

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

DATA PERKEMBANGAN 1
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.T UMUR 32
TAHUN MULTIPARA 27 MINGGU 3 HARI DI BIDAN APPI AMELIA,
BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Jum'at, 17 Januari 2020/16.00 WIB
Tempat kunjungan : Bidan Appi Amelia
Kunjungan : Pertama

Identitas Pasien

Ibu

Nama : Ny.T
Umur : 32 Tahun
Agama : Islam
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Mranggen, Rt 03, DK IV
Ngrame, Kasihan, Bantul

Suami

Nama : T. J
Umur : 35 Tahun
Agama : Islam
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Security
Alamat : Mranggen, Rt 03,
DK IV Ngrame,
Kasihan, Bantul

DATA SUBYEKTIF (17 Januari 2020, Pukul : 16.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 20 tahun, dan suami 23 tahun, tercatat di KUA

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 14 tahun, siklus 28 hari, lama 4-6 hari, darah encer, mengganti pembalut lebih dari 3 kali sehari, HPHT 09 Juli 2019. HPL 16 April 2020

4. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat ANC 11 kali di Bidan Appi Amelia. ANC sejak umur kehamilan 6 minggu lebih 6 hari

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali (UK 7 ⁻¹ , 9 ⁺² , 11 ⁻¹ minggu)	Mual, Mual, Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tetapi sering Diberikan terapi oleh bidan berupa asam folat jumlah 10 diminum 1 kali sehari, Vitamin B12 jumlah 20 di minum 2 kali sehari. Diberikan terapi oleh bidan asam folat jumlah 10 di minum 1 kali sehari, vitamin B12 dan B6 jumlah 20 di minum 2 kali sehari Diberikan terapi oleh bidan yaitu tablet Fe dan Kalk jumlah masing-masing 10 di minum 1 kali sehari
Trimester II 8 kali (UK 13, 14 ⁺⁴ , 16 ⁺² , 20 ⁻¹ , 22 ⁻¹ , 23, 25 ⁺¹ , 27 ⁺³ minggu)	Tak, kesemutan pada UK 23 Minggu	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu Diberikan terapi fe dan kalk masing-masing jumlah 10 di minum 1 kali sehari Diberikan terapi fe dan kalk masing-masing jumlah 10 di minum 1 kali sehari dan dilakukan pemeriksaan Lab HB 10 gr%, Prot/red negatif.

Pada UK 14⁺⁴ minggu
 4. Diberikan terapi fe dan kalk masing-masing jumlah 10 di minum 1 kali sehari dan dilakukan pemeriksaan Lab HB 11,9 gr%, HIV negative, Prot/Red negative. Pada UK 16⁺² minggu

- b. Riwayat kehamilan yang lalu
 Kehamilan pertama lahir spontan di bidan, jenis kelamin laki-laki, sehat, dan jarak kehamilan yang lalu hingga sekarang 11 tahun.
- c. Pergerakan janin yang pertama pada umur 16 minggu, gerakan janin dalam waktu 24 jam biasanya lebih dari 10 kali
- d. Pola nutrisi
 Makan 3 kali sehari jenis makanannya berupa nasi, sayur, tahu, tempe daging dengan porsi $\frac{1}{2}$ piring. Dan untuk minum sehari 7-8 kali jenis minuman berupa air putih, porsi 7-8 gelas
- e. Eliminasi
- BAB : Warna kuning kecoklatan, baunya khas, konsistensi lembek, BAB 1-1 kali/hari, tidak ada keluhan
 - BAK : warna kuning jernih, baunya khas, konsistensi cair, BAK 6-7 kali/hari, tidak ada keluhan
- f. Pola aktivitas
 Kegiatan sehari-hari menyapu, memasak, cuci piring
 Istirahat/tidur : malam 8 jam
 Seksualitas : satu kali seminggu, tidak ada keluhan
- g. Pola Hygiene
 Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan bagian badan dan juga membersihkan bagian kewanitaan, BAK, dan BAB. Mengganti celana dalam setelah mandi maupun ketika celana dalam terasa lembab. Jenis bahan pakaian yang dikenakan berbahan katun dan tidak ketat

h. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 3 kali di tahun 2008

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

j. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit menular pada diri sendiri dan keluarga

Tidak terdapat Riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis B yang terjadi atau pernah dialami

2) Riwayat penyakit menahun pada diri sendiri dan keluarga

Tidak terdapat Riwayat penyakit menahun seperti DM, HIV/AIDS, serta jantung

3) Riwayat penyakit menurun pada diri sendiri dan keluarga

Tidak terdapat Riwayat penyakit menurun seperti DM, hipertensi, serta jantung

4) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada Riwayat kembar

5) Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak merokok, mengonsumsi minum-minuman keras, meminum jamu, serta tidak ada pantangan

k. Keadaan Psikologi Sosial

1) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadan sekarang

Ibu sudah mengetahui pola hygiene yang baik

2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ibu saat ini

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini

3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan baik suami dan keluarga merasa senang serta mendukung kehamilan ini

DATA OBYEKTIF (17 Januari 2020, Pukul 16.15 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 4) TD : 100/70 mmhg
 - 5) N : 80x/menit
 - 6) S : 36,6⁰ C
 - 7) RR : 21x/menit
- d. TB : 155 cm
- e. BB sebelum hamil : 41 kg
- f. BB saat ini : 52 kg
- g. LILA : 24,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, bentuk normal
- b. Wajah : Tidak pucat, tidak odem, tidak terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- d. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada secret
- e. Mulut : Simetris, lembab, dan tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis maupun epulis
- f. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. Serta tidak ada nyeri tekan dan telan pada leher
- g. Payudara : Bentuk normal, ukuran simetris, terdapat aerola pigmentasi mammae, pigmentasi papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman maupun kebiruan, tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal pada puting
- h. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum
- Leopold I : TFU 2 jari di atas pusat (23 cm), bagian teratas

- janin teraba teraba bulat, lunak, melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan, dan sedikit ada tahanan (punggung) janin sedangkan bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil dan terdapat ruang kosong (Ekstermitas) janin
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (Kepala) janin dan kepala masih bisa digoyangkan belum masuk pintu ata panggul
- Leopold IV : Konvergen
- TFU : 23 cm
- TBJ : $(TFU-12) \times 155 = 1.705$ gram
- DJJ : 139x/menit
- i. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak ada odem, tidak ada varises
- j. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan genetalia pada ibu
3. Pemeriksaan penunjang
- a. HB : 11,9% pada tanggal 31 oktober 2020
- b. HIV : -
- c. Protein urin : -
- d. Reduksi urin/Glukosa : -

ANALISA (17 Januari 2020, Pukul 16.20 WIB)

Ny.T Multipara umur 32 Tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 27 minggu 3 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan ini kehamilan yang ke dua, HPHT 09 Juli 2019, HPL 16 April 2020.

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan di puskesmas kasihan terdapat hasil bahwa ibu dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (17 Januari 2020, Pukul 16.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.05 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan antara lain keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 100/70 mmhg, N 80x/menit, S 36,6° C, R 21x/menit Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Memberitahu ibu cara perawatan putting susu yaitu <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="478 739 1197 828">1) Basahi kedua telapak tangan dengan menggunakan minyak kelapa <li data-bbox="478 851 1197 1276">2) Kompres putting susu sampai aerola mammae (bagian kecoklatan disekitar putting) dengan minyak kelapa 2-3 menit. Tujuannya untuk memperlunak kotoran atau kerak yang menempel pad aputing susu sehingga mudah dibersihkan. Jangan membersihkan menggunakan bahan alcohol atau bahan lainyang yang bersifat iritasi karena dapat menyebabkan putting susu lecet <li data-bbox="478 1299 1197 1388">3) Pegang kedua putting susu, kemudian Tarik dan putar dengan lembut kearah dalam dan luar <li data-bbox="478 1411 1197 1545">4) Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan, lalu di urut kearah putting susu sebanyak 30 kali sehari <li data-bbox="478 1568 1197 1657">5) Pijat kedua aerola mammae hingga keluar 1-2 tetes susu <li data-bbox="478 1680 1197 1769">6) Bersihkan kedua putting susu dan sekitarnya dengan handuk kering dan bersih <li data-bbox="478 1792 1197 1935">7) Pakailah bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara. Jangan kenakan bra yang ketat atau menekan payudara selama hamil 	Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan seperti keluarnya darah dari kemaluan sebelum waktu melahirkansakit kepala yang hebat menetap serta tidak hilang, bengkak tidak hanya Mahasiswa muncul di daerah kaki akan tetapi muncul pada area wajah dan tangan, nyeri perut dirasakan sangat sakit yang menetap dan tidak hilang, serta bayi kurang bergerak seperti biasa kurang dari 10 kali dalam waktu 24 jam. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut untuk segera ke tenaga Kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut Mahasiswa

Evaluasi : ibu mngerti tentang tanda-tanda bahaya Kehamilan

4. Memberikan konseling tetang jarak kehamilan terlalu jauh kepada ibu. Mahasiswa

Jarak kehamilan terlalu jauh merupakan Faktor yang dapat mempengaruhi jarak kehamilan seperti gaya hidup yang buruk (merokok, minum alkohol, serta menggnakan obat-obat terlarang), kondisi fisik ibu serta komplikasi persalinan. Adapun dampak terjadinya kehamilan terlalu jauh yaitu komplikasi yang terjadi pada ibu misalnya hipertensi atau preeklamsi dan diabetes. Dimana kondisi elastisitas otot serta pembuluh darah yang mulai menurun, sehingga tekanan darah dapat meningkat dan akan terjadi hipertensi. Sedangkan dampak pada bayi yaitu pertumbuhan janin kurang baik dan dampak pada ibu ketika bersalin yaitu partus lama

Evealuasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberikan terapi obat pada ibu berupa tablet fe 1x1
-

dan kalk 1x1

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat tersebut sesuai yang dianjurkan

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

DATA PERKEMBANGAN II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.T UMUR 32 TAHUN MULTIPARA 30 MINGGU 5A HARI DI BIDAN APPI AMELIA BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 10 Februari 2020/16.00 WIB

Tempat kunjungan : Bidan Appi Amelia

Kunjungan : Kedua

Identitas Pasien

Ibu

Nama : Ny.T

Umur : 32 Tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Mranggen, Rt 03, DK IV
Ngrame, Kasihan, Bantul

Suami

Nama : T. J

Umur : 35 Tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Security

Alamat : Mranggen, Rt 03,
DK IV Ngrame,
Kasihan, Bantul

DATA SUBYEKTIF (Senin, 10 Februari 2020, Pukul : 16.05 WIB)

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya

DATA OBYEKTIF (Senin, 10 Februari 2020, Pukul : 16.10 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

8) TD : 110/70 mmhg

9) N : 82x/menit

10) S : 36,5⁰ C

11) RR : 21x/menit

- b. TB : 155 cm

- c. BB sebelum hamil : 41 kg

- d. BB saat ini : 55 kg

- e. LILA : 24,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, bentuk normal

- b. Wajah : Tidak pucat, tidak odem, tidak terdapat cloasma gravidarum

- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

- d. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada secret

- e. Mulut : Simetris, lembab, dan tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis maupun epulis

- f. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. Serta tidak ada nyeri tekan dan telan pada leher

- g. Payudara : Bentuk normal, ukuran simetris, terdapat aerola pigmentasi mammae, pigmentasi papilla menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman maupun kebiruan, tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal pada puting

- h. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, dan tidak ada kontraksi
- Leopold I : TFU 4 jari di atas pusat (25 cm), bagian teratas janin teraba teraba bulat, lunak, melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan, dan sedikit ada tahanan (punggung) janin sedangkan bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil dan terdapat ruang kosong (Ekstermitas) janin
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (Kepala) janin dan kepala masih bisa digoyangkan belum masuk pintu atas panggul
- TFU : 25 cm
- TBJ : $(TFU-12) \times 155 = 2.015$ gram
- DJJ : 148x/menit
- i. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak ada odem, tidak ada varises
- j. Genetalia : Tidak terdapat luka, odem, varises, kondiloma akuminata. Tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal, berbau khas

ANALISA (10 Februari 2020, Pukul : 16.25 WIB)

Ny.T Multipara umur 32 tahun usia kehamilan 30 minggu 3 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua, HPHT 9 Juli 2020, HPL 16 April 2020 tidak ada keluhan

DO : Hasil pemeriksaan fisik normal, preskep, DJJ 148x/menit

PENATALAKSANAAN (10 Februari 2020, Pukul 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 110/70 mmh, N	Mahasiswa

82x/menit, S 36,5⁰ C, R 21x/menit

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

Mahasiswa

2. Memberitahu ibu konseling tentang senam hamil yaitu senam yang diberikan kepada ibu hamil untuk membantu dalam kelancaran proses persalinan yaitu dapat melatih pernafasan dan relaksasi, untuk menguatkan otot-otot panggul dan perut, serta untuk cara mengejan yang benar

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan pola makan sehari-hari dengan makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna serta tidak berlebihan dalam mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat banyak. Menganjurkan ibu untuk minum jus buah, air putih, dan susu

Mahasiswa

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mngerti dan bersedia untuk mengatur pola makan ibu sehari-hari

4. Memberikan ibu tablet fe 1x1 dan kalk 1x1 dengan jumlah masing-masing 10 tablet

Evaluasi : ibu sudah merima obat tersebut dan bersedia untuk mengonsumsi obat sesuai yang dianjurkan

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang seminggu lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. T
UMUR 32 TAHUN MULTIPARA G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 38
MINGGU 2 HARI DI RUMAH BERSALIN APPI AMELIA BANTUL
YOGYAKARTA**

KALA 1

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 2 April 2020/ Pukul 12.00 WIB
Tempat persalinan : Rumah Bersalin Appi Amelia
Asuhan : INC

DATA SUBYEKTIF (Kamis, 2 April 2020/Pukul 11.50 WIB)

1. Alasan datang

Ibu datang karena sudah merasakan kenceng-kenceng semakin sering dan sudah keluar lendir darah

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) semakin kuat dan semakin sering sejak jam 05.00 WIB, mengeluarkan lendir bercampur darah mulai dari tadi pagi jam 07.00 WIB dan belum merasakan ada cairan ketuban yang keluar dari vagina, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 09.00 WIB, porsi makan $\frac{1}{2}$ piring dengan komposisi nai, sayur, serta lauk. Minum terakhir pukul 10.30 WIB, jenis minum air putih, jumlah 400 cc (3 gelas)

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakn BAB terakhir pukul 06.00 WIB, konsistensi lembek dan tidak ada keluhan. BAK terakhir jam 07.30 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak melakukan aktivitas apapun dirumah

d. Pola Istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur malam tadi jam 03.00 WIB di karenakan kenceng-kenceng semakin sering dan gerakan janin yang aktif

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 6 hari yang lalu dan tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pagi ini jam 06.30 WIB, gosok gigi serta ganti pakaian

g. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anak yang kedua ini dinanti-nantikan oleh suami dan keluarganya.

DATA OBYEKTIF (Kamis, 2 April 2020/ Pukul 11.55 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

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

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

Leopold I : TFU 30 cm, Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) janin

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan, dan ada sedikit tekanan (punggung) janin, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin serta ruang kosong (Ekstermitas) janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting

(kepala) janin. Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

Leopold IV : Divergen 3/5

TFU : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 136x/menit

His : Kuat dan teratur sebanyak 3x dalam 10 menit lama 35 detik

Puctum maks : Berada di bagian bawah perut ibu sebelah kanan

- c. Genitalia : Tidak terdapat varises, luka maupun edema. Terdapat pengeluaran cairan lendir darah serta tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal.

Pemeriksaan Dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penapisan 40%, prmbukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, teraba ubun-ubun kecil (UKK) arah pukul 12.00. tidak ada molase, penurunan bagian terbawah janin di hodge 3, Presentasi kepala, STLD (+).

ANALISA (Kamis, 2 April 2020/Pukul : 11.58 WIB)

Ny. T umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif.

DS : ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua, HPHT 9 Juli 2019, HPL 16 April 2020. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontaksi) semakin kuat dan semakin sering sejak jam 05.00 WIB, mengeluarkan lendir bercampur darah mulai dari tadi pagi jam 07.00 WIB dan belum merasakan ada cairan ketuban yang keluar dari vagina, gerakan janin aktif.

DO : KU : Baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, DJJ : 136x/menit. Hasil Pemeriksaan dalam porsio lunak, penapisan 40%, pembukaan 4 cm, ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, teraba ubun-ubun kecil (UKK) arah pukul 12.00. tidak ada molase, penurunan bagian terbawah janin di hodge 3, Presentasi kepala, STLD (+)

PENATALAKSANAAN (Kamis, 2 April 2020/Pukul 12.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.18 WIB	1. Memberitahu ibu dn keluarga bahwa hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,5°C, pembukaan 4 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lama 35 detik, DJJ 36x/menit, keadaan ibu dan janin normal Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan
	2. Menganjuran ibu untuk makan dan minum Ketika tidak ada kontraksi agar Ketika nanti ibu mengejan saat persalinan nanti memiliki energi yang kuat dan tidak lemas Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum (ibu minum 2 gelas serta makan nasi dan lauk 3 sendok)	Mahasiswa
	3. Menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan motivasi dan dukungan yang positif terhadap ibu agar ibu tidak khawatir Evaluasi : Suami dan keluarga mengerti dan bersedia untuk memberikan motivasi serta dukungan positif pada ibu	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan jika masih kuat serta tidur dengan cara posisi miring kiri yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala dan pembukaan jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk jalan-jalan serta tidur dengan posisi miring kiri	Mahasiswa
	5. Melakukan pijatan message eflurage di bagian belakang punggung bawah ibu menggunakan telapak tangan kanan yang berfungsi untuk menghilangkan rasa nyeri pada punggung tersebut Evaluasi : Pijatan message eflurage sudah dilakukan	Mahasiswa
	6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu dengan cara menarik nafas yang dalam melalui hidung kemudian dikeluarkan perlahan-lahan melalui mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Evaluasi : Ibu dapat melakukan relaksasi dengan baik dan benar	Mahasiswa
	7. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin ibu dan janin yaitu djj, his, nadi, suhu setiap 30 menit dan TTV serta kemajuan persalinan setiap 4	Mahasiswa

jam sekali

Evaluasi : Observasi sudah dilakukan

KALA II

DATA SUBYEKTIF (2 April 2020/Pukul : 15.45 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-keceng semakin sering dan semakin kuat, merasa ingin BAB

DATA OBYEKTIF (2 April 2020/Pukul : 15.50 WIB)

1. Terdapat tanda-tanda persalinan, antara lain :
Perenium menonjol, terdapat dorongan ingin meneran, terdapat tekanan pada anus, serta vulva membuka
2. Kontraksi
Kontraksi sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik
3. DJJ : 140x/menit, punctum maksimum berada di kanan bawah pusat
4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 16.00 WIB)
Vagina licin, porsio sudah tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan di hodge IV, POD teraba UUK arah jam 12, tidak ada molase, presentasi kepala, STLD (+).

ANALISA (2 April 2020/Pukul : 15.55 WIB)

Ny. T umur 32 tahun G2PIA0AH1 umur kehamilan 38 minggu 2 hari inpartu kala II normal

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan semakin kuat, merasa ingin BAB serta meneran

DO : KU : Baik, kesadaran : composmetis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, DJJ 140x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, porsio sudah tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan di hodge IV, POD teraba UUK arah jam 12, tidak ada molase, presentasi kepala, STLD (+).

PENATALAKSANAAN (16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.10 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah 10 cm, ibu memasuki fase persalinan yaitu fase melahirkan bayi, dan ibu sudah dapat meneran jika terdapat kontraksi (kenceng-kenceng)</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meneran Ketika ada kontraksi</p>	Mahasiswa
	<p>2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap antara lain APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set serta heating set.</p> <p>Evaluasi : Alat persalinan sudah lengkap</p>	Bidan
	<p>3. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman dan dorsal recumbent.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah di posisikan dengan nyaman</p>	Mahasiswa
	<p>4. Melakukan pemeriksaan DJJ ketidak terdapat kontraksi (kenceng-kenceng) untuk memastikan keadaan bayi</p> <p>Evaluasi : Pemeriksaan DJJ sudah dilakukan. DJJ 145x/menit</p>	Mahasiswa
	<p>5. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif yaitu dengan cara kaki di tekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, mengejan ketika terdapat kontraksi, gigi di rapatkan kemudian tidak bersuara, pandangan mata kearah perut, dagu diletakkan (ditempelkan) di dada, serta mata membuka.</p>	Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia melakukannya

6. Melakukan pertolongan persalinan kala II
 - a. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
 - b. Meletakkan handuk yang bersih di perut ibu ketika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm yang digunakan untuk mengeringkan bayi jika sudah lahir.
 - c. Apabila kepala bayi sudah crowning melakukan stagnan dengan kain bersih atau duk yang sudah dipasang, dengan posisi tangan kanan melakukan stagnan dan tangan kiri menahan kepala bayi untuk mencegah adanya defleksi. Anjurkan ibu untuk meneran ketika ada kontraksi untuk melahirkan bahu posterior.
 - d. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tunggu kepala bayi hingga melakukan putaran paksi luar. Setelah itu pegang bayi secara biparietal dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah untuk mengeluarkan bahu anterior. Kemudian gerakan kepala ke arah atas untuk mengeluarkan bahu posterior
 - e. Setelah kedua bahu lahir melakukan sangga susur dengan posisi kepala bayi hingga tulang leher belakang berada di tangan kanan luar penolong (tangan kanan)

Bidan

dan tangan kiri menelusuri punggung, tungkai, kaki bayi. Kemudian pegang kedua mata kaki bayi dengan cara masukkan jari telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya.

- f. Bayi lahir spontan pada pukul 16.15 WIB. Mahasiswa
Jenis kelamin laki-laki. Penilaian sepiantas yaitu menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan.

Evaluasi : Pertolongan persalinan kala II sudah dilakukan dan bayi lahir dengan sehat

ASUHAN BAYI BARU LAHIR

a. Identitas

Identitas bayi

Nama Bayi : Bayi Ny.T

Tanggal lahir : 2 April 2020 pukul 16.16 WIB

Umur : 1 menit

Jenis kelamin : Laki-laki

b. Hasil Observasi Bayi Baru Lahir

- 1) Keadaan bayi baru lahir
 - a) Bayi lahir pukul 16.15 WIB
 - b) Bayi menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, tidak ada sianosis maupun ikterik.
 - c) Nilai APGAR untuk bayi baru lahir 1 menit

Tabel 4.2 Apgar Score

No.	Aspek yang dinilai	Score 1 menit
1	Tonus otot	1
2	Nafas bayi	1
3	Reflek	2
4	Warna kulit	2
5	Denyut jantung	2
	Jumlah	8

c. Asuhan yang diberikan

- 1) Mengeringkan bayi, kemudian mengeklem tali pusat dari arah bayi dengan cara diurut terlebih dahulu yang berjarak 3 cm dan arah ibu berjarak 2 cm, lalu tangan kanan potong (menggunting) tali pusat di antara jarak kedua klem tersebut dengan cara dilindungi oleh tangan kiri. Setelah tali pusat terpotong, ikat tali pusat.
- 2) Meletakkan bayi di dada ibu agar bayi dan ibu dapat berkontak kulit serta IMD selama 1 jam dengan memberikan bayi tpo dan selimut agar bayi tidak kedinginan
- 3) Merencanakan apgar score apad menit ke 5 dan menit ke 10
- 4) Merencanakan pemberian vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dengan dosis 1 mg
- 5) Merencanakan pemberian salep mata 1 jam setelah pemberian vitamin K

KALA III

Tanggal/jam : 2 April 2020/16. WIB

DATA SUBYEKTIF (2 April 2020/Pukul : 16.16 WIB

Ibu mengatakan merasa senang bayinya lahir dengan selamat dan ibu mengatakan merasakan mules-mules diperutnya

DATA OBYEKTIF (2 April 2020/Pukul: 16.16 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Abdomen : TFU setinggi pusat, palpasi tidak ada tanda-tanda janin kedua, kontraksi keras, kandung kemih kosong

ANALISA (2 April 2020/Pukul 16.26 WIB)

Ny. T umur 32 tahun P2A0AH2 inpartu kala III normal

DS : ibu mengatakan merasa Bahagia anaknya sudah lahir dengan selamat dan ibu merasakan mules pada perut

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis. TFU setinggi pusat, palpasi tidak ada janin kedua, kontraksi keras, kandung kemih kosong. Terdapat tanda pelepasan plasenta antara lain semburan dara secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus menjadi globuler.

PENATALAKSANAAN (2 April 2020/Pukul : 16.16 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, dan akan dilakukan pengeluaran plasenta Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Dilakukan pengecekan janin ke dua pada perut ibu Evaluasi : pengecekan janin kedua sudah dilakukan dan tidak ada janin kedua 3. Melakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU seacara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90° 	Mahasiswa
		Mahasiswa

Evaluasi : Penyuntikkan oksitosin 10 IU sudah dilakukan

4. Melakukan pengecekan tanda pelepasan plasenta yaitu terdapat semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus globuler Mahasiswa

Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

5. Melakukan PTT dan dorso kranial untuk melahirkan plasenta Mahasiswa

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

b. Meletakkan tangan kiri di perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan kanan memegang tali pusat

c. Melakukan peregangan tali pusat dan dorso kranial ketika ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri.

Pada saat tali pusat memanjang melakukan pemindahan klem (mendekatkan) klem sambil melakukan dorso kranial di depan vulva. Setelah itu, melahirkan plasenta dengan menggunakan kedua tangan hingga selaput ketuban terpilin dengan arah jarum jam. Ketika plasenta lahir letakkan pada tempat yang sudah disediakan.

Evaluasi : Peregangan tali pusat dan dorso kranial sudah dilakukan dan plasenta sudah lahir. Mahasiswa

6. Melakukan massase uterus selama 15 detik

Mahasiswa

Evaluasi : sudah dilakukan massase uterus selama 15 detik dan uterus teraba keras

7. Melakukan pengecekan plasenta, antara lain :
 - a. Bagian maternal : terdapat kotiledon yang lengkap serta selaput ketuban utuh
 - b. Bagian fetal : tidak ada peranakan plasenta atau plasenta suksenturiata

Mahasiswa

Evaluasi : Plasenta lahir pukul 16.30 WIB

8. Melakukan pengecekan laserasi menggunakan kasa

Bidan

Evaluasi : Terdapat laserasi derajat 2 pada genetalia ibu

KALA IV

Tanggal/jam : 2 April 2020/pukul : 16.30 WIB

DATA SUBYEKTIF (2 April 2020/Pukul 16.31 WIB)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules tetapi tidak terlalu seperti sebelumnya

DATA OBYEKTIF (2 April 2020/pukul 16.31 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmetis
3. Tanda -tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/60 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Respirasi : 23x/menit
 - d. Suhu : 36,6⁰C
4. Kontraksi uterus : Keras
5. TFU : Setinggi pusat

6. Jumlah perdarahan : -/+ 120 cc

7. Perineum : Terdapat luka laserasi derajat II

ANALISA (2 April 2020/pukul : 16.33 WIB)

Ny.T umur 32 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal

DS : ibu mengatakan perutnya masih terasa mules tetapi tidak seperti sebelumnya

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, perdarahan 120 cc, serta terdapat luka laserasi derajat II.

PENATALAKSANAAN (2 April 2020/pukul 16.34 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.50 WIB	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir</p> <p>Evaluasi ; ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan</p>	Mahasiswa
	<p>2. Melakukan pengecekan ulang pada laserasi dan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir (perineum) dengan menyuntikkan anestesi terlebih dahulu yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat dilakukan penjahitan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan pada jalan lahirnya</p>	Bidan
	<p>3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya telah disuntikkan lidocain yang dicampur dengan aquades 1:1, kemudian melakukan penjahitan dari</p>	Bidan

mukosa vagina, kulit perineum serta otot perineum

Evaluasi : sudah dilakukan penjahitan Mahasiswa

4. Mengajarkan suami dan ibu untuk mengecek kontraksi pada perut ibu yaitu dengan cara meletakkan tangan diatas perut kemudin melakukan massase, pijat dengan lembut perut ibu. Apabila teraba keras maka kontraksi baik dan jika kontraksi lembek maka tidak bagus atau ada komplikasi. Mahasiswa

Evaluasi : suami dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Melakukan pendokumentasian alat seperti partus set, heacting, set pada larutan klorin 0,5% Mahasiswa

Evaluasi ; Alat sudah didekontaminasikan

6. Membersihkan tubuh ibu menggunakan air yang bersih mulai dari bagian yang terbersih kebagian yang terkena darah. Setelah membersihkan ibu selesai dilanjutkan membantu ibu untuk memakai celana dalam yang sudah diberi pembalut kemudian membantu ibu untuk mengganti pakaian yang bersih. Mahasiswa

Evaluasi : ibu sudah dalam keadaan bersih dan nyaman

7. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti mengecek TTV, perdarahan, TFU, kontraksi serta kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama Mahasiswa
-

dan 30 menit pada 1 jam kedua

Evaluasi : sudah dilakukan dan hasil sudah

Terlampir

8. Memberikan makan dan minum kepada Mahasiswa ibu

Evaluasi : ibu minum 1 gelas teh hangat

dan makan nasi, lauk serta sayur

9. Mengevaluasi keberhasilan IMD Bidan

Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 40

10. Dilakukan rawat gabung ibu dan bayi ke

ruang nifas

Mahasiswa

Evaluasi : Sudah dilakukan rawat gabung

baik ibu maupun bayi ke ruang nifas.

Tabel 4.3 Pemantauan kala IV

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Kandung kemih	Jumlah darah
1	17.00	110/60 mmHg	80	36,4 °C	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	17.15	110/60 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	17.30	110/60 mmHg	82		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	17.45	110/60 mmHg	82		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	18.15	110/70 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc

18.45	110/70	80	36,4	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	mmHg		^o C			g	

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.T
UMUR 32 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM
DIRUMAH BERSALIN APPI AMELIA BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu kunjungan : Jum'at, 3 April 2020/Pukul : 22.15 WIB

Tempat kunjungan : Ruang nifas

Kunjungan : Pertama (KF1)

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini : P2A0AH2, masa kehamilan 38 minggu 2 hari, kelainan selama kehamilan terdapat keputihan, tanggal persalinan yaitu Kamis 2 April 2020 pada pukul 16.15 WIB. Tempat bersalin dirumah bidan Appi Amelia. Penolong persalinan bidan, jenis persalinan spontan, lama persalinan 20 menit, perdarahan 120 cc, anak hidup, BB 2800 gram, APGAR Score 8. Tidak terdapat kealihan bawaan, bayi sudah dilakukan IMD dan rawat gabung. Lama pengeluaran plasenta 5 menit. Ny.T mengalami robekan pada jalan lahir yaitu derajat 2. Terapi obat yang telah diberikan oleh bidan antar lain amoxilin 1x1, vit.A sebanyak 2 buah 1x1 dosis 200.000 IU yang diminum segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah kapsul pertama serta asam menefamat 1x1

DATA SUBYEKTIF (3 April 2020/Pukul : 22.16 WIB)

Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan, BAK 2 kali dan belum BAB, ASInya sudah keluar

DATA OBYEKTIF (2 April 2020/Pukul : 22.17 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Respirasi : 24x/menit

Nadi : 79x/menit

Suhu : 36,6⁰ C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak odem
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada aerola, serta terdapat pengeluaran ASI
- d. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum
 - 1) TFU : 2 jari dibawah pusat
 - 2) Kontraksi uterus : keras (baik)
- e. Eksteritas
 - 1) Atas : kuku tidak pucat, tidak odem, dan tidak ada varises
 - 2) Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odem maupun varises serta tidak mengalami thrombophlebitis
- f. Genitalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, terdapat pengeluaran cairan yang berwarna merah (locea rubra). Tidak terdapat REEDA yaitu tidak ada kemerahan, edema, bitnik-bintik merah, maupun pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan yang belum menyatu pada luka jahitan tersebut.

ANALISA (3 April 2020/Pukul : 22.20 WIB)

Ny.T umur 32 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam dalam keadaan normal

DS : ibu merasakan nyeri pada luka jahitan

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras (baik)

dan TFU 2 jari dibawah pusat

PENATALAKSANAAN (3 April 2020/Pukul 22.21 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.16 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, S 36,6⁰ C, N 79x/menit, R 24x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat dalam keadaan normal Evaluasi ; Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<p>2. Menjelaskan kepada ibu mengenai ambulasi pada masanifas yaitu ibu diperbolehkan bangun dari tempat tidur ketika 24-48 jam post partum Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan ambulasi tersebut</p>	Mahasiswa
	<p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang pola eliminasi yaitu BAK normal apabila BAK spontan 3-4 jam, dan diusahakan ibu melakukan BAK itu sendiri tanpa dibantu oleh orang lain. Apabila selama 3-4 jam belum BAK maka melakukan Tindakan berupa mengalirkan air keran didekat ibu untuk merangsang BAK. Untuk BAB, ibu minimal tidak BAB selama 2 hari. Apabila melebihi 2 hari makan akan ditolong dengan menggunakan gliserin atau obat-obatan Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukan hal tersebut.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas antara lain : suhu tubu</p>	Mahasiswa

meningkat diatas $37,5^{\circ}\text{C}$, bendungan ASI, mastitis yaitu antara puting atau payudara mengalami kemerahan, pting lecet, abses yaitu puting keluar nanah, pusing yang hebat tidak hilang meskipun sudah beristirahat,, kontaksi uterus (pada perut) ibu lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan serta berbau.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk ketenaga medis terdekat apabila mengalami hal-hal tersebut

Mahasiswa

5. Memberitahu dan mengajarkan ibu dan keluarga tentang pijat oksitosin. Pijat oksitosin yaitu pijat yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam sampai batas pengikat payudara

Evaluasi : ibu dan keluarag mengerti dan Pijat okistosin sudah diajarkan

Mahasiswa

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif 0-6 bulan pada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI secara Eksklusif pada bayi

7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara mengganti pakaian basah dengan pakaian yang kering dan bersih. Ketika bayi BAB/BAK untuk segera diganti agar bayi
-

Mahasiswa

tidak kedinginan. Hindari bayi kontak langsung dengan Kipas angin, AC, atau jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menerapkannya di rumah

8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang Mahasiswa nifas di bidan Appi Amelia pada tanggal 9 april 2020

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN II

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 9 April 2020/Pukul : 10.00 WIB

Tempat kunjungan : Bidan Appi Amelia

Kunjungan : Kedua (KF2)

DATA SUBYEKTIF (9 April 2020/Pukul : 10.00 WIB)

Ibu datang ke bidan mengatakan tidak ada kelhan, cairan yang keluar dari genetalia ibu berwarna merah kuning, BAK 2 kali dari pagi, BAB 1 kali, ASI yang keluar banyak

DATA OBYEKTIF (9 April 2020/Pukul 10.05 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Respirasi : 21x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,4⁰ C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak odem
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Payudara : Payudara simetris, putting menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada aerola, serta terdapat pengeluaran ASI
- d. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum
 - 3 TFU : diantara pusat dengan symphysis
 - 4 Kontraksi uterus : keras (baik)
- e. Ekstermitas
 - 1) Atas : kuku tidak pucat, tidak odem, dan tidak ada varises
 - 2) Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odem maupun varises serta tidak mengalami thrombophlebitis
- f. Genitalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, terdapat pengeluaran cairan yang berwarna merah kekuningan (locea sanguinolenta). Tidak terdapat REEDA yaitu tidak ada kemerahan, edema, bitnik-bintik merah, maupun pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan yang belum menyatu pada luka jahitan tersebut.

ANALISA (9 April 2020/Pukul : 10.15 WIB)

Ny.T umur 32 tahun P2A0AH2 post partum hari ketujuh dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan normal, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, R 21x/menit, N 82x/menit, S 36,4⁰ C, kontraksi keras (baik), TFU pertengahan antara pusat dengan symphysis.

PENATALAKSANAAN (9 April 2020/Pukul : 10.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.20 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, R 21x/menit, N 82x/menit, S 36,4⁰ C, kontraksi keras (baik), TFU pertengahan antara pusat dengan symphysis dan pada genetalia terdapat pengeluaran cairan berwarna merah kekuningan (locea sanguinolenta) dalam keadaan normal</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal</p>	Mahasiswa
	<p>2. Mengingatkan kepada ibu bahwa tidak menghindari makanan apapun terutama makanan yang terdapat protein. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung zat gizi seimbang seperti karbohidrat berupa nasi, kentang roti. Protein berupa tahu, tempe, ikan, daging, teri dan telur. Vitamin berupa sayur dan buah. Memperbanyak konsumsi makanan yang terdapat protein yang berfungsi untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum serta untuk memperlancar ASI.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein</p>	Mahasiswa
	<p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi serta cairan pada ibu nifas antara lain sayuran hijau, daging, ikan laut atau tawar, dan putih telur yang mempunyai fungsi</p>	Mahasiswa

untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada jahitan dan juga berguna untuk memperlancar ASI ibu serta menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 3 liter perhari

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi makanan tersebut

4. Menjelaskan kepada ibu untuk meningkatkan kebersihan (hygiene) yaitu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh, pakaian, mapupun tempat tidur. Beserta lingkungannya dengan cara embersihan bagian genetaliannya seering mungkin ketika buang air kecil maupun buang air besar, yaitu mencuci yang dimulai dari arah depan ke belakang hingga bagian anusnya. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau jika penuh diganti. Ketika ibu menyusui bayinya dianjurkan membersihkan payudaranya terlebih dahulu sebelum disusukan kepada bayinya
- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya
5. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan luka jahitan yang baik dan benar yaitu dengan memberikan povidone iodine pada kain kassa yang bersih serta kering, kemudian berikan pada luka jahitan

Mahasiswa

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan ibu sudah melakukannya serta ibu akan rutin melakukan perawatan pada luka jahitan

6. Menjelaskan kepada ibu pola istirahat yang baik yaitu melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasanya dengan cara perlahan-lahan kemudian ibu tidur siang atau beristirahat ketika bayinya sudah tidur
- Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya
- Mahasiswa

7. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar untuk bayinya misalnya kepala bayi diletakkan pada lipatan siku ibu kemudian tubuh bayi menempel pada perut ibu setelah itu oleskan puting menggunakan ASI terlebih dahulu agar menghindari terjadinya puting lecet. Tangan ibu membentuk huruf C untuk menopang payudara dan pastikan ibu jari tangan ibu sedikit menekan kedalam agar bayi bisa bernapas dengan lega. Memastikan bayi menghisap dengan cara puting susu masuk semua ke mulut bayi kemudian bayi menghisap dengan baik tanpa adanya suara yaitu hanya tertegun saja. Ketika bayi sudah selesai menyusui lalu menyendawakan bayi dan juga menyusui bayinya dengan cara bergantian baik kanan maupun kiri supaya terhindar dari terjadinya bendungan ASI
- Mahasiswa
-

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu untuk menerapkannya sendiri

8. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas antara lain infeksi pada luka perineum (jahitan) yang di tandai dengan kemerahan, nyeri, bengkak dan keluar cairan nanah yang berbau, perdarahan. Infeksi pada payudara yang ditandai lecet pada puting susu serta terdapat pengeluaran cairan nanah pada payudara

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti tentang bahaya masa nifas

9. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang telah diberikan atau sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan/masalah untuk segera ke bidan

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang ke bidan

DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/Waktu pengkajian : Jum'at, 1 Mei 2020/09.00 WIB

Tempat kunjungan : Bidan Appi Amelia

Kunjungan : Ketiga (KF3)

DATA SUBYEKTIF (1 Mei 2020/Pukul 09.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, keluar cairan berwarna putih kekuingan dari genetalia ibu, makan 3x sehari, posi sedang, minum 8x/hari. BAK 2 kali, BAB 1 kali. ASI keluar banyak.

DATA OBYEKTIF (1 Mei 2020/Pukul 09.00 WIB)

Keadaa Umum : Baik

Kesaradan : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6⁰ C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak odem
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Payudara : Payudara simetris, puting menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada aerola, serta terdapat pengeluaran ASI
- d. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum
 - 1) TFU : Sudah tidak teraba diatas symphysis
 - 2) Kontraksi uterus : keras (baik)
- e. Ekstermitas
 - 1) Atas : kuku tidak pucat, tidak odem, dan tidak ada varises
 - 2) Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odem maupun varises serta tidak mengalami thrombophlebitis
- f. Genetalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, terdapat pengeluaran cairan yang berwarna putih kekuningan (locea alba). Tidak terdapat REEDA yaitu tidak ada kemerahan, edema, bitnik-bintik merah, maupun pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan yang belum menyatu pada luka jahitan tersebut.

ANALISA (1 Mei 2020/Pukul 09.15 WIB)

Ny.T umur 32 tahun P2A0AH2 post partum 30 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan normal, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, R 20x/menit, N 80x/menit, S 36,6⁰ C, kontraksi keras (baik), TFU sudah tidak teraba diatas sympsis

PENATALAKSANAAN (1 Mei 2020/Pukul 09.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.20 WIB	<p>1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, R 20x/menit, N 80x/menit, S 36,6⁰C dalam keadaan normal. TFU sudah tidak teraba di atas sympsis dan terdapat pengeluaran cairan bewarna putih kekuningan (locea Alba) serta luka jahitan pada perineum normal</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<p>2. Menanyakan kepada ibu untuk rencana selanjutnya ingin memakai KB suntik, IUD , implant atau kondom</p> <p>Evaluasi : ibu ingin KB suntik 3 bulan, dikarenakan sebelum dia hamil dia menggunakan KB suntik 3 bulan</p>	Mahasiswa
	<p>3. Memberitahu ibu untuk datang Kembali/jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	Mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGIS PADA BY
NY. T UMUR 6 JAM DIRUMAH BIDAN APPI AMEIA BANTUL
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 2 April 2020/Pukul 22.15 WIB

Tempat pengkajian : Bidan Appi Amelia

Kajian : Pertama (KN 1)

a. Identitas

Identitas bayi

Nama bayi : By.Ny.T

Tanggal lahir : 2 April 2020 Pukul 16.15 WIB

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

b. Hasil Observasi Bayi Baru Lahir (2 April 2020, 22.16 WIB)

- 1) Keadaan Bayi
 - a) Bayi lahir seluruhnya pada pukul 16.20 WIB
 - b) Bayi menangis kuat, kulit pada bayi berwarna kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, tidak ada sianosis maupun ikterik
 - c) Nilai APGAR (untuk bayi baru lahir umur 0 jam)

Tabel 4.4 Apgar Score

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Pernafasan	1	2	2
3	Warna kulit	2	2	2
4	Tonus Otot	1	1	1
5	Reflek	2	2	2
	Jumlah	8	9	10

- d) Pemberian vitamin K1 : Iya, 1 jam setelah bayi lahir pada pukul 17.20 WIB dengan dosis Vit.K1 1 mg
- e) Pemberian salep mata : Iya, 1 jam setelah bayi lahir pada pukul 17.21 WIB
- f) Pemberian imunisasi HB : Iya, di berikan pada tanggal 2 April 2020 pada pukul 19.00 WIB
- g) Bounding Attachement (interaksi pada ibu dan bayi) : Iya, dilakukan

DATA SUBYEKTIF (2 April 2020/Pukul 22.18 WIB)

Ny.T mengatakan bayinya tidak terdapat masalah, sudah BAK 1 kali dan BAB 1 kali berwarna kehitaman serta kecoklatan

DATA OBYEKTIF (2 April 2020/Pukul 22.20 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,6⁰ C

HR : 125x/menit

RR : 47x/menit

b. Antropometri

1) BB lahir : 2800 gram

2) PB : 47 cm

3) BB sekarang : tidak di lakukan penimbangan berat badan

4) LK : 32 cm

5) LD : 31 cm

6) LL : 11 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, Rambut berwarna hitam, tidak hematoma maupun caput succedaneum
- b. Muka : Simetris, tidak ada pembengkakan pada muka
- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret, reflek cahaya baik
- d. Hidung : Simetris, berlubang, tidak ada kotoran pada Hidung, terdapat sekat hidung, tidak obstruksi jalan nafas maupun atresia coana
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang dan daun telinga yang Berbentuk dengan sempurna, tidak terdapat perlekatan pada telinga
- f. Mulut : Bibir lembab, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit, Dan juga tidak ada sariawan, kelainan labioskizis maupun labiopolatokizis
- g. Leher : Tidak ada bendungan venan jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe serta tiroid. Tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- h. Dada : Simetris. Tidak ada tarikan dinding dada, suara wheezing maupun stridor. Terdapat puting yang simetris
- i. Abdomen : Simetris, terdapat tali pusat akan tetapi tidak perdarahan, perut tidak buncit serta tidak ada kelainan misalnya onfalokel
- j. Punggung : Tidak ada kelainan tulang, misalnya : kordosis, kifosis, skoliosis dan spina bifida
- k. Alat kelamin : Bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak ada fimosis dan hipospadia
- l. Anus : Terdapat lubang anus
- m. Ekstermitas :

- 1) Atas : Bahu, lengan, tangan simetris. Jumlah jari-jari lengkap dan tidak terdapat fraktur
 - 2) Bawah : Kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur dan juga tidak ada kelainan bentuk tulang pada kaki seperti huruf X dan O.
- n. Reflek :
- 1) Reflek rooting : Baik, kepala bayi berusaha bergerak dan Mulut bayi membuka untuk mencari puting ketika puting disentuh di sekitar mulut bayi
 - 2) Reflek saucking : Baik, Bayi menghisap payudara ibu dengan baik dan kuat
 - 3) Reflek tonic neck : Baik, ketika posisi bayi terlentang kemudian melakukan putar kepala bayi ke arah sisi dan apabila bayi berusaha mengembalikan kepala kembali seperti semula. Maka, reflek bagus
 - 4) Reflek grasping : Baik, jari telunjuk terletak pada telapak tangan bayi. Apabila bayi menggenggam dengan kuat. Maka, reflek bagus
 - 5) Reflek moro : Baik, ketika bayi dikagetkan kemudian bayi merespon dengan menimbulkan gerakan ingin memeluk
 - 6) Reflek bbynski : Baik, Pada saat jari pemeriksa di letakkan ditelapa kaki bayi dan bayi akan merespon seperti kaki mencengkram

ANALISA (2 April 2020/Pukul 22.30 WIB)

Bayi Ny.T umur 6 jam bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan pada bayi baik umum maupun pemeriksaan fisik semua dalam batas normal dan dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (2 April 2020/Pukul 22.32 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
22. 36 WIB	1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan baik pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik dalam batas normal serta dalam keadaan normal Eavlusi : Ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Menganjurkan kepada ibu dn keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian bayi yang dalam keadaan bersih dan kering. Menggunakan topi dan selimut agar bayi tetap hangat dan terhindar dari hipotermi Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk melakukan hal tersebut	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum menyentuh bayi. Dan juga baik pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan dalam keadaan bersih. Hal tersebut perlu diterapkan untuk mencegah infeksi baru lahir, krena bayi baru lahir sangat rentan untuk terkena infeksi Evaluasi : Ibu dankeluarga mengerti dan bersedia untuk menerapkannya	Mahasiswa

-
4. Memberitahu dan mengajarkan kepada ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat seperti menjaga tali pusat tetap bersih dan kering untuk mencegah terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat misalnya membersihkan dengan menggunakan air bersi dan biarkan tali pusat terbuka dengan cara ketika bayi menggunakan popok, mengikat popok bayi dibagian bawah tali pusat
- Mahasiswa
- Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang cara perawatan tali pusat
5. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari sebelum jam 8 agar bayi terhindar dari terjadinya ikterik pada bayi.
- Mahasiswa
- Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya
6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayianya sesering mungkin setiap 2 jam sekali (on demand) atau sesuai kebutuhan bayi. Apabila bayi tertidur selama 2 jam, bangunkan bayi untuk segera disusukan
- Mahasiswa
- Evaluasi : ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesring mungkin
-

DATA PERKEMBANGAN 1

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 9 April 2020/Pukul 10.00 WIB

Tempat : Bidan Appi Amelia

Kajian : Kedua (KN 2)

DATA SUBYEKTIF (9 April 2020/Pukul 10.00 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat lepas 6 hari yang lalu

2. Data fungsional

a. Pola eliminasi

1) BAB : ibu mengatakan bayinya BAB 1-2 hari/hari berwarna kuning kecoklatan, konsistensi lembek, BAB lancar serta tidak ada keluhan

2) BAK : ibu mengatakan bayinya BAK 6-7 kali/ hari berwarna jernih kekuningan dengan konsistensi cair, BAK lancar serta tidak ada keluhan ketika BAK

b. Pola nutrisi

Ibu mngatakan baynya sudah menyusui lebih dari 8 kali/hari dengan hisapan yang kuat, bayi tidak ada tambahan makanan dan minuman serta bayi hanya mengkonsumsi ASI

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan pola tidur bayi dari malam, pagi, siang kurang lebih 15-16 jam/hari

d. Hygiene

Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 08.00 WIB dan untuk mandi sore pada pukul 15.30 WIB

3. Data psikologi keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga menerima kehadiran bayinya dan merasa senang karena bayinya terlahir normal serta sehat

4. Riwayat sosial
 - a. Yang mengasuh : ibu kandungnya sendiri
 - b. Hubungan ibu dengan keluarga : ibu mengatakan untuk hubungan ibu dengan keluarganya sangat baik dan juga harmonis
 - c. Lingkungan rumah : ibu mengatakan untuk lingkungan rumahnya aman, nyaman dan bersih
5. Pengetahuan ibu mengenai :
 - a. Masa nifas : masa nifas yang dimulai dari bayi lahir hingga 42 hari setelah melahirkan (bersalin)
 - b. Menyusui atau makanan untuk bayi : bayi hanya diberikan ASI saja secara eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun

DATA OBYEKTIF (9 April 2020/Pukul 10.05 WIB)

Kadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum
 - a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7⁰ C

HR : 130x/menit

RR : 46x/menit
 - b. Antropometri
 - 1) BB lahir/PB : 2800 gram/48 cm
 - 2) BB sekarang : 2850 gram
 - 3) PB : 49 cm
 - 4) LK : 33 cm
 - 5) LD : 32 cm
 - 6) LL : 12 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, Rambut berwarna hitam, tidak hematoma maupun caput succedaneum
- b. Muka : Simetris, tidak ada pembengkakan pada muka
- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret, refleksi cahaya baik
- d. Hidung : Simetris, berlubang, tidak ada kotoran pada hidung, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas maupun atresia coana
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang dan daun telinga yang Berbentuk dengan sempurna, tidak terdapat perlekatan pada telinga
- f. Mulut : Bibir lembab, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit, dan juga tidak ada sariawan, kelainan labioskizis maupun labiopolatokizis
- g. Leher : Tidak ada bengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe serta tiroid. Tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- h. Dada : Simetris. Tidak ada tarikan dinding dada, suara Wheezing maupun stridor. Terdapat puting yang simetris
- i. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan pada sekitar pusat, tidak ada infeksi maupun perdarahan pada pusat. Tali pusat sudah lepas 6 hari yang lalu, serta tidak ada kelainan omfalokel
- j. Punggung : Tidak ada kelainan tulang, misalnya : kordosis, kifosis, skoliosis dan spina bifida
- k. Alat kelamin : Bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak ada fimosis dan hipospadia
- l. Anus : Terdapat lubang anus

- m. Ekstermitas :
- 1) Atas : Bahu, lengan, tangan simetris. Jumlah jari-jari lengkap dan tidak terdapat fraktur
 - 2) Bawah : Kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur dan juga tidak ada kelainan bentuk tulang pada kaki seperti huruf X dan O.
- n. Reflek :
- 1) Reflek rooting : Baik, kepala bayi berusaha bergerak dan mulut bayi membuka untuk mencari puting ketika puting disentuh di sekitar mulut bayi
 - 2) Reflek sucking : Baik, Bayi menghisap payudara ibu dengan baik dan kuat
 - 3) Reflek tonic neck : Baik, ketika posisi bayi terlentang kemudian melakukan putar kepala bayi ke arah sisi dan apabila bayi berusaha mengembalikan kepala kembali seperti semula. Maka, reflek bagus
 - 4) Reflek grasping : Baik, jari telunjuk terletak pada telapak tangan bayi. Apabila bayi mengpegang dengan kuat. Maka, reflek bagus
 - 5) Reflek moro : Baik, ketika bayi dikagetkan kemudian bayi merespon dengan menimbulkan gerakan ingin memeluk
 - 6) Reflek bbynski : Baik, Pada saat jari pemeriksa di letakkan ditelapak kaki bayi dan bayi akan merespon seperti mencengkram

ANALISA (9 April 2020/Pukul 10.20 WIB)

By Ny.T umur 7 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tali pusat bayi lepas 6 hari yang lalu dan bayi tidak ada keluhan.

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Dilakukan pemeriksaan, hasilnya baik pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik dari ujung kepala hingga kaki semua dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (9 April 2020/Pukul 10.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tali pusat sudah lepas. BB bayi Ny.T sekarang 2850 gram Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan. Dan juga menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali (on demand). Apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam segera bangunkan bayi untuk segera disusukan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya Mengevaluasi kemungkinan adanya tanda bahaya pada bayi seperti kejang, bayi lemah (bergergerak jika dipegang), sesak nafas, bayi merintih, demam atau suhu tubuh dingin 	Mahasiswa
		Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada tanda bahaya tersebut

4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada bayinya sesuai jadwal yang telah ditentukan yaitu pada tanggal 16 April 2020 atau jika ada keluhan

Mahasiswa

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

DATA PERKEMANGAN II

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 16 April 2020/10.00 WIB

Tempat kajian : Bidan Appi Amelia

Kajian : III (KN3)

DATA SUBYEKTIF (16 April 2020/Pukul 10.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Pola eliminasi bayi BAB 1 kali berwarna kuning agak kecoklatan dan untuk BAK 4 kali berwarna jernih kekuningan, pola tidur bayi baik, ibu mengatakan sehabis mandi bayinya di jemur pada pagi hari pukul 07.30 WIB selama 15 menit. Bayi menyusu 10-12x/hari

DATA OBYEKTIF (16 April 2020/Pukul 10.05 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan Umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5⁰ C

HR : 138x/menit

RR : 45x/menit

b. Antropometri

- 1) BB sekarang ; 3100 gram
- 2) PB : 51 cm
- 3) LK : 34 cm
- 4) LD : 34 cm
- 5) LL : 13 cm

2. Pemeriksaa fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, Rambut berwarna hitam, tidak hematoma maupun caput succedaneum
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret, reflek cahaya baik
- c. Hidung : Simetris, berlubang, tidak ada kotoran pada Hidung, terdapat sekat hidung, tidak obstruksi jalan nafas maupun atresia coana
- d. Telinga : Simetris, terdapat lubang dan daun telinga yang Berbentuk dengan sempurna, tidak terdapat perlekatan pada telinga
- e. Mulut : Bibir lembab, terdapat langit-langit, dan juga tidak ada sariawan
- f. Leher : Tidak ada bendungan venan jugularis ada nyeri tekan dan nyeri telan
- g. Dada : Simetris. Tidak ada tarikan dinding dada, suara wheezing maupun stridor. Terdapat puting yang simetris
- h. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan pada sekitar pusat, tidak ada infeksi Tali pusat sudah lepas.
- i. Punggung : Tidak ada kelainan tulang, misalnya : kordosis, kifosis, skoliosis dan spina bifida
- j. Alat kelamin : Bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak ada fimosis dan hipospadia
- k. Anus : Terdapat lubang anus

- l. Ekstermitas :
- 1) Atas : Bahu, lengan, tangan simetris. Jumlah jari-jari lengkap dan tidak terdapat fraktur
 - 2) Bawah : Kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur dan juga tidak ada kelainan bentuk tulang pada kaki seperti huruf X dan O.
- m. Reflek :
- 1) Reflek rooting : Baik, kepala bayi berusaha bergerak dan mulut bayi membuka untuk mencari puting ketika puting disentuh di sekitar mulut bayi
 - 2) Reflek saucking : Baik, Bayi menghisap payudara ibu dengan baik dan kuat
 - 3) Reflek tonic neck : Baik, ketika posisi bayi terlentang kemudian melakukan putar kepala bayi ke arah sisi dan apabila bayi berusaha mengembalikan kepala kembali seperti semula. Maka, reflek bagus
 - 4) Reflek grasping : Baik, jari telunjuk terletak pada telapak tangan bayi. Apabila bayi menggegam dengan kuat. Maka, reflek bagus
 - 5) Reflek moro : Baik, ketika bayi dikagetkan kemudian bayi merespon dengan menimbulkan gerakan ingin memeluk
 - 6) Reflek bbynski : Baik, Pada saat jari pemeriksa di Letakkan ditelapak kaki bayi dan bayi akan merespon seperti mencengkram

ANALISA (16 April 2020/Pukul 10.15 WIB)

By Ny.T umur 14 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (16 April 2020/Pukul 10.20 WB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.20 WIB	<p>1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan S $36,5^{\circ}$ C, HR 138x/menit, RR 45x/menit, BB bayi sekarang 3100 gram serta pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam keadaan normal</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksian</p> <p>2. Menayakan kepada ibu apakah bayinya sudah disusukan sesuai dengan saran yang diberikan yaitu pemberian ASI pada bayi secara eksklusif selama 6 bulan tanpa ada tambahan makanan dan minuman serta bayi dijadwalkan untuk disusui setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melakukan hal tersebut dengan baik sesuai saran yang telah diberikan</p> <p>3. Melakukan pemijatan pada bayi yaitu dilakukan pijatan menggunakan telapak tangan yang telah diolesi dengan baby oil. Melakukan pemijatan dengan sentuhan yang lembut dan tanpa adanya tekanan. Sembari melakukan pemijatan melakukan komunikasi dengan baik</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

pada bayi. Pemijatan bayi di mulai dari kepala hingga kaki

Evaluasi : Pemijatan bayi sudah dilakukan

4. Memberitahu ibu untuk datang Kembali sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan yaitu pada tanggal 28 April 2020. Dikarenakan pada tanggal tersebut bayi akan dilakukan imunisasi BCG. Imunisasi BCG yaitu imunisasi Bacillus Calmette Geurin yang dibuat dari Mycobacterium memiliki fungsi tidak mencegah infeksi tuberkolosis akan tetapi untuk mengurangi resiko terjadinya tuberkolosis tersebut. Imunisasi yang diberikan pada anak berusia < 2 bulan dengan jumlah dosis 0,05 ml. dan untuk lokasi penyuntikkannya yaitu pada lengan kanan atas. Imunisasi ini tidak akan menyebabkan reaksi bersifat umum seperti demam. Akan tetapi, efek samping paling umum adalah terdapat benjolan bekas suntikkan pada kulit

Mahasiswa

Evaluasi : Ibu mnegerti tentang imunisasi BCG dan ibu bersedia datang untuk mengimunitasikan bayinya

5. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan atau apabila sebelum jadwal kunjungan

Mahasiswa

bayinya terdapat keluhan untuk segera
memeriksa bayinya ke tempat bidan
Evaluasi : Ibu mengerti

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.T umur 32 tahun yang dimulai pada tanggal 15 januari 2020. Usia kehamiln Ny.T 28 minggu 5 hari sampai nifas 30 hari (KF 3) pada tanggal 1 mei 2020 . Adapun pengkajian yang dilakukan antara lain melakukan asuhan kehamilan trissmester III, Persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis membandingkan tinjauan teori dengan tinjauan kasus adalah sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Putri, L. K. (2020). Kunjungan ANC selama kehamilan terdapat 4 kali kunjungan antara lain pada Trisemester I minimal 1 kali pada usia kehamilan 12 minggu, Trisemester II minimal 1 kali pada usia kehamilan 13-27 minggu dan juga pada Trimseter III minimal 2 kali pada usia kehamilan 28-40 minggu. Asuhan kehamilan pada Ny.T yang dimulai dari inform consent, pengkajian hingga pemberian asuhan. Asuhan penulis yang pertama kali lakukan yaitu dirumah pasien dengan difasilitasi kesehatan untuk melakukan inform consent beserta pengkajian. Diketahui bahwa Ny.S sudah melakukan kunjungan sebanyak 14 kali yaitu pada Trimester I sebanyak 3 kali, Trimester II sebanyak 7 kali dan untuk Trimester III sebanyak 4 kali. Dari hal tersebut tidak ada kesenjangan teori dikarenakan kunjungannya sudah melebihi dari batas minimal.

Pada Ny.T memiliki faktor resiko kehamilan yaitu jarak lebih dari 10 tahun. Pada jarak persalinan ≥ 10 tahun ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi, menyebabkan otot polos uterus menjadi kaku dan kontraksi uterus jadi kurang baik sehingga mudah terjadi retensio plasenta (Rochjati, 2011). Adapun faktor-Faktor yang dapat mempengaruhi jarak kehamilan terlalu jauh seperti gaya hidup yang buruk (merokok, minum alkohol, serta menggnakan obat-obat terlarang), kondisi fisik ibu

serta komplikasi persalinan. Adapun dampak terjadinya kehamilan terlalu jauh yaitu komplikasi yang terjadi pada ibu misalnya hipertensi atau preeklamsi dan diabetes. Dimana kondisi elastisitas otot serta pembuluh darah yang mulai menurun, sehingga tekanan darah dapat meningkat dan akan terjadi hipertensi. Sedangkan dampak pada bayi yaitu pertumbuhan janin kurang baik dan dampak pada ibu ketika bersalin yaitu partus lama (Ummah,2015). Penanganan untuk ibu hamil dengan resiko tinggi jarak kehamilan terlalu jauh yaitu ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ke bidan minimal 4 kali selama kehamilan, diberikan konseling terkait resiko tinggi kehamilan dan juga diberikan konseling faktor resiko tinggi kehamilan. Pada kasus Ny.T tidak terjadi dampak dari jarak kehamilan terlalu jauh karena Ny.T telah mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan kemudian Ny.T telah melakukan kunjungan minima 4 kali selama kehamilan serta Ny.T telah mendapatkan asuhan dengan kebutuhan selama kehamilan. Pada hal ini tidak terdapat perbedaan antara teori dan kasus pada Ny.T

Asuhan kehamilan yang akan diberikan pada Ny.T meliputi berat badan, setiap kali Ny.T melakukan pengukur tinggi badan, berat badan serta LILA ketika awal melakukan kunjungan. Mengukur TFU, presentasi dan DJJ setiap melakukan kunjungan kehamilan. Skrining status TT serta pemberian imunisasi tetanus (TT) sesuai dengan status imunisasi pada awal kehamilan, Memberikan tablet darah setiap kali kunjungan. Pemeriksaan laboratorium serta konseling gizi ibu hamil.

Standar pelayanan antenatal selama kehamilan dengan memenuhi kriteria 10 T meliputi antara lain : Menimbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur tekanan darah, Nilai status gizi atau ukur lingkaran atas (LILA), Ukur tinggi puncak

rahim (TFU), Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) apabila diperlukan, Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, Tes laboratorium yang meliputi: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah apabila belum pernah dilakukan sebelumnya, pemeriksaan protein urin apabila terdapat indikasi, Dalam memberikan pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan. Untuk Tatalaksana atau penanganan kasus sesuai dengan kewenangan, konseling. Selain itu, pada kunjungan awal ibu hamil harus mendapatkan tes skrining antenatal, yang terdiri pemeriksaan sifilis, pemeriksaan HIV serta pemeriksaan hepatitis B Tutik, dkk (2019)

Penulis hanya dapat melakukan asuhan kehamilan pada Ny.T 2 kali kunjungan di bidan Appi Ammelia sebelum sempro. dikarenakan ibu tidak bersedia dilakukan kunjungan kehamilan dirumah dan ibu bersalin lebih cepat dari hari perkiraan lahir.

Pada perencanaan penulis merencanakan asuhan komplementer berupa senam hamil di bidan Appi Amelia akan tetapi pada saat itu tidak dapat melakukan senam hamil dikarenakan tidak ditiadakannya untuk senam hamil di bidan Appi amelia tersebut. Menurut ST, Yuni Kusmiyati S. (2020). Senam hamil merupakan program kebugaran yang dibutuhkan oleh ibu hamil dengan tujuan untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, menurangi keluhan yang timbul selama kehamilan, serta mempersiapkan ibu dalam menghadap

Penulis memberikan KIE tentang faktor yang dapat mempengaruhi jarak kehamilan terlalu jauh seperti gaya hidup yang buruk (merokok, minum alkohol, serta menggunakan obat-obat terlarang), kondisi fisik ibu serta komplikasi persalinan. Adapun dampak terjadinya kehamilan terlalu jauh yaitu komplikasi yang terjadi

pada ibu misalnya hipertensi atau preeklamsi dan diabetes. Dimana kondisi elastisitas otot serta pembuluh darah yang mulai menurun, sehingga tekanan darah dapat meningkat dan akan terjadi hipertensi. Sedangkan dampak pada bayi yaitu pertumbuhan janin kurang baik dan dampak pada ibu ketika bersalin yaitu partus lama (Ummah,2015)

Menurut Nurhayati, E. (2016) Rata-rata total penambahan berat badan ibu dari hamil berkisar 10-15 kg sampai persalinan. Berat badan Ny.T sebelum hamil yaitu 42 kg. Kemudian pada pemeriksaan kehamilan usia 38 minggu 2 hari 55 kg. Ny.T mengalami penambahan berat badan dari ibu hamil hingga persalinan sebanyak 13 kg. Hal tersebut telah sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Asuhan Persalinan

Ny.T memasuki persalinan pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Ibu merasa kenceng-kenceng sejak kemaren akan tetapi belum teratur pada tanggal 1 April 2020. Kemudian ibu merasakan kenceng-kenceng semakin sering pada tanggal 2 April 2020 pukul 05.00 WIB dan keluar lendir darah pada tanggal 2 April 2020 serta belum mengeluarkan cairan ketuban. Menurut Alhidayati dkk (2016) Tanda-tanda persalinan antara lain sakit pinggang yang menjalar ke ari-ari, keluar cairan lendir yang bercampur darah, ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan pada anus atau vagina perineum menonjol.

Ibu dan keluarga datang ke bidan Appi Amelia dengan keluhan kenceng-kenceng semakin sering dan semakin kuat serta keluar lendir darah. Ibu datang pada pukul 12.00 WIB kemudian dilakukan pemeriksaan dalam, hasil pemeriksaan dalam 4 cm. Pada pukul 16.00 WIB terdapat pembukaan lengkap 10 cm pada ibu. Menurut Mustika, M. (2017) Tahap untuk persalinan dibagi

menjadi 4 kala yaitu Kala I di tandai dengan lendir yang bercampur darah, karena serviks mulai membuka dan mendatar. Pada kala I terdapat 2 fase antara lain fase laten dan fase aktif. Fase laten merupakan pembukaan serviks yang berlangsung lambat sampai pembukaan 3 cm atau pembukaan kurang dari 4 cm pada serviks. sedangkan fase aktif di mulai dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan 10 cm (pembukaan lengkap). Pada umumnya waktu untuk kala I keseluruhannya yaitu 14 jam. Kala II yaitu dimulai dari pembukaan 10 cm sampai dengan pengeluaran bayi yaitu 1 jam pada multigravida dan 2 jam pada primigravida. Kala III dimulai setelah bayi lahir hingga plasenta akan keluar dengan sendirinya. Proses pengeluaran plasenta dalam waktu antara 5-30 menit. Kala IV yaitu pada masa 2 jam setelah plasenta lahir (Marmi, 2017). Ketika kala II,III,IV bidan melakukan persalinan fisiologis pada Ny.T umur 32 tahun P2A1AH2 dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari lahir pada tanggal 2 April 2020 berdasarkan 60 langkah APN menurut (Prawirohardjo, 2014). Dari asuhan persalinan yang telah diberikan tidak terdapat kesenjangan pada teori dikarenakan Ny.T dilakukan persalinan normal di bidan Appi Amelia.

Pada saat persalinan penulis memberikan asuhan komplementer berupa Message Efflurage. Menurut Pratiwi, I. G. (2019) Message Efflurage yaitu suatu gerakan berupa pijatan dengan menggunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok dengan ringan serta menenangkan yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot perut, serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental serta memberitahu ibu untuk melakukan relaksasi yaitu dengan cara menghirup udara dari hidung sekuat-kuatnya kemudian dikeluarkan melalui mulut yang memiliki tujuan untuk merileksasikan ibu atau menghilangkan rasa nyeri pada saat

persalinan. Ny.T datang ke bidan pada pukul 12.00 WIB dan dilakukan pemeriksaan dalam terdapat pembukaan 4 cm. pembukaan 4 cm itu merupakan kala I persalinan fase aktif dan pada pukul 16.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam terdapat pembukaan 10 cm merupakan pembukaan lengkap dimana bayi segera akan lahir. Persalinan kala II berlangsung 15 menit dikarenakan ibu melewati proses persalinan dari pembukaan 10 cm pada pukul 16.00 WIB kemudian bayi lahir pada pukul 16.15 WIB. Bayi lahir spontan, pada pukul 16.15 WIB jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerakan aktif, kulit berwarna kemerahan. Kala III pada Ny.T berlangsung selama 14 menit, kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Sehingga pada asuhan persalinan tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kenyataan untuk lamanya waktu persalinan.

Pada kala IV terdapat laserasi derajat 2 pada perineum yaitu laserasi yang mengenai mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum sehingga perlu dijahit dengan teknik jelujur. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan dalam praktik maupun teori.

Ketika proses persalinan berlangsung telah diterapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat-alat steril yang memiliki tujuan untuk mencegah terjadinya infeksi baik ibu, bayi maupun terhadap pnolong persalinan. Tindakan pencegahan infeksi harus bisa diterapkan setiap aspek asuhan dan sudah sesuai dengan procedure yang ada antara lain melihat tanda gejala kala II, melakukan manajemen aktif kala III, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), serta melakukan pemantauan kala IV selama 15 menit pada 1 jam pertama dan selama 30 menit pada 2 jam pertama yang meliputi Tanda-tanda vital, kontraksi, TFU, kandung kemih beserta pendarahan. Hal tersebut merupakan proses persalinan

dengan 60 langkah APN menurut Prawiorhardjo (2014) sehingga tidak ada kesenjangan antara tindakan proses persalinan yang sudah dilakukan dengan teori 60 langkah APN

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.T dilakukan sebanyak 3 kali dengan masa nifas 6 jam, 9 hari dan 30 hari hal ini sudah sesuai dengan teori Menurut Kemenkes RI (2018) yaitu dilakukan pelaksanaannya masa nifas sebanyak kurang-kurangnya 3 kali sesuai dengan jadwal yang sudah dianjurkan antara lain kunjungan nifas 1 yaitu 6 jam sampai 3 hari, kunjungan nifas 2 hari ke 4 sampai hari ke 28, kunjungan nifas 3 hari ke 29 sampai 42 pasca persalinan. Hal ini merupakan tidak ada kesenjangan menurut praktik dan teori Menurut Kemenkes RI (2018), Masa nifas atau puerperineum dimulai sejak 2 jam setelah plasenta lahir sampai 6 minggu (42 hari). Pada tanggal 2 April dilakukan kunjungan nifas pertama yaitu nifas 6 jam. Pada kunjungan ini ibu mengatakan sudah meminum terapi obat yang sudah diberikan antara lain asam mefenama 1x1, amoxilin 1x1, serta 2 buah vit.A yang berfungsi untuk perbaikan jaringan pada ibu nifas, penulis pemerksa keadaan ibu dengan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital : tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 79x/menit, R 24x/menit, Suhu 36,5⁰ C. konjuntiva merah muda, putting susu menonjol, ASI keluar, TFU : 2 jari dibawah pusat kontraksi keras, luka jahitan pada jalan lahir masih sedikit basah, adanya pengeluaran darah yang bewarna merah (lochea rubra), memberikan konseling kepada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur 24-48 jam post partum, menjeaskan kepada ibu menjaga pola eliminasi yang baik dan benar, dianjurkan ibu untuk BAK normal BAKnya setiap 3-4 jam dan diusahakan mampu melakukan BAK

sendiri apabila tidak maka Tindakan yang dilakukan yaitu mengalirkan air keran di depan ibu agar ibu dapat seger buang air kecil, mengompres air hangat diatas symphysis. Ibu minimal tidak BAB 2 hari setelah persalinan, apabila melebihi 2 hari maka akan dilakukan pertolongan dengan memberikan spuit gliserin (diberikan obat-obatan). Selain itu penulis memberikan konseling kebutuhan dasar pada ibu nifas berupa konseling tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya yaitu usia 0 – 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan, memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti pakaian bayi apabila bayi BAK/BAB, hindari kontak langsung dengan kipas angin, AC, jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi. Pada kunjungan pertama nifas penulis memberitahu dan mengajarkan ibu mengenai asuhan komplementer berupa pijat oksiton. Menurut Susanti, Lestari (2019) Pijat Oksitosin adalah salah satu pijat yang berfungsi untuk memperlancarkan produksi ASI yang belum keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam menuju payudara. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang masa nifas yaitu pada tanggal 9 April 2020 di Bidan Appi Amelia.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 9 April 2020 dalam masa nifas 7 hari, Penulis mengecek keadaan umum. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, N 82x/mCenit, R 21/menit, S 36,4⁰ C. TFU di pertengahan antara pusat dengan symphysis, adanya pengeluaran darah di genetalia ibu yang berwarna merah kekuningan (lochea sanguinolenta), adanya luka jahitan dan sudah kering. Hal ini sudah sesuai dengan teori Menurut Rini dan D. Kumala (2016), Terdapat perubahan fisiologis pada masa nifas yaitu pengeluaran cairan pada hari ke ketujuh setelah persalinan

dari genitalia yang berwarna merah kekuningan (lochea sanguinolenta). Penulis memberikan konseling berupa tidak menghindari makanan apapun terutama protein untuk proses penyembuhan luka dan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (sayur serta buah) serta untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein untuk memperlancar produksi ASI, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas misalnya infeksi luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, nyeri, bengkak, serta keluar cairan nanah disertai dengan bau, perdarahan, infeksi pada payudara yang ditandai dengan puting susu lecet, kemerahan dan terdapat cairan nanah pada payudara sesuai dengan teori Pamuji, dkk (2019) tanda-tanda bahaya masa nifas di antaranya perdarahan post partum, lochea yang berbau busuk, subinvolusi uterus, nyeri pada perut dan pelvis, pusing yang berlebihan, suhu tubuh ibu $>38^{\circ}\text{C}$, mastitis, baby blues dan depresi postpartum. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang di bidan Appi Amelia pada tanggal 1 Mei 2020.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 1 Mei 2020 yaitu pada nifas 29 hari setelah persalinan. Penulis mengecek keadaan umum ibu. Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, Tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, R 20x/menit, Suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, TFU sudah tidak teraba diatas symphysis. Terdapat pengularan cairan pada genitalia ibu berwarna putih (locha Alba), adanya penyatuan luka jahitan dan sudah kering. Hal ini sudah sesuai dengan teori Menurut Rini dan D. Kumala. (2016). Lochea ini muncul pada nifas hari ke 28 berwarna putih pada genitalia ibu. Penulis memberikan konseling kepada ibu berupa menanyakan kepada ibu apakah bayinya sudah disusukan sesering mungkin setiap 2 jam sekali

ketika bayinya tertidur lebih 2 jam untuk dibangunkan dan segera disusukan. Menanyakan kepada ibu KB apa yang akan digunakan yaitu KB suntik 3 bulan. Kontrasepsi progestin adalah yang sangat efektif, aman, dan bisa dipakai oleh semua wanita dalam usia reproduksi (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Suntik progestin berisi depot medroksiprogesterone asetat yang diberikan dalam suntikan tunggal 150 mg/ml secara intramuscular (IM). KB suntik 3 bulan adalah suatu Keputusan yang diambil oleh Ny.T dikarenakan sebelumnya Ny.T menggunakan KB suntik 3 bulan. KB suntik 3 bulan ini aman untuk ibu menyusui dan memiliki kelemahan yaitu dapat meningkatkan berat badan secara drastis. Menurut Septiananingrum, dkk (2018) KB suntik 3 bulan yaitu KB yang tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak tergantung pada faktor senggama, dan juga bisa digunakan oleh semua wanita yang usia reproduktif. Maka dari itu, penulis menghargai keputusan ibu dikarenakan hal itu merupakan keputusan yang baik dan benar.

4. Asuhan Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.T dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada KN 1 di lakukan pada tanggal 2 April 2020, KN 2 pada tanggal 9 April 2020, dan KN 3 pada tanggal 15 April 2020. Kunjungan neonatatal esensial dilakukan paling sedikit 3 kali kunjungan yaitu 1 kali pada umur 6-48 jam, 1 kali pada umur 3-7 hari dan satu kali pada umur 8-28 hari (Sutanto, (2018). Pada tanggal 2 April 2020 umur 6 jam dilakukan kunjungan pertama pada neonatus, bayi dilahirkan secara spontan pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari, bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, APGAR score 8/9/10. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, suhu 36,6°C, detak jantung bayi 125x/mnit, pernafasan 45x/menit. Bayi

lahir dengan BB 2800 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 31 cm dan LL 11 cm. Jenis kelamin laki-laki, Tali pusat baik, , Jenis kelamin bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak ada fimosis dan hipospadia, terdapat lubang pada anus. Ciri bayi baru lahir normal meliputi bayi yang lahir di usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan tidak kurang dari 2500 gram serta tidak lebih dari 4000 gram. Panjang badan 48-50 cm, Lingkar Dada 32-34 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 9-12 cm, frekuensi detak jantung 120-160/menit, pernapasan kurang lebih 40-60x/menit, kulit kemerahan, nilai APGAR>7, gerak aktif, lahir langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak ada fimosis dan hipospadia, terdapat lubang pada anus (Sondaks, 2013). Eliminasi baik dengan ditandai keluarnya meconium selama 24 jam pertama berwarna kehitaman dan kecoklatan. Pemberian vit.k diberikan pada pukul 17.20 WIB yang berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan kranial dan tali pusat.

Pada kunjungan pertama ini penulis melakukan edukasi terhadap ibu dan keluarga seperti menganjurkan kepada ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayinya dikarenakan bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi.ketika ingin bersentuhan dengan bayinya maka ibu dan keluarga dianjurkan untuk mencuci tangan terlebih dahulu, pakaian, handuk, selimut bayi dalam keadaan bersh dan kering, menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara mengenakan pakaian bersih dan kering pada bayi misalnya menggunakan topi dan selimut dikarenakan suhu tubuh bayi mudah terpapar kontak secara langsung baik paparan udara maupun lingkungan sekitar , memberitahu dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat dengan cara menggunakan air bersih serta biarkan tali pusat

terbuka. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya sebelum jam 8 ketas supaya bayi terhindar dari ikterik pada bayi, menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2 jam sekali atau secara on demand. Menurut Hidayati, E. (2019) ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mudah didapat serta siap diminum tanpa persiapan khusus dan bebas kontaminasi bakteri sehingga akan menurunkan resiko gangguan pada pencernaan. ASI banyak mengandung zat gizi bagi bayi yang berfungsi untuk tumbuh kembang bayi dengan cara diberikan paling sedikit 2 jam sekali bergantian dengan payudara kanan dan kiri. Berikan ASI secara eksklusif yaitu pada bayi umur 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ketika bayi BAB setelah makan maka bayi dalam kondisi normal., dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali dengan feses lunak merupakan keadaan yang normal dan untuk berkemih (BAK) pada bayi fungsi ginjal bayi masih bel sempurna selama 2 tahun pertama sehingga jumlah urine yang keluar sedikit sekitar 15-16 ml/kg/hari. Untuk pola tidur bayi pada usia 1 minggu bayi akan tidur membutuhkan waktu selama 16,5 jam.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 9 April 2020 pada bayi berusia 7 hari. Bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik. Suhu 36,7⁰ C, detak jantung bayi 130x/menit, pernafasan 46x/menit. BB sekarang 2850 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, LL 12 cm. Pada berat badan bayi mengalami kenaikan 50 gram dari BB bayi lahir 2800 gram menjadi 2850 gram. Untuk tali pusat bayi sudah terlepas dihari ke 6 neonatus pada tanggal 8 April 2020. Pola eliminasi pada By.Ny.T hari ini BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan, untuk BABnya pada bayi lancar dan BAK 6-7 kali/hari dengan konsistensi cair yang

berwarna jernih kekuningan. Ketika BAK tidak ada keluhan dan lancar., untuk pola menyusu bayi sudah menyusu dengan hisapan kuat sebanyak 9-10 kali/hari, tidak ada tambahan makanan atau minuman selain ASI ibu. Pola istirahat bayi baik pagi, siang, sore, dan malam kurang lebih 16-17 jam/hari, bayi dimadikan sehari 2 kali di pagi hari pada pukul 07.00 WIB dan sore hari pada pukul 15.30 WIB. Sesuai dengan teori Menurut Hidayati, E. (2019) ASI banyak mengandung zat gizi bagi bayi yang berfungsi untuk tumbuh kembang bayi dengan cara diberikan paling sedikit 2 jam sekali bergantian dengan payudara kanan dan kiri. Berikan ASI secara eksklusif yaitu pada bayi umur 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ketika bayi BAB setelah makan maka bayi dalam kondisi normal., dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali dengan feses lunak merupakan keadaan yang normal dan untuk berkemih (BAK) pada bayi fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama sehingga jumlah urine yang keluar sedikit sekitar 15-16 ml/kg/hari dan BAK 6-10 kali/hari. Untuk pola tidur bayi pada usia 1 minggu bayi akan tidur membutuhkan waktu selama 16,5 jam.

Pada kunjungan kedua ini penulis memberikan edukasi berupa menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi sampai bayinya berumur 6 bulan tanpa tambahan atau minuman apapun selain ASI, memberitahu dan mengajarkan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir antara lain tidak mau minum ASI atau memuntahkan semuanya, bayi bernafas cepat tidak normal lebih dari 60x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh kurang dari 35,5⁰C atau lebih dari 37,5⁰C, mata bernanah, kuning pada seluruh tubuh, pusar kemerahan sampai kedinding perut atau bernanah, tidak BAK dalam 24 jam, tampak gelisah serta rewel segera memeriksakan bayinya ke tenaga Kesehatan terdekat. Menurut Marmi, (2012) tanda-tanda

bahaya terhadap bayi baru lahir antara lain bayi sulit minum, sulit bernafas, litargis, sianosi, febris, infeksi pada mata, icterus, infeksi tali pusat.

Kunjungan ketiga neonatus dilakukan pada tanggal 15 April 2020 pada bayi berusia 14 hari setelah bayi lahir. Keadaan umum bayi baik, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, Detak jantung bayi 138x/menit, pernafasan, 45x/menit. BB sekarang 3100 gram. PB 51 cm, LK 34 cm, LD 34 cm, Lila 13 cm. Pada BB mengalami kenaikan 300 gram dari BB lahir 2800 gram menjadi 3100 gram bayi tidak mempunyai masalah untuk berat badannya. Pola eliminasi hari ini baik BAB 1 kali dan BAK 2 kali. Setiap pagi dijemur sebelum jam 8 keatas selama 15 menit. Bayi menyusu sebanyak 12 kali/hari. Hal ini merupakan sesuai dengan teori Menurut Hidayati, E. (2019) ASI banyak mengandung zat gizi bagi bayi yang berfungsi untuk tumbuh kembang bayi dengan cara diberikan paling sedikit 2 jam sekali bergantian dengan payudara kanan dan kiri. Berikan ASI secara eksklusif yaitu pada bayi umur 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. . Ketika bayi BAB setelah makan maka bayi dalam kondisi normal., dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali dengan feses lunak merupakan keadaan yang normal dan untuk berkemih (BAK) pada bayi fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama sehingga jumlah urine yang keluar sedikit sekitar 15-16 ml/kg/hari dan BAK 6-10 kali/hari. Penulis juga melakukan edukasi memberitahu dan mengajarkan ibu pijat bayi. Menurut Rachmawati, dkk (2019) Pijat bayi adalah suatu sistem dari sentuhan dan pijatan pada bayi dimana itu pijatan yang dilakukan dengan cinta, dukungan dan perhatian. Pijat bayi ini merupakan keunikan dan kedekatan yang menjembatani hubungan antara orang tua dan bayinya. Manfaat pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, dan juga meningkatkan konsentrasi bayi serta

membuat bayi tertidur lelap. Menurut Hutasuhut, A. S. (2019) dilakukan pemijatan bayi menggunakan baby oil dengan gerakan yang lebih mendekati usapan-usapan halus (tidak kasar). Sebelum tali pusat bayi lepas tidak diperbolehkan untuk memijat di sekitar daerah perut bayi. Memberitahu ibu imunisasi BCG yaitu Imunisasi BCG yaitu imunisasi Bacillus Calmette Geurin yang dibuat dari Mycobacterium memiliki fungsi tidak mencegah infeksi tuberkolosis akan tetapi untuk mengurangi resiko terjadinya tuberkolosis tersebut. Imunisasi yang diberikan pada anak berusia < 2 bulan dengan jumlah dosis 0,05 ml. dan untuk lokasi penyuntikkannya yaitu pada lengan kanan atas. Imunisasi ini tidak akan menyebabkan reaksi bersifat umum seperti demam. Akan tetapi, efek samping paling umum adalah terdapat benjolan bekas suntikkan pada kulit dan menganjurkan ibu untuk datang kembali pada tanggal 28 April 2020 dikarenakan ada jadwal imunisasi BCG di bidan Appi Amelia. Pada kunjungan neonatus ketiga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.