tambahan bagi ibu hamil. Penelitian ini menggunakan satu subyek yaitu ibu hamil KEK trimester II, kemudian dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Sebelum perlakuan dilakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kemudian diberikan makanan tambahan biskuit *sandwich* selama 1 bulan (30 hari), selanjutnya dilakukan pengukuran LiLA sebulan sekali. Pemberian makanan tambahan (PMT) biskuit *sandwich* yang mengandung lemak 7 gram, protein 2 gram, karbohidrat 19 gram, gula 6 gram, natrium 80 mg, vitamin B1 20% AKG, vitamin B2 15% AKG, vitamin B6 15% AKG, dan vitamin B12 20%

AKG. Ibu hamil trimester II yang mengonsumsi PMT biskuit *sandwich* dengan dosis pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* adalah 3 keping sehari selama 3 hari, karena peneliti baru memiliki kesempatan untuk memberikan asuhan komplementer saat usia kehamilan 38 minggu 3 hari dan pada tanggal 08 Maret 2020 Ny. S sudah melahirkan.

Hasil dari penelitian tersebut, menyebutkan bahwa terdapat pengaruh dari pemberian makanan tambahan biskuit *sandwich* terhadap peningkatan status gizi (LiLA) ibu hamil KEK. PMT biskuit *sandwich* pada ibu hamil KEK sebaiknya tetap diberikan, karena memberikan kontribusi bermakna pada peningkatan status gizi ibu hamil KEK. Berat badan Ny. S pada kunjungan rumah tanggal 05 Maret 2020 adalah 52,7 kg dan sudah termasuk dalam kategori normal dengan IMT 19,3 dan sudah mengalami kenaikan berat badan selama kehamilan.

Asuhan kehamilan pada Ny. S umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27 minggu 6 hari dimulai pada tanggal 20 Desember 2019 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan 1 kali. Data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat telah melakukan kunjungan ANC rutin sebanyak 10 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali.

Pemberian asuhan seharusnya dilakukan sebanyak 4 kali atau minimal 1 kali. Hal ini menurut Jayanti (2019) bahwa setiap wanita menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwa, oleh karena itu setiap wanita hamil memerlukan setidaknya 4 kali kunjungan selama hamil yaitu satu kali kunjungan pada trimester I (sebelum 14 minggu), satu kali kunjungan pada trimester II (minggu 14-28), dan dua kali kunjungan pada trimester III (minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36).

Kunjungan 1 pada tanggal 05 Maret 2020 dilakukan di rumah pasien dengan usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Peneliti melakukan pemeriksaan LILA dengan hasil 23 cm, dan kenaikan LILA Ny. S yaitu 2 cm. Ny. S mengatakan sudah mulai merasakan kenceng-kenceng namun

belum kuat dan belum sering setelah melakukan aktivitas pekerjaan rumah dan membantu tetangga. Kenceng yang dirasakan di bagian perut bawah ibu, bila beraktivitas berlebihan timbul kenceng-kenceng namun tidak semakin sering hanya 2-3 kali sehari dan belum melihat adanya darah keluar dari kemaluan. Hal ini menurut Puspitorini (2011) merupakan hal yang normal dan merupakan keluhan yang sering terjadi pada kehamilan TM III, kenceng ini disebut juga dengan kontraksi *braxton hicks* atau kontraksi palsu, karena saat rahim berkontraksi akan melunakkan dan merenggangkan mulut rahim sebagai persiapan untuk persalinan. Upaya untuk mengatasi rasa kenceng tersebut bisa mandi dengan air hangat untuk membuat rileks tubuh, jika merasa beraktivitas berlebihan dapat mengubah posisi duduk atau berbaring, minum air putih atau makan setelah kenceng timbul, dan berjalan-jalan santai setelah kenceng timbul.

2. Asuhan persalinan

Data sekunder yang didapatkan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada hari Senin, 09 Maret 2020 pukul 06.00 WIB dengan hasil perhitungan HPHT 10 Juni 2019 dan HPL 17 Maret 2020 dan usia kehamilan 39 minggu dengan kesimpulan kehamilan Ny. S cukup bulan.

a. Kala I

Data sekunder yang didapatkan saat bersalin di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, Cangkringan pada tanggal 08 Maret 2020 pukul 06.20 WIB Ny. S datang bersama suaminya ke bidan dan mengeluh kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, kenceng sejak tanggal 07 Maret 2020 pukul 20.00 WIB, keluar lendir darah dan ketuban belum pecah. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa pada pukul 06.20 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 8 cm.

Data sekunder pada pukul 07.20 WIB ibu mengeluh pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan, kenceng semakin kuat, semakin sering dan teratur. Hal ini sesuai dengan Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014), his persalinan memiliki ciri-ciri pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan, his teratur, interval semakin pendek, dan

kekuatan semakin besar, terjadi perubahan pada *serviks*, dan semakin digunakan untuk beraktifitas misalnya dengan berjalan maka kekuatan hisnya akan bertambah, serta mengeluh ingin mengejan seperti BAB. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap, sehingga kala I Ny. S berlangsung selama 11 jam 20 menit, dalam hal ini sesuai dengan Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014) yaitu pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12-14 jam sedangkan pada multigravida kira-kira 6-8 jam.

Peneliti seharusnya memberikan asuhan komplementer pada Ny. S berupa pijat *counterpressure* adalah pijatan yang dilakukan dengan melakukan penekanan pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Pijatan *counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil dan terus menerus. Teknik ini efektif menghilangkan rasa sakit punggung pada persalinan, yaitu menurut Danuatmaja (2014). *Counterpressure* dapat dikategorikan sebagai intervensi yang aman dan cukup efektif menurut Andarmoyo (2013), yaitu untuk mengurangi nyeri persalinan pada kala I. Peneliti tidak dapat mendampingi proses persalinan dan tidak memberikan asuhan komplementer pijat *counterpressure* dikarenakan Ny. S tidak memberi informasi terkait dengan persalinannya, sehingga peneliti tidak memberi asuhan komplementer tersebut. Peneliti melakukan pengkajian dan pengambilan data sekunder serta wawancara di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, Cangkringan pada tanggal 09 Maret 2020 pukul 06.00 WIB.

b. Kala II

Data sekunder terkait persalinan pada pukul 07.20 WIB, Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti BAB, setelah itu bidan melakukan pemeriksaan dan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka dan hal ini sesuai

dengan Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014) gejala utama dari kala II yaitu his semakin kuat dengan interval 2-3 menit, dorongan ibu ingin mengejan bersamaan dengan adanya kontraksi, tekanan pada anus atau vagina ibu, perineum terlihat menonjol, vulva terlihat membuka dan peningkatan pengeluaran lendir darah. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban belum pecah, tidak ada penumbungan tali pusat dan tidak ada bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala di *hotge* IV, POD teraba UUK jam 12, presentasi kepala, STLD (+).

Data sekunder pada persalinan kala II Ny. S berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014) yaitu Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir dan pada primigravida berlangsung 1^{1/2} -2 jam dan 1^{1/2} - 1 jam pada multigravida. Bidan melakukan pertolongan persalinan dan bayi lahir spontan pukul 07.30 WIB, jenis kelamin laki-laki menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan dan bayi cukup bulan.

c. Kala III

Data sekunder yang didapatkan oleh peneliti mengenai persalinan pada kala III Ny. S yaitu berlangsung 5 menit. Hal ini sesuai dengan Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014) yaitu dimulai segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir yang berlangsung 5-10 menit, dan setelah disuntikkan oksitosin 10 IU pukul 07.31 WIB pada paha kanan atas bagian luar segera setelah bayi lahir dan menunggu lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan dengan tanda-tanda uterus menjadi bundar, tali pusat bertambah panjang, dan adanya semburan darah tiba-tiba. Bidan melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali) dan dorso kranial. Hal ini sesuai dengan Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014) yaitu lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda uterus menjadi bundar, tali pusat bertambah panjang dan adanya

semburan darah tiba-tiba. Plasenta lahir lengkap pada pukul 07.35 WIB.

d. Kala IV

Data sekunder pada persalinan kala IV pada Ny. S yaitu terdapat laserasi derajat II yaitu terdapat robekan pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum (perlu dijahit). Hal ini sesuai dengan Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014) yang menyebutkan bahwa luka perineum harus dirawat, tidak ada hematoma dan laserasi derajat II yaitu laserasi yang mengenai mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum sehingga perlu dilakukan penjahitan pada jalan lahir.

Bidan sudah melakukan penjahitan dengan teknik jelujur pada Ny. S kemudian membersihkan tubuh Ny. S dari kotoran darah dan melakukan observasi selama 2 jam yaitu pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit yang meliputi tekanan darah, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih dan pengeluaran darah. Hal ini menurut Damayanti, Maita, Triana, & Afni (2014) pada pemantauan kala IV yang harus diperhatikan yaitu tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak lebih dari 500 cc yang keluar dari vagina atau alat genital lain, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap dan kandung kencing kosong. Observasi yang dilakukan selama 2 jam didapatkan hasil Ny. S dalam kondisi normal.

3. Asuhan masa nifas

Kunjungan pertama (KF 1) 24 jam dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 09 Maret 2020 pukul 06.00 WIB terhadap Ny. S yang mengatakan ASI sudah mulai keluar namun sedikit-sedikit, masih nyeri pada luka jahitan, perut terasa mulas, pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, pemeriksaan genitalia tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, pengeluaran lochea rubra dan Ny. S sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Hal ini sesuai dengan Handayani & Pujiastuti (2016) yang menyatakan bahwa kunjungan I (6-48 jam) setelah melahirkan

dengan memberikan asuhan yaitu mencegah perdarahan pada masa nifas yang disebabkan karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain dari perdarahan, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri, pemberian ASI awal, pengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan menjaga kehangatan bayi, dan menjaga ibu dan bayi selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan masa nifas.

Asuhan komplementer pijat oksitosin diberikan pada Ny. S tanggal 09 Maret 2020 pukul 15.00 WIB di rumah pasien untuk memperlancar ASI karena Ny. S mengeluh ASI sudah keluar namun belum banyak, hal ini sesuai dengan jurnal Lestari (2017) pada hasil penelitian yaitu bahwa pijat oksitosin merupakan suatu tindakan pemijatan tulang belakang yang dimulai dari *costa* ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf *parasimpatis* untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin akan keluar. Hasil penelitian yang dituliskan Pilaria & Sopiatur (2018), menunjukkan produksi ASI meningkat pada ibu post partum setelah diberikan intervensi pijat oksitosin sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Pijat oksitosin akan memperlancar produksi ASI, juga merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan membantu pengeluaran ASI.

Ny. S mengatakan pada saat menyusui bayinya, memiliki perasaan ketegangan karena takut ASI tidak keluar dengan lancar. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian jurnal yang dituliskan oleh Saputri, Ginting, & Zendato (2019) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI yang menyatakan bahwa kurangnya produksi ASI pada awal setelah kelahiran bayi selain disebabkan karena faktor psikologis ibu seperti ketidaknyamanan, ketegangan emosional rasa tidak percaya diri, juga dari proses IMD. Pijat oksitosin merupakan salah satu terapi nonfarmakologis

untuk mengurangi ketidaknyamanan pada pasien dan membantu pasien relaksasi. Keadaan ibu yang rileks maka akan menurunkan kadar *epinefrin* dan *non epinefrin* dalam darah sehingga ada keseimbangan. Produksi ASI menjadi lancar dapat disebabkan karena ada peningkatan kenyamanan pada ibu karena akan merangsang pengeluaran ASI pada ibu yang menyusui bayinya. Peneliti memberikan terapi tersebut dan Ny. S sudah memahami dan melakukan pijat oksitosin.

Kunjungan II (KF II) 5 hari post partum dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 12 Maret 2020 pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan ASI yang keluar sudah lancar setelah dilakukan pijat oksitosin 2-3 kali sehari, pemeriksaan TTV dalam batas normal, luka jahitannya masih sedikit terasa nyeri dan belum kering, pengeluaran lochea sanguelenta berwarna merah kecoklatan bercampur lendir, hasil pemeriksaan perineum tidak ada tanda-tanda infeksi, abdomen TFU 3 jari di bawah pusat, uterus teraba keras. Hal ini sesuai dengan Handayani & Pujiastuti (2016) kunjungan II (4-28 hari post partum) yaitu memastikan bahwa involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal, menilai adanya tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, infeksi dan perdarahan yang abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak terdapat tanda-tanda penyulit, memberikan konseling tentang cara menyusui. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan masa nifas.

Kunjungan III (KF III) 33 hari dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 09 April 2020 pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar lancar setelah dilakukan pijat oksitosin dan sudah 7 kali melakukan pemijatan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dituliskan Piliaria & Sopiatur (2018), menunjukkan bahwa produksi ASI meningkat pada ibu postpartum setelah diberikan intervensi pijat oksitosin sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat

oksitosin terhadap produksi ASI. Pijat oksitosin akan memperlancar produksi ASI, juga merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan membantu pengeluaran ASI. Genetalia pada luka jahitannya sudah kering, darah yang keluar sudah bersih sejak 5 hari yang lalu, dan ibu ingin mengetahui KB yang cocok untuk ibu menyusui yang tidak mengganggu pengeluaran ASI, pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba putih bercampur lendir dan tidak ada penyulit masa nifas. Pemeriksaan tersebut sesuai dengan Handayani & Pujiastuti (2016) kunjungan III (29-42 hari) yaitu menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling mengenai keluarga berencana (KB). Peneliti memberikan konseling tentang KB pil laktasi karena Ny. S berencana ingin menggunakan KB tersebut dan menganjurkan ibu untuk ber-KB, namun Ny. S mengatakan belum ingin menggunakan KB dikarenakan suaminya bekerja di luar kota.

Hasil pengkajian yang dilakukan selama masa nifas dapat disimpulkan bahwa Ny. S tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Ny. S dan asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan masa nifas.

4. Asuhan bayi baru lahir

Kunjungan I (KN I) 24 jam dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 09 Maret 2020 pukul 06.00 WIB, ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAB 3 kali, BAK 4 kali, dan keadaan bainya sehat, pemeriksaan TTV bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan masalah BB : 2500 gram, PB : 47 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, LILA : 11 cm dan tidak ditemukan kelainan dan reflek bayi baik. Hal ini sesuai Putra (2012) melakukan kunjungan neonatal I (6-48 jam) dengan asuhan menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusui sesering mungkin, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bahwa

bayi sudah cukup tidur, menjaga kebersihan kulit bayi dan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan II (KN 2) 5 hari dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 12 Maret 2020 pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan ASI yang keluar lancar, ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali/hari dan BAB 3-4 kali/hari, dan tali pusat sudah puput sejak pagi tadi. Hasil pemeriksaan TTV bayi dalam batas normal dan pemeriksaan dalam batas normal masalah BB : 2700 gram, PB : 48 cm, LK : 35 cm, LD : 33 cm, LILA : 12 cm. Hal ini sesuai dengan Putra (2012) kunjungan neonatal II (3-7 hari) yaitu memberikan asuhan mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memastikan bahwa bayi sudah dapat menyusu dengan benar dan kuat, memastikan bayi sudah BAK dan BAB normal, memastikan bayi dapat tidur dan tidak rewel, menjaga tali pusat agar tetap kering dan menanyakan pada ibu apakah ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kunjungan III (KN 3) 15 hari dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 22 Maret 2020 pukul 13.45 WIB, Ibu mengatakan bayinya sehat, aktif menyusu dan tidak rewel, hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal BB tidak dilakukan penimbangan di rumah Ny. S dan hasil pemeriksaan antropometri LK : 36 cm, LD : 35 cm, LILA : 14 cm, PB : 50 cm, namun pada saat jadwal imunisasi BCG tanggal 17 April 2020 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih hasil penimbangan berat badan yaitu 4400 gram, LK : 38 cm, LD : 40 cm, LILA : 14 cm, PB : 53 cm. Asuhan yang diberikan sesuai dengan Putra (2012), pada kunjungan III (8-28 hari) yaitu mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memastikan bahwa bayi sudah dapat menyusu dengan kuat, memberikan konseling pada ibu untuk memberikan asi saja tanpa tambahan makanan apapun selama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi, mengingatkan ibu untuk menjaga pusar tetap bersih dan kering

serta memberitahu ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi pada bayinya.

Peneliti memberikan asuhan komplementer pada By. Ny. S berupa pijat bayi pada kunjungan ke-3. Manfaat pijat bayi menurut Aditya (2014), yaitu memberikan sentuhan kasih sayang kepada bayi sehingga mempercepat ikatan batin antara ibu dan bayi, mengurangi kelelahan pada bayi sehingga dapat membantunya tidur dengan pulas, memperlancar peredaran darah pada tubuh bayi dan meningkatkan suplai oksigen dan aliran nutrisi di dalam sel-sel tubuh sehingga tetap rileks dan tidak mudah rewel, meningkatkan daya peristalsis (gelombang kontraksi berirama di perut dan usus yang menggerakkan makanan melewati saluran pencernaan), sehingga pijat bayi dapat menstimulasi dan membantu sistem pencernaan, membantu pertumbuhan massa otot, memperkuat kekebalan dalam tubuh. Pijatan yang diberikan pada By. Ny. S telah sesuai dengan teori dan kebutuhan bayi. Pemijatan yang diberikan sesuai dengan usia bayi yaitu 15 hari, hal ini sesuai Dewi (2010), pada bayi usia 0-1 bulan pijatan yang sebaiknya diberikan adalah berupa gerakan halus dan tidak melakukan pemijatan di daerah perut sebelum tali pusat lepas. Ny. S melakukan pemijatan pada bayinya di fasilitas kesehatan terdekat.

By. Ny. S menunjukkan penambahan berat badan dari 2700 gram, panjang bayi 47 cm, pada KN II menjadi 2700 gram, panjang bayi 50 cm dan pada tanggal 17 April 2020 berat badan By. Ny. S menjadi 4400 gram, panjang bayi 53 cm. Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik karena dari hasil penelitian jurnal yang dituliskan oleh Susila (2017), Terapi pijat 30 menit per hari bisa mengurangi depresi dan kecemasan pada bayi sehingga bayi dapat tidur lebih nyenyak dan tenang. Terapi pijat yang dilakukan 15 menit selama enam minggu. Peningkatan berat badan, perbaikan kondisi psikis, berkurangnya kadar hormone stres, dan bertambahnya kadar *serotonin*. Pijat bayi dapat meningkatkan produksi ASI dan merangsang peningkatan nafsu makan sehingga dapat meningkatkan berat badan bayi secara optimal.