

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

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kehamilan**

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY G UMUR 27 TAHUN**  
**PRIMIGRAVIDA DENGAN KEK DI KLINIK KEDATON PLERET**  
**BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 11 Februari 2020 / 19.15 WIB

Tempat : Klinik Kedaton

No. Registrasi : 20xxx

**Identitas Pasien**

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn. H
Umur	: 27 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Gunungan	Alamat	: Gunungan

**Data Subjektif** : (11 Februari 2020, pukul 19.15 WIB) Kunjungan dan USG Klinik Kedaton.

**1. Kunjungan di Klinik Kedaton**

Kadang perut kenceng-kenceng, sering BAK

**2. Riwayat Perkawinan**

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu saat menikah 26 tahun dan suami 27 tahun dengan suami sudah 1 tahun, tercatat di KUA sah.

**3. Riwayat menstruasi**

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 hari, lama menstruasi 4-5 hari, bau khas, sifat darah ada yang encer dan sedikit yang beku, disminore, ganti pembalut sehari 2-3 kali.

HPHT : 9 Juni 2019, HPL : 16 Maret 2020

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. ANC sudah dilakukan sebanyak 15 di Klinik Kedaton dan di Puskesmas sejak umur 12 minggu.

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

No	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I			
1	2 kali kunjungan 3-09-2019 UK 12 Minggu	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE nutrisi</li> <li>2. Memberikan KIE pola istirahat</li> <li>3. Memberikan asam folat 10 tablet 1x1 dan kalsium 10 tablet 1x1</li> <li>4. Menganjurkan ANC Terpadu di Puskesmas</li> </ol>
	11-09-2019 UK 13 Minggu 1 hari	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan USG Hasil : janin tunggal, DJJ ada, plasenta di corpus, air ketuban cukup</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan HB</li> <li>3. Memberikan tablet Fe 10 1x1 dan Kalk 10 1x1</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ada keluhan</li> </ol>
Trimester II			
2	6 kali kunjungan 26-09-2019 UK 15 minggu 2 hari	Perut bagian bawah nyeri dan mules	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE nutrisi</li> <li>2. Memberikan KIE pola istirahat</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>4. Memberikan asam folat 10 tablet 1x1 dan B6 10 1x1</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat habis atau jika ada keluhan</li> </ol>
	7-10-2019 UK 17 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan Laboratorium dengan hasil : Hb : 10,5 gr % Protein Urine : Negatif Glukosa Urine : Negatif HBSAG : Negatif HIV : Negatif</li> <li>2. Memberikan KIE nutrisi</li> <li>3. Memberikan terapi Fe dan Kalk</li> </ol>
	12-10-2019 UK 18	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan USG Hasil : janin tunggal, DJJ ada, plasenta</li> </ol>

	minggu 1 hari			di corpus, air ketuban cukup 2. Melanjutkan terapi obat
	5-11-2019 UK 21 minggu 2 hari	Tidak keluhan	ada	1. Memberikan KIE nutrisi 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II 3. Memberikan terapi Fe dan Kalk
	17-11-2019 UK 23 minggu 5 hari	Perut atas kadang kenceng	bagian kadang	1. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin 2. Memberikan terapi Fe dan Kalk
	17-12-2019 UK 27 minggu 2 hari	Tidak keluhan	ada	1. Melakukan pemeriksaan USG Hasil : janin tunggal, DJJ ada, plasenta di corpus, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ 1070 gram 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II 3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin 4. Memberikan terapi Fe dan Kalk
3.	Trimester III 7 kali Kunjungan			
	31-12-2019 UK 29 minggu 2 hari	Tidak keluhan	ada	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III 2. Memberikan KIE nutrisi 3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin 4. Memberikan terapi Fe dan Kalk
	15-01-2020 UK 31 minggu 3 hari	Tidak keluhan	ada	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III 2. Memberikan KIE nutrisi 3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin 4. Memberikan terapi Fe dan Kalk 5. Menganjurkan ibu untuk teratur minum vitamin
	28-01-2020 UK 33 minggu 2 hari	Tidak keluhan	ada	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III 2. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin 3. Memberikan terapi Fe dan Kalk 4. Menganjurkan ibu untuk teratur minum vitamin
	11-02-2020	Tidak	ada	1. Melakukan pemeriksaan USG

UK 35 minggu 2 hari	keluhan		<p>Hasil : janin tunggal, DJJ ada, plasenta di corpus, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ 2130 gram</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menganjurkan ibu untuk teratur minum vitamin</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin</li> </ol>
20-02-2020 UK 36 minggu 3 hari	Tidak keluhan	ada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin</li> <li>3. Memberikan terapi Fe dan Kalk</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk teratur minum vitamin</li> </ol>
27-02-2020 UK 37 minggu 3 hari	Tidak keluhan	ada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan USG Hasil : janin tunggal, DJJ ada, plasenta di corpus, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ 2771 gram</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk teratur minum vitamin</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin</li> </ol>
28-02-2020 UK 37 minggu 4 hari	Perut – sejak 02.00 WIB	kenceng kenceng pukul	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa sudah ada pembukaan 1 cm</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat tiduran miring ke kiri</li> <li>3. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan</li> </ol>

Sumber : Buku KIA

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu  
Pergerakan janin dalam waktu 12 jam terakhir > 10 kali.

## c. Pola Nutrisi

**Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	4-5 kali	3-4 kali	5-7 kali
Macam	Nasi,telur, ayam,tahu, tempe, sayur dan buah-buahan	Air putih susu, teh manis	Nasi, telur, ayam, tahu, tempe, sayur dan buah-buahan	Air putih, susu, teh manis kadang-kadang
Porsi	1 piring	4-5 gelas	1 piring	5-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak4.2 ada

Sumber : Buku KIA

## d. Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning	Kuning Kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1 kali sehari	4-5 kali sehari	1 kali sehari	6-7 kali sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber : Buku KIA

## e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Memasak, menyapu, cuci piring, cuci baju, jualan sembako.
- 2) Istirahat : Siang  $\leq$  1 jam (kadang-kadang) malam, 7-8 jam.
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu tidak ada keluhan.

## f. Personal Hygiene

Kelamin setiap habis mandi serta sesudah BAK dan BAB selalu dibersihkan. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi

maupun saat basah/lembab jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT pada saat akan menikah.

5. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

6. 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 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

7. 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 namun merasa cemas dan khawatir akan kehamilannya yang sekarang dikarenakan mempunyai riwayat persalinan dengan vakum pada persalinan sebelumnya dan takut hal tersebut akan terjadi lagi pada kehamilannya yang sekarang.

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. Kedaan umum: baik, kesadaran composmentis.

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmhg

Suhu : 36,7°C

Nadi : 78 kali/ menit

Respirasi : 23/menit

LILA : 22,5 cm

BB : 56 Kg

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak pucat, dan tidak odema.

b. Mata : Simetris, dan tidak ada kelainan.

c. Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada, gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada amandel.

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, 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

Ekstremitas : Tangan tidak ada edema, tidak ada varises, pada kaki juga tidak ada odema, tidak ada varises serta reflek patela(+).

### ANALISA

Ny. G umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu 2 hari dengan KEK, janin tunggal hidup.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama dengan keluhan kadang perut kencang-kencang dan sering buang air kecil dan HPHT : 9 Juni 2019, HPL : 16 Maret 2020

DO :KU: baik, kesadaran : Composmenis

**PENATALAKSANAAN** (11 Februari 2020, Pukul 19.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg N:78x/menit S: 36,7°C, R: 23 x/menit, LILA 22,5 cm, BB : 56 Kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.</li> <li>2. Membrtitahu tahu ibu bahwa kenceng-kenceng di perut itu mungkin karena ibu kecapean. Dan menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup, jangan terlalu kecapean dan jangan mengangkat barang-barang berat atau kerja keras. Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu bersedia melakukan anjurkan yang diberikan.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada ibu hamil trimester III salah satunya yaitu sering buang air kecil. Menjelaskan kepada ibu sering buang air kecil</li> </ol>	Esye Leona

	<p>disebabkan karena pembesaran rahim dan ketika kepala bayi turun ke rongga panggul dan terus menekan kandung. Cara mengatasinya yaitu jika ibu sudah merasa ada dorongan untung kecing segera kosongkan kandung kemih, batasi minuman teh, kopi atau soda, banyak minum pada siang hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah alpukat, es krim alpukat, dan susu kedelai untuk memenuhi gizi pada ibu hamil dengan KEK.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang telah diberikan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi obat yang sudah diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1bulan lagi ke Klinik atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

## 2. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY G UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA DENGAN KEK DI KLINIK KEDATON PLERET BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Februari 2020

Tempat : Klinik Kedaton

No. Registrasi : 20xxx

#### Identitas

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn. H
Umur	: 27 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Gunungan	Alamat	: Gunungan

m

Ny.G umur 27 tahun G1P0A0 mengatakan bahwa ini adalah kehamilan pertama umur kehamilan 37 minggu 4 hari, HPHT : 9 Juni 2019, HPL : 16 Maret 2020. Tidak memiliki penyakit menular, menurun, menahun baik sekarang maupun terdahulu begitu juga dengan keluarganya.

Kala I : jam 04.30 WIB

Hari Jum'at 28 Februari 2020 Ny.G mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB namun masih jarang ada kontraksi dan lemah, serta mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir pukul 04.30 WIB, kemudian di antar suami ke Klinik Kedaton untuk melakukan pemeriksaan pukul 05.00 WIB berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dengan keadaan baik kesadaran composmentis, TD 121/79 mmHg, S: 36,2°C, Nadi 97x/menit, R: 23x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada abdomen tidak ditemukan luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, bagian atas teraba bokong, punggung bagian kiri, serta kepala

sudah masuk panggul, DJJ 145x /menit, kontraksi 1 kali dalam 10 menit 20detik.

Pemeriksaan dalam porsio tebal , lunak , pembukaan 1 cm, penipisan 10 %, selaput ketuban utuh, sutura sagitali terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala berada di hodge 2 tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, POD teraba UUK, persentasi kepala, tidak ada bagian janin yang teraba, terdapat lendir darah. Estermitas kaki dan tangan tidak odema dan varises.

Bidan mengatakan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal. Berdasarkan dari hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 04.30 WIB, ibu sekarang dalam kondisi fase persalinan dengan pembukaan 1 cm, menganjurkan kepada ibu untuk tiduran posisi miring kiri agar memperlancar sirkulasi udara yang masuk sehingga suplay oksigen ke bayi lebih maksimal. Memberi pilihan pada ibu untuk tetap di Klinik atau mau pulang terlebih dahulu. Ibu memilih untuk pulang terlebih dahulu. Menganjurkan ibu jika kontraksinya semakin kuat dan sering ibu kembali lagi ke klinik.

Pukul 12.45 ibu kembali lagi ke klinik untuk melakukan pemeriksian kembali karena kontraksi semakin kuat. Pukul 13.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam porsio tebal, lunak, pembukaan 2 cm, penipisan 20 %, selaput ketuban utuh, sutura sagitali terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala berada di hodge 2 tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, POD teraba UUK, persentasi kepala, tidak ada bagian janin yang teraba, terdapat lendir darah. Menganjurkan ibu untuk istirahat di klinik dan memposisikan berbaring miring ke kiri. Memberitahu keluarga dan suami maupun ibu yang akan di periksa bahwa akan di lakukan pemantauan rutin setiap 4 jam sekali untuk pemerikaan dalam, setiap 30 menit sekali di lakukan pemantauan his/ kontraksi dan denyut jantung janin. Bidan melakukan massage punggung selama masa aktif dan menganjurkan keluarga pasien untuk membatu melakukan masseg tersebut.

Kala II : Jam 22.00 WIB

Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perut yang di alami semakin sering, dari hasil pemeriksaan TTV : TD 120/80 mmHg, S: 36,8 °c, R 20 x/menit, Nadi : 78 x/ menit DJJ:136 x/menit, His: 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik. Kemudian melakukan VT : dinding servik licin, porsio lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban sudah pecah spontan, jernih, bau has ketuban, suktura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penipisan, penuran kepala sudah masuk hodge 4 tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, POD teraba UUK, persentasi kepala, tidak ada bagian terkecil janin teraba. Estermitas tangan dan kaki tidak ada odema maupun varises. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sudah memasuki pembukaan lengkap dan sudah siap untuk bersalin. Bidan memimpin persalinan di mulai dengan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik nafas dalam dan cara mengejan ketika ada kontraksi pada perut atau his, maka ibu mengatur posisi dengan cara tangan berada di samping kanan dan kiri, memegang selangkangan paha, dagu berada di dada mata melihat kearah perut, tidak di perbolehkan untuk menutup mata, Tarik nafas panjang, gigi posisi greget, kemudian mengejan tanpa bersuara, meneran seperti ingin BAB dan posisi ibu dorsal recumbent. Pada pukul 22.20 WIB bayi lahir spontan, meenangis kuat, jenis kelamin laki-laki, bidan melakukan jepit potong tali pusat, memastikan kembali tidak ada janin kedua dan menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kanan atas secara IM.

Kala III : Jam 22.25 WIB

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules. Kemudian dilakukan pemeriksaan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua dan kontraksi uterus teraba keras. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta, menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, dosis 1 cc, (10 IU), secara IM pada paha kanan bagian luar, melakukan jepit potong tali

pusat, memegang tali pusat sekitar 5 cm, mengklem tali pusat ke arah ibu 3cm, dan ke arah bayi 2 cm, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat menggunakan benang tali pusat, setelah itu bayi diletakkan di perut ibu untuk IMD selama 1 jam, jepit potong tali pusat sudah dilakukan. Melihat tanda-tanda akan kluarnya plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memajang dan uterus menjadi globuler jika sudah ada tanda-tanda tersebut maka lakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm didepan vulva, tangan dorsokranial. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, (kontraksi keras), melakukan pengecekan plasenta dengan kassa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), sisi fetal lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri) memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi pada jalan lahir derajat II yaitu mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum (perlu dijahit).

Kala IV : 23.35 WIB

Ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin. Kemudian dilakukan pemeriksaan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,80C, kontraksi uterus teraba keras, TFU 1 jari di bawa pusat, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc dan ada laserasi derajat II mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum (perlu dijahit). Kemudian memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD: 100/80 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,8°C, TFU 1 jari di bawa pusat, kontraksi keras, perdarahan 50 cc. Dilakukan penjahitan robekan jalan lahir oleh bidan. Kemudian dilanjutkan untuk pemantauan Kala IV yaitu, memantau keadaan umum ibu, TTV, perdarahan, dan kontraksi uterus serta diberikan terapi Asam Efenamet 3x1, Amoxicilin 3x1, Vitamin A 1x1, dan Fe 2x1 sesuai anjuran dari dokter.

### 3. Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY G UMUR 27 TAHUN  
P1A0 POST PARTUM 18 JAM DENGAN NIFAS NORMAL DI  
KLINIK KEDATON PLERET BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 29 Februari 2020 / 17.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

No. Registrasi : 20xxx

#### Identitas

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn. H
Umur	: 27 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	:Gunungan	Alamat	:Gunungan

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Keluhan

Ny. G mengatakan ASI belum lancar dan masih nyeri pada luka jahitan, perut mulas, belum BAB, sudah BAK.

##### 2. Riwayat persalinan sekarang

- a. Tanggal/ pukul : 28 Februari 2020 / 22.20 WIB
- b. Jenis persalinan : spontan
- c. Jenis kelamin : laki-laki
- d. Panjang Badan : 49 cm
- e. Berat Badan : 3000 gram
- f. Penolong : bidan

##### 3. Robekan perineum

Ibu mengatakan terjadi robekan pada jalan lahir dan dilakukan penjahitan.

##### 4. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah lahir bayinya dilakukan IMD selama 1 jam.

5. Pengeluaran lokeha

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah (lokeha rubra) jumlahnya sedikit dan tidak berbau busuk.

6. Eliminasi

Ny.G mengatakan sudah BAK 2 kali dan belum BAB dan tidak ada keluhan.

7. Nutrisi

Ny.G mengatakan sudah makan 1 porsi, nasi, sayur, lauk dan juga minum air putih 1 gelas, tidak ada pantangan makan, dan tidak ada keluhan.

8. Mobilisasi

Ny.G sudah bisa berjalan, tetapi belum bisa bergerak secara normal.

9. Istirahat

Sudah bisa istirahat walaupun sebentar karena harus menyusui bayinya.

10. Psikologis

Ny.G mengatakan sangat senang atas kelahiran anak pertamanya.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. TTV

a. TD : 110/80 mmHg

b. b. N : 80 x/menit

c. c. R : 20 x/menit

d. d. S : 36,6°C

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok.

b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada cloasma

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

d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.

- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- f. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada luka parut, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan yang abnormal, tidak ada nyeri tekan dan kolostrum (+).
- g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras.
- h. Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises.
- i. Genetalia : bau khas lochea, tidak ada tanda-tanda infeksi (redness : kemerahan, edema : bengkak, ecchymosis : bintik-bintik merah, discharge : pengeluaran cairan abnormal, approximation : jahitan tidak menyatu), pengeluaran lochea rubra (+).

#### ANALISA

Ny.G umur 27 tahun P2A0AH2 Post partum 18 jam dengan normal.

**DS** : ibu mengatakan ASI belum lancar perutnya masih mulas, sudah BAK, belum BAB.

**DO** : keadaan umum ibu baik, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra (+) bau khas lochea.

#### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan normal yaitu TD: 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,6°C , uterus teraba keras dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, bintikbintik merah, pengeluaran cairan abnormal, dan jahitan tidak menyatu pada luka bekas jahitan. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan normal.</li> <li>Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan itu dalam batas normal karena masih 18</li> </ol>	Esye Leona

	<p>jam masa nifas, dan cara mengatasi ASI yang kurang lancar dengan pijat oksitosin, cara mengatasi luka jahitan dengan mengkonsumsi paracetamol untuk mengurangi nyeri, perut mulas karena pengembalian rahim ke bentuk semula, cara massase rahim yaitu dengan massase searah jarum jam bisa dilakukan oleh ibu atau keluarga. Melakukan massase uterus jika dirasa lembek karena jika uterus diraba lembek dapat terjadi perdarahan.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui keluhan yang dirasakan dan cara mengatasinya.</p> <p>3. Menganjarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara kepala bayi menempel pada siku ibu, perut ibu dan bayi menempel, kemudian mengeluarkan sedikit ASI, merangsang bayi, memasukan areola kedalam mulut bayi, memastikan bayi sudah minum dengan benar, menyendawakan bayi ketika bayi sudah selesai menyusui. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti teknik menyusui yang benar.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelamin di rumah agar tidak terjadi infeksi pada luka jalan lahirnya dengan cara setelah selesai BAK/BAB bersihkan dari depan ke arah belakang kemudian dikeringkan dengan handuk bersih, mengganti pembalut sesering mungkin jika dirasa penuh, dan memakai clana dalam yang berbahan katun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan perawatan kelaminnya sendiri di rumah.</p>	
--	--	--

	<p>5. Memberitahu ibu nutrisi ibu harus terpenuhi agar mempercepat penyatuan luka jalan lahir dan meningkatkan produksi ASI dengan mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein.</p> <p>6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya nifas seperti pusing, demam tinggi selama 2 hari berturut-turut, keluar darah banyak dari jalan lahir, kontraksi uterus lembek, infeksi pada luka bekas jahitan seperti bau tidak sedap, nyeri hebat, kemerahan, bengkak dan keluar nanah dan jika terdapat tanda-tanda tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya nifas dan bersedia datang ke ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat tanda bahaya tersebut.</p> <p>7. KIE pijat oksitosin dan melakukan pemijatan yang bertujuan untuk melancarkan pengeluaran produksi ASI di pijat bagian tulang leher hingga punggung membentuk gumpalan tinju dapat dilakukan oleh keluarga atau suami dirumah 2x sehari sebelum mandi menggunakan baby oil atau menggunakan minyak zaitun selama 3-5 menit.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti pijat oksitosin pemijatan telah dilakukan dan terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk segera periksa jika mengalami gejala seperti demam tinggi, jahitan terasa nyeri, berbau busuk dan keluar nanah, terjadi perdarahan dari jalan lahir, ataupun ibu sering mengalami gangguan perubahan suasana hati.</p>	
--	---	--

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk periksa ketika mengalami tanda-tanda tersebut.</p> <p>9. Menjadwalkan kunjungan ulang nifas pada tanggal 4 Maret 2020 dan menyarankan ibu jika ada keluhan segera ke klinik untuk priksa.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti.</p>	
--	--	--

## **DATA PERKEMBANGAN KE 2**

### **ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY G UMUR 27 TAHUN P1A0 POST PARTUM 6 HARI DENGAN NIFAS NORMAL DI KLINIK KEDATON PLERET BANTUL**

#### **Kunjungan Nifas Ke 2 (6 hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Maret 2020 / 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

No. Registrasi : 20xxx

#### **DATA SUBYEKIF**

##### **1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar.

##### **2. Pola Pemenuhan kebutuhan**

###### **a. Pola Nutrisi**

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari porsi satu piring sedang.

Jenis : nasi, sayur, lauk, buah (kadang-kadang). Minum 6-9 gelas perhari, jenis : air putih, dan teh manis.

###### **b. Pola Eliminasi**

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari bias samapi 4-6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, ada keluhan nyeri.

###### **c. Pola Aktivitas**

Ibu mengatakan sudah bias berjalan, untuk aktifitas pekerjaan rumah masih di bantu oleh suami.

d. Personal Hygiene

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

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 Istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayi sedang tidur.

Malam hari 6-7 jam siang hari  $\leq$  1 jam.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV :
  - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 78 x/menit
  - Respirasi : 20 x/menit
  - Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok.
- b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada cloasma
- c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.
- d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.

- f. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada luka parut, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan yang abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI (+).
- g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, TFU 2 jari di atas simpisis, kontraksi uterus teraba keras.
- h. Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises.
- i. Genetalia : tidak odema, tidak ada luka parut , terdapat bau khas lockhea berwarna merah kecoklatan (sanguinolenta), konsistensi cair, tidak ada tanda-tanda infeksi (redness : kemerahan, edema : bengkak, ecchymosis : bintik-bintik merah, discharge : pengeluaran cairan abnormal, approximation : jahitan tidak menyatu), jahitan perineum sudah mulai kering.

#### ANALISA

Ny. G umur 27 tahun P1A0 Post partum hari ke 6 dengan nifas normal.

**DS** : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar lancar.

**DO** : keadaan umum ibu baik, TFU teraba 2 jari diatas simpisis , terdapat bau khas lockhea berwarna merah kecoklatan (sanguinolenta), konsistensi cair, tidak ada tanda-tanda REEDA, jahitan perineum sudah mulai kering.

#### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan normal yaitu TD: 110/70 mmHg, N : 78 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5°C , uterus teraba keras dan tidak ada tanda-tanda infeksi, jahitan perineum sudah mulai kering, TFU 2 jari di atas simpisis.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan normal.</p> <p>2. Memberitahu ibu pengeluaran lendir merah</p>	Esye Leona

	<p>kecoklatan pada bagian jalan lahirnya itu normal karena itu adalah proses pengembalian rahim seperti sebelum hamil pada masa nifas. Perut mulas karena pengembalian rahim ke bentuk semula, cara massase rahim yaitu dengan massase searah jarum jam bisa dilakukan oleh ibu atau keluarga. Melakukan massase uterus jika dirasa lembek karena jika uterus diraba lembek dapat terjadi perdarahan.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti.</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelamin di rumah agar tidak terjadi infeksi pada luka jalan lahirnya dengan cara setelah selesai BAK/BAB bersihkan dari depan ke arah belakang kemudian dikeringkan dengan handuk bersih, mengganti pembalut sesering mungkin jika dirasa penuh, dan memakai clana dalam yang berbahan katun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan perawatan kelaminnya sendiri di rumah.</p> <p>4. Memberitahu ibu nutrisi ibu harus terpenuhi agar mempercepat penyatuan luka jalan lahir dan meningkatkan produksi ASI dengan mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein.</p> <p>5. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya nifas seperti pusing, demam tinggi selama 2 hari berturut-turut, keluar darah banyak dari jalan lahir, kontraksi uterus lembek, infeksi pada luka bekas jahitan seperti bau tidak sedap, nyeri hebat, kemerahan, bengkak dan keluar nanah dan jika terdapat tanda-tanda tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat.</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya nifas dan bersedia datang ke ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat tanda bahaya tersebut.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk segera periksa jika mengalami gejala seperti demam tinggi, jahitan terasa nyeri, berbau busuk dan keluar nanah, terjadi perdarahan dari jalan lahir, ataupun ibu sering mengalami gangguan perubahan suasana hati.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk periksa ketika mengalami tanda-tanda tersebut.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk cukup istirahat agar tidak mengganggu produksi ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia istirahat yang cukup.</p> <p>10. Menjadwalkan kunjungan ulang nifas pada tanggal 28 Maret 2020 dan kunjungan neonatus pada tanggal 25 Maret 2020, menyarankan ibu jika ada keluhan segera ke klinik untuk priksa.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti.</p>	
--	--	--

### **DATA PERKEMBANGAN KE 3**

#### **Kunjungan Nifas Ke 3 (30 hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Maret 2020 / 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

No. Registrasi : 20xxx

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu ingin mengetahui tentang KB jangka panjang.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
2. TTV :
  - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - b. Nadi : 80 x/menit
  - c. Respirasi : 22 x/menit
  - d. Suhu : 36,6°C
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok.
  - b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada cloasma
  - c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.
  - d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
  - e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
  - f. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada luka parut, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan yang abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI (+).
  - g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, TFU tidak teraba.
  - h. Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises.
  - i. Genetalia : tidak odema, tidak ada luka parut , terdapat bau khas lochea berwarna putih bening (alba), konsistensi cair, tidak ada tanda-tanda REEDA, jahitan perineum sudah kering.

**ANALISA**

Ny. G umur 27 tahun P1A0 Post partum hari ke 30 dengan nifas normal.

**DS** : ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ibu ingin mengetahui tentang KB jangka panjang.

**DO** : keadaan umum ibu baik, TTV normal, TFU sudah tidak teraba, kontraksi teraba keras, ASI (+), pengeluaran lochea alba.

### **PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan normal yaitu TD: 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,6°C, TFU sudah tidak teraba, kontraksi teraba keras, ASI (+), pengeluaran lochea alba. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan normal.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelamin di rumah agar tidak terjadi infeksi pada luka jalan lahirnya dengan cara setelah selesai BAK/BAB bersihkan dari depan ke arah belakang kemudian dikeringkan dengan handuk bersih, mengganti pembalut sesering mungkin jika dirasa penuh, dan memakai clana dalam yang berbahan katun. Evaluasi : ibu bersedia melakukan perawatan kelaminnya sendiri di rumah.</li> <li>3. Memberitahu ibu nutrisi ibu harus terpenuhi agar mempercepat penyatuan luka jalan lahir dan meningkatkan produksi ASI dengan mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein. Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein.</li> <li>4. Memberitahu ibu frekuensi menyusui bayi lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) saat bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam waktu 2-3 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti</li> </ol>	Esye Leona

	<p>anjjuran yang diberikan.</p> <p>5. Memberikan konseling KB jangka panjang kepada ibu (implant dan IUD) Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB jngka panjang.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk segera periksa jika mengalami gejala sepeti demam tinggi, jahitan terasa nyeri, berbau busuk dan keluar nanah, terjadi perdarahan dari jalan lahir, ataupun ibu sering mengalami gangguan perubahan suasana hati. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk periksa ketika mengalami tanda-tanda tersebut.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk cukup istirahat agar tidak mengggangu produksi ASI. Evaluasi : ibu bersedia istirahat yang cukup.</p> <p>8. Memberitahu ibu kunjungan ke fasilitas keshatan jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS PEJUSTERAN ACHMAD YANI  
FACULTY OF NURSING  
INDONESIA

#### 4. Asuhan Neonatus

##### DATA PERKEMBANGAN KE 1

##### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. G UMUR 18 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI KLINIK KEDATON PLERET BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 29 Februari 2020 / 17.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

No. Registrasi : 20xxx

##### Identitas Pasien :

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn. H
Umur	: 27 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Gunungan	Alamat	: Gunungan

##### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakn anaknya lahir pada tanggal 28 Februari 2020 pukul 22.20 WIB jenis kelamin laki-laki dan dilakukan IMD, bayinya telah BAB dan BAK.

##### Identitas Bayi

Nama : By. Ny. G

Tanggal Lahir : 28 Februari 2020

Umur : 18 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis.
3. Pemeriksaan tanda vital :
  - a. HR : 128 x/menit
  - b. RR : 48x/menit
  - c. Suhu : 36,6°C
4. Pemeriksaan Antropometri :
  - a. BB : 3.000 gram
  - b. PB : 49 cm
  - c. LK : 34 cm
  - d. LD : 33 cm
  - e. LILA : 11 cm
5. Pemeriksaan fisik :
  - a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
  - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
  - c. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan.
  - d. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak ada infeksi pada mulut, reflek *sucking* baik (bayi mencari puting ibu saat diberikan rangsangan), reflek *rooting* baik (bayi menghisap dengan baik).
  - e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflek *tonicneck* baik (kepala bayi kembali ke arah semula pada saat dimiringkan).
  - f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris, tidak ada kelainan.
  - g. Abdomen : bentuk perut normal, tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.

- h. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
  - i. Genetalia : Testis berada pada skrotum, tidak terdapat *hipospadia* dan *fimosis*.
  - j. Anus : berlubang, bayi sudah BAB.
  - k. 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).
6. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

### ANALISA

Bayi Ny.G umur 18 jam, cukup bulan, lahir spontan dengan normal.

**DS** : bayi dalam keadaan sehat.

**DO** : keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, gerakan aktif, DJ 128x/menit, BB 3.000 gram.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, mengganti popok bila basah. Evaluasi : Ibu bersedia</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk selalu menyusui sesuai keinginan bayi, minimal 2 jam sekali jika bayi teridur maka harus dibangunkan. Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya minimal 2</li> </ol>	Esye Leona

	<p>jam sekali.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi pada bagian tali pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk memberikan asi secara eksklusif sampai 6 bulan jangan di berikan makanan tambahan apapun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan</p> <p>6. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 4 Maret 2020 dan menyarankan ibu jika ada keluhan segera ke klinik untuk priksa.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti.</p>	
--	--	--

### **KUNJUNGAN NEONATUS KE 2 (6 hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Maret 2020 / 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahwa bayi tidur lelap, tali pusat bayinya sudah puput, bayi menyusu kuat dan bayi BAB dan BAK lancar, bayi rewel jika telat diberi ASI.

### **Identitas Bayi**

Nama : By. Ny. G

Tanggal Lahir : 4 Maret 2020

Umur : 6 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis.
3. Pemeriksaan tanda vital :
  - a. HR : 130 x/menit
  - b. RR : 46x/menit
  - c. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan Antropometri :
  - a. PB : 52 cm
  - b. LK : 36 cm
  - c. LD : 35 cm
  - d. LILA : 13 cm
5. Pemeriksaan fisik :
  - a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada *cephalhematoma*.
  - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
  - c. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan.
  - d. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak ada infeksi pada mulut, reflek *sucking* baik (bayi mencari puting ibu saat diberikan rangsangan), reflek *rooting* baik (bayi menghisap dengan baik).
  - e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflek *tonicneck* baik (kepala bayi kembali ke arah semula pada saat dimiringkan).
  - f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris, tidak ada kelainan.
  - g. Abdomen : bentuk perut normal, tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
  - h. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.

- i. Genetalia : Testis berada pada skrotum, tidak terdapat *hipospadia* dan *fimosis*.
  - j. Anus : berlubang, bayi sudah BAB.
  - k. 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).
6. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

### ANALISA

Bayi Ny.G umur 6 hari dalam keadaan normal.

**DS** : Ibu mengatakan bahwa bayi tidur lelap, tali pusat bayinya sudah puput, bayi menyusu kuat dan bayi BAB dan BAK lancar, bayi rewel jika telat diberi ASI.

**DO** : keadaan umum bayi baik, hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengevaluasi kembali tentang tehnik menyusui. Evaluasi : Dengan cara kepala bayi menempel pada siku ibu, perut ibu dan bayi menempel, kemudian mengeluarkan sedikit ASI, merangsang bayi, memasukan areola kedalam mulut bayi, memastikan bayi sudah minum dengan benar, menyendawakan bayi ketika bayi sudah selesai menyusu</li> <li>3. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan</li> </ol>	Esye Leona

	<p>tambahan atau susu formula.</p> <p>Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan makanan apapun</p> <p>4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, kejang, diare, warna kulit kuning, perdarahan , bayi rewel dan tidak mau menyusu dan jika terdapat tanda bahaya tersebut menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat. 123</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada BBL</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kenyamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan cara mengganti popok jika sudah basah maupun kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan cara tidak meninggalkan bayi sendiri tanpa ada pengawasan dari orang dewasa/ orang tua.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti carara perawatan bayi dan pencegahan infeksi atau keamanan bayi yang sudah di ajurkan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.</p>	
--	--	--

	<p>7. Menjadwalkan kunjungan ulang nifas pada tanggal 28 Maret 2020, kunjungan neonatus 25 Maret 2020 dan menyarankan ibu jika ada keluhan segera ke klinik untuk priksa.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti.</p>	
--	--	--

### **KUNJUNGAN NEONATUS KE 3 (26 Hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : 25 Maret 2020 / 16.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu kuat, bayi sudah diberi imunisasi BCG.

### **Identitas Bayi**

Nama : By. Ny. G

Tanggal Lahir : 4 Maret 2020

Umur : 30 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis.
3. Pemeriksaan tanda vital :
  - a. HR : 136 x/menit
  - b. RR : 45x/menit
  - c. Suhu : 36,8°C
4. Pemeriksaan Antropometri :
  - a. PB : 57 cm
  - b. LK : 38 cm
  - c. LD : 37 cm
  - d. LILA : 15 cm
5. Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada *cephalhematoma*.
  - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
  - c. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan.
  - d. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak ada infeksi pada mulut, reflek *sucking* baik (bayi mencari puting ibu saat diberikan rangsangan), reflek *rooting* baik (bayi menghisap dengan baik).
  - e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflek *tonicneck* baik (kepala bayi kembali ke arah semula pada saat dimiringkan).
  - f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara simetris, tidak ada kelainan.
  - g. Abdomen : bentuk perut normal, tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
  - h. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
  - i. Genitalia : Testis berada pada skrotum, tidak terdapat *hipospadia* dan *fimosis*.
  - j. Anus : berlubang, bayi sudah BAB.
  - k. 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).
6. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

## ANALISA

Bayi Ny.G umur 26 hari dalam keadaan normal.

**DS** : ibu mengatakan bayinya sehat menyusu kuat, bayi sudah diberi imunisasi BCG.

**DO** : keadaan umum bayi baik, hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan makanan apapun</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya pada pukul 07.30 WIB sampai sebelum jam 9 agar bayinya mendapatkan vitamin D dari sinar matahari dan tidak mengalami kuning atau ikterus, dengan cara membuka baju bayi kemudian posisi terletang selama 15 menit dan tengkurep selama 30 menit. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga tali pusat</li> </ol>	Esye Leona

	<p>agar tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi pada bagian tali pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk memberikan asi secara eksklusif sampai 6 bulan jangan di berikan makanan tambahan apapun.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan</p> <p>7. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat pijat bayi yaitu dapat meningkatkan keinginan bayi untuk menyusu, bayi tidak mudah rewel, membuat tidur bayi nyenyak, dan memperbaiki fungsi otot bayi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengertitentang manfaat pijat bayi.</p> <p>8. Melakukan pijat bayi dan mengajarkan ibu cara pijat bayi.</p> <p>Evaluasi : Pijat bayi telah dilakukan</p> <p>9. Memberitahu ibu kunjungan ke fasilitas keshatan jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan</p>	
--	---	--

## B. PEMBAHASAN

Asuhan berkesinambungan dimulai dari usia kehamilan ibu 35<sup>+2</sup> minggu sampai kunjungan ke-3 masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai tanggal 11 Februari 2020 dan berakhir pada tanggal 28 Maret 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Asuhan yang didapatkan berdasarkan data primer dan sekunder.

## 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. G umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu 2 hari di mulai tanggal 11 Februari 2020 dilakukan pendampingan sebanyak 1 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA tercatat Ny.G telah melakukan ANC rutin sebanyak 15 kali, trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 6 kali dan trimester III sebanyak 7 kali. Hal ini sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan cara mencegah adanya resiko tinggi pada kehamilan yaitu dengan memeriksakan kehamilan secara rutin minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah resiko penyakit saat hamil dan sebagai upaya skrining awal ibu hamil yaitu pelayanan antenatal yang diatur dalam Standar Pelayanan Kebidanan yakni standar 4 yaitu pemeriksaan dan pemantauan antenatal. Dalam hal tersebut tidak terjadi kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

- a) Kunjungan 1 dilakukan di Klinik Kedaton pada tanggal 11 Februari 2020 umur kehamilan 35 minggu 2 hari. Ny. G mengatakan perut kadang kenceng – kenceng dan sering buang air kecil. Maka asuhan yang penulis berikan yaitu pemberian KIE tentang *Braxton Hicks merupakan* kenceng – kenceng atau yang lebih dikenal dengan sebutan kontraksi palsu merupakan hal yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III karena menjelang masa persalinan. Kontraksi palsu umumnya mulai dirasakan wanita hamil saat memasuki trimester ketiga kehamilan. Ibu harus waspada jika kontraksi palsu makin sering terjadi, terutama saat usia kehamilan terhitung belum matang. Selain dapat menyebabkan kondisi sang ibu melemah, bayi pun dikhawatirkan akan lahir secara prematur. Penatalaksanaan berupa menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, jangan terlalu capek dan jangan aktivitas yang menimbulkan kontraksi hal ini sesuai dengan teori Aprilliana (2018). Untuk keluhan sering

kencing penulis memberikan asuhan KIE mengenai ketidaknyamanan trimester III, dimana sering kencing disebabkan karena pembesaran rahim dan ketika kepala bayi turun ke rongga panggul dan terus menekan kandung kemih ibu, sehingga tidak bisa menahan urine. Penatalaksanaan yang penulis berikan yaitu menganjurkan ibu jika ibu sudah merasa ada dorongan untuk kencing segera kosongkan kandung kemih, batasi minuman teh, kopi atau soda, banyak minum pada siang hari hal ini sesuai dengan teori Mastiningsih (2019). Sedangkan untuk mengatasi ibu hamil dengan KEK, penulis menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah alpukat, es krim alpukat dan susu kedelai. Buah alpukat adalah buah bernilai gizi tinggi karena kandungan lemak, protein serta kalori sangat tinggi lebih dari setengah lemak dalam alpukat disediakan dalam asam oleat membantu saluran pencernaan membentuk molekul trasfor yang dapat meningkatkan penyerapan nutrisi yang larut dalam lemak, hal ini sesuai dengan teori dari Tawali, (2015). Pemberian asuhan komplementer tersebut sesuai dengan Permenkes RI, Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang penyelenggaraan pengobatan Komplementer-Alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan yang termuat dalam pasal 4 ayat (1) bagian (e) Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (*Diet and Nutrition the Prevention and Treatment of Disease*) Dalam hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang di berikan.

## 2. Asuhan Persalinan Normal

Dari data sekunder yang didapatkan, Ny. G bersalin di Klinik Kedaton Pleret Bantul, pada hari Jum'at, tanggal 28 Februari 2020, pukul 22.20 WIB, dan hasil perhitungan HPHT: 9 Juni 2019 ditemukan HPL : 16 Maret 2020, dengan hasil usia kehamilan pada saat melahirkan 38 minggu 2 hari yang berarti kehamilan Ny. G cukup bulan menurut Walyani (2019).

### a. Kala I

Dari data sekunder yang didapatkan kala I fase laten Ny.G berlangsung selama 4 jam sejak pukul 13.00 WIB sampai pukul

17.00 WIB. Kala I fase aktif Ny.G berlangsung selama 5 jam, sejak pukul 17.00 WIB sampai pukul 22.00 WIB. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Marmi, (2017) bahwa kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dimana dimulai sejak awal kontraksi sampai pembukaan 4 cm dan berlangsung selama 8 jam dan fase aktif dimana pembukaan berlangsung selama 6 jam sampai dengan pembukaan lengkap 10 cm, dalam fase aktif ini terdapat sedikit perbedaan antara teori dan praktek karena sesuai dengan hasil pemantuan fase aktif kala I berlangsung lebih cepat 1 jam dibandingkan dengan teori yang ada.

Keadaan tersebut tidak ada kaitannya dengan keadaan ibu yang KEK karena, His (kontraksi uterus) merupakan salah satu dari power yaitu kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan. Pada waktu kontraksi, otot-otot rahim menguncup sehingga menjadi menebal dan lebih pendek. Kafum uteri menjadi lebih kecil serta mendorong janin dan kantong amnion ke arah segmen bawah rahim dan servik menurut Walyani (2019). Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yakni standar 9 yaitu asuhan persalinan kala I. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

b. Kala II

Dari data sekunder yang didapatkan, persalinan kala II pada Ny.G berlangsung selama 20 menit. Dalam kala II ini terdapat perbedaan antara teori dan praktek karena sesuai dengan data sekunder yang didapatkan kala II berlangsung lebih cepat. Teori yang dinyatakan oleh Walyani (2019) bahwa kala II disebut juga kala pengeluaran yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Lama kala II pada primi dan multipara berbeda yaitu primipara kala II berlangsung 1,5 jam – 2 jam dan pada multipara berlangsung 0,5 jam - 1 jam. Hal ini tidak ada kaitanya dengan ibu dalam keadaan KEK karena, gejala utama dari kala II yaitu his semakin kuat,

teratur yang berfungsi untuk mengeluarkan janin serta diikuti dengan keinginan ibu untuk mengejan. Pada saat ibu mengejan dianjurkan jika ada his dan kepala bayi berhasil melakukan ekstensi berturut-turut lahir dari dahi, muka, dagu yang melewati perineum, kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putaran paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung. Hal ini sesuai dengan Walyani (2019) yang menyatakan bahwa proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung maksimal 2 jam. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yakni standar 10 yaitu persalinan kala II yang aman. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

c. Kala III

Dari data sekunder yang didapatkan oleh penulis mengenai persalinan pada kala III Ny.G yaitu berlangsung selama kurang lebih 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori Lockhart (2014) yang menyatakan proses persalinan kala III berlangsung dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Ny.G disuntikan oksitosin pada pukul 22.21 WIB pada paha kanan bagian luar. Setelah bayi lahir menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian terdapat tanda pelepasan plasenta seperti uterus menjadi globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, kemudian dilakukan PTT dan dorsokranial, plasenta lahir lengkap pada pukul 22.25 WIB .setelah plasenta lahir lengkap dilakukan massase fundus selama 15 detik. Cek laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi derajat II. Pengeluaran plasenta Ny.G berlangsung normal. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yakni standar 11 yaitu penatalaksanaan aktif persalinan kala III. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

d. Kala IV

Dari data sekunder yang didapatkan penulis, proses penanganan persalinan kala IV adalah bidan melakukan penjahitan laserasi derajat 2 kemudian Ny.G dibantu untuk dibersihkan dari kotoran darah, selanjutnya dilakukan observasi selama 2 jam yaitu pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 30 menit pada jam berikutnya. Kala IV Ny.G berlangsung normal. Dilakukan pemantauan kala IV dimulai pada pukul 22.40 yang meliputi tekanan darah, nadi suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan.

Hal ini sesuai dengan Cristine (2012) yang menjelaskan bahwa pemantauan kala IV sangat penting dilakukan, terutama untuk menilai deteksi dini resiko atau kesiapan penolong dalam mengantisipasi komplikasi perdarahan pasca persalinan. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

3. Masa Nifas

Masa nifas atau masa post partum (puerperium) adalah masa setelah melahirkan bayi sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu. Dan yang disertai dengan pulihnya organ-organ kandungan seperti sebelum hamil (Rini, Susilo. 2016).

- a. Kunjungan nifas pertama (KF1) dilakukan hari Sabtu 29 Februari 2020 pukul 17.00 WIB di rumah pasien. Ny. G mengatakan ASI belum lancar.

Dimana ASI belum lancar atau ASI terlambat keluar merupakan hal yang normal terjadi karena, kolostrum tersedia di payudara ibu dalam waktu 40 jam setelah melahirkan. ASI biasanya membutuhkan dua sampai 3 hari untuk keluar. Penatalaksanaan asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat oksitosin. Pijat

oksitosin merupakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi. Hal ini sesuai dengan teori Rahayu (2016). Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan pijat oksitosin yaitu ASI Ny.G hari ke 3 sudah mulai lancar. Pemberian asuhan komplementer tersebut sesuai dengan Permenkes RI, Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 yang termuat dalam pasal 4 ayat (1) bagian (a) tentang ruang lingkup pengobatan komplementer-alternatif yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik menjelaskan bahwa pemberian asuhan pijat oksitosin dapat dikatakan sebagai asuhan komplementer yang termasuk dalam ruang lingkup Intervensi Tubuh dan Pikiran (Mind and body interventions). Asuhan ini sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan yakni standar 15 tentang pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Maka hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

- b. Kunjungan Nifas II (KFII) dilakukan 6 hari post partum pada tanggal 4 Maret 2020 pukul 16.00 WIB ibu mengatakan ASI sudah lancar dan tidak ada keluhan lain. Hasil pemeriksaan dalam batas normal dan ibu menyusui dengan baik, memberikan KIE perawatan tali pusat. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, RI. (2018), yang menyatakan kunjungan II (4 hari- 28 hari pasca persalinan), pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*), pemeriksaan lokhea dan cairan *per vaginam* lain, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas. Maka tidak ada kesenjangan anantara teori dengan praktek.
- c. Kunjungan Nifas III (KFIII) 30 hari post partum dilakukan pada tanggal 28 Maret 2020 ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ibu

ingin mengetahui tentang KB jangka panjang. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Penatalaksanaannya memberikan KIE tentang KB jangka panjang yaitu IUD dan Implant, kemudian Ny. G dan suami memutuskan memilih KB IUD. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018), kunjungan III konseling keluarga berencana atau pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (KB). Maka tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

#### 4. Masa Neonatus

Bayi baru lahir yaitu bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-40 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram, yang keluar dari rahim ibu melalui jalan lahir normal atau dengan bantuan alat tertentu (Armini, 2017).

- a. Kunjungan Neonatus I (KNI) dilakukan hari Sabtu 29 Februari 2020 pukul 17.00 WIB di rumah pasien. Didapatkan bahwa bayi Ny. G dalam keadaan normal. Kemudian melakukan asuhan KN I yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat, menganjurkan ibu untuk memberi ASI hingga usia 6 bulan dan memastikan bayi sudah BAB dan BAK. Hal ini sudah sesuai dengan teori Adrian (2018) asuhan yang diberikan pada KN I usia 6-48 jam yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu merawat tali pusat, memastikan bayi menyusu sesering mungkin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Kunjungan Neonatus yang ke II dilakukan pada hari Rabu, 04 Maret 2020, pukul 16.00 WIB, ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat diberi ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, tali pusat bayi sudah puput, BAB dan BAK bayi normal. Hal ini sesuai dengan Adrian (2018) yang menyatakan bahwa saat kunjungan neonatus II yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga

kehangatan bayinya, menanyakan kepada ibu apakah bayi menyusui dengan kuat, menanyakan pada ibu apakah bayi BAB dan BAK bayi normal, menanyakan apakah bayi tidur terlelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan Sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

- c. Kunjungan neonatus III dilakukan pada hari Sabtu, 25 Maret 2020 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusui dengan kuat, dan bayi sudah diberikan imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan Adrian (2018). Yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus ke tiga asuhan yang dapat dilakukan. adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan pada ibu apakah bayi menyusui dengan kuat, menganjurkan ibu untuk menyusui ASI sata tanpa makanan tambahan selama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, polio dan hepatitis B, mengingatkan ibu untuk menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, dan menyinggihkan ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberikan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi Ny.G sesuai dengan teori Ayuningtyas (2019) menjelaskan bahwa pijat bayi memiliki efek pada hormon stres, menyebabkan bayi dan anak menjadi lebih tenang, penuh perhatian dan kolaboratif. Pijat dapat menghilangkan tekanan utama, mengembalikan keseimbangan tubuh dan memperbaiki kualitas tidur. Pemberian pijat bayi dapat dilakukan segera setelah bayi lahir. Pemberian asuhan komplementer ini telah sesuai dengan Permenkes RI, Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 dan Rufaida,(2018) yang menjelaskan klasifikasi terapi komplementer bahwa pijat bayi termasuk dalam terapi manipulatif dan sistem tubuh yang didasari oleh manipulasi dan pergerakan tubuh misal salah satunya adalah

macam-macam pijat. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA