

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 37 TAHUN
G3P2A0AH2 UK 27 MINGGU DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Februari 2020/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Identitas Pasien

Ibu		Suami
Nama	: Ny. I	Tn. D
Umur	: 37 tahun	36 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMU	SD
Pekerjaan	: Penjahit	Swasta
Alamat	: Jaten, banjarharjo, Ngemplak	Jaten

DATA SUBYEKTIF

a. Kunjungan saat ini merupakan *home care* pertama bertujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu.

Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga, saat ini umur kehamilannya 27 minggu, tidak ada keluhan. Ibu melakukan pemeriksaan ANC terakhir tanggal 5 Desember 2019 di PMB Azizah. Hasil pemeriksaan janin teraba ballotement, DJJ 150 kali/menit (sumber buku KIA).

b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 2 kali, pernikahan pertama pada umur 21 tahun, usia pernikahan dengan suami yang sekarang sudah 2 tahun.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT : 5 Juni 2019, HPL : 12 Maret 2020

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 17 minggu 1 hari, ANC di PMB Tri Rahayu Setyaningsing Cangkringan

4.1 Tabel Riwayat ANC

No	Frekuensi	Keluhan	Penanganan
1.	Trimester I : -	-	
2.	Trimester II : 2 kali	Tidak ada	a) Pemberian Vitamin b) Anjuran ANC Terpadu c) Istirahat cukup d) Makan makanan yang bergizi
3.	Trimester III : 5 kali	Nyeri pada bagian bawah	a) Pemberian Vitamin b) Anjuran menghitung gerak janin c) KIE persiapan persalinan d) KIE Tanda-tanda persalinan

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.

e. Pola Nutrisi

4.2 Tabel Pola Nutrisi Sebelum dan Sesudah Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Selama hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	7-8 kali	3-4 kali	> 10 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, daging, buah	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, tahu, tempe, daging, buah	Air putih, susu hamil, air jeruk
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring	> 10 gelas

Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
---------	-----------	-----------	-----------	-----------

f. Pola Eliminasi

4.3 Tabel Pola Eliminasi Sebelum dan Sesudah Hamil

Pola eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAK	BAB	BAK	BAB
Warna	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan
Bau	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB
Konsistensi	Cair	Lembek	Cair	Lembek
Jumlah	5-6 kali	1 kali	6-8 kali	1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

g. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu , mencuci, memasak, menjahit
- 2) Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 5-6 jam
- 3) Seksualitas : Ibu melakukan hubungan seksual 2-3 kali satu bulan dan tidak ada keluhan

h. Pola Hygiene

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

i. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiganya.

j. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

k. Ibu mengatakan sebelum hamil ketiganya menggunakan KB suntik 3 bulan

l. Riwayat kesehatan

- 1) Riwayat penyakit yang pernah/ sedang diderita

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

- 2) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

- 3) Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM dan Asma, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, HIV, dan TBC.
- m. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
- n. Kebiasaan-kebiasaan
- o. Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada pantangan makan.
- p. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan
- q. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
- r. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang gizi ibu hamil
- s. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
- t. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- u. Tanggapan keluarga terhadap kehamilain ini Ibu mengatakan keluarga sangat gembira terkait kehamilannya saat ini.
- v. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan umum
 - 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
 - 2) Tanda vital
 - 3) TD : 110/70 mmHg R :22 kali/ menit
 - 4) N : 84 kali/ menit S : 36,8°C
TB : 141 cm
BB : sebelum hamil : 66 kg, saat ini 72kg
IMT : 33,3 LILA : 32 cm
- b. Pemeriksaan Fisik
- c. Muka : Tidak Pucat , Tidak Oedem
- d. Mata : Sclera Putih , Konjungtiva Merah muda
- e. Mulut : Bersih , Tidak pucat
- f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar Tiroid dan Vena Jugularis
- g. Ekstremitas : Tidak Oedem, Tidak Pucat, Tidak ada Varises
- h. Pemeriksaan Penunjang
- i. Pada tanggal 5 Desember 2019 hasil Laboratorium Hb : 12,6 gr%/dL, Protein Urin (-), Reduksi Urine (-), HBSAG (-), PMTCT (-).

ANALISA

Ny I umur 37 tahun G3P2A0AH2 hamil 27 minggu dengan kehamilan Normal

DS : Ibu mengatakan hamil ketiga, HPHT 5 Juni 2019, HPL 12 Maret 2020

DO : KU baik, teraba ballotement, DJJ 150, BB sebelum hamil 66 kg, BB saat ini 72 kg (sumber buku KIA pada ANC terakhir tanggal 29 Desember 2019).

PENATALAKSANAAN

JAM	PENATALAKSANAAN	PEMERIKS A
15.00	1) Melakukan informed consent bahwa ibu bersedia menjadi objek LTA atas nama Aprillia Sari -ibu bersedia menjadi objek LTA Aprillia Sari	Mahasiswa
15.15	2) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg. N : 84x/menit, R: 22x/menit, S: 36,8°C, usia kehamilan 27 minggu dan dalam keadaan normal. -Ibu mengerti hasil pemeriksaan	
	3) Menjelaskan KIE tentang faktor resiko kehamilan yang dikatakan resiko kehamilan yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak. Kehamilan terlalu tua dapat mengakibatkan komplikasi seperti Ketuban Pecah Dini (KPD), hipertensi, partus lama, partus macet dan perdarahan -Ibu mengerti faktor resiko pada kehamilan terlalu tua	
	4) Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil yaitu makan makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, singkong), protein (sayur hijau, daging, ikan, telur), dan vitamin (buah dan sayur), serta makan buah dan sayur untuk mengurangi mual muntah. -Ibu mengerti nutrisi pada ibu hamil	
	5) Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil	

	<p>trimester II yaitu keputihan, sakit kepala, nyeri sendi, susah BAB, dan kesemutan serta cara penanganan ketidaknyamanan tersebut.</p> <p>-Ibu mengerti ketidaknyamanan trimester II dan cara penanganannya</p> <p>6) Memberikan motivasi dan semangat kepada ibu untuk selalu menjaga kesehatan serta melakukan ANC secara rutin</p> <p>-Ibu bersedia melakukan ANC secara rutin</p> <p>7) Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu 1 bulan lagi atau pada saat ada keluhan serta meminta ibu untuk memberitahu jika ingin melakukan ANC.</p> <p>-Ibu bersedia</p>	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN KE-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 37 TAHUN
G3P2A0AH2 UK 37+3 MINGGU DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Februari 2020/ 15.00 WIB

Tempat : Via WhatsApp

JAM	Keterangan	PEMERIKS
		A
15.00	Data Subyektif: Ibu mengatakan sering buang air kecil	Aprillia Sari

15.10	<p>Data Obyektif:</p> <p>Tidak dilakukan pemeriksaan pada Ny. I dikarenakan dilakukan via whatsapp.</p> <p>Analisa:</p> <p>Ny.I umur 37 Tahun G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37+3 minggu dengan kehamilan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan konseling kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan TM II salah satunya adalah sering BAK, cara penanganannya yaitu menganjurkan ibu untuk perbanyak minum di siang hari dan mulai di kurangi pada malam hari, agar tidak mengganggu istirahat pada malam hari serta sering mengganti celana dalam <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan TM II dan siap melakukan yang disarankan 2) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan menjaga pola makan, agar ibu dan bayinya tetap sehat. <ul style="list-style-type: none"> -ibu mengerti dan bersedia 3) Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi kehamilannya sekarang <ul style="list-style-type: none"> -Ibu tampak tenang 4) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 3 Maret 2020 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih <ul style="list-style-type: none"> -Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang di PMB Tri Rahayu Setyaningsih 	
-------	---	--

DATA PERKEMBANGAN KE-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 37 TAHUN
G3P2A0AH2 UK 38+5 MINGGU DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 03 Maret 2020/ 18.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

JAM	Keterangan	PEMERIKS A
18.00 18.05	Data Subyektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kandungannya Data Obyektif: 1. Pemeriksaan Umum	Aprillia Sari

	<p>78x/menit, S : 36,7°C. pemeriksaan fisik normal, DJJ : 131x/menit, TBJ : 2635gram, posisi terbawah janin adalah kepala.</p> <p>-Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none">2. Mengajarkan kepada ibu untuk sering jalan-jalan santai untuk membantu mempercepat penurunan kepala3. -Ibu mengatakan sering berjalan-jalan santai disekitar rumah setiap pagi dan sore4. Mengajarkan ibu teknik ujjayi pada yoga ibu hamil dengan cara ibu duduk dengan tegap kemudian telapak kaki disatukan dengan menekuk lutut kaki. Lakukan dengan menghirup udara perlahan melalui hidung, mengisi paru-paru sembari mengembangkan perut, kemudian hembuskan nafas perlahan melalui mulut sepenuhnya hingga perut mengempes. Mengajarkan ibu untuk sering melakukan teknik ini karena teknik ini bermanfaat sebagai latihan pernafasan untuk persiapan persalinan .5. -Ibu mengerti dan mampu melakukan teknik yoga ujjayi6. Meminta ibu untuk melakukan relaksasi karena relaksasi dapat mengurangi tingkat kecemasan menjelang persalinan, relaksasi dilakukan dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut, ibu dapat melakukan relaksasi kapan saja dengan posisi sesuai keinginan ibu -Ibu mengerti cara melakukan relaksasi7. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng	
--	--	--

	<p>yang kuat, lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut</p> <p>-Ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan</p> <p>8. Meminta ibu untuk menyiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan digunakan, asuransi kesehatan yang akan digunakan dan siapa penolong saat persalinan</p> <p>-Ibu mengerti dan akan menyiapkan perlengkapan persalinan</p> <p>9. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu bangun tidur hingga 12 jam jika pergerakan janin >10x maka kondisi janin baik</p> <p>-Ibu mengerti dan bersedia menghitung pergerakan janinnya setiap hari</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinan</p> <p>-Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

DATA PERKEMBANGAN KE-4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 37 TAHUN G3P2A0AH2 UK 39+5 MINGGU DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 10 Maret 2020/ 18.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

JAM	Keterangan	PEMERIKS A
18.00	Data Subyektif: Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan gerakan janin aktif >10x /12 jam	Aprillia Sari
15.10	Data Obyektif: 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis b. Tanda-tanda vital TD : 110/80mmHg N : 78x/menit S : 36,7°C RR : 20x/menit BB : 74 Kg LLA : 34Cm 2. Pemeriksaan Fisik 3. Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda 4. Muka : Tidak pucat, tidak oedem , tidak ada cloasma gravidarum	

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

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

Leopold I : Teraba bulat tidak melenting

(bokong), TFU setinggi *prosessus xifoideus*

Leopold II : Teraba kecil-kecil pada sebelah kiri (ekstremitas), teraba panjang seperti papa ada tahanan pada sebelah kanan (punggung).

Leopold III : Teraba bulat keras melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen

TFU : 28 Cm

TBJ : 2635 gram

DJJ : 130x/Menit

Ekstremitas : Tidak oedem, tidak pucat, tidak ada varises

7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Hb : 11,9gr % cek protein urine (-)

Analisa:

Ny.I umur 37 Tahun G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39+5 minggu dengan kehamilan normal

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80mmHg, usia kehamilan sudah 39+5minggu

2. -Ibu mengerti hasil pemeriksaan

3. Memberitahu ibu bahwa rasa nyeri yang dirasakan merupakan hal normal karena adanya penurunan kepala bayi

-Ibu mengerti

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none">4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi dan seimbang agar berat janin tidak menurun5. -ibu mengatakan siap untuk makan makanan yang bergizi dan seimbang6. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan perawatan payudara setiap pagi dan sore sebelum mandi, untuk mempersiapkan laktasi (menyusui) dengan cara menyiapkan kapas, baby oil, dan air hangat (DTT), mencuci tangan, mengambil kapas yang sudah dikasih minyak (baby oil), mengompres pada puting dan sekitar areola selama 1-2 menit, kemudian diangkat sambil sedikit di tekan, dan membilas atau membersihkan menggunakan air hangat.
-ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara7. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan aktivitas/gerakan ringan seperti jalan santai tiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perenium.
-ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas/gerakan ringan yang telah dianjurkan8. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan (bidan)
-ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu memutuskan untuk bersalin di tempat bidan (Klinik)9. Memberikan KIE pada ibu tentang Program | |
|--|--|

	<p>Perencanaan Pencegahan Komplikasi pada Persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.</p> <p>-ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, penolong Bidan, transportasi motor pribadi, dan biaya secara mandiri dan menggunakan asuransi kesehatan (BPJS)</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu sekali di PMB Tri Rahayu Setyaningsih atau jika ada keluhan.</p> <p>-ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di Klinik seminggu sekali.</p>	
--	---	--

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PATOLOGI PADA NY. I UMUR 37TAHUN MULTIGRAVIDA UK 40+5 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI RSKIA SADEWA SLEMAN

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Selasa, 17 Maret 2020/Pukul: 08.30 WIB

Tempat : RSKIA Sadewa

No. Registrasi : -

Data Asuhan Persalinan Kala I

DATA SUBYEKTIF :

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB, tidak ada pengeluaran cairan dari jalan lahir, gerakan janin aktif > 10x/12 jam, ibu mengatakan terakhir makan pukul 20.00 WIB, terakhir minum 20.05 WIB, terakhir BAB kemarin pagi, terakhir BAK 19.40 WIB. HPHT 05-06-2019, HPL 12-03-2020

DATA OBJEKTIF :

- a. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Keadaan umum : Baik Kesadaran: Composmentis
 - 2) Tanda-Tanda Vital
 - TD : 140/90 mmHg RR : 21x/menit
 - N: 79x/menit Suhu : 36,50C
- b. Pemeriksaan Fisik :
 - Muka : tidak odema
 - Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih
 - Leher : tidak ada bengkak vena jugularis
 - Payudara : simetris, puting menonjol, areola menghitam, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau kelainan
 - Pemeriksaan Leopold
 - Leopold I : Mengukur TFU : 28 cm, palpasi fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), dan bagian kiri perut ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung)
 - Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala belum masuk panggul (Konvergen)
 - Leopold IV : Konvergen

Genetalia : Periksa dalam jam 06.45 WIB oleh Bidan Portio lunak, effacement 10%, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD + Eksremitas, kaki tidak varises dan tidak odema.

Waktu	TD	DJJ	Kontraksi	Pemeriksaan Dalam
09.45	140/90mmHg	144x/m	2x/10'x30''	Porsio tebal, lunak, pembukaan 1 cm, penipisan 10%, selaput ketuban utuh, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala di hogde II+, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, persentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+)
13.45	120/80mmHg	135x/m	2x/10'x30''	pembukaan 1 cm, penipisan 10%, selaput ketuban utuh, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala di hogde II+, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, persentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+)
15.00	120/90 mmHg	140x/m	2x/10'x30''	pembukaan 1 cm, penipisan 10%, selaput ketuban utuh, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala di hogde II+, tidak ada penumbungan, POD teraba

				UUK, persentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba, AK (-), STLD (+)
--	--	--	--	---

ANALISA

Ny I umur 37 tahun, G3P2A0AH2 usia kehamilan 40+5 minggu dalam persalinan kala I fase laten, janin tunggal, hidup intra uterin, puki, presentasi kepala, dengan keadaan normal.

Dasar :

DS : Ibu mengatakan hamil ketiga, sudah kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB dan ketuban belum pecah/rembes, HPHT 05-05-2019, HPL 12-03-2020

DO : KU baik, Punktum maximum terdengar jelas di perut sebelah kiri bawa pusat, frekuensi 136x/m, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.

Waktu

Penatalaksanaan

Pemeriksa

15.00WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam waktu persalinan yaitu sudah pembukaan 1 cm, TD: 140/90 mmHg, N: 79x/m R: 21x/m, S: 36,50C DJJ 136x/m, dan secara keseluruhan kondisi ibu dan janin dalam batas normal.
- 2) ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 3) Menganjurkan kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan dan support mental kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan.
- 4) suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu.
Keluarga bersedia
- 5) Menganjurkan ibu untuk makan atau minum di sela-sela kontraksi agar menambah energi saat mengejan.

- ibu bersedia untuk makan atau minum
- 6) Melakukan masase atau pijatan lembut (*Deep Massage*) dengan sedikit ditekan atau seperti mengusap-usap pada titik nyeri (bagian punggung) ibu untuk mengurangi nyeri karena kontraksi.
massase sudah dilakukan dan ibu merasa nyeri kontrasi berkurang.
 - 7) Mengajari ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan di hembuskan melalui mulut, bermanfaat mengurangi nyeri saat ada kontraksi.
Ibu mengerti dan dapat melakukam relaksasi dengan benar.
 - 8) Mengobservasi keadaan ibu dan janin tiap 30 menit serta mencatat pada lembar partograf.
observasi sudah dilakukan dan telah dicatat pada lembar patrograf.
 - 9) Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan menyemangati ibu dalam menghadapi proses persalinan.
Asuhan sayang ibu sudah dilakukan
 - 10) Melakukan inform consent kepada pasien untuk di lakukan rujukan kepada pasien dengan diagnose kala I lama, jika tidak segera dirujuk di khawatirkan kesehatan ibu dan bayi menurun.
Pasien dan keluarga setuju dengan saran bidan untuk dirujuk.
 - 11) Mempersiapkan rujukan kepada rumah sakit yang telah ditentukan bidan dan disetujui oleh pasien.
persiapan rujukan sudah di siapkan.
 - 12) Mendokumentasikan semua tindakan
Dokumentasi tindakan sudah dilakukan

Bidan dan Mahasiswa

Asuhan Persalinan

Berdasarkan data rekam medis No. 162008 pada tanggal 18-03-2020, pukul 14.00 wib Ny I tiba di RSKIA Sadewa dengan diagnosa kala I lama. Bidan dan dokter SPOG melakukan kolaborasi untuk persiapan persalinan kepada Ny I yaitu dengan melakukan inform consent Sc atas indikasi kala I lama dan pre-eklampsia dikarenakan setelah dilakukan observasi selama di RSKIA Sadewa Ny.I mengalami hipertensi yaitu dengan tekanan darah tertinggi mencapai 140/90mmHg. Lalu dilakukan persiapan Sc dengan memasang kateter, skin

test cefotaxime dengan hasil tidak alergi. Cefotaxime 1 gram injeksi di berikan pada pukul 21.00 WIB. Pada pukul 21.05 WIB pasien masuk ruangan oprasi, oprasi dimulai jam 21.10 WIB, oprasi selesai pukul 21.55 WIB. Bayi langsung menangis kuat, tonus otot kuat, warna kemerahan, jenis kelamin laki laki, BBL 2875gram PB 47 LK 34 LD 31cm, perdarahan 150 c, plasenta lahir lengkap, kontaksi uterus baik.

Tanggal/waktu : 18 Maret 2020

Tempat : RSKIA Sadewa

JAM	Keterangan	PEMERIKS A
22.00	<p>Data Subyektif: Bayi lahir pukul 21.55 wib langsung menangis kuat, tonus otot kuat, warna kemerahan, jenis kelamin laki laki</p> <p>Data Obyektif:</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>b. Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 110/80mmHg N : 78x/menit S : 36,7°C RR : 20x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik TFU 2 jari di bawah pusat Kontraksi uterus teraba keras</p> <p>Analisa:</p>	Bidan

	<p>Ny.I umur 37 Tahun G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39+5 minggu dengan kehamilan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nutrisi bertahap 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG 3. Injeksi ceftiaxoe 1 gram/12 jam 4. Injeksi ketorolac 3 gram/ 8 jam 	
--	--	--

3. Asuhan Masa Nifas

Data Kunjungan Pertama (Asuhan KF1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY I
UMUR 37 TAHUN P3A0AH3 1 HARI POST PARTUM
DI RSKIA SADEWA SLEMAN**

Hari, Tempat/Waktu Pengkajian : Kamis, 19 Maret 2020/Pukul: 15.30 WIB

Tempat : RSKIA Sadewa

No. Registrasi : -

Identitas Pasien :

Nama : Ny I

Nama : Tn. D

Umur : 37 Tahun

Umur : 36 Tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Penjahit

Pekerjaan : swasta

Alamat : Jaten, Ngemplak Sleman
Sleman

Alamat : Jaten Ngemplak

DATA SUBYEKTIF

a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa perih, sudah BAK, belum BAB, ASI sudah keluar sedikit

b. Riwayat obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan hamil kedua bersalin di bidan (PMB Tri Rahayu Setyaningsih), bayi lahir langsung menangis, BB 3000 gram, jenis kelamin perempuan

c. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di RSKIA Sadewa, di tolong oleh dokter, persalinan Caesar, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 2875 gram, jenis kelamin perempuan

d. Robekan perineum

Ibu mengatakan tidak ada luka perineum maka tidak dilakukan penjahitan

e. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 30 menit

f. Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea)

g. Riwayat pemenuhan nutrisi

Tabel 4.4 Pemenuhan Nutrisi Masa Nifas

Pola Nutrisi	Masa Nifas	
	Makan	Minum
Frekuensi	3x /hari	6-9x/hari
Macam	Sayur nasi buah-buahan	Air putih, teh hangat dan jus
Jumlah	1 piring	6-8 gelas

Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
---------	-----------	-----------

h. Pola eliminasi

Tabel 4.5 Pola Eliminasi Masa Nifas

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1-3x /minggu	5-8x /hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat imobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri sendiri dan tidak merasa pusing

j. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak kedua menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun lalu sempat tidak berKB selama perceraian, keluhan saat menggunakan KB suntik 3 bulan adalah menstruasi tidak teratur, kadang hanya keluar flek dan kadang tidak haid sama sekali.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg S : 36,70C
 N : 78x/menit RR : 20x/menit

c. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva anemis

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

d. Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar sedikit

e. Abdomen

Terdapat bekas luka operasi

f. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+)

ANALISA

Ny. I umur 37 tahun P3A0AH3 1 hari post partum dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan perutnya masih perih, sudah BAK, belum BAB,

DO :TTV normal, kontraksi keras

PENATALAKSANAAN

WAKTU	KETERANGAN	PEMERIKSA
15.30	1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 110/80 mmHg, N: 78x/m, R: 20x/m, S: 36,70C, tidak ada tanda tanda bahaya -Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2) Menganjurkan ibu untuk mandi jika ibu sudah tidak merasa pusing dan makan untuk mengganti kembali energi atau tenang ibu karena sehabis melahirkan. -Ibu mengerti dan bersedia untuk mandi dan makan	Bidan dan Aprillia Sari

	<p>3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein yaitu, telur, ikan, tempe, jeroan dll untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan dan perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi -ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4) Menganjurkan ibu untuk meberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa makanan tambahan lainnya selama minimal 6 bulan serta memastikan ibu menyusui dengan benar -Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya</p> <p>5) Mengajari ibu cara merawat tali pusat agar tetap kering dan bersih, serta menjaga kehangatan bayi -Ibu bersedia dan siap melakukannya</p> <p>6) Memberi tahu ibu , bahwa akan dilakukan kunjungan rumah oleh penulis pada hari ke 7 setelah persalinan -Ibu bersedia</p>	
--	--	--

Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KF2)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY I UMUR
37 TAHUN P3A0AH3 7 HARI POST PARTUM
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
SLEMAN**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Rabu, 25 Maret 2020/ Pukul : 16.20 WIB

Tempat : Rumah Ny I (Jaten, Ngemplak)

No. Registrasi : -

Waktu	Keterangan	Pemeriksa
16.20 WI B	<p>Data subyektif :</p> <p>Ibu mengatakan ASInya belum keluar lancar, pengeluaran darah sedikit, tidak ada masalah pada pola makan ibu, BAB dan BAK lancar, ibu mengatakan sudah bisa jalan jalan di sekitaran rumah.</p> <p>Data obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda –Tanda Vital TD : 100/80 mmHg RR : 20x/menit N : 79x/menit S : 36,60C2. Pemeriksaan Fisik Kepala : simetris, rambut hitam Wajah : tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum Mata : conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih Leher : tidak ada bendungan venajugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau	Aprillia Sari

tyroid
Payudara : simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan
Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis
Genetalia : lokhea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea, ekstremitas tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises.

Analisa

Ny I umur 37 tahun P3A0AH3 9 hari post partum dengan keadaan normal

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV, TD 100/80 mmHg, N:79x/m, R:20x/m, S:36,60C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, tidak ada tanda-tanda infeksi, lokhea sanguinolenta.
-Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit.
-Pijat oksitosin telah dilakukan
3. Memberikan asuhan tambahan berupa

	<p>aromaterapi ekstrak bunga lavender yang berguna untuk mengurangi rasa nyeri pada post SC</p> <p>-telah diberikan aromaterapi ekstrak bunga lavender</p> <p>4. Membantu ibu dalam memperbaiki posisi menyusui seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati tanda-tanda menyusui pada bayi</p> <p>-Ibu mengerti dan bisa memperbaiki menyusui bayinya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi terutama sayur sayuran hijau seperti daun katuk dan daun papaya untuk memperlancar ASI.</p> <p>-Ibu mengerti dan bersedia untuk lebih memperhatikan pola nutrisinya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore.</p> <p>-Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah atau dibantu oleh suami atau keluarga.</p> <p>-ibu mengerti dan bersedia</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari ke 29-42 atau jika ada keluhan</p> <p>-Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan KF3)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY I UMUR
37 TAHUN P3A0AH3 23 HARI POST PARTUM
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
SLEMAN**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 11 April 2020/Pukul: 15.50 WIB

Tempat : Rumah Ny I (Jaten, Ngemplak)

No. Registrasi : -

WAKTU	KETERANGAN	PEMERIKS
-------	------------	----------

			A
15.50	WI	<p>Data Subyektif :</p> <p>Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan saat ini</p> <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaa Umum Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/70 mmHg RR : 19x/menit N : 78x/menit S : 36,50C 2. Pemeriksaan Fisik Kepala :simetris, rambut hitam Wajah :tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum Mata :conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid Payudara :simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan Abdomen :kontraksi terus, keras, TFU berada di simpisis Genetalia :lokhea alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea, ekstremitas tidak odema, 	Aprillia Sari

tidak pucat dan tidak ada varises.

Analisa :

Ny. I umur 37 tahun P3A0AH3 23 hari post partum dengan keadaan normal

Penalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, R: 19x/m, S:36,50C , kontraksi keras, TFU berada di simpisis, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea, belum menstruasi.
-Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memastikan tidak ada penyulit pada masa nifas ini
-Ibu mengatakan tidak ada penyulit pada masa nifas ini
3. Memberikan KIE terkait alat Kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui yaitu Mini pil, suntik KB 3 Bulan dan AKDR atau IUD. Serta menjelaskan tentang keuntungan serta kerugian dari KB tersebut
-ibu mengatakan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya
4. Mengingatkan ibu untuk melakukan

	<p>imunisasi secara lengkap sesuai dengan umur bayi agar bayi terhindar dari penyakit yang rawan terkena pada bayi</p> <p>-Ibu bersedia melaksanakannya</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan</p> <p>-Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

Asuhan Neonatus

Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISILOGI

BAYI NY I UMUR 26 JAM DI RSKIA SADEWA

SLEMAN

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Kamis, 19 Maret 2020/Pukul: 15.40 WIB

Tempat : RSKIA SADEWA

No. Registrasi : -

Identitas Pasien :

Nama Bayi : By Ny K

Umur : 26 Jam

Tanggal Lahir : 02 Mei 2019

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jaten

Identitas Orangtua :

Nama : Ny I

Nama : Tn D

Umur : 37 Tahun

Umur : 36 Tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Penjahit

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jaten Ngemplak Sleman

Alamat : Jaten

Ngemplak

Waktu	Keterangan	Pemeriksa
-------	------------	-----------

15.40	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata dan Vit K</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat Kesadaran composmentis Tanda-Tanda Vital HR : 120x/menit RR : 46x/menit Suhu : 35,70C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik Antropometri PB : 47 cm LK : 34 cm BB : 2875 gram LD : 31 cm LILA : 10 cm</p> <p>Kepala : Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan Mata : Simetirs, mata konjungtivas merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal Hidung dan mulut : Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret, mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau</p>	Bidan dan Aprillia Sari

	<p>tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan</p> <p>Tangan, lengan dan bahu : Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan</p> <p>Dada : Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan</p> <p>Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalisis dan omfalikel.</p> <p>Genetalia : Bentuknya normal, labiya mayora telah menutupi labiya minora, terdapat lubang uretra, (bayi sudah BAK), terdapat lubang vagina dan tidak terdapat kelainan.</p> <p>Anus : Berlubang (bayi sudah BAB)</p> <p>Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.</p> <p>Ekstremitas : Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani (sumber rekam medis)</p> <p>Reflek :</p> <p>Rooting : (mencari putting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Suchking : (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Tonick neck : (reflek pada leher) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Moro :(gerakan memeluk jika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Grasping : (menggenggam) sudah baik</p> <p>Babynsky : (reflek pada telapak kaki) sudah baik</p> <p>Analisa</p>	
--	---	--

By Ny I umur 26 jam dengan keadaan normal

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa BB bayi 2875 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.
-ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan menggunakan obat merah dioleska pada tali pusat bayi dengan menggunakan kasa atau kapas diberikan sesudah bayi dimandikan.
-Ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan menggunakan obat merah.
3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, meletakkan di ruangan yang ber AC, didekat jendela, menyentuh bayi dengan tangan yang basah dll.
-ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya.
-ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan tambahan.
6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti ikterus (kuning), demam, nafas cepat, dll, jika terjadi seperti itu maka ibu harus cepat beri tahu keadaan bayi ke tenaga kesehatan.
-Ibu mengerti dan bersedia
7. Memastikan bayi sudah di berikan imunisasi HB 0
-Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi oleh bidan rumah sakit
8. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 1

	minggu lagi atau jika ada keluhan -ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
--	---	--

Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KN2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

**FISIOLOGIS PADA BY NY I UMUR 7 HARI
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
SLEMAN**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Kamis, 09 Mei 2019/Pukul:16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny I

No. Registrasi : -

Waktu	Keterangan	Pemeriksa
15.40	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata dan Vit K</p> <p>DATA OBYEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna</p>	Bidan dan Aprillia Sari

	<p> kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat Kesadaran composmentis Tanda-Tanda Vital HR : 120x/menit RR : 46x/menit Suhu : 35,70C </p> <p> 2. Pemeriksaan Fisik Antropometri PB : 47 cm LK : 34 cm BB : 2875 gram LD : 31 cm LILA : 10 cm </p> <p> Kepala : Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cephalohematoma dan caput succedaneum Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan Mata : Simetris, mata konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal Hidung dan mulut : Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresia choana, tidak ada polip atau secret, mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognathoskizis. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau thyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan Tangan, lengan dan bahu : Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan Dada : Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan Abdomen : Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan </p>	
--	--	--

	<p>pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalisis dan omfalikel.</p> <p>Genetalia : Bentuknya normal, labiya mayora telah menutupi labiya minora, terdapat lubang uretra, (bayi sudah BAK), terdapat lubang vagina dan tidak terdapat kelainan.</p> <p>Anus : Berlubang (bayi sudah BAB)</p> <p>Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.</p> <p>Ekstremitas : Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani (sumber rekam medis)</p> <p>Reflek :</p> <p>Rooting : (mencari putting susu denagn rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Suchking : (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Tonick neck : (reflek pada leher) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Moro :(gerakan memeluk jika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Grasping : (menggenggam) sudah baik</p> <p>Babynsky : (reflek pada telapak kaki) sudah baik</p> <p>Analisa</p> <p>By Ny I umur 26 jam dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa BB bayi 2875 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>-ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil</p>	
--	---	--

	<p>pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan menggunakan obat merah dioleska pada tali pusat bayi dengan menggunakan kasa atau kapas diberikan sesudah bayi dimandikan. -Ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan menggunakan obat merah. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, meletakkan di ruangan yang ber AC, didekat jendela, menyentuh bayi dengan tangan yang basah dll. -ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. -ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan tambahan. 5. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti ikterus (kuning), demam, nafas cepat, dll, jika terjadi seperti itu maka ibu harus cepat beri tahu keadaan bayi ke tenaga kesehatan. -Ibu mengerti dan bersedia 6. Memastikan bayi sudah di berikan imunisasi HB 0 -Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi oleh bidan rumah sakit 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan -ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. 	
--	--	--

Data Perkembangan Ke-3 (Asuhan KN3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS
PADA BAYI NY I UMUR 23 HARI DI PMB TRI
RAHAYU SETYANINGSIH
SLEMAN

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 11 April 2020/Pukul :16.10 WIB

Tempat :Rumah Ny I

No. Registrasi : -

Waktu	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.10 WIB	<p>Data Subyektif :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, pada hari rabu, tanggal 9 April 2020 bayi sudah di imunisasi BCG, dan BB terakhir bayi 3200 gram.</p> <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif Tanda-Tanda Vital HR : 110x/menit RR : 45x/menit Suhu : 36,60C 2. Pemeriksaan Fisik Kepala : simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan Wajah : simetris, tidak ada kelainan Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal Hidung : terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresia coana, tidak ada polip atau secret Mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan, 	Aprillia Sari

	<p>terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan</p> <p>Tangan lengan dan bahu: simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan</p> <p>Dada : simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan</p> <p>Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis dan amfolikel</p> <p>Genetalia : bentuknya normal, labiya mayora telah menutupi labiya minora, terdapat lubang uretra, terdapat lubang vagina, dan tidak ada kelainan.</p> <p>Anus : berlubang</p> <p>Punggung : tidak ada kelainan, seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis</p> <p>Ekstremitas kaki: simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani.</p> <p>Reflek :</p> <p>Rooting : (mencari putting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Suchking : (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Tonick neck : (reflek pada leher) sudah terbentuk dengan baik</p> <p>Moro :(gerakan memeluk jika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik</p>	
--	---	--

Grasping : (menggenggam) sudah baik
Babynsky : (reflek pada telapak kaki) sudah baik

Analisa

Bayi Ny I umur 23 hari dengan keadaan normal

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal
-Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi kepada bayi Ny I sesuai standar
-Ny I mengizinkan bayinya untuk dilakukan pijat bayi
3. Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, memandikan bayi dari bagian kepala, muka, dan seluruh bagian tubuh bayi, menggunakan shampoo dan sabun bayi, setelah itu mengeringkan bayi dan memakaikan baju bersih.
-Bayi sudah dimandikan
4. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setelah dimandikan pada pagi hari pukul 08.00-09.00 WIB selama 30-60 menit untuk menjaga kesehatan tulang belakang bayi (Vitamin D) dan mencegah agar bayi tidak kuning.
-Ibu mengerti dan bersedia
5. Mengajarkan ibu untuk menyendawa bayinya setelah di beri ASI agar mencegah terjadinya gumoh pada bayi.
-Ibu mengerti dan bersedia
6. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang

	<p>jadwal imunisasi DPT-Penta I dan IPV-Polio I pada bayinya saat berusia 2 bulan.</p> <p>-Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk jadwal imunisasi bayinya</p>	
--	---	--

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 26+6 minggu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 15 Februari 2020 dan berakhir pada tanggal 11 April 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny I umur 37 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 27 minggu dilakukan mulai tanggal 15 Februari 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 3 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah

melakukan ANC rutin sebanyak 7 kali selama kehamilannya, yaitu pada trimester I Ny. I tidak melakukan pemeriksaan, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali. Hal ini sesuai dengan Prawirohardjo (2010) yang menyatakan bahwa cara mencegah kehamilan risiko tinggi yang mungkin terjadi dengan memeriksakan kehamilan secara rutin, minimal 4 kali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit saat hamil dan sesuai dengan Kemenkes RI, (2013) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan. Tetapi hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Kemenkes RI, (2013) bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III. Ny. I tidak melakukan kunjungan pertama pada trimester I atau KN I.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 15 Februari 2020 pukul 15.00 WIB, diperoleh ibu tidak terdapat keluhan. Asuhan yang penulis berikan adalah berupa Menjelaskan KIE tentang faktor resiko kehamilan yang dikatakan resiko kehamilan yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak. Kehamilan terlalu tua dapat mengakibatkan komplikasi seperti Ketuban Pecah Dini (KPD), hipertensi, partus lama, partus macet dan perdarahan. Asuhan yang di berikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 4 t itu pemeriksaan dan pemantauan antenatal. Dalam hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang di berikan.

Kunjungan ke 2 pada tanggal 03 Maret 2020 pukul 18.00 WIB dengan usia kehamilan 38 minggu diberikan asuhan tambahan yang di berikan adalah yoga pada ibu hamil yang difokuskan pada relaksasi. Menurut penelitian Dinata (2015) Yoga sangat baik untuk meningkatkan konsentrasi dan relaksasi, serta membawa kesadaran diri, menjauhkan seseorang dari pemikiran negative dan emosi serta membantu mengurangi sesak nafas.

Kunjungan ke 3 dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 pukul 18.00 WIB usia kehamilan 39+5 minggu, Ny I mengatakan ingin melakukan USG untuk mengetahui keadaan janinnya dan persentasi serta pemeriksaan Hb dan Protein urine. Hasil pemeriksaan USG dalam batas normal : janin tunggal, hidup intrauterine, kadar Hb dalam batas normal dan protein urine negatif. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan kebidanan standar 6 dan standar 11 yaitu persiapan persalinan, maka tidak ada ada kesenjangan antara asuhan yang di berikan dengan teori.

2. Asuhan Persalinan.

Ny. I datang ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada hari Rabu tanggal 17 Maret 2020, pukul 07.45 WIB, mengeluh kenceng-kenceng dan belum keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir. Dari hasil perhitungan HPHT 05-06-2019 ditemukan HPL 12-03-2020 yang berarti kehamilan ibu cukup bulan yaitu usia kehamilan 40+⁵ minggu. Hal ini sesuai dengan Legawati (2018) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, keluarnya lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi servik.

Kala I fase laten Ny I berlangsung sejak 06.45 WIB, ketuban utuh. Disela sela kontraksi penulis memberikan asuhan komplementer berupa *Deep massage*. Hal ini sesuai dengan Damayanti (2017) yang menyatakan dengan melakukan teknik ini dengan menekan secara terus-menerus saat kontraksi pada titik tekan ibu bersalin dengan pangkal salah satu atau kedua telapak tangan dapat mengurangi rasa nyeri pada kala I, sehingga membuat ibu lebih rileks dan merasa nyaman.

Pada pukul 15.30 dilakukan rujukan ke Rumah Sakit dengan diagnosa Kala I lama . hal ini sesuai dengan Legawati (2018) yaitu Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. Ny. I dilakukan rujukan ke Rumah Sakit agar diberikan tindak lanjut oleh dokter untuk dilakukan persalinan secara SC. SC bukan tindakan yang salah, akan tetapi akibatnya Ny I harus menjalani pemulihan

post SC. Hal ini sesuai dengan penelitian Damera, dkk (2015) yang mengatakan bahwa ibu yang hamil dan bersalin pada usia >35 tahun disarankan untuk lebih sering berkunjung ke klinik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan selain itu, dibutuhkan adanya dokter yang berpengalaman dan berkompeten dalam menangani serta meminimalkan tingkat morbiditas dan mortalitas dalam suatu tindakan persalinan, terutama untuk masalah-masalah yang berkaitan dengan persalinan pada usia >35 tahun. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Komariyah dan Nugroho (2019) yang menyatakan bahwa dalam proses persalinan dengan usia >35 tahun akan menghadapi kesulitan akibat lemahnya kontraksi rahim. Sehingga pilihan terbaik secara otomatis adalah bedah *caesar*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari, (2018) yang menyatakan bahwa risiko terjadinya Preeklamsia/Eklamsia pada kelompok ibu hamil usia > 35 tahun lebih besar dari kelompok ibu hamil usia < 20 tahun. Hal ini sesuai dengan keadaan Ny.I dikarenakan asuhan persalinan harus dilakukan secara SC dengan diagnosa kala I lama dan Preeklamsia. Hal ini juga sesuai dengan Aghamohammadi dan Noortarijor, (2011) yang menyatakan bahwa kehamilan diatas usia 35 tahun dapat mempengaruhi kondisi ibu dan memiliki hubungan yang signifikan dengan Preeklamsia, kelahiran bayi prematur, berat badan lahir rendah dan *Sectio Caesaria*.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) 1 hari post partum dilakukan pada hari Kamis 19 Maret 2020, pukul 15.30 WIB terhadap Ny I dengan hasil asi keluar sedikit. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ASI yaitu tatalaksana menyusui yang benar, psikologi ibu, kelainan anatomi, hormonal dan kesehatan ibu, gizi ibu. Penulis memberikan asuhan berupa KIE pola nutrisi agar mengkonsumsi sayuran hijau termasuk daun katuk. Hal ini sesuai dengan penelitian Marwah, dkk (2010) yaitu daun katuk telah banyak di gunakan untuk memperlancar produksi ASI oleh masyarakat, karena di dalam daun katuk terdapat zat aktif yaitu *sauropi folium* yang baik untuk produksi ASI.

Kunjungan ke II (KF2) 7 hari post partum dilakukan pada hari Rabu, 25 Maret 2020, pukul 16.20 WIB. Di dapatkan hasil ASInya belum keluar lancar. Kemudian dilakukan komplementer berupa pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman dan juga memberikan asuhan komplementer berupa aromaterapi ekstrak bunga lavender. Hasil dari penelitian Endah (2011) terdapat 2 hal dalam upaya pengeluaran ASI yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi hormon prolaktin sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi hormon oksitosin. faktor faktor yang meningkatkan hormon adalah: melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, memikirkan untuk menyusui bayinya dan memijat tulang belakang (pijat oksitosin). Dan juga hasil penelitian dari sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna dkk (2012) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 ibu post sectio caesarea di ruang nifas Rumah Sakit Al Islam Bandung dapat disimpulkan sebelum diberikan latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi lavender, intensitas skala nyeri sangat tinggi dimana nilai tersebut masuk dalam kategori berat tertahankan, adapun sesudah diberikan latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi lavender intensitas skala nyeri pada responden berubah tersebut masuk dalam kategori sedang. Terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi lavender. Hal ini mengindikasikan adanya pengaruh latihan teknik relaksasi pernapasan menggunakan aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri akibat luka post sectio caesarea

Kunjungan ke III 23 hari post partum yang dilakukan pada hari Sabtu tanggal 11 April 2020, pukul 15.50 WIB, di dapatkan hasil TFU tidak teraba, lokhea, alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kekuningan disebut dengan lokhea alba, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

4. Masa Neonatus

Bayi lahir normal pada hari Rabu 18 Maret 2020, pukul 21.25 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 2875 gram, PB: 47 cm, LK: 34 cm LD: 31 cm, labiya mayora telah menutupi labiya minora, dilakukan IMD selama 30 menit, sudah diberi salep mata dan vitamin K, hal ini sesuai dengan Dwienda (2014) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerah-merahan dan licin Karena jaringan subkutandan pada genetalia. Perempuan labiya mayora telah menutupi labiya minora, dan sesuai dengan Permenkes No. 25 tahun 2014 disebutkan pada pasal 9 dan pasal 10 yang menyatakan bahwa IMD merupakan salah satu asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada hari Kamis 19 Maret 2020 pukul 15.40 WIB usia bayi 26 jam. Asuhan KN1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memberikan KIE tanda bahaya, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan obat merah yang bermanfaat mempercepat pelepasan tali pusat bayi, mengamati tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Putra (2012) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal I asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, KIE ASI eksklusif, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), menjaga kebersihan kulit bayi, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan KIE tanda-tanda bahaya. Hal ini telah sesuai dengan teori sehingga asuhan yang di berikan telah sesuai standar.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 7 (Rabu 25 Maret 2020, pukul 16.30 WIB), Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat di beri ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3000 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Penulis melakukan asuhan KN II yaitu Meliputi

menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi, memberikan ASI eksklusif dan teknik menyusui. Hal ini sesuai dengan Depkes (2009) meliputi menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi, memberikan ASI eksklusif. Asuhan yang di berikan penulis tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada hari Sabtu, 11 April 2020 pukul 16.10 WIB. Usia bayi 23 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, pada 9 April 2020 bayi sudah di imunisasi BCG dan BB terakhir bayi 3200 gram. Asuhan tambahan yang diberikan bayi Ny I berupa pijat bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Irva, dkk (2014) yaitu pemijatan yang dilakukan ibu kepada bayinya (cukup bulan) setelah kelahiran, selama 4 minggu sekali, membuktikan bahwa terjadi peningkatan berat badan yang signifikan dan lebih besar dari bayi yang tidak mendapatkan pijat bayi.

PEPUSTAKAAN ACADAMIA
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA