

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

- a. Data kunjungan pertama (Asuhan kehamilan)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 31 MINGGU
2 HARI DI RUMAH NY. D DLADAN TAMANAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Februari 2020/20.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D (Dladan, Tamanan)

Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 26 Thn	Umur	: 26 Thn
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Dladan, Tamanan, Banguntapan, Bantul.	Alamat	: Dladan, Tamanan, Banguntapan, Bantul.

DATA SUBJEKTIF (13 Februari 2020, jam 20.00 WIB di Rumah Ny. D)

1. Kunjungan saat ini adalah kunjungan ulang

Ibu mengatakan kedua kakinya agak bengkak, kram sejak satu hari yang lalu dan tidak disertai dengan nyeri kepala yang hebat maupun pandangan mata yang kabur. Riwayat ANC sebelumnya 12 Januari 2020.

2. Riwayat perkawinan ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 9 bulan dan tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali pada saat umur 12 tahun, siklus 28 hari, menstruasi teratur, lama 7 hari, sifat darah encer dan berbau khas. Ibu mengatakan tidak mengalami disminorhea, ganti pembalut 4 kali dalam 1 hari. HPHT: 09-07-2019 HPL: 16-04-2020.

4. Riwayat kehamilan ini

- a. Gerakan janin dalam 24 jam terakhir yaitu 10 kali/12 jam
- b. Riwayat ANC

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 4 kali	Mual-mual	Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Memberikan konseling ketidaknyamanan TM 1 dan nutrisi. Menganjurkan ibu untuk USG. Pemberian terapi tablet B6 1x1, Asam folat 1x1
Trimester II 5 kali	Demam. Flu, Pusing 1 hari	Menganjurkan ibu untuk minum air putih hangat. Memberikan konseling nutrisi ibu hamil. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin. Pemberian terapi tablet Fe 1x1, Demacolin bila perlu
Trimester III 9 kali	Mual	Memberikan konseling ketidaknyamanan TM III dan nutrisi. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin. Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium 2 minggu lagi. Pemberian terapi tablet Fe 1x1.

5. Kegiatan sehari-hari

- a. Aktifitas : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci, memasak, dan membantu suami jualan di toko depan rumah.

- b. Nutrisi : Makan 2-3 kali sehari, porsi sedang, menu lengkap yaitu nasi, lauk, sayur, dan buah. Minum 8-10 kali air putih dalam sehari dengan gelas sedang.
 - c. Eliminasi :
BAK : 5-7 kali sehari, warna kuning jernih, konsistensi cair.
BAB : 2 hari sekali, warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek.
 - d. Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 7-8 jam.
 - e. Seksualitas : 2 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan.
 - f. Personal Hygiene
Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun dan tidak ketat.
6. Imunisasi
Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4.
 7. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.
 8. Riwayat kontrasepsi
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.
 9. Riwayat kesehatan
 - a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita
Ibu mengatakan pernah menderita penyakit menurun yaitu asma, tetapi tidak pernah menderita penyakit menurun lainnya seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.
 - b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarga yaitu ayahnya pernah menderita penyakit asma, tetapi tidak menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.
 10. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.
 11. Kebiasaan-kebiasaan

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

12. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti keluar air ketuban sebelum waktunya, gerakan bayi menghilang, bengkak pada wajah dan kaki yang menetap, pusing yang hebat, dan pandangan kabur.

c. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami serta keluarga senang dengan kehamilan ini karena merupakan momen yang dinantikan, dan keluarga memberikan dukungan.

d. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin beribadah sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg

S : 36,6°C

N : 83 x/menit

RR : 21 x/menit

3. BB sekarang : 54,5 kg

BB sebelum hamil : 43 kg

Kenaikan BB : 11, 5 kg

TB : 152 cm

IMT : 23, 5 (Normal)

LILA : 24 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.

b. Mata : bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi berlubang, karang gigi, dan gusi berdarah.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- e. Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi pada areola.
- f. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, ada edema pada kedua kaki ibu.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 31 minggu 2 hari.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada Ny. D hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran penuh, tensi 110/70 mmHg normal, suhu 36,6°C normal, nadi 83x/menit normal, pernafasan 21x/menit normal, berat badan 54,5 kg, usia kehamilan ibu 31 minggu 2 hari, hasil pemeriksaan tanda vital dan berat badan ibu dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan kedua kaki ibu mengalami pembengkakan yang disebabkan oleh penumpukan cairan dalam tubuh sehingga aliran darah dalam tubuh tidak lancar.

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahukan Ny. D tentang bengkak pada kedua kakinya dan kram pada kaki yang dialami saat ini adalah hal yang normal akan tetapi tidak berlebihan merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. Serta memberitahu kepada ibu cara penanganan bengkak dan kram pada kedua kakinya yaitu dengan menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, olahraga ringan seperti jalan kaki, istirahat/ tidur dengan posisi kaki dikanjal bantal atau ditinggikan melebihi badan, saat duduk hindari kaki menggantung dan tidak melipat kaki saat duduk.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menerapkan cara penanganan bengkak dan kram pada kakinya.

3. Memberikan KIE pada Ny. D tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III meliputi bengkak pada kaki yang tidak menetap seperti yang dialami oleh ibu, sering buang air kecil, diare, gatal-gatal, hemoroid, keputihan, sembelit, kram pada kaki, nafas sesak, varises, dan keringat berlebihan.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.

4. Mengajarkan Ny. D untuk menghindari faktor pencetus asma seperti stres yang berlebihan, terlalu capek, menghindari asap rokok, dan menghindari udara dingin.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menghindari faktor pencetus asma.

5. Memberikan dukungan kepada Ny. D agar ibu tenang dan tidak cemas dalam menghadapi kehamilannya.

Evaluasi : Ibu tampak tenang dan mengerti dengan penjelasan.

6. Memberikan kesempatan pada Ny. D untuk bertanya dan mengevaluasi materi konseling yang telah diberikan.

Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan konseling yang telah diberikan.

7. Mengajarkan Ny. D untuk kunjungan ulang di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul pada tanggal 12 Maret 2020.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.

b. Data Kunjungan Kedua (Asuhan Kehamilan)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 35 MINGGU
1 HARI DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 12 Maret 2020/19.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF (12 Maret 2020, 19.30 WIB di Klinik AWJ)

Ibu mengatakan sedikit merasakan mual sebelum dan setelah minum tablet Fe, serta ibu ingin melakukan kunjungan ANC untuk mengetahui kondisi ibu dan janinnya.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
2. Tanda-tanda vital :
 - TD : 120/80 mmHg
 - S : 36,9 °C
 - N : 86 x/menit
 - RR : 23 x/menit
3. BB sekarang : 58 kg
 - BB sebelumnya : 54,5 kg
 - TB : 152 cm
 - IMT : 23,5 (Normal)
 - LILA : 24 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema
 - b. Mata : bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi berlubang, karang gigi, dan gusi berdarah.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.

- e. Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi pada areola, tidak ada benjolan abnormal/massa, tidak ada nyeri tekan, dan kolostrum belum keluar.
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra*, ada *striae gravidarum*, tidak ada kontraksi.

Leopold I : bagian fundus teraba pertengahan antara pusat dan px, bulat, lunak, tidak melenting (bagian bokong).

Leopold II : perut bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan (bagian punggung). Perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, banyak ruang kosong (bagian ekstremitas kaki dan tangan).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (bagian kepala), teraba kepala belum masuk panggul karena masih bisa digoyangkan (*konvergen*).

TFU : 27 cm.

TBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram

DJJ : 146 x/menit, terdengar jelas dan teratur puntum maksimum pada bagian kanan perut ibu.

- g. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada edema, reflek patella kanan (+) kiri (+).
- h. Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan berbau khas.
- i. Anus : tidak ada hemoroid.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun G1P0A0A0H0 usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada Ny. D hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran penuh, tensi 120/80 mmHg normal, suhu 36,9°C normal, nadi 86 x/menit normal, pernafasan 23 x/menit

normal, Berat badan 58 kg, usia kehamilan ibu 35 minggu 1 hari, pemeriksaan perut bagian atas tinggi rahim 27 cm, teraba bokong, bagian kanan perut ibu teraba punggung, bagian kiri perut ibu teraba jari-jari janin, bagian bawah perut ibu teraba kepala janin belum masuk panggul. Denyut jantung janin 146 x/menit normal, tafsiran berat janin 2.325 gram. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2. Memberikan KIE pada Ny. D tentang mual yang dialami merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil TM III akan tetapi tidak mual yang berlebihan, walaupun tidak semua ibu hamil TM III mengalami hal tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan pada Ny. D efek samping setelah minum tablet Fe juga dapat menyebabkan mual yang akan dialami oleh ibu dan menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe dengan air jeruk untuk mempercepat proses penyerapan tablet Fe, dan mengurangi rasa mual. Menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe pada malam hari menjelang tidur untuk mencegah rasa mual setelah minum tablet Fe.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk minum tablet Fe dengan menggunakan air jeruk pada malam hari menjelang tidur.

4. Memberikan KIE tentang nutrisi pada Ny. D yang baik untuk ibu hamil yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan, telur, ati ayam, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau. Karbohidrat seperti makanan yang mengenyangkan yaitu nasi, ubi, kentang, jagung. Vitamin yang terdapat pada daging, ikan, buah-buahan, dan sayuran. Mineral yang terdapat pada buah-buahan dan sayuran. Mengajak ibu untuk mengkonsumsi air putih sehari minimal 8-12 gelas per hari untuk menghindari kekurangan cairan pada ibu dan janin.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

5. Memberikan terapi Ny. D tablet Fe 1x1 yang diminum pada malam hari menjelang tidur dengan menggunakan air jeruk untuk mempercepat proses penyerapan dan mengurangi rasa mual.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum tablet Fe pada malam hari menjelang tidur dengan menggunakan air jeruk.

6. Memberikan kesempatan pada Ny. D untuk bertanya dan mengevaluasi materi konseling yang telah diberikan.

Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan konseling yang telah diberikan.

7. Menganjurkan Ny. D kunjungan ulang 2 minggu lagi di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul untuk melakukan pemeriksaan lab atau kembali jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

c. Data Kunjungan Ketiga (Asuhan Kehamilan)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 37 MINGGU
2 HARI DI RUMAH NY. D DLADAN TAMANAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Maret 2020/13.45 WIB

Tempat : Rumah Ny. D (Dladan, Tamanan)

DATA SUBJEKTIF (27 Maret 2020, 13.45 WIB di rumah Ny. D)
Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, gerakan janin aktif >10 kali dalam 12 jam. Riwayat ANC sebelumnya 12 Maret 2020.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
2. Tanda-tanda vital :
 - TD : 110/80 mmHg
 - S : 36,8 °C
 - N : 87 x/menit
 - RR : 23 x/menit
3. BB sekarang : 59,5 kg
BB sebelumnya : 58 kg
TB : 152 cm
IMT : 23,5 (Normal)
LILA : 24 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema
 - b. Mata : bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi berlubang, karang gigi, dan gusi berdarah.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.

- e. Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi pada areola.
- f. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada edema.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada Ny. D hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran penuh, tensi 110/80 mmHg normal, suhu 36,8°C normal, nadi 87 x/menit normal, pernafasan 23 x/menit normal, berat badan 59,5 kg, usia kehamilan ibu 37 minggu 2 hari. Hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2. Memberikan KIE P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) pada Ny. D yaitu dengan menanyakan rencana persalinan, rencana untuk pengambilan keputusan, rencana sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, rencana menabung untuk persalinan, dan rencana persiapan peralatan ibu dan bayi yang diperlukan saat persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan pertanyaan yang diberikan dan ibu sudah mempersiapkan rencana untuk persalinan.

3. Memberikan KIE pada Ny. D tentang tanda bahaya kehamilan TM III yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang, nyeri perut yang hebat, gerakan janin berkurang, dan bengkak pada wajah, tangan, dan kaki yang menetap.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya.

4. Menganjurkan pada Ny. D untuk banyak mengonsumsi air putih minimal 8-12 kali sehari dan melakukan istirahat saat ibu merasakan lelah minimal tidur siang 1-2 jam, malam 7-8 jam.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk banyak mengkonsumsi air putih dan beristirahat.

5. Menganjurkan pada Ny. D untuk mengikuti kelas yoga di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul yang bermanfaat untuk mengurangi sesak nafas dan memperlancar aliran oksigen dalam tubuh.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengikuti kelas yoga di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul.

6. Memberikan kesempatan Ny. D untuk bertanya dan mengevaluasi kembali materi konseling yang diberikan.

Evaluasi : Ibu dapat menjelaskan konseling yang diberikan.

7. Menganjurkan Ny. D untuk melakukan kunjungan ulang di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul 2 minggu lagi atau kembali jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.

d. Data Sekunder Kunjungan Keempat (*Whatsapp* dan Buku KIA)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. D UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 38 MINGGU 2 HARI
SUMBER DATA SEKUNDER *WHATSAPP* DAN BUKU KIA**

Tanggal/waktu pengkajian : 3 April 2020/16.00 WIB

Tempat : Secara *online Whatsapp*

DATA SUBJEKTIF (3 April 2020, jam 16.00 WIB sumber data sekunder *whatsapp* dan buku KIA) Ny. D mengatakan tidak nafsu makan, mual seperti asam lambungnya kambuh, dan Ny. D ingin mengetahui keadaan janinnya dengan USG.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
2. Tanda-tanda vital :
 - TD : 120/80 mmHg
 - S : 36,6 °C
 - N : 88 x/menit
 - RR : 20 x/menit
3. BB sekarang : 60,1 kg
 - BB sebelumnya : 58 kg
 - TB : 152 cm
 - IMT : 23,5 (Normal)
 - LILA : 24 cm
4. Pemeriksaan fisik palpasi abdomen tidak lakukan.
5. Pemeriksaan penunjang :
 - Hasil USG : Janin tunggal, hidup, *intrauterine*, jenis kelamin perempuan,
 - TBJ 2.600 gram, air ketuban cukup, puka, presentasi kepala.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran penuh, tensi 120/80 mmHg normal, suhu 36,6°C normal, nadi 88 x/menit normal, pernafasan 20 x/menit normal, berat badan 60,1 kg, hasil pemeriksaan USG janin tunggal, hidup dalam rahim, jenis kelamin perempuan, tafsiran berat janin 2.600 gram, air ketuban cukup, posisi punggung bayi berada pada kanan perut ibu, posisi terbawah adalah kepala janin normal. Hasil pemeriksaan tanda vital dan USG dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2. Menganjurkan Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* untuk tetap makan sedikit tapi sering saat ibu tidak nafsu makan, makan tepat waktu, dan menghindari makanan yang pedas, asam, santen untuk mencegah kekambuhan magh.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan KIE pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluarnya air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3-4 kali dalam 10 menit, dan nyeri pada area perut yang menjalar ke pinggang.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberikan KIE pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* tentang tujuan, manfaat, dan memberikan video gerakan yoga sederhana yang dapat dilakukan sesuai kemampuan ibu seperti gerakan dasar yaitu pemanasan untuk melatih pernafasan saat persalinan. Tujuan yoga adalah untuk mempersiapkan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan baik secara fisik, mental, maupun spiritual. Manfaat berlatih yoga saat hamil adalah mengurangi ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan, dan mempersiapkan untuk awal masa setelah melahirkan dan membesarkan anak.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan yoga di rumah dengan gerakan dasar dan sesuai dengan kemampuan ibu.

5. Menganjurkan Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* untuk istirahat yang cukup, tidur miring ke kiri, dan menganjurkan untuk memantau jika mengalami kontraksi dengan cara menghitung kontraksi dalam 10 menit.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk menghitung kontraksi dalam 10 menit jika mengalami kontraksi.

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

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukannya.

2. Persalinan (Data Sekunder dari Rumah Sakit)

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. D UMUR 26 TAHUN G1P0A0AH0 PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI RSKIA PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Jumat, 17 April 2020/ 00.00 WIB

Tempat : RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama	: Tn. B
Umur	: 26 Thn	Suami	: 26 Thn
Suku	: Jawa	Umur	: Jawa
Agama	: Islam	Suku	: Islam
Pendidikan	: SMA	Agama	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pendidikan	: Wiraswasta
Alamat	: Dladan, Tamanan, Banguntapan, Bantul.	Pekerjaan	: Dladan, Tamanan, Banguntapan, Bantul.

KALA 1

DATA SUBJEKTIF

Pada tanggal 17 April 2020 pukul 00.00 WIB Ny. D umur 26 tahun G1P0A0AH0 datang ke RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede. Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 19.00 WIB dan sudah ada lendir darah yang keluar, belum ada pengeluaran cairan ketuban. Gerakan janin aktif >10 kali/12 jam. HPHT : 09-07-2019 HPL : 16-04-2020.

1. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ny. D mengatakan makan sebanyak 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, dan lauk. Minum dengan air putih sebanyak 8-10 gelas per hari.

b. Pola eliminasi

Ny. D mengatakan BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK sehari 6-7 kali, warna kuning jernih, dan tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ny. D mengatakan aktivitas sehari-hari yaitu mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan hanya berjalan-jalan sekitar rumah.

d. Pola istirahat/tidur

Ny. D mengatakan tidur malam hari sekitar 8 jam, istirahat siang sekitar 1 jam.

e. Pola seksual

Ny. D mengatakan berhubungan seksual 2 kali dalam seminggu dan tidak ada keluhan.

f. Personal hygiene

Ny. D mengatakan mandi sehari 2 kali yaitu pagi dan sore dengan menggosok gigi, cuci muka, membersihkan seluruh tubuh dengan sabun dan membilas dengan air bersih serta mengganti celana dalam, bra, dan pakaian luar.

g. Data psikososial

Ny. D mengatakan tinggal bersama orang tua, perasaan ibu bahagia karena suami serta keluarga mendukung dan sangat menantikan kelahiran anak pertama.

2. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan pernah menderita penyakit menurun yaitu asma, tetapi tidak pernah menderita penyakit menurun lainnya seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga yaitu ayahnya pernah menderita penyakit asma, tetapi tidak menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*

2. Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg

- S : 36,3°C
- N : 73 x/menit
- RR : 20 x/menit
3. BB : 60 kg
- BB sebelum hamil : 43 kg
- Kenaikan BB selama hamil : 17 kg
- TB : 152 cm
4. Pemeriksaan Fisik
- Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.
 - Mata : bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
 - Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi berlubang, karang gigi, dan gusi berdarah.
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.
 - Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, ada hiperpigmentasi pada areola, tidak ada benjolan abnormal/massa, tidak ada nyeri tekan.
 - Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra*, ada *striae gravidarum*.
- Leopold I : bagian fundus teraba 1 jari di bawah px, bulat, lunak, tidak melenting (bagian bokong).
- Leopold II : perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil, banyak ruang kosong (bagian ekstremitas kaki dan tangan). Perut bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (bagian punggung).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (bagian kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul, tidak dapat digoyangkan, (*divergen*).
- Leopold IV : penurunan kepala 2/5 bagian
- HIS : 2 kali dalam 10 menit durasi 25 detik.
- TFU : 30 cm

TBJ : (30-11) x 155 : 2.945

DJJ : 156 x/menit

g. Genetalia :

Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 00.01 WIB dengan hasil pemeriksaan vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, penipisan 10%, pembukaan 1 cm, selket +, penurunan kepala di hodge III, presentasi kepala, STLD (+).

h. Anus : tidak ada hemoroid.

i. Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada edema, reflek patella kanan (+) kiri (+)

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin tunggal, hidup intrauterine, preskep, inpartu kala I fase laten.

PENATALAKSANAAN

1. Bidan memberitahukan Ny. D hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran penuh, tensi 110/80 mmHg normal, suhu 36,3°C normal, nadi 73 x/menit normal, pernafasan 20 x/menit normal, berat badan 60 kg, usia kehamilan ibu 40 minggu 1 hari, pemeriksaan perut bagian atas tinggi rahim 30 cm, teraba bokong, bagian kiri perut ibu teraba punggung, bagian kanan perut ibu teraba jari-jari janin, bagian bawah perut ibu teraba kepala janin sudah masuk panggul. Denyut jantung janin 156 x/menit normal, tafsiran berat janin 2.945 gram, kontraksi 2x dalam 10 menit durasi 25 detik, pemeriksaan fisik normal, pembukaan 1 cm, ketuban masih utuh.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

2. Bidan memberikan Ny. D dukungan dalam menghadapi persalinan dan menganjurkan suami/keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan.

Evaluasi : Suami bersedia mendampingi istrinya selama proses persalinan.

3. Bidan menganjurkan Ny. D untuk istirahat saat tidak ada kontraksi yaitu dengan makan dan minum yang cukup bertujuan untuk menambah energi selama proses persalinan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk beristirahat makan dan minum saat tidak kontraksi.

4. Bidan menganjurkan Ny. D untuk tidur miring kiri agar janin mendapatkan oksigen dan membantu mempercepat pembukaan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring ke kiri.

5. Bidan menganjurkan Ny. D untuk tidak mengejan terlebih dahulu untuk menghindari pembengkakan pada perineum dan menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat menghambat proses persalinan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Bidan melakukan observasi dan kolaborasi dengan dokter yaitu melakukan pemantauan keadaan umum ibu dan janin, HIS, nadi, suhu, respirasi, DJJ, pemeriksaan dalam, dan tekanan darah.

Evaluasi : Observasi telah dilakukan dan dicatat pada lembar observasi persalinan.

KALA II

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Jumat, 17 April 2020/01.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan ingin mengejan dan terasa ingin BAB yang tak tertahankan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *composmentis*
2. Tanda-tanda vital :
 - TD : 110/80 mmHg
 - S : 36,3°C
 - N : 75 x/menit
 - RR : 23 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Abdomen : DJJ : 150 x/menit, kontraksi : 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, teratur
 - b. Genetalia : perineum menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus. Pemeriksaan Dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban belum pecah, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge III, STLD (+).

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari inpartu kala II normal.

PENATALAKSANAAN

1. Bidan memberitahukan pada Ny. D hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu tensi 110/80 normal, suhu 36,3°C normal, nadi 75 x/menit normal, pernafasan 23 x/menit normal, denyut jantung janin 150 x/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa sedikit lega.
2. Bidan memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan seperti partus set, *heacting* set, resusitasi set, oksitosin, obat-obatan esensial, spuit, perlengkapan ibu dan bayi.

Evaluasi : perlengkapan persalinan sudah lengkap.

3. Bidan mencuci tangan dan memakai Alat Perlindungan Diri (APD).
Evaluasi : telah dilakukan.
4. Bidan memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus setiap 30 menit.
Evaluasi : hasil DJJ 150 x/menit.
5. Bidan menganjurkan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu serta mendampingi selama proses persalinan.
Evaluasi : telah dilakukan
6. Bidan menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan makanan atau minuman disela-sela kontraksi.
Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia.
7. Bidan mengajarkan Ny. D cara mengejan yang benar yaitu mengejan saat ada kontraksi, gigi dirapatkan tidak bersuara saat mengejan, dagu menempel di dada, mata dibuka, dan kedua tangan merangkul paha.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
8. Bidan memberitahukan pada Ny. D untuk beristirahat saat tidak ada kontraksi dengan minum air putih disela-sela kontraksi.
Evaluasi : Ibu bersedia istirahat saat kontraksi hilang.
9. Bidan memposisikan Ny. D dorsal recumbent yaitu posisi kedua kaki ditekuk seperti orang melahirkan.
Evaluasi : Ibu bersedia dengan posisi dorsal recumbent.
10. Bidan melakukan pimpinan untuk mengejan saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk mengejan, memberi semangat atas usaha ibu untuk mengejan, membantu ibu mengambil posisi yang nyaman kecuali berbaring terlentang.
Evaluasi : telah dilakukan.
11. Bidan mendekatkan peralatan dan membuka partus set.
Evaluasi : telah dilakukan.
12. Bidan meletakkan handuk di perut Ny. D dan 1/3 kain di bawah bokong ibu saat kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm di depan vulva.

Evaluasi : telah dilakukan dan kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm di depan vulva.

13. Bidan melakukan posisi stanen dengan cara tangan kiri di kepala bayi atau simpisis tangan kanan di perineum. Saat kepala bayi sudah lahir ibu dianjurkan untuk nafas pendek atau dangkal.

Evaluasi : telah dilakukan.

14. Bidan mengecek lilitan tali pusat dan menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar.

Evaluasi : tidak ada lilitan tali pusat dan kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.

15. Bidan melakukan posisi tangan biparietal untuk melahirkan bahu anterior dan bahu posterior, kemudian melakukan sanggah susur.

Evaluasi : bayi telah lahir.

- 1) Bayi lahir dalam waktu 35 menit secara spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan, lahir pada tanggal 17 April 2020 pukul 01.35 WIB.

Evaluasi : telah dilakukan penilaian sepintas.

16. Bidan mengeringkan bayi dan menjaga kehangatan tubuh bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, kemudian dipotong dan diklem menggunakan klem umbilical.

Evaluasi : telah dilakukan.

17. Bidan meletakkan bayi di dada Ny. D untuk melakukan IMD dengan memberikan topi dan selimut.

Evaluasi : telah dilakukan.

N : 92 x/menit

RR : 20 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Abdomen : kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
 - b. Genetalian : pengeluaran darah 150 cc (dalam batas normal), terdapat laserasi derajat II.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV normal.

PENATALAKSANAAN

1. Bidan memberitahu Ny. D hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu Tensi 120/80 mmHg, Suhu 37,5°C, Nadi 92 x/menit, Pernafasan 20 x/menit serta memberitahu ibu terdapat robekan derajat II di antara lubang dubur dan vagina, kulit vagina pada jalan lahir maka akan dilakukan tindakan penjahitan.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir.
2. Bidan memberitahukan Ny. D bahwa akan dilakukan anestesi pada robekan jalan lahir sebelum dilakukan penjahitan yang bertujuan untuk meminimalisir rasa sakit saat dilakukan penjahitan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan anestesi.
3. Bidan melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya disuntikkan campuran aquades dan lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu dilakukan penjahitan secara jelujur dan dilanjutkan subcutis.
Evaluasi : telah dilakukan penjahitan pada perineum.
4. Bidan memastikan kontraksi uterus keras dan mengajarkan pada suami Ny. D cara memassase uterus.
Evaluasi : Suami bersedia untuk memassase uterus.
5. Bidan membersihkan tubuh Ny. D dengan air DTT dan mendekontaminasikan alat yang terkontaminasi pada larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

Evaluasi : telah dilakukan.

6. Bidan menganjurkan Ny. D untuk makan dan minum.

Evaluasi : Ibu bersedia.

7. Bidan melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu dengan memantau tanda-tanda vital, TFU, perdarahan, kontraksi uterus, kandung kemih (1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua setiap 30 menit).

Evaluasi : telah dilakukan pemantauan selama 2 jam.

8. Bidan memberikan Ny. D terapi obat sesuai anjuran dokter yaitu terapi obat vitamin A, cedrofen 2x1, voxib 2x1, metvel 3x1, dan inbion 2x1.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

9. Bidan melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi jika sehat.

Evaluasi : telah dilakukan rawat gabung.

10. Bidan mendokumentasikan pada lembar partograf.

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.

3. Asuhan Masa Nifas (Data Sekunder dari Rumah Sakit)

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KF 1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. D
UMUR 26 TAHUN P1A0AH0 6 JAM POST PARTUM DI RSKIA
PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian: Jumat, 17 April 2020/Pukul : 08.00WIB
Tempat : RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 26 Thn	Umur	: 26 Thn
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Dladan, Tamanan, Banguntapan, Bantul.	Alamat	: Dladan, Tamanan, Banguntapan, Bantul.

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Ny. D mengatakan saat menyusui bayinya payudara terasa sakit, ASI sudah keluar sedikit, sudah BAK, dan belum BAB.

2. Riwayat Persalinan

Ny. D bersalin di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede ini merupakan persalinan pertamanya, ditolong bidan dan kolaborasi dengan dokter obsgyn, persalinan normal, ASI sudah keluar, bayi langsung menangis spontan, BB 3.090 gram, jenis kelamin perempuan.

3. Robekan Perineum

Robekan perineum Ny. D derajat II dilakukan heacting dalam dengan teknik jelujur dan heacting luar subcuties.

4. Proses IMD

Ny. D mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 30 menit.

5. Pengeluaran lokhea

Jenis lokhea rubra berwarna merah dan berbau khas lokhea.

6. Pola pemenuhan nutrisi

Ny. D mengata kan makan 3 kali sehari porsi sedang, jenis : nasi, sayuran, dan lauk, serta minum air putih.

7. Pola eliminasi

Ny. D mengatakan BAK berwarna kuning jernih, BAB 1 kali dalam sehari normal.

8. Riwayat mobilisasi

Ny. D mengatakan sudah mampu untuk miring kanan dan miring kiri merasa tidak pusing.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 86 x/menit

RR : 20 x/menit

BB : 52 kg

3. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak ada edema.

b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi dan gusi berdarah.

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

- e. Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, hiper pigmentasi pada areola, tidak ada benjolan/massa, tidak ada nyeri tekan, dan ASI sudah keluar.
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid. Perdarahan dalam batas normal, lokhea rubra berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea, dan jahitan perineum masih basah.
- h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun P1A0AH1 post partum 6 jam normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu tensi 120/70 mmHg normal, suhu 36,7°C normal, nadi 86 x/menit normal, pernafasan 20 x/menit normal, berat badan 52 kg, kontraksi uterus keras normal, tinggi rahim 2 jari di bawah pusat, pengeluaran darah dari jalan lahir lokhea rubra warna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea, perdarahan dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda bahaya.

Evaluasi : Ny. D mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan normal.

2. Bidan melakukan observasi keadaan umum, *vital sign*, TFU, kontraksi, perdarahan, kaji keluhan, dan pemberian terapi vitamin A pada Ny. D dengan melakukan kolaborasi dengan dokter obsgyn.

Evaluasi : telah dilakukan observasi dan pemberian terapi pada Ny. D oleh bidan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

3. Bidan melakukan pemberian edukasi tentang senam nifas pada Ny. D yang dilakukan oleh bidan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

Evaluasi : telah dilakukan edukasi senam nifas oleh bidan.

4. Mengajarkan teknik menyusui yang benar pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* yaitu dengan menganjurkan ibu untuk menyiapkan tempat yang nyaman untuk menyusui seperti di kursi atau di tempat tidur, cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyusui, sebelum menyusui pencet puting dan keluarkan sedikit ASI untuk dioleskan pada puting yang akan disusukan pada bayinya, posisikan bayi dengan benar, pegang payudara posisi ibu jari di atas dan jari lainnya menopang payudara di bawah membentuk huruf C, rangsang bayi agar membuka mulut lebar dengan jari atau puting, masukkan puting dan areola ibu ke dalam mulut bayi usahakan tidak hanya puting saja yang masuk ke mulut bayi, pastikan saat menyusui hidung bayi tidak tertutupi oleh payudara ibu, usahakan saat menyusui bayinya ibu tenang dan sabar karena sama-sama masih belajar, setelah selesai menyusui pencet puting kembali untuk mengeluarkan ASI dan oleskan pada puting, menyendawakan bayi dengan cara menggendong diberdirikan sambil ditepuk-tepuk perlahan pada punggung bayi atau dapat tidur dimiringkan sambil ditepuk perlahan punggungnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukan teknik menyusui yang benar.

5. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas secara *online* melalui media sosial *whatsapp*. Tanda bahaya ibu nifas meliputi pusing, pengelihatn mata kabur, perasaan cemas dan takut dalam merawat bayi, pembengkakan pada wajah, demam, sesak nafas, betis dan paha terasa sakit sekali, perdarahan atau keluar darah banyak. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut menganjurkan ibu untuk segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya.

6. Memberikan KIE pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* yaitu tentang pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dan

merangsang kontraksi yang bermanfaat untuk mencegah terjadinya perdarahan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga ibu yang lainnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Menganjurkan Ny. D untuk melakukan kunjungan nifas yang kedua satu minggu lagi atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan nifas satu minggu lagi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA

b. Data Kunjungan Nifas Kedua (Data Sekunder dari Rumah Sakit)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. D
UMUR 26 TAHUN P1A0AH0 7 HARI POST PARTUM DI RSKIA
PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian :Jumat, 24 April 2020/

Pukul : 10.00WIB.

Tempat :RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

DATA SUBJEKTIF (Data sekunder rekam medis)

Ny. D mengatakan tidak ada keluhan apapun akan tetapi ibu ingin mengetahui tentang cara penyimpanan ASI di kulkas, ASI eksklusif, dan nutrisi untuk ibu nifas.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
2. Tanda-tanda Vital :
 - Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - Suhu : 36,9 °C
 - Nadi : 87 x/menit
 - Respirasi : 21 x/menit
 - BB : 53 kg
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada edema.
 - b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi dan gusi berdarah.
 - d. Leher : tidak ada nyeri tekan dan tekan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
 - e. Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, hiper pigmentasi pada areola, tidak ada benjolan/massa, tidak ada nyeri tekan, dan ASI keluar lancar.

- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis.
- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid. Pengeluaran darah lokhea sanguinolenta berwarna coklat, konsistensi cair, bau khas lokhea.
- h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-7 normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, kesadaran penuh, tensi 130/80 mmHg normal, suhu 36,9°C normal, nadi 87 x/menit normal, pernafasan 21 x/menit normal, berat badan 53 kg, kontraksi uterus keras, tinggi rahim berada di pertengahan pusat dengan simpisis, pengeluaran darah dari jalan lahir lokhea sanguinolenta berwarna coklat, konsistensi cair, bau khas lokhea, perdarahan dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE melalui media sosial *whatsapp* pada Ny. D tentang cara penyimpanan ASI di dalam kulkas yaitu dengan cara memerah ASI masukkan ke dalam botol khusus ASI/gelas kemudian atur suhu kulkas 0-4°C ASI yang dimasukkan ke dalam kulkas tahan 3-8 hari, simpan dibagian belakang kulkas yang tidak terlalu mengalami perubahan suhu. Jika akan memberikan ASI kepada bayi hangatkan terlebih dahulu dengan cara merambang susu dengan air hangat, tidak anjurkan untuk memanaskan ASI langsung diatas api. Setelah ASI dihangatkan kemudian langsung diberikan pada bayi, jika tidak habis ASI dibuang tidak boleh dimasukkan kembali ke dalam kulkas.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.

3. Memberikan KIE ASI eksklusif pada Ny. D melalui media sosial *whatsapp*. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi sampai

umur 6 bulan tanpa mencampurkan atau menambahkan makanan dan minuman apapun. Setelah umur 6 bulan ASI dapat diberikan pada bayi sampai berusia 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Manfaat ASI untuk ibu adalah membantu ibu untuk mengembalikan organ-organ setelah melahirkan kembali seperti bentuk semula sehingga dapat mencegah perdarahan, menciptakan ikatan batin antara ibu dan bayi. Manfaat ASI untuk bayi adalah sebagai nutrisi kebutuhan bayi, mengandung kekebalan tubuh sehingga bayi jarang sakit, sebagai pertumbuhan dan perkembangan bayi, menciptakan kecerdasan yang baik, dan dapat mencegah terjadinya kerusakan pada gigi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

4. Menganjurkan Ny. D untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung protein melalui media sosial online *whatsapp*. Makanan yang mengandung protein bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan dan mengeringkan luka jahitan. Makanan yang mengandung protein didapatkan dari sayuran hijau, segala jenis ikan, daging, dan putih telur.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.

5. Menganjurkan Ny. D untuk kunjungan nifas ketiga 1 bulan lagi atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

c. Data Kunjungan Ketiga (Asuhan KF 3)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. D
UMUR 26 TAHUN P1A0AH0 42 HARI POST PARTUM
DI RUMAH NY. D BANTUL**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Kamis, 28 Mei 2020/Pukul: 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan susah saat ingin BAB terasa keras, 3 hari kadang baru bisa BAB dan ibu ingin mengetahui informasi tentang KB.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
2. Tanda-tanda Vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36,6 °C
 - Nadi : 88 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - BB : 57 kg
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada edema.
 - b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi dan gusi berdarah.
 - d. Leher : tidak ada nyeri telan dan tekan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
 - e. Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi pada areola, dan ASI keluar lancar.
 - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba.
 - g. Genetalia : pengeluaran darah sedikit lokhea alba berwarna kekuningan, konsistensi cair, bau khas lokhea.
 - h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. D umur 26 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-42 normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran penuh, tensi 110/80 mmHg normal, suhu 36,6°C normal, nadi 88 x/menit normal, pernafasan 20 x/menit normal, berat badan 57 kg, tinggi rahim tidak teraba, pengeluaran darah dari jalan lokhea alba berwarna kekuningan, konsistensi cair, bau khas lokhea normal.

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memastikan pada Ny. D tidak mengalami penyulit atau tanda bahaya selama masa nifas ini.

Evaluasi : Ibu mengatakan tidak mengalami penyulit ataupun tanda bahaya selama nifas.

3. Menganjurkan Ny. D untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dan mengandung banyak vitamin seperti sayuran hijau, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-12 gelas perhari untuk mengatasi konstipasi atau kesulitan saat BAB.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang sehat.

4. Memberikan KIE pada Ny. D tentang KB yang aman digunakan untuk ibu nifas meliputi MAL (Metode Amenorea Laktasi) adalah metode kontrasepsi yang cukup efektif selama ibu belum haid waktunya kurang dari 6 bulan setelah melahirkan dengan rutin menyusui bayi lebih dari 8 kali sehari. Kontrasepsi progestin terdapat dua jenis yaitu pil dan suntik digunakan sebelum 6 minggu setelah persalinan, efektifitas pil tergantung dari diri sendiri dengan selalu mengingat untuk minum pil setiap hari, suntik yang aman digunakan adalah suntik yang 3 bulan. IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim, memiliki jangka waktu panjang dengan efektifitas tinggi dapat dipasang setelah plasenta lahir dan dapat dipasang 4-6 minggu

setelah persalinan saat ibu haid. Implant adalah alat kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit pada lengan ibu yang berjangka panjang dan efektifitas tinggi. Kondom adalah alat kontrasepsi yang melindungi dari penyakit menular seksual dan dapat digunakan setiap hari sementara sambil menentukan alat kontrasepsi yang lainnya. Koitus interruptus/senggama terputus adalah metode dengan mengeluarkan penis saat berhubungan sebelum terjadi ejakulasi/keluarinya sperma, metode ini kurang efektif dalam mencegah kehamilan karena sering terlambat dalam mengeluarkan penis saat terjadi ejakulasi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk tetap menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan.

5. Menganjurkan Ny. D untuk beristirahat saat bayi tertidur.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat saat bayi tidur.

6. Menganjurkan Ny. D untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dengan cara sering mengganti pembalut, celana dalam, dan menyiram vagina dari depan ke belakang setelah BAB ataupun BAK.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan daerah genitalia.

7. Menganjurkan Ny. D untuk kunjungan imunisasi saat bayi berusia dua bulan atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

1. Asuhan Neonatus (Data Sekunder dari Rumah Sakit)

d. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS
BAYI NY. D UMUR 6 JAM DI RSKIA PKU MUHAMMADIYAH
KOTAGEDE**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Jumat, 17 April 2020/08.00 WIB

Tempat : RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Identitas Pasien

Nama Bayi : Ny. D

Umur : 6 jam

Tanggal Lahir : 17 April 2020

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Dladan, Tamanan, Banguntapan, Bantul.

Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. D Nama Suami : Tn. B

Umur : 26 Thn Umur : 26 Thn

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Dladan,
Tamanan,
Banguntapan,
Bantul. Alamat : Dladan,
Tamanan,
Banguntapan,
Bantul.

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan lega atas kelahiran bayinya. Bayi sudah diberikan salep mata, vit K, dan imunisasi HB 0. Bayi lahir tanggal 17 April 2020 pukul 01.35 WIB, jenis kelamin perempuan, normal, lahir di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : baik
 - Tonus otot : aktif
 - Warna kulit : kemerahan
 - Tangisan bayi/reflek : kuat/baik
 - Apgar score : 8/9
2. Tanda-tanda Vital :
 - HR : 130 x/menit
 - RR : 45 x/menit
 - Suhu : 36,3°C
3. Antropometri
 - PB : 48 cm
 - LK : 32 cm
 - LD : 33 cm
 - LILA : 11 cm
 - BB : 3.090 gram
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : simetris, bentuk normal, dan tidak ada kelainan.
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - c. Telinga : simetris daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, dan tidak ada kelainan.
 - d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, dan tidak ada kelainan seperti atresia coana.
 - e. Mulut : bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti laboskizis, labiopallatumskizis.
 - f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada kelainan.
 - g. Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada yang kuat.
 - h. Punggung : bentuk normal, dan tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, scoliosis, dan lordosis.

- i. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan di sekitar tali pusat.
 - j. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan tidak ada kelainan.
 - k. Anus : berlubang.
 - l. Ekstremitas : bentuk normal, simetris, jari-jari lengkap.
5. Reflek
- a. Rooting : mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut (+).
 - b. Sucking : menghisap dan menelan (+).
 - c. Tonick neck : dapat merespon dengan baik dan dapat mengembalikan posisi kepala setelah bayi dimiringkan (+).
 - d. Moro : bayi terkejut setelah dikagetkan dengan menepuk kedua telapak tangan (+).
 - e. Grasping : menggenggam (+).
 - f. Babynsky : reflek pada kedua telapak kaki (+).

ANALISA

Bayi Ny. D umur 6 jam dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. D bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, denyut jantung bayi 130 x/menit normal, pernafasan 45 x/menit normal, suhu 36,3°C normal, berat badan 3.090 gr, panjang badan 48 cm, lingkar kepala bayi 32 cm, lingkar dada bayi 33 cm, lingkar lengan 11 cm, dan tidak ada kelainan apapun.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal.
2. Bidan melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, dan lakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.

Evaluasi : telah dilakukan observasi dan rawat gabung oleh bidan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

3. Bidan menganjurkan Ny. D untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan topi, sarung tangan dan sarung kaki, bedong, jauhkan dari kipas angin, dan segera mengganti pakaian dan popok bayi setelah BAK, BAB dengan yang kering dan bersih untuk mencegah dari hipotermi.

Evaluasi : telah diberikan KIE untuk menjaga kehangatan bayi oleh bidan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

4. Bidan memberikan KIE pada Ny. D tentang teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI eksklusif sampai umur 6 bulan.

Evaluasi : telah diberikan KIE teknik menyusui dan ASI eksklusif oleh bidan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

5. Menganjurkan pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* untuk menyusui bayinya secara *on demand* atau menyusui sesuai keinginan bayinya dengan tidak dibatas, menyusui minimal setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur dibangunkan untuk menyusu setiap 2 jam sekali serta tidak boleh diberikan makanan apapun kecuali ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk menyusui bayinya kapanpun.

6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi secara *online* melalui media sosial *whatsapp*. Tanda bahaya bayi meliputi bayi tidak mau menyusu secara terus menerus, kejang, mengantuk/tidak sadar, kesulitan untuk bernafas, tarikan dinding dada yang kuat, merintih, seluruh tubuh berwarna biru atau kuning, tidak bisa BAK selama 24 jam, tidak bisa BAB selama seminggu, tali pusar bernanah dan berbau, bayi muntah-muntah. Jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya periksa ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya.

7. Menganjurkan Ny. D untuk melakukan kunjungan neonatus yang kedua 1 minggu lagi atau jika ada keluhan segera ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan neonatus yang kedua.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

e. Data Kunjungan Neonatus kedua (Data Sekunder dari Rumah Sakit)
**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS
BAYI NY. D UMUR 7 HARI DI RSKIA PKU MUHAMMADIYAH
KOTAGEDE**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : Jumat, 24 April 2020/09.50 WIB

Tempat : RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

DATA SUBJEKTIF (Data sekunder rekam medis)

Ny. D mengatakan ASI keluar lancar, bayinya bisa menyusui, akan tetapi saat menyusui terasa sakit payudara ibu. Ibu mengatakan tali pusat sudah puput, BAK >5 x/hari dan BAB 1-2 x/hari.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : baik
 - Tonus otot : aktif
 - Warna kulit : kemerahan
 - Tangisan bayi/reflek : kuat/baik
2. Tanda-tanda Vital :
 - HR : 120 x/menit
 - RR : 44 x/menit
 - S : 36,5°C
3. Antropometri
 - PB : 48 cm
 - BB : 2.950 gram
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : simetris, bentuk normal, dan tidak ada kelainan.
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - c. Telinga : simetris daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, dan tidak ada kelainan.
 - d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, dan tidak ada kelainan seperti atresia coana.

- e. Mulut : bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti laboskizis, labiopallatumskizis.
 - f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada kelainan.
 - g. Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada yang kuat.
 - h. Punggung : bentuk normal, dan tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, scoliosis, dan lordosis.
 - i. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kemerahan di sekitar bekas tali pusat.
 - j. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan tidak ada kelainan.
 - k. Anus : berlubang.
 - l. Ekstremitas : bentuk normal, simetris, jari-jari lengkap.
5. Reflek
- a. Rooting : mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut (+).
 - b. Sucking : menghisap dan menelan (+).
 - c. Tonick neck : dapat merespon dengan baik dan dapat mengembalikan posisi kepala setelah bayi dimiringkan (+).
 - d. Moro : bayi terkejut setelah dikagetkan dengan menepuk kedua telapak tangan (+).
 - e. Grasping : menggenggam (+).
 - f. Babynsky : refleksi pada kedua telapak kaki (+).

ANALISA

Bayi Ny. D umur 7 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. D bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan umum baik, denyut jantung bayi 120 x/menit normal, pernafasan 44 x/menit normal, suhu 36,5°C normal, berat badan 2.950 gr, panjang badan 48 cm dan tidak ada kelainan apapun.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal.

2. Bidan menganjurkan Ny. D untuk tetap menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau 1-2 jam sekali, jika bayi tertidur lebih dari 2 jam, segera dibangunkan untuk disusui.

Evaluasi : telah dilakukan pemberian konseling dalam pemberian ASI pada bayi oleh bidan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

3. Bidan mengevaluasi Ny. D dalam posisi menyusui bayinya dan membantu ibu memperbaiki posisi yang salah saat menyusui bayinya.

Evaluasi : telah dilakukan evaluasi posisi menyusui bayi dan membantu memperbaiki posisi menyusui oleh bidan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

4. Menganjurkan Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* untuk tetap memberikan ASInya pada bayi agar bayi tidak mengalami dehidrasi dengan cara memerah kemudian dimasukkan ke dalam gelas, diminumkan pada bayi menggunakan sendok secara perlahan. Cara memerah ASI dan menggunakan sendok hanya sementara digunakan karena ibu merasa sakit payudaranya dalam menyusui bayinya, tetap diusahakan menyusui langsung dengan payudara agar bayi tidak mengalami bingung puting.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk tetap memberikan ASInya.

5. Menganjurkan pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya dengan cara segera mengganti popok, baju bayi setelah BAK ataupun BAB untuk menghindari bayi mengalami kedinginan dan iritasi.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk segera mengganti popok dan baju bayi setelah bayi BAK ataupun BAB.

6. Mengingat kembali Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya saat bayi berumur 1 bulan atau kurang dari 2 bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan saat bayinya berumur 1 bulan.

7. Menganjurkan pada Ny. D untuk melakukan kunjungan ulang saat bayi berumur 1 bulan atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

f. Data Kunjungan Neonatus Ketiga (Data Sekunder)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS
BAYI NY. D UMUR 13 HARI DI KLINIK PRATAMA ASIH
WALUYO JATI BANTUL**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 30 April 2020/10.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul.

DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan bayinya kuat menyusu akan tetapi BAB bayinya agak cair dan berbusa karena sempat diberikan susu formula, serta puting payudara ibu sebelah kanan sakit saat menyusui.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : baik

Tonus otot : aktif

Warna kulit : kemerahan

Tangisan bayi/reflek : kuat/baik

2. Tanda-tanda Vital :

HR : 141 x/menit

RR : 48 x/menit

Suhu : 36,9°C

3. Antropometri

PB : 50 cm

BB : 3.150 gram

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, bentuk normal, dan tidak ada kelainan.
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- c. Telinga : simetris daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, dan tidak ada kelainan.
- d. Hidung : bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, dan tidak ada kelainan seperti atresia coana.

- e. Mulut : bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti laboskizis, labiopallatumskizis.
 - f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada kelainan.
 - g. Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada yang kuat.
 - h. Punggung : bentuk normal, dan tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, scoliosis, dan lordosis.
 - i. Abdomen : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kemerahan di sekitar bekas tali pusat.
 - j. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan tidak ada kelainan.
 - k. Anus : berlubang.
 - l. Ekstremitas : bentuk normal, simetris, jari-jari lengkap.
5. Reflek
- a. Rooting : mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut (+).
 - b. Sucking : menghisap dan menelan (+).
 - c. Tonick neck : dapat merespon dengan baik dan dapat mengembalikan posisi kepala setelah bayi dimiringkan (+).
 - d. Moro : bayi terkejut setelah dikagetkan dengan menepuk kedua telapak tangan (+).
 - e. Grasping : menggenggam (+).
 - f. Babynsky : refleksi pada kedua telapak kaki (+).

ANALISA

Bayi Ny. D umur 13 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. D bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, denyut jantung bayi 141 x/menit normal, pernafasan 48 x/menit normal, suhu 36,9°C normal, berat badan 3.150 gr, panjang badan 50 cm dan tidak ada kelainan apapun.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.

2. Bidan memberikan konseling pada Ny. D tentang dampak negatif dari pemberian susu formula dan memberitahukan bahwa perut bayi masih menyesuaikan dalam mencerna susu sehingga ibu tidak dapat sembarangan memberikan susu kecuali ASI.

Evaluasi : telah dilakukan pemberian konseling tentang dampak negatif dari pemberian susu formula oleh bidan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul.

3. Bidan menganjurkan Ny. D untuk tetap memberikan bayinya ASI walaupun payudara ibu sakit saat menyusui yaitu dengan cara diperah atau dapat dipumping, ibu tidak dianjurkan memberikan susu formula.

Evaluasi : telah dilakukan konseling tentang pemberian ASI oleh bidan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul.

4. Bidan memberikan konseling pada Ny. D tentang teknik menyusui yang baik dan benar diusahakan puting dan areola ibu masuk ke dalam mulut bayi.

Evaluasi : telah dilakukan pemberian konseling tentang teknik menyusui.

5. Memberikan KIE tentang manfaat ASI eksklusif pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* yaitu sebagai nutrisi atau gizi untuk kebutuhan bayi, mengandung kekebalan tubuh sehingga bayi jarang sakit, menciptakan ikatan batin antara ibu dengan bayi, mempercepat pertumbuhan dan perkembangan tubuh bayi, menciptakan kecerdasan bayi, serta nantinya dapat mencegah kerusakan gigi karena ASI tidak mengandung gula yang berlebihan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan memberikan ASI eksklusif, tidak susu formula.

6. Menganjurkan Ny. D secara *online* melalui sosial media *whatsapp* untuk melakukan pijat bayi ke tenaga kesehatan yang terlatih karena banyak manfaat dari pijat bayi yaitu pijat membuktikan bahwa

sentuhan pijat bayi dapat menghasilkan perubahan fisiologis yang menguntungkan berupa peningkatan pertumbuhan, peningkatan daya tahan tubuh, kecerdasan yang baik, meningkatkan berat badan, membuat bayi tidur lebih lelap, membina kasih sayang antara ibu dan bayi serta meningkatkan produksi ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk membawa bayinya ke tenaga kesehatan yang terlatih untuk melakukan pemijatan pada bayinya.

7. Menganjurkan Ny. D untuk datang di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati tanggal 21 Mei 2020 untuk melakukan imunisasi BCG yang bermanfaat mencegah penyakit TBC disuntikkan pada lengan kanan bayi atau datang kembali jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia datang untuk imunisasi di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul.

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. D umur 26 tahun dimulai dari usia kehamilan 31 minggu 2 hari pada tanggal 13 Februari 2020 sampai masa nifas yang ketiga yaitu tanggal 28 Mei 2020. Asuhan yang telah dilakukan pada Ny. D yaitu asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan pada bayi baru lahir, dan asuhan masa nifas. Adapun pengkajian yang telah dilakukan, penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan dengan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Pada saat penulis sedang melakukan pengkajian awal dan melihat riwayat ANC tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, dari data sekunder yang didapatkan dari buku KIA Ny. D umur 26 tahun G1P0A0AH0, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 18 kali selama kehamilan yang dilakukan sejak tanggal 16 Agustus 2019 dan penulis melakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali yang dimulai pada tanggal 13 Februari 2020. Hal tersebut sesuai dengan

(Andriani, 2019) bahwa pemeriksaan kehamilan seharusnya dilakukan sebanyak dua kali atau dimana kunjungan ANC minimal 4 kali yang bertujuan untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas pada ibu serta perinatal.

Penulis melakukan kunjungan pertama kehamilan pada tanggal 13 Februari 2020 pukul 20.00 WIB, didapatkan hasil bahwa ibu mengeluh kedua kakinya agak bengkak dan kram, pemeriksaan tanda-tanda vital serta pemeriksaan fisik dalam batas normal. Untuk mengatasi hal tersebut penulis memberikan asuhan kehamilan berupa KIE tentang ketidaknyamanan TM III, salah satu ketidaknyamanan TM III adalah bengkak tidak menetap yang dapat hilang setelah istirahat dan tidak disertai dengan sakit kepala yang hebat, pandangan kabur adalah hal yang normal.

Menurut (Aswandi, 2014) bengkak kaki saat hamil umumnya terjadi pada masa trimester ketiga yang disebabkan oleh tubuh memproduksi dan menahan banyak cairan sebanyak 30% lebih banyak dari biasanya, rahim juga terus membesar sehingga akan menekan pembuluh darah balik di kaki. Akibatnya proses kembalinya darah ke jantung terhambat, sehingga akan lebih banyak cairan yang menimbun. Penulis mencoba membantu untuk mencegah dan meminimalisirkan terjadinya bengkak dengan memberitahu kepada ibu cara penanganan bengkak dan kram pada kedua kakinya yaitu menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, olahraga ringan seperti jalan kaki, istirahat/ tidur dengan posisi kaki diganjal bantal atau ditinggikan melebihi badan, saat duduk hindari kaki menggantung dan tidak melipat kaki saat duduk.

Pada tanggal 12 Maret 2020 pukul 19.30 WIB penulis melakukan kunjungan ANC yang kedua di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul didapatkan hasil bahwa Ny. D mengeluh merasa mual sebelum minum dan setelah minum tablet Fe. Menurut (Ekasari & Natalia, 2019) mual yang dialami oleh ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil TM III akan tetapi tidak berlebihan dan tidak semua

ibu hamil TM III mengalami mual jika mual yang berlebihan dapat membahayakan kondisi janin serta ibu karena kekurangan nutrisi. Efek samping setelah minum tablet Fe juga dapat menyebabkan mual karena bau tablet Fe, muntah, perut tidak enak, susah BAB, tinja berwarna hitam tetapi hal tersebut tidak berbahaya.

Penulis mencoba membantu untuk mengurangi rasa mual yang dialami oleh ibu yaitu dengan cara menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe menggunakan air jeruk untuk mempercepat proses penyerapan tablet Fe, dan mengurangi rasa mual. Menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe pada malam hari menjelang tidur untuk mencegah rasa mual setelah minum tablet Fe.

Pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 13.45 WIB penulis melakukan kunjungan ketiga asuhan kehamilan di rumah Ny. D, didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik janin sudah masuk (PAP) dan pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal. Penulis memberikan asuhan kehamilan pada ibu berupa konseling P4K karena merupakan terobosan upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Manfaat P4K yaitu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan dan bayi baru lahir bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat dapat diwujudkan (Rohmatin dkk, 2018).

Pada tanggal 3 April 2020 pukul 16.00 WIB penulis melakukan asuhan keempat kehamilan pada Ny. D secara *online* melalui media sosial *whatsapp* didapatkan hasil bahwa ibu mengeluh tidak nafsu makan dan merasa mual seperti mengalami kekambuhan asam lambung, pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Menurut (Jusup, 2013) kekambuhan asam lambung yang dialami pada ibu hamil TM III merupakan keluhan yang umum terjadi karena membesarnya rahim akan

mengakibatkan usus dan perut merasa tertekan. Tekanan pada perut tersebut akan mendorong isi lambung berbalik ke kerongkongan, kondisi ini akan menyebabkan ibu hamil merasa tidak nyaman. Naiknya asam lambung ke kerongkongan dapat menimbulkan rasa ingin muntah pada ibu hamil.

Penulis memberikan asuhan kehamilan dengan cara menganjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering saat ibu tidak nafsu makan, makan tepat waktu, dan menghindari makanan yang pedas, asam, manis, gurih dan bersantan untuk mencegah terjadinya kekambuhan asam lambung. Penulis juga memberikan tambahan asuhan pada ibu hamil yaitu yoga. Menurut (Rafika, 2018) yoga adalah olahraga yang memadukan antara pikiran, pernafasan, dan gerakan. Tujuan yoga adalah untuk mempersiapkan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan baik secara fisik, mental, maupun spiritual. Salah satu manfaat yoga adalah untuk mengurangi ketidaknyamanan yang sedang dialami oleh ibu pada TM III.

Mencermati dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa Ny. D sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. D.

2. Asuhan Persalinan

Ny. D datang ke RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede pada hari jumat tanggal 17 April 2020 pukul 00.00 WIB mengeluh kenceng-kenceng sejak jam 19.00 dan sudah keluar lendir darah. Dari hasil perhitungan HPHT : 09-07-2019 dan HPL : 16-04-2020 yang berarti ditemukan bahwa kehamilan ibu cukup bulan yaitu dengan umur kehamilan 40 minggu 1 hari. Menurut (Marmi, 2012; Mutmainnah et al., 2017) hal tersebut merupakan tanda-tanda persalinan yang terjadi pada ibu seperti kepala bayi sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP), terjadinya his atau kontraksi yang teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, keluar lendir bercampur darah, serta terdapat penipisan dan pembukaan servik. Didapatkan hasil pemeriksaan his 2 kali dalam 10 menit durasi 25 detik,

DJJ 156 x/menit, pemeriksaan dalam yaitu vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, penipisan 10%, pembukaan 1 cm, ketuban masih utuh, penurunan kepala di hodge III, presentasi kepala, STLD (+).

Pada pukul 01.00 WIB Ny. D mengatakan ingin mengejan dan terasa ingin BAB, hasil pemeriksaan yang didapatkan his sebanyak 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, DJJ 150 x/menit teratur. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban belum pecah, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge III, STLD (+). Sudah terdapat tanda-tanda gejala kala II seperti dorongan ingin mengejan, perineum menonjol, vulva membuka, dan ada tekanan pada anus.

Menurut (Marmi, 2012) tanda-tanda persalinan kala II yaitu his/kontraksi yang semakin kuat dan teratur, dorongan ingin mengejan, perineum menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus, pengeluaran cairan ketuban yang mendadak menjelang akhir kala I, ibu merasa ingin mengejan setelah ketuban pecah, dan terdapat pembukaan servik yang diikuti dengan kelahiran bayi. Asuhan persalinan sayang ibu yang diberikan selama kala II menurut (Marmi, 2012) yaitu dengan menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi serta memberikan dukungan pada ibu selama proses persalinan sampai bayi lahir dan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN menurut (Mila, 2017). Bayi lahir pukul 01.35 WIB menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan dilakukan IMD selama 1 jam.

Pada pukul 01.36 WIB asuhan yang dilakukan pada kala III yaitu pengecekan janin kedua, Manajemen Aktif Kala III (MAK III) yang meliputi injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan anterolateral secara IM, peregangan tali pusat terkendali saat ada tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba dan mendadak, tali pusat bertambah panjang, dan fundus berubah menjadi globuler (bulat) tanda-tanda pelepasan plasenta tersebut sesuai dengan kala III dalam 60 langkah

APN (Mila, 2017). Plasenta lahir lengkap pukul 01.40 WIB serta dilakukan massase fundus selama 15 detik.

Kala VI berlangsung sejak pukul 01.40 WIB yaitu dengan melakukan pengecekan kontraksi dan penjahitan pada perineum menurut (Marmi, 2012) melakukan observasi/pemantauan meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kandung kemih, jumlah darah yang keluar. Observasi dilakukan selama 2 jam, 1 jam pertama setiap 15 menit, 1 jam kedua setiap 30 menit.

Mencermati dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa persalinan pada Ny. D tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, persalinan menggunakan 60 langkah APN sesuai dengan anjuran pemerintah.

Asuhan Masa Nifas

Kunjungan nifas pertama (KF1) 6 jam post partum pada Ny. D dilakukan tanggal 17 April 2020 pukul 08.00 WIB didapatkan hasil bahwa ibu mengeluh saat menyusui bayinya payudara terasa sakit dan ASI sudah keluar, sudah BAK, belum BAB. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan normal lochea rubra, luka jahitan masih basah, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Maka dari itu penulis memberikan asuhan berupa KIE secara *online* melalui *whatsapp* yaitu tentang teknik menyusui dengan benar untuk mencegah masalah saat menyusui seperti puting susu lecet, perlekatan menyusu pada bayi tidak kuat, bayi tidak tenang saat menyusu, dan terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2019). Selain itu, penulis memberikan KIE teknik menyusui, penulis juga memberikan KIE tentang pijat oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI dan membangkitkan rasa percaya diri pada ibu menurut (Rahayu, 2016).

Kunjungan nifas kedua (KF2) 7 hari post partum pada Ny. D dilakukan tanggal 24 April 2020 pukul 10.00 WIB didapatkan hasil ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan tanda vital dan tanda fisik normal, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea

sanguinolenta berwarna coklat. Penulis memberikan asuhan masa nifas berupa KIE secara *online* melalui media sosial *whatsapp* tentang cara penyimpanan ASI pada kulkas/*freezer*, KIE ASI eksklusif karena menurut (Widaryanti, 2019) banyak manfaat yang terkandung dalam ASI yaitu zat gizi sesuai kebutuhan bayi, mengandung imunitas, mempunyai efek psikologis yang baik, mengurangi kerusakan pada gigi, membantu pertumbuhan dan perkembangan serta menambahkan konseling tentang pemahaman KB.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) 42 hari post partum dilakukan pada Ny. D pada tanggal 28 Mei 2020 pukul 15.00 WIB didapatkan hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal yaitu TFU tidak teraba, lochea alba warna putih kekuningan. Ibu mengeluh tidak bisa BAB selama 3 hari. Maka dari itu penulis memberikan KIE nutrisi masa nifas yaitu menurut (Rini & Kumala, 2017) menganjurkan mengkonsumsi makanan yang sehat dan mengandung banyak vitamin seperti sayuran hijau, buah-buahan, dan memperbanyak mengkonsumsi air putih untuk mengatasi konstipasi. Selain hal tersebut penulis memberikan KIE tentang KB yang aman digunakan untuk ibu nifas menurut (BKKBN, 2014; Sukarni & Wahyu, 2013) meliputi MAL, kontrasepsi progestin suntik dan pil, IUD, implant, kondom, dan koitus interruptus.

Disimpulkan bahwa Ny. D sudah melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. D dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

3. Asuhan Masa Neonatus

Bayi Ny. D lahir normal di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede pada hari jumat, 17 April 2020 pukul 01.35 WIB jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, dan cukup bulan, BB : 3.090 gr, PB : 48 cm, LK : 32 cm, LD : 33 cm, LLA : 11 cm, labia mayora sudah menutupi labia minora, sudah dilakukan IMD, sudah dilakukan pemberian Vit K, dan salep mata, hal tersebut sesuai

dengan (Ns. Wagiyo & Putrono, 2016) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir cukup bulan 37-42 minggu, memiliki BB : 2.500-4.000 gr, PB : 48-52 cm, LK : 33-35 cm, LD : 30-38 cm, labia mayora menutupi labia minora, warna kulit kemerahan dan licin, IMD dilakukan minimal 1 jam setelah bayi lahir.

Kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan saat bayi berumur 6 jam pada tanggal 17 April 2020 pukul 08.00 pada kunjungan neonatus pertama bidan telah melakukan asuhan menurut (Kemenkes RI, 2019) meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri hasil pemeriksaan semua dalam batas normal, pemberian salep mata, pemberian Vit K, pemberian imunisasi HB 0, pemberian KIE perawatan bayi baru lahir seperti menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah dari hipotermi.

Kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan saat bayi berumur 7 hari pada tanggal 24 April 2020 pukul 09.50 WIB pada kunjungan neonatus kedua Ny. D mengeluh bayinya bisa menyusui akan tetapi ibu saat menyusui payudaranya terasa sakit, bidan telah melakukan asuhan menurut (Kemenkes RI, 2019) meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri dengan hasil pemeriksaan semua dalam batas normal, pemberian KIE cara menyusui dengan benar dan menyusui sesuai keinginan bayi. Penulis juga memberikan asuhan secara *online* melalui media sosial *whatsapp* yaitu konseling pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya walaupun sakit saat menyusui agar bayi tidak mengalami dehidrasi dengan cara memerah ASI (Santosa, 2019).

Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan saat bayi berumur 13 hari pada tanggal 30 April 2020 pukul 10.30 WIB pada kunjungan neonatus ketiga Ny. D mengeluh BAB bayinya agak cair dan berbusa karena sempat diberikan susu formula, bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil dalam batas normal dan bidan memberikan KIE tentang dampak negatif dari susu formula menurut (Sumampouw dkk, 2017) adalah dampak pemberian ASI eksklusif pada bayi menunjukkan bahwa

bayi yang menerima ASI eksklusif lebih rendah risiko terjadinya infeksi diare. Sebaliknya, bayi yang diberikan susu formula memiliki risiko tinggi terjadinya diare karena perut bayi masih menyesuaikan dalam mencerna susu. Bidan menganjurkan ibu jika payudara masih sakit saat menyusui ibu bisa melakukan pemberian ASI menurut (Simbolon, 2019) yaitu dengan cara diperah menggunakan cangkir, sendok, atau pipet. Dot tidak dianjurkan karena memiliki efek negatif bayi dapat mengalami bingung puting, biasanya bayi yang sering menggunakan dot tidak lagi mau menyusui pada payudara ibu. Penulis juga memberikan asuhan secara *online* melalui media sosial *whatsapp* dengan menganjurkan ibu untuk memijat bayinya, menurut (Sembiring, 2019) manfaat pijat bayi adalah sebagai peningkatan daya tahan tubuh, peningkatan pertumbuhan, meningkatkan berat badan, kecerdasan yang baik, membuat bayi tidur terlelap.

Disimpulkan bahwa Ny. D sudah melakukan kunjungan neonatus terhadap bayinya sebanyak 3 kali sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan bayi Ny. D.