

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

**A. HASIL**

1. Asuhan Kehamilan

a. Data Kunjungan Asuhan Kehamilan Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 33  
TAHUN MULTIGRAVIDA DI PMB UMMI LATIFAH  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 14 Januari 2020/14:45 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

No. Registrasi : 670

**Identitas** :

Nama ibu : Ny. N Nama suami : Tn. A

Umur : 33 Tahun Umur : 33 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMU Pendidikan : S1

Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta

Alamat : Plawonan 06, Argomulyo

**Data Subjektif** (23 Januari 2020/18:45 WIB)

1) Kunjungan pasien di PMB Ummi Latifah

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang kehamilan dan tidak memiliki keluhan.

2) Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah dengan Tn. A ketika ibu berumur 30 tahun dan Tn. A berumur 31 tahun. Lama pernikahan sudah 2,5 tahun. Status pernikahan sah dan tercatat di KUA.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus menstruasi teratur, lama menstruasi 7 hari, bau khas darah, sifat darah encer, tidak mengalami dismenorhea. Banyaknya ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari. HPHT: 25 Juni 2019, HPL: 2 April 2020.

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC dilakukan sejak usia kehamilan 11 minggu sebanyak 8 kali yaitu 5 kali di PMB Ummi Latifah, 1 kali di PKM dan 2 kali di RS.

Tabel 4.1. Riwayat ANC

Tanggal Periksa/ Tempat	Keluhan	Penanganan
Trimester I melakukan kunjungan sebanyak 2 kali		
15-09-19 PMB	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan HB: 14, 6 gr%</li> <li>KIE tentang ketidaknyamanan TM I</li> <li>KIE tentang risiko tinggi kehamilan</li> <li>KIE tentang pola istirahat</li> <li>KIE tentang tanda bahaya kehamilan</li> <li>Memberikan terapi Visella X, Vitinal F XX, Likokalk XX diminum 1x1 sehari.</li> <li>Menganjurkan untuk melakukan ANC terpadu</li> <li>Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 15-10-2019</li> </ol>
15-10-19 PKM	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan lengkap HB: 12,2 gr%, protein urin (-), glucosa urin (-), HBSAg (-), HIV/AIDS (-), USG (+)</li> </ol>
Trimester II melakukan kunjungan sebanyak 2 kali		
16-11-2019 PMB	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>KIE tentang nutrisi pada ibu hamil</li> <li>KIE tentang pola istirahat yang cukup</li> <li>Memberikan terapi Kalk XXX dan Vitonal F XXX diminum 1x1 sehari.</li> <li>Menganjurkan kunjungan ulang satu bulan lagi tanggal 15-11-2019</li> </ol>
27-12-2019 RS	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>USG: janin tunggal, gerak (+), air ketuban cukup, TBJ: 1228gram</li> </ol>
Trimester III melakukan kunjungan sebanyak 4 kali		
23-01-2020 PMB	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan suntik TT4</li> <li>KIE tentang ketidaknyamanan TM III</li> <li>KIE tentang nutrisi TM III</li> <li>KIE tentang tanda bahaya kehamilan</li> </ol>

		5. Memberikan terapi Prenatal DHA XXX dan Likokalk XXX diminum 1x1 sehari
		6. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 23-02-2020
28-02-2020	Tidak ada Keluhan	1. Hasil pemeriksaan HB: 11,4 gr%
RS		2. USG: janin tunggal, gerak aktif, DJJ (+), preskep, TBJ 2733gram, air ketuban cukup.
13-03-2020	Tidak ada Keluhan	1. KIE tentang senam ibu hamil
PMB		2. KIE tentang ketidaknyamanan TM III
		3. KIE tentang persiapan persalinan
		4. Memberikan terapi Prenatal Kalk X, DHA X dan Vitonal F X diminum 1x1 sehari
		5. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 20-03-2020
21-03-2020	Tidak ada Keluhan	1. KIE tentang persiapan persalinan
PMB		2. KIE tentang tanda-tanda persalinan
		3. KIE tentang KB post partus
		4. Memberikan terapi Prenatal Kalk X, DHA X dan Vitonal F X diminum 1x1 sehari
		5. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 28-03-2020

Sumber: Buku KIA Ny. N.

- b) Pergerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali.
- c) Pola nutrisi

Tabel 4.2. Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	3 kali sehari	8-10 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih dan susu
Jumlah	1 piring	6-7 gelas	1 piring	8-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: Hasil wawancara Ny. N.

- d) Pola eliminasi

Tabel 4.3. Pola Eliminasi

Pola eliminsi	Sebelum hamil		Setelah makan	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	3-4 kali/minggu	4-5 kali/hari	4-5 kali/minggu	6-7 kali/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: Hasil wawancara Ny. N.

e) Pola aktivitas

- (1) Kegiatan sehari-hari : Mencuci, menyapu, memasak
- (2) Istirahat : Siang 1-2 jam, malam 7-8 jam
- (3) Seksualitas : 1 bulan sekali

f) Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2-3 kali sehari. Ibu membersihkan kemaluan serta anus setiap mandi atau setelah BAB dan BAK. Klien mengganti pakaian setelah selesai mandi. Jenis pakaian dalam yang digunakan berbahan katun yang dapat menyerap keringat dan tidak ketat.

g) Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3 saat kehamilan anak pertama (tahun 2017).

5) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan ke-2. Pada kehamilan pertama ibu mengalami KPD. Lama persalinan dari pembukaan 1-10 ± 21 jam, persalinan pertama pada tanggal 13 juli 2018 normal, BBL 3600 gram, jenis kelamin laki-laki dan ditolong oleh bidan. ASI sudah keluar sejak usia kehamilan 8 bulan, sehingga ibu dapat melakukan IMD dengan baik. Selama masa nifas ibu dan bayi tidak mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas dan neonatus.

6) Riwayat kontrasepsi sebelumnya

Ibu menggunakan kontrasepsi kondom.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita oleh ibu

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

- b) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti HIV/AIDS, Hepatitis B, hipertensi, DM, TBC, Asma dan Jantung.

- c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar

- d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu-jamuan dan tidak memiliki pantangan terhadap makanan.

- 8) Keadaan psiko sosial dan spiritual

- a) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

- b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan dan tanda-tanda bahaya kehamilan.

- c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan kehamilan ini tidak direncanakan, namun tetap menerima kehamilan ini dengan senang hati.

- d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Keluarga sangat mendukung kehamilan yang sekarang. Suami selalu menemani setiap menjalani kunjungan dan anak pun merasa senang dengan kehamilan ibu yang ditunjukkan dengan perilakunya yang selalu mengelus perut ibunya.

- e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan selalu sholat setiap hari.

### **Data Objektif**

- 1) Pemeriksaan Fisik

- |    |                   |   |                              |
|----|-------------------|---|------------------------------|
| a) | Keadaan umum      | : | Baik, kesadaran composmentis |
| b) | Tanda-tanda vital |   |                              |
|    | TD                | : | 120/80 mmHg                  |
|    | Nadi              | : | 82 kali/menit                |
|    | RR                | : | 23 kali/menit                |

	Suhu	: 36,6 <sup>0</sup> C
c)	TB	: 155 cm
d)	BB sebelum hamil	: 60 kg
	BB sekarang	: 68 kg
e)	IMT	: 28,3 kg/m <sup>2</sup>
f)	LiLA	: 27,5 cm
g)	Wajah	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada chloasma gravidarum dan tidak pucat.
h)	Mata	: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan.
i)	Mulut	: Bibir simetris, tidak pecah-pecah, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis dan caries dentis serta tidak ada amandel.
j)	Leher	: Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
k)	Payudara	: Simetris, papila mammae menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.
l)	Abdoment	: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, dan tidak ada benjolan abnormal.
	Leopold I	: Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
	Leopold II	: Perut bagian kanan ibu terasa keras, panjang seperti papan, dan ada tahanan (punggung). Perut bagian kiri ibu terasa bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas).
	Leopold III	: Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
	Leopold IV	: -
	TFU	: 23 cm
	TBJ	: 1860 gram
	Auskultasi DJJ	: 131 kali/menit
m)	Ekstermitas	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.
n)	Genetalia luar	: Tidak dilakukan pemeriksaan
o)	Anus	: Tidak dilakukan pemeriksaan

## 2) Pemerika saan Penunjang

Tidak dilakukan pemerikasaan penunjang

## Analisa

Ny. N umur 33 tahun G2P1AOAH1 UK 30 minggu 2 hari dengan kehamilan risti jarak kehamilan terlalu dekat

DS : Ibu mengatakan datang ke PMB untuk melakukan kunjungan ulang dan tidak memiliki keluhan.

DO : Hasil pemeriksaan vital sign baik, TD 120/80 mmHg, N 82 kali/menit, RR 23 kali/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, DJJ 131 x/menit, TBJ 1860gram.

## Penatalaksanaan (tanggal 23 Januari 2020/18:45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:45 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, TTV: TD 120/80 mmHg, N 82 kali/menit, RR 23 kali/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, BB 68 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan</li><li>2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu insomnia, sering buang air kecil, konstipasi, hemoroid, varises, sesak napas, mati rasa dan terasa perih pada jari tangan dan kaki, edema dependen, kram kaki serta <i>heart burn</i>/nyeri ulu hati. Insomnia atau susah tidur yang diakibatkan oleh kurang leluasa untuk bergerak dan bisa disebabkan oleh sering buang air kecil pada malam hari karena semakin membesarnya rahim ibu. Timbulnya konstipasi dan hemoroid yang disebabkan oleh kurangnya mengonsumsi air putih yang cukup dan makanan yang berserat. Varises yang terjadi disebabkan oleh adanya penekanan pembuluh vena dibelakang uterus. Sesak napas yang sebabkan oleh semakin membesarnya rahim ibu dan sesak napas dapat membuat ibu merasakan mati rasa dan terasa perih pada jari tangan dan kaki, edema dependen yang diakibatkan terlalu lama berdiri atau duduk. Kram kaki disebabkan oleh adanya kejang otot karena adanya kontraksi. Nyeri ulu hati yang disebabkan karena asam lambung termasuk kedalam tenggorokan. Evaluasi: ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.</li><li>3. Memberikan KIE tentang risiko tinggi pada kehamilan. Pada kehamilan ibu yang kedua ini masuk kedalam risiko tinggi kehamilan yaitu jarak kehamilan terlalu dekat &lt;2 tahun. Risiko yang dapat dialami oleh ibu yaitu abortus, BBLR dan nutrisi kurang. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan</li><li>4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada saat hamil yaitu nyeri perut hebat atau bertahan lama, terjadi perdarahan atau bercak dari jalan lahir, adanya pengeluaran cairan dari jalan lahir yang lengket dan berair seperti BAK, tetapi tidak terasa ingin BAK, pengeluaran miksi</li></ol>	Anra

---

sedikit-sedikit atau bahkan tidak keluar sama sekali hingga disertai rasa sakit, muntah setiap kali memakan sesuatu, demam tinggi  $> 38,3^{\circ}\text{C}$  hingga menggigil, adanya gangguan penglihatan, sakit kepala yang berat atau tidak bisa hilang bila dibawa istirahat, adanya oedema pada daerah muka dan tangan, dan gerakan janin berkurang minimal 10 kali dalam 12 jam.

Evaluasi: ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.

5. Memberikan KIE nutrisi pada ibu hamil yaitu ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti bayam, kangkung, kacang panjang, buncis, kol, tempe, tahu, daging merah, ayam, ikan, pepaya, jeruk, pilihlah sayur, buah dan daging yang segar, cuci dengan bersih sebelum diolah dan bila ibu memasak makanan, maka masaklah makanan hingga matang, hindari penggunaan minyak yang berulang-ulang serta pastikan tanggal kadaluarsa bila ada. Selain makanan bergizi, ibu juga dapat meminum susu ibu hamil. Hindari makanan cepat saji dan makanan atau minuman yang mengandung banyak gula seperti es cream, es teh dengan gula yang berlebih. Ibu dapat mengonsumsi makanan atau minuman bergula tetapi tetap perhatikan takarannya.

Evaluasi: ibu mengatakan tidak suka meminum susu ibu hamil tetapi tetap mengonsumsi makanan bergizi.

6. Memberikan imunisasi TT4 pada lengan kiri bagian atas secara IM  $90^{\circ}$  dengan dosis 0,5 cc.

Evaluasi: ibu telah mendapatkan imunisasi.

7. Memberikan terapi Prenatal DHA XXX dan Likokalk XXX diminum 1x1 sehari.

Evaluasi: ibu telah mendapatkan terapi.

8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 23 februari 2020 atau bila ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan ibu mengatakan akan kembali lagi untuk melakukan kunjungan.

---

b. Data Kunjungan Asuhan Kehamilan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA  
NY. N UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 33  
MINGGU 2 HARI DI RUMAH NY. N KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Februari 2020/18:30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

No. Registrasi : 670

**Data Subjektif** (13 Februari 2020/18:30 WIB)

Ibu mengatakan sudah 2 hari tangan kram tetapi hilang timbul dan durasi kram tidak sampai 3 menit.

**Data Objektif**

1) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- b) Tanda-tanda vital
  - TD : 115/80 mmHg
  - Nadi : 81 kali/menit
  - RR : 22 kali/menit
  - Suhu : 36,5<sup>0</sup>C
- c) TB : 155 cm
- d) Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada chloasma gravidarum dan tidak pucat.
- e) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan.
- f) Mulut : Bibir simetris, tidak pecah-pecah, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis dan caries dentis serta tidak ada amandel.
- g) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- h) Payudara : Simetris, papila mammae menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.
- i) Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan
- j) Ekstermitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.
- k) Genetalia luar : Tidak dilakukan pemeriksaan
- l) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

## 2) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

### Analisa

Ny. N umur 33 tahun G2P1AOAH1 UK 33 minggu 2 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan sudah 2 hari tangan kram tetapi hilang timbul dan durasi kram tidak sampai 3 menit

DO : Hasil pemeriksaan vital sign baik, TD 115/80 mmHg, nadi 81 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

### Penatalaksanaan (13 Februari 2020/18:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, TTV: TD 115/80 mmHg, nadi 81 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.</li><li>2. Memberikan penjelasan tentang keluhan yang dirasakan oleh ibu. Kram pada tangan atau mati rasa pada tangan yang dialami oleh ibu merupakan salah satu dari ketidaknyamanan kehamilan. Kram pada tangan yang dialami oleh ibu bisa disebabkan oleh sesak karena rahim yang semakin membesar atau bisa karena adanya kejang otot saat kontraksi. Cara mengurangi atau menghilangkan kram tersebut bisa dengan melakukan peregangan ringan pada bahu dan pergelangan tangan ibu atau bisa dengan mencoba menggerakkan jari-jari tangan seperti mengempal-merenggangkan secara perlahan. Selain kram pada tangan, ada beberapa ketidaknyamanan lain yang dapat ibu rasakan seperti insomnia, sering buang air kecil, konstipasi, hemoroid, varises, sesak napas, mati rasa dan terasa perih pada jari tangan dan kaki, edema dependen, kram kaki serta heart burn/nyeri ulu hati. Evaluasi: ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.</li><li>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada saat hamil yaitu nyeri perut hebat atau bertahan lama, terjadi perdarahan atau bercak dari jalan lahir, adanya pengeluaran cairan dari jalan lahir yang lengket dan berair seperti BAK tetapi tidak terasa ingin BAK, pengeluaran miksi sedikit-sedikit atau bahkan tidak keluar sama sekali hingga disertai rasa sakit, muntah setiap kali memakan sesuatu, demam tinggi &gt; 38,3<sup>0</sup>C hingga menggigil, adanya gangguan penglihatan,</li></ol>	Anra

---

sakit kepala yang berat atau tidak bisa hilang bila dibawa istirahat, adanya oedema pada daerah muka dan tangan, dan gerakan janin berkurang minimal 10 kali dalam 12 jam.

Evaluasi: ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.

4. Memberikan KIE nutrisi pada ibu hamil yaitu ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti bayam, kangkung, kacang panjang, buncis, kol, tempe, tahu, daging merah, ayam, ikan, pepaya, jeruk, pilihlah sayur, buah dan daging yang segar, cuci dengan bersih sebelum diolah dan bila ibu memasak makanan, maka masaklah makanan hingga matang, hindari penggunaan minyak yang berulang-ulang serta pastikan tanggal kadaluarsa bila ada. Hindari makanan cepat saji dan makanan atau minuman yang mengandung banyak gula seperti es cream, es teh dengan gula yang berlebih. Ibu dapat mengonsumsi makanan atau minuman bergula tetapi tetap perhatikan takarannya.

Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 27 Februari 2020 atau bila ada keluhan.
- Evaluasi: ibu mengerti dan ibu mengatakan minggu depan akan melakukan pemeriksaan USG ke RS bersama suami dan akan melakukan kunjungan ulang ke PMB pada awal bulan depan.
- 

c. Data Kunjungan Asuhan Kebidanan Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 33  
TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 3 HARI DI  
PMB UMMI LATIFAH KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Maret 2020/16:15 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

No. Registrasi : 670

**Data Subjektif (13 Maret 2020/16:15 WIB)**

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kondisinya. Ibu tidak memiliki keluhan dan ibu sudah tidak mengalami kram pada tangan.

## Data Objektif

### 1) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis
- b) Tanda-tanda vital
- TD : 110/70 mmHg
  - Nadi : 80 kali/menit
  - RR : 23 kali/menit
  - Suhu : 36,3<sup>0</sup>C
- c) TB : 155 cm
- d) BB : 69 kg
- e) Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada chloasma gravidarum dan tidak pucat.
- f) Mata : Simetri, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kelainan.
- g) Mulut : Bibir simetris, tidak pecah-pecah, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis dan caries dentis serta tidak ada amandel.
- h) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- i) Payudara : Simetris, papila mammae menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.
- j) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, dan tidak ada benjolan abnormal.
- Leopold I : Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
  - Leopold II : Perut bagian kanan ibu terasa keras, panjang seperti papan, dan ada tahanan (punggung). Perut bagian kiri ibu terasa bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas).
  - Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
  - Leopold IV : -
  - TFU : 28,5 cm
  - TBJ : 2557,5 gram
  - Auskultasi DJJ : 122 kali/menit
- k) Ekstermitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.
- l) Genitalia luar : Tidak dilakukan pemeriksaan
- m) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

2) Pemerika saan Penunjang

Tidak dilakukan pemerikasaan penunjang

**Analisa**

Ny. N umur 33 tahun G2P1AOAH1 UK 37 minggu 3 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kondisinya. Ibu tidak memiliki keluhan dan ibu sudah tidak mengalami kram pada tangan.

DO : Hasil pemeriksaan vital sign baik, 110/70 mmHg , nadi 80 kali/menit, RR 23 kali/menit, suhu 36,3<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, DJJ 122 x/menit, TBJ 2557,5 gram.

**Penatalaksanaan** (13 Maret 2020/16:15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:45 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, TTV: TD 110/70 mmHg , nadi 80 kali/menit, RR 23 kali/menit, suhu 36,3<sup>0</sup>C, berat badan 69 kg, , DJJ 122 x/menit, TBJ 2557,5 gram, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.</li><li>2. Memberikan KIE P4K seperti menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, transportasi, perkiraan modal yang disiapkan, calon pendonor darah sewaktu-waktu bila dibutuhkan, stiker P4K. Evaluasi: ibu mengatakan bahwa ibu akan bersalin di PMB Ummi Latifah, ditolong oleh bidan, pendamping persalinan adalah suami, transportasi yang digunakan adalah motor, calon pendonor adalah keluarga yaitu Tn. A, stiker P4K telah di tempelkan di jendela.</li><li>3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti munculnya kontraksi yang semakin lama semakin teratur dan semakin kuat, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah ataupun pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li><li>4. Memberikan KIE senam hamil yaitu dengan melakukan peregangan pada kaki dengan cara memutar pergelangan kaki kearah luar setelah itu kearah dalam, menekuk kaki kearah luar dan dalam secara bergantian, membuka tutup selangkangan, semua dilakukan secara teratur dan perlahan-lahan 10-15 kali disetiap gerakan. Evaluasi: ibu telah mempraktekkannya dan ibu mengatakan akan melakukannya di rumah.</li><li>5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada saat hamil yaitu nyeri perut hebat atau bertahan lama, terjadi perdarahan</li></ol>	Anra

---

atau bercak dari jalan lahir, adanya pengeluaran cairan dari jalan lahir yang lengket dan berair seperti BAK tetapi tidak terasa ingin BAK, pengeluaran miksi sedikit-sedikit atau bahkan tidak keluar sama sekali hingga disertai rasa sakit, muntah setiap kali memakan sesuatu, demam tinggi > 38,3°C hingga menggigil, adanya gangguan penglihatan, sakit kepala yang berat atau tidak bisa hilang bila dibawa istirahat, adanya oedema pada daerah muka dan tangan, dan gerakan janin berkurang minimal 10 kali dalam 12 jam.

Evaluasi: ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.

6. Memberikan terapi Prenatal DHA X, Vitonnal F X dan Likokal X diminum 1x1 sehari, sari kurma diminum 3x2 sendok makan.

Evaluasi: ibu telah mendapatkan terapi.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan tanggal 20 maret 2020 atau bila ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan ibu mengatakan akan kembali lagi minggu depan.

---

d. Data Kunjungan Asuhan Kebidanan Keempat

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 33 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 4 HARI DI PMB UMMI LATIFAH KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Maret 2020/18:20 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

No. Registrasi : 670

**Data Subjektif** (21 Maret 2020/18:20 WIB)

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kondisinya. Ibu tidak memiliki keluhan.

**Data Objektif**

1) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis  
b) Tanda-tanda vital  
TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 80 kali/menit  
RR : 22 kali/menit  
Suhu : 36,7°C  
c) TB : 155 cm

- d) BB : 71 kg
- e) Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada chloasma gravidarum dan tidak pucat.
- f) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada kelainan.
- g) Mulut : Bibir simetris, tidak pecah-pecah, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis dan caries dentis serta tidak ada amandel.
- h) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
- i) Payudara : Simetris, papila mammae menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan.
- j) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, dan tidak ada benjolan abnormal.
- Leopold I : Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Perut bagian kiri ibu terasa keras, panjang seperti papan, dan ada tahanan (punggung). Perut bagian kanan ibu terasa bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas).
- Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
- Leopold IV : Ukuran perlimaan 3/5, divergen
- TFU : 31 cm
- TBJ : 3100 gram
- Auskultasi DJJ : 133 kali/menit
- k) Ekstermitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.
- l) Genetalia luar : Tidak dilakukan pemeriksaan
- m) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

## 2) Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

### Analisa

Ny. N umur 33 tahun G2P1AOAH1 UK 38 minggu 4 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kondisinya. Ibu tidak memiliki keluhan.

DO : Ibu dalam keadaan baik, hasil vital sign TD 120/80 mmHg , nadi 80 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TJB 3100 gram, DJJ 133 x/menit.

**Penatalaksanaan (21 Maret 2020/18:20 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:20 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, TTV: TD 120/80 mmHg , nadi 80 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, berat badan 71 kg, DJJ 3100 gram pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.</li><li>2. Memberikan KIE tentang kontrasepsi pasca partus yaitu Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu usaha untuk mengatur kehamilan. Tujuan dari KB yaitu mengatur kelahiran anak. Macam-macam kontrasepsi yang dapat ibu gunakan yaitu kondom, pil KB, kontrasepsi suntik, AKDR atau IUD (<i>Intra Uterine Divice</i>) atau spiral, MAL (Metode Amenore Laktasi), serta Sterilisasi. Evaluasi: ibu mengatakan ingin menggunakan IUD segera setelah persalinan.</li><li>3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti munculnya kontraksi yang semakin lama semakin teratur dan semakin kuat, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah ataupun pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan. Ibu mengatakan merasa kontraksi tetapi tidak teratur.</li><li>4. Memberikan KIE tentang tentang nutrisi yaitu ibu tetap harus memakan makanan yang bergizi, hindari makanan junk food, hindari makanan dan minuman yang manis-manis, ibu dapat meminum air dingin tetapi hindari minuman dingin yang menggunakan gula. Evaluasi: ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.</li><li>5. Memberikan terapi Prenatal DHA X, Vitonnal F X dan Likokal X diminum 1x1 sehari, sari buah kurma diminum 3x2 sendok makan. Evaluasi: ibu telah mendapatkan terapi.</li><li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan satu minggu lagi tanggal 27 maret 2020 atau bila ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu mengatakan akan kembali lagi minggu depan.</li></ol>	Anra

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. N UMUR 33 TAHUN  
MULTIGRAVIDA UK 39 MINGGU DI PMB UMMI LATIFAH  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Maret 2020/21:00 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

No. Registrasi : 670

**Identitas :**

Nama ibu : Ny. N Nama suami : Tn. A  
Umur : 33 Tahun Umur : 33 Tahun  
Agama : Islam Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia  
Pendidikan : SMU Pendidikan : S1  
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Plawonan 06, Argomulyo

Ny. N umur 33 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu, HPHT 25 Juni 2019, HPL 02 April 2020. Anak pertama berumur satu tahun tujuh bulan, sehat. Riwayat persalinaan anak pertama jenis kelamin laki-laki, lahir pervaginam, BBL 3600 gram, spontan, ditolong oleh bidan tahun 2018. Makan terakhir pukul 18.00 WIB, minum terakhir pukul 21.00 WIB. Riwayat penyakit HT (-), TBC (-), DM (-), Asma (-), Jantung (-), TBC (-), HIV/AIDS (-), tidak memiliki riwayat alergi obat dan makanan.

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<b>KALA I</b> 26-03-20 21:00 WIB	<b>Data Subjektif:</b> Ibu mengatakan merasakan mules-mules sejak jam 19.00 WIB tetapi hilang timbul, tidak ada pengeluaran cairan ketuban, dan ada pengeluaran lendir bercampur darah pada pukul 20.45 WIB.	Anra

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<b>KALA I</b>	<b>Data Objektif:</b>	Anra
26-03-20	KU : Baik, composmentis	
21:00	TTV	
WIB	TD : 120/80 mmHg	
	Nadi : 81 kali/menit	
	Suhu : 36,3°C	
	Respirasi : 22 kali/menit	
	BB : 71 kg	
	Pemeriksaan fisik:	
	Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada chloasma gravidarum dan tidak pucat.	
	Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada kelainan.	
	Bibir : Bibir simetris, tidak pecah-pecah dan lembap.	
	Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, dan tidak ada benjolan abnormal.	
	Leopold I : Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).	
	Leopold II : Perut bagian kiri ibu terasa bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas). Perut bagian kanan ibu terasa keras, panjang seperti papan, dan ada tahanan (punggung).	
	Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala).	
	Leopold IV : Ukuran perlimaan 3/5, divergen	
	TFU : 31 cm	
	TBJ : 2945 gram	
	Auskultasi DJJ : 141 kali/menit	
	His : 2x10 menit lama 25 detik, sedang	
	Ekstermitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.	
	Genetalia :	
	Eksternal : Tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada luka parut.	
	Internal : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, penipisan 10%, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, tidak teraba bagian terkecil janin atau penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge 2, POD UUK arah jam 11, STLD (+).	

Pemeriksaan penunjang

HB: 11,8 gr%

#### Analisa

Ny. N umur 33 tahun G2P1AOAH1 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kanan, presentasi kepala.

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
<b>KALA I</b>	<b>Penatalaksanaan (tanggal 26 Maret 2020/21:30 WIB)</b>	
26-03-20 21:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD 120/80 mmHg, Nadi 81 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36,3<sup>0</sup>C, BB 71 kg, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, sudah masuk panggul, STLD positif. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan.</li> <li>2. Mengevaluasi terapi komplementer sari kurma untuk meningkatkan HB ibu. Pada tanggal 15-10-2020 usia kehamilan 12 minggu HB: 12,2 gr%, pada tanggal 28-02-2020 usia kehamilan 35 minggu 4 hari mengalami penurunan HB: 11,4 gr%, pada tanggal 27-03-2020 usia kehamilan 39 minggu setelah diberikan sari kurma mengalami kenaikan HB: 11,8 gr%. Evaluasi: Ibu mengatakan mengonsumsi sari kurma 3x2 sendok makan sesuai anjuran bidan karena takut HB ibu turun lagi saat melahirkan dan ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan yang di katakana oleh bidan.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan di sekitar ruangan bersalin apabila ibu masih kuat untuk berjalan atau tidur miring ke kiri untuk membantu memberikan oksigen ke janin dan mempercepat pembukaan atau tidur senyaman mungkin. Evaluasi: Ibu mengatakan ingin berbaring sebentar dan akan mencoba berjalan-jalan.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup jika ibu tidak merasa kenceng-kenceng untuk menambah energi ibu pada saat mengejan. Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia untuk makan dan minum.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menarik nafas yang panjang dari hidung dan keluarkan perlahan melalui hidung untuk mengurangi rasa nyeri saat ada kontraksi serta memberi dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang, rileks dan berpikir positif bahwa persalinannya cukup berjalan lancar dan normal. Evaluasi: ibu telah melakukannya dengan baik</li> <li>5. Memberikan pemijatan dengan teknik <i>massase counter pressure</i> merupakan pemijatan dengan melakukan penekanan pada tulang sakrum ibu yang akan memberikan rasa nyaman pada ibu selama tahapan pertama persalinan untuk mengurangi rasa nyeri yang ibu alami Evaluasi: iprasat telah dilakukan dan ibu mengatakan merasa nyerinya lebih berkurang dan membuat ibu lebih nyaman.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk tidak mengejan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan ibu lebih mudah kelelahan dan oedema pada jalan lahir. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li> </ol>	

- 
7. Mengobservasi KU ibu dan janin, DJJ, nadi dan ttv, setiap 30 menit kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali atau sesuai indikasi.  
Evaluasi: Hasil observasi terlampir di lembar observasi.
  8. Memberi tahu ibu dan keluarga untuk memanggil petugas kesehatan di ruang jaga bila memerlukan bantuan.  
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengatakan akan ke ruang jaga petugas kesehatan bila memerlukan bantuan.

**KALA II Data Subjektif:**

27-03-20 01:45 WIB Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng yang semakin kuat dan merasa ingin mengejan seperti ingin BAB.

**Data Objektif:**

KU : Baik, composmentis  
TTV  
TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 83 kali/menit  
Suhu : 36,6°C  
Respirasi : 22 kali/menit  
Pemeriksaan Fisik  
Abdomen : DJJ 134 kali/menit  
Kontraksi : 5 x 10 menit lamanya 50 detik  
Genetalia  
Eksternal : Vulva membuka dan perineum menonjol  
Internal : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, tidak teraba bagian terkecil janin atau penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge 4, POD UUK arah jam 12, STLD (+).  
Anus : Anus menonjol

**Analisa**

Ny. N umur 33 tahun G2P1AOAH1 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala II janin tunggal, hidup, intrauterine, punggung kanan, presentasi kepala.

**Penatalaksanaan** (tanggal 27 Maret 2020/01:30 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD 120/80 mmHg, Nadi 83 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36,6°C, pembukaan lengkap 10 cm, selaput ketuban pecah, presentasi kepala, sudah masuk panggul, hodge IV, STLD positif.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan
  2. Membantu memposisikan ibu dengan posisi dorsal recumbent atau posisi senyaman mungkin.  
Evaluasi: ibu telah dalam posisi dorsal recumbent
-

- 
3. Menjelaskan kepada anggota keluarga tentang peran keluarga saat perolongan persalinan dan meminta suami untuk menemani ibu saat bersalin  
Evaluasi: suami bersedia mendampingi ibu
  4. Memberikan makan dan minum kepada ibu di sela-sela kontraksi.  
Evaluasi: ibu bersedia minum di sela-sela kontraksi
  5. Bidan mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif yaitu kedua ibu kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, mengejan saat ada kontraksi, gigi dirapatkan, tidak bersuara, pandangan mata ke perut dan mata dibuka.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan
  6. Dilakukan pemeriksaan DJJ untuk memastikan janin dalam kondisi normal  
Evaluasi: DJJ dalam batas normal 142 kali/menit.
  7. Memberitahukan ibu untuk meneran saat ada kontraksi dan tarik nafas panjang saat tidak ada kontraksi agar ibu tidak cepat lelah  
Evaluasi: ibu telah melakukannya dengan baik
  8. Dilakukan pertolongan persalinan kala II:
    - a. Memakai Alat Pelindung Diri (APD)
    - b. Memasang kain bersih diatas perut ibu yang akan digunakan untuk mengeringkan tubuh bayi saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
    - c. Menaruh kain steril yang dilipat 1/3 dibawah bokong ibu untuk menggunakannya saat posisi stennen
    - d. Setelah kepala bayi tampak membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi oleh kain, tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala bayi. Anjurkan ibu untuk meneran secara perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
    - e. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, tidak terdapat lilitan tali pusat.
    - f. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan, setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, memegang kepala bayi secara biparietal dan menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi.
    - g. Melahirkan bahu depan dengan menggerakkan kepala secara perlahan dan lembut kebawah dan distal sehingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan melahirkan bahu belakang dengan menggerakkan ke arah atas dan distal untuk mengeluarkan bahu belakang.
    - h. Melakukan sangga-susur dengan memindahkan tangan kanan untuk menyangga kepala bayi, leher dan bahu belakang, tangan kiri untuk menyusuri lengan, dada dan punggung bayi serta bokong hingga kedua kaki, setelah itu tangan kiri untuk memegang kedua mata kaki bayi
-

---

(memasukkan telunjuk penolong diantara kedua kaki bayi dan pegang masing-masing mata kaki bayi dengan ibu jari penolong dan jari-jari lainnya).

- i. Bayi lahir spontan pukul 01:55 WIB, isap lender, penilaian bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan.
- j. Melakukan jepit-potong tali pusat dan meletakkan bayi diatas tempat yang datar, mengeringkan bayi mulai dari bagian muka, kepala, dan bagian tubuh yang lainnya kecuali tanpa membersihkan verniks pada bagian tangan bayi.
- k. Meletakkan bayi diatas perut ibu di tengah payudara untuk IMD.

Evaluasi: Prasat telah dilakukan.

**KALA Data Subjektif:**

**III**

27-03-20 01:55 WIB Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya lahir normal dan ibu merasa mules.

**Data Objektif:**

KU : Baik, composmentis

TTV

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 22 kali/menit

Pemeriksaan

Fisik

Abdomen : Kontraksi keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong.

Genetalia : Perdarahan dalam batas normal 150 cc

**Analisa**

Ny. N umur 33 tahun P2AOAH1 inpartu kala III

**Penatalaksanaan** (tanggal 27 Maret 2020/01:30 WIB)

1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36,6°C dan akan dilakukan pelepasan plasenta.  
Evaluasi: ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
  2. Dilakukan pengecekan janin kedua  
Evaluasi: tidak ada janin kedua.
  3. Dilakukan manajemen aktif kala III:
    - a. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI dengan dosis 1 mg pada paha kanan anterolateral secara IM, 2 menit segera setelah bayi lahir.
    - b. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi globuler, terdapat semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang dengan meletakkan tangan kiri
-

---

diatas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi pada uterus ibu, tangan kanan melakukan penegangan tali pusat pusat. Sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta, tangan kanan melakukan penegangan tali pusat pusat dan tangan kiri melakukan dorongan kearah dorso kranial. Plasenta tampak di depan vulva, lahirkan plasenta menggunakan kedua tangan dengan cara diputar searah dengan jarum jam secara perlahan-lahan hingga plasenta lahir.

- c. Setelah plasenta lahir, dilakukan masase pada uterus selama 15 kali dalam waktu 15 detik.

Evaluasi: prasad telah dilakukan

4. Melakukan pengecekan plasenta dan mengecek kemungkinan adanya laserasi jalan lahir

Evaluasi: plasenta lahir lengkap dan terdapat laserasi derajat 1

**KALA**    **Data Subjektif:**

**IV**

27-03-20

02:30

Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya lahir normal dan ibu merasa mules.

**Data Objektif:**

KU : Baik, composmentis

TTV

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 79 kali/menit

Suhu : 36,3°C

Respirasi : 21 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Kontraksi keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong.

Genetalia : Perdarahan dalam batas normal 30 cc dan terdapat laserasi pada perineum derajat 1

**Analisa**

Ny. N umur 33 tahun P2AOAH1 inpartu kala IV

**Penatalaksanaan** (tanggal 27 Maret 2020/02:30 WIB)

1. Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 110/70 mmHg, Nadi 79 kali/menit, RR 21 kali/menit, suhu 36,3°C, kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan perdarahan dalam batas normal dan menawarkan IUD postpartum pada ibu.

Evaluasi: ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu bersedia untuk menggunakan IUD postpartum.

Melakukan pemasangan IUD pasca salin pada ibu yaitu memasukkan IUD TCu-380A dengan cara tangan kiri membuka jalan lahir, kanan memegang IUD, menjepit IUD di antara jari tengah dan telunjuk, dan memasukkannya secara obstetric.

---

- 
- Evaluasi: prasat telah dilakukan.
2. Memberitahukan ibu bahwa terdapat laserasi pada perineum derajat 1 dan akan dilakukan penjahitan tanpa anastesi local.  
Evaluasi: ibu bersedia dilakukan penjahitan laserasi pada jalan lahir.
  3. Dilakukan penjahitan laserasi derajat 1 pada perineum dengan teknik jahitan interrupted (jahitan satu demi satu) tanpa anastesi local menggunakan catgut chromic.  
Evaluasi: sudah dilakukan penjahitan.
  4. Memposisikan ibu nyaman mungkin dan membantu ibu untuk membersihkan tubuh serta menggantikan pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering.  
Evaluasi: prasat telah dilakukan dan ibu telah merasa nyaman.
  5. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.  
Evaluasi: kontraksi keras, dan perdarahan dalam batas normal 30 cc.
  6. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu menaruh tangan di atas uterus ibu dengan sedikit menekan dan dilakukan putaran searah jarum jam 15 kali dalam waktu 15 detik, pastikan kontraksi ibu keras, apabila kontraksi terasa lemah atau uterus lembek setelah dilakukan masase maka bisa memberitahu bidan yang berjaga.  
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan bidan dan telah mencontohkan masase dengan baik.
  7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam ibu bisa membangunkannya untuk menyusu.  
Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayi setiap dua jam sekali.
  8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu yang hilang setelah melahirkan dan meminta keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu.  
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan ibu bersedia untuk makan.
  9. Melakukan pemantauan selama 2 jam pertama. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Observasi TD, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.  
Evaluasi: hasil terlampir di partograf.
  10. Melakukan dekontaminasi peralatan pada larutan klorin 0,5% selama sepuluh menit dan membersihkannya menggunakan sabun dan air mengalir.  
Evaluasi: prasat telah dilakukan.
  11. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memanggil bidan di ruang jaga apabila memerlukan bantuan.  
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.
  12. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan.
-

3. Asuhan Nifas

- a. Data kunjungan Asuhan Nifas Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 33  
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 7 JAM DI PMB UMMI LATIFAH  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Maret 2020/09:00 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

No. Registrasi : 670

**Data Subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa nyeri pada daerah luka jahitan.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan telah sarapan 1 porsi nasi putih, 1 potong ayam dan sayur daun katuk, dan telah meminum 2 gelas air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan belum BAB dan sudah BAK.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi sendiri dan sudah bisa ke ruang tunggu tetapi masih di sangga.

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dan bayinya dapat menyusui dengan baik.

3. Data psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak kedua ini dan keluarga juga sangat senang karena bertambahnya anggota keluarga baru.

Ibu tidak memiliki pantangan makan apapun.

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan masih sedikit mengingat cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena usia anak pertama dan keduanya tidak terlalu jauh.

5. Riwayat persalinan ini

Ny. N umur 33 tahun P2A0AH1 postpartum 7 jam, melahirkan anak kedua pukul 01.55 WIB tanggal 27 Maret 2020 di PMB Ummi Latifah pada usia kehamilan 39 minggu. Riwayat persalinan anak kedua jenis kelamin laki-laki, lahir pervaginam, BBL 3150 gram, lahir spontan, ditolong oleh bidan.

### Data Objektif

Keadaan umum	: Baik, kesadaran composmentis
Tanda-tanda vital	
TD	: 120/70 mmHg
Nadi	: 82 kali/menit
RR	: 20 kali/menit
Suhu	: 36,6 <sup>0</sup> C
Pemeriksaan fisik	:
Wajah	: Simetris, tidak ada oedema, dan tidak pucat.
Mata	: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra dan tidak ada kelainan.
Mulut	: Bibir simetris, tidak pecah-pecah, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis dan caries dentis serta tidak ada amandel.
Leher	: Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
Payudara	: Simetris, papila mammae menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
Abdoment	: Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 1 jari dibawah pusat.
Genetalia	: Tidak ada kemerahan ( <i>redness</i> ), tidak ada kebiruan ( <i>ecchymosis</i> ), tidak ada pembengkakan ( <i>oedema</i> ), tidak ada nanah atau darah segar ( <i>discharge</i> ), terdapat jahitan derajat 1 ( ± 2 cm, 4 kali jahitan), menyatu ( <i>approximation</i> ) dan utuh, pengeluaran lochea rubra ± 10cc.
Ekstermitas	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.
Anus	: Tidak ada hemoroid.

## Analisa

Ny. N umur 33 tahun P2AOAH2 Postpartum 7 jam dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan merasa nyeri pada daerah luka jahitan.

DO : Hasil pemeriksaan vital sign TD 120/70 mmHg, N 82 kali/menit, RR 20 kali/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, dalam batas normal, pemeriksaan fisik TFU 1 jari dibawah pusat, terdapat jahitan derajat 1, menyatu dan utuh, pengeluaran lochea rubra ± 10cc.

## Penatalaksanaan (tanggal 27 Maret 2020/09:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, TTV: TD 120/70 mmHg, N 82 kali/menit, RR 20 kali/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan</li><li>2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada masa nifas yaitu nyeri pada jalan lahir yang dialami ibu karena adanya luka jahitan derajat 1 pada jalan lahir yang dapat diatasi dengan duduk pada tempat yang empuk, tidak mengangkat beban yang berat, dan tidak menahan BAB karena dapat mengakibatkan konstipasi, tidak melakukan perenggangan yang berlebihan seperti melakukan posisi jongkok, apabila ibu ingin BAK dan BAB, gunakanlah WC duduk atau posisi setengah jongkok bila menggunakan WC biasa, selain itu ketidaknyamanan lain seperti mbilitas ibu terbatas, terasa mules pada perut ibu yang dikarenakan proses pengembalian organ-organ reproduksi ke bentuk sebelum hamil. Evaliasi: ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan dan ibu mengatakan ibu sudah mencoba untuk tidak terlalu jongkok saat BAK.</li><li>3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu ibu mengalami stress atau merasa sedih dalam waktu yang lama, sulit untuk tidur, sakit kepala yang tidak kunjung sembuh dengan istirahat, demam, penglihatan kabur, kejang-kejang, sakit pada perut bagian bawah yang tak kunjung sembuh dengan istirahat, pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir, perdarahan, terasa sakit pada saat BAK. Apabila ibu mengalami tanda bahaya diatas, ibu bisa langsung ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li><li>4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup yaitu ibu membutuhkan istirahat 7-8 jam per hari, ibu dapat istirahat pada saat bayi tertidur atau sedang tidak rewel atau bisa meminta bantuan keluarga untuk membantu menjaga bayi</li></ol>	Anra

---

saat ibu ingin tidur. Istirahat yang kurang akan membuat ibu menjadi stress dan mengurangi produksi ASI ibu.

Evaluasi: ibu dan keluarga tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan dan keluarga bersedia membantu ibu untuk merawat bayi.

5. Memberikan KIE nutrisi pada masa nifas yaitu tidak ada pantangan makanan untuk ibu dan memakan makanan yang bergizi baik dari sayur-sayuran, daging maupun buah seperti bayam, kangkung, kacang panjang, buncis, kol, tempe, tahu, daging merah, ayam, ikan, pepaya, jeruk, dan susu ibu menyusui serta mengonsumsi air putih yang cukup yaitu 2 liter perhari.

Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.

6. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya 2 jam sekali, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam, ibu dapat membangunkan bayi dan langsung menyusuinya dan mengajarkan ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari setiap pagi sekitar jam 7-8 pagi dalam waktu 10-15 menit dengan baju dilonggarkan.

Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan akan menjemur bayinya sesuai dengan saran bidan.

7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu memilih payudara yang ingin di gunakan untuk menyusui, menompang bayi menggunakan tangan ibu dengan sejajar, bisa menggunakan penyangga seperti bantal,, kepala dan badan bayi tegak lurus, badan bayi dan badan ibu menempel, seluruh badan bayi ditopang, muka bayi dan payudara ibu berhadapan, keluarkan ASI dan oles di sekitar areola dan puting ibu, rangsang mulut bayi menggunakan puting susu atau jari kelingking, setelah mulut terbuka lebar masukkan puting susu hingga areola bawah terlihat lebih sedikit daripada areola bagian atas, pastikan jalan nafas bayi tidak tertutupi payudara ibu, pastikan tidak ada suara mengecap dan hanya ada suara menelan bayi, jika bayi sudah kenyang, lepaskan payudara dengan perlahan, bisa menggunakan jari kelingking untuk mengeluarkannya, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada areola dan puting ibu, dan sendawakan bayi.

Evaluasi: ibu dapat mencontohkannya dengan baik.

8. Melakukan perawatan perineum dan mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan perawatan perineum. Meminta ibu untuk berbaring, melepaskan pakaian ibu bagian bawah, menggunakan sarung tangan, melakukan penilaian pada luka jahitan, membersihkan area jahitan secara perlahan menggunakan kassa steril dan NaCl, memberikan terapi bioplasenton, dan merapikan pakaian ibu.

Evaluasi: prasad telah dilakukan dan suami tampak mengerti cara melakukan perawatan perineum.

9. Memberikan KIE personal hygiene pada ibu yaitu menjaga kebersihan dengan mengganti baju setelah mandi, mandi 2 x
-

---

sehari, mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali atau bila merasa tidak nyaman atau setelah BAK atau BAB, mengeringkan daerah jalan lahir menggunakan kain atau handuk bersih setelah BAK dan BAB, dan tidak menahan BAB karena dapat mengakibatkan konstipasi.

Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.

10. Melakukan pijat oksitosin yang dilakukan pada tulang belakang, dimulai dari nervus ke 5-6 hingga ke scapula, menggunakan ibu jari yang diputar dari arah luar ke arah dalam berfungsi untuk mengeluarkan oksitosin lebih cepat daripada yang ibu post partum yang tidak melakukan pijatan.

Evaluasi: prasad telah dilakukan.

11. Melakukan aff infus pada tangan sebelah kanan, plabot RL 500 ml, 20 tpm.

Evaluasi: prasad telah dilakukan.

12. Memberikan terapi Amoxicilin 1 tablet berfungsi mencegah terjadinya infeksi oleh bakteri dan Asam mefenamat 1 tablet berfungsi mengatasi rasa nyeri ringan hingga sedang, Katusi 1 tablet berfungsi membantu produksi ASI, Vitamin A dosis 200.000 IU 1 kapsul berfungsi untuk mencukupi asupan vitamin A pada ibu dan bayi melalui ASI, diminum setelah makan.

Evaluasi: ibu telah mendapatkan terapi.

13. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memanggil bidan di ruang jaga bila butuh bantuan.

Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan memanggil bidan bila butuh bantuan.

---

b. Data kunjungan Asuhan Nifas Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 33  
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 5 HARI DI PMB UMMI LATIFAH  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 01 April 2020/16:00 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

No. Registrasi : 670

**Data Subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang, ibu mengeluh sering merasa mules.

## 2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

### a. Pola nutrisi

Tabel 4.4. Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	7-10 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih
Jumlah	1 piring	7-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: Hasil wawancara Ny. N.

### b. Pola eliminasi

Tabel 4.5. Pola Eliminasi

Pola eliminsi	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	2 kali/minggu	7-8 kali/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: Hasil wawancara Ny. N.

### c. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan : Menyapu, mencuci dan memasak dan  
sehari-hari menjaga anak-anak.
- 2) Istirahat : Siang 3 jam, malam 5-6 jam
- 3) Seksualitas : Belum melakukan hubungan seksual  
selama masa nifas

### d. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2-3 kali sehari. Ibu membersihkan kemaluan serta anus setiap mandi atau setelah BAB dan BAK dari arah depan ke arah belakang, mengganti pakaian setelah selesai mandi, mengganti pembalut setiap selesai mandi, setelah BAB dan BAK atau pada saat tidak nyaman.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI lancar dan ibu dapat menyusui bayi lebih dari 10 kali, saat bayi tertidur lebih dari dua jam, ibu membangunkan bayi dan langsung menyuinya.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan dapat istirahat dengan baik karena bayi tidak rewel, ibu dapat istirahat setelah menyusui bayi atau saat bayi tertidur, pada malam hari 5-6 jam dan siang 3 jam.

### Data Objektif

Keadaan umum	: Baik, kesadaran composmentis
Tanda-tanda vital	
TD	: 120/80 mmHg
Nadi	: 83 kali/menit
RR	: 22 kali/menit
Suhu	: 36 <sup>0</sup> C
Pemeriksaan fisik	:
Wajah	: Simetris, tidak ada oedema, dan tidak pucat.
Mata	: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra dan tidak ada kelainan.
Mulut	: Bibir simetris, tidak pecah-pecah, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis dan caries dentis serta tidak ada amandel.
Leher	: Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
Payudara	: Simetris, papila mammae menonjol, pengeluaran ASI banyak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
Abdoment	: Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 1/2 simpisis- pusat.
Genetalia	: Tidak ada kemerahan, tidak ada kebiruan, tidak ada pembengkakan, tidak ada nanah atau

darah segar, terdapat luka bekas jahitan, utuh, menyatu, pengeluaran lochea serosa  $\pm$  5cc.  
 Ekstermitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.

### Analisa

Ny. N umur 33 tahun P2AOAH2 Postpartum 5 hari dalam keadaan normal  
 DS : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang, ibu mengeluh sering merasa mules.  
 DO : Hasil pemeriksaan vital sign TD 120/80 mmHg, N 83 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36<sup>0</sup>C, dalam batas normal, pemeriksaan fisik TFU 1/2 simpisis- pusat, pengeluaran lochea serosa  $\pm$  5cc.

### Penatalaksanaan (tanggal 01 April 2020/16:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam kondisi normal, TTV: TD 120/80 mmHg, N 83 kali/menit, RR 22 kali/menit, suhu 36<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan</li> <li>2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada masa nifas yaitu mules yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan pada masa nifas yang dikarenakan proses pengembalian organ-organ reproduksi ibu ke bentuk semula atau ke bentuk sebelum hamil. Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.</li> <li>3. Mengevaluasi terapi komplementer pijat oksitosin Evaluasi: ibu mengatakan sudah mencoba pijat oksitosin di rumah sebanyak 5 kali, dipijat oleh suami, pengeluaran ASI ibu lancar dan banyak.</li> <li>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu ibu mengalami stress atau merasa sedih dalam waktu yang lama, sulit untuk tidur, sakit kepala yang tidak kunjung sembuh dengan istirahat, demam, penglihatan kabur, kejang-kejang, terasa sangat sakit pada perut bagian bawah yang tak kunjung sembuh dengan istirahat, pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir, perdarahan, terasa sakit pada saat BAK. Apabila ibu mengalami tanda bahaya diatas, ibu bisa langsung ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li> <li>5. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup yaitu usahakan ibu tetap memiliki waktu istirahat yang cukup yaitu</li> </ol>	Anra

---

7-8 jam per hari karena istirahat yang cukup dapat membuat ibu menjadi lebih rileks dan tenang sehingga ibu selalu dalam kondisi yang baik dalam menjaga bayi dan dapat membantu memperlancar produksi ASI.

Evaluasi: ibu mengatakan ibu dapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu menjaga bayi di rumah.

6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dibawah jam 8 pagi sekitar 10-15 menit agar bayi mendapatkan paparan dari sinar matahari yang membantu memproduksi vitamin D pada tubuh bayi yang di perlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan tulang dan gigi serta menambah kekebalan tubuh sehingga mencegah bayi mengalami icterus.

Evaluasi: ibu mengatakan telah menjemur bayinya di bawah sinar matahari setiap pagi setelah bayi mandi.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya 2 jam sekali, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam, ibu dapat membangunkan bayi dan langsung menyusuinya.

Evaluasi: ibu mengatakan bayi sudah di susui setiap 2 jam.

8. Melakukan perawatan perineum,
- Meminta ibu untuk berbaring di atas bed
  - Membantu ibu untuk melepas pakaian ibu bagian bawah
  - Membantu ibu menggunakan selimut
  - Mencuci tangan 6 langkah
  - Menggunakan sarung tangan
  - Melakukan penilaian pada area luka perineum, tidak ada kemerahan, tidak ada oedema, tidak ada keberuan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, penyatuan baik, basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
  - Membersihkan area jahitan secara perlahan menggunakan kassa steril dan NaCl
  - Memberikan terapi Oxoferin tetes yang mengandung tetrachlorodecaoxide berfungsi untuk merangsang dan mempercepat penyembuhan dari luka
  - Merapikan pakaian ibu.

Evaluasi: prasad telah dilakukan.

9. Memberikan KIE personal hygiene pada ibu yaitu menjaga kebersihan dengan mengganti baju setelah mandi, mandi 2 x sehari, mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali atau bila merasa tidak nyaman atau setelah BAK atau BAB, mengeringkan daerah jalan lahir menggunakan kain atau handuk bersih setelah BAK dan BAB, dan tidak menahan BAB karena dapat mengakibatkan konstipasi.

Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.

10. Memberikan terapi Amoxicilin x tablet yang berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi bakteri diminum 3 x sehari dan Asam mefenamat x tablet berfungsi sebagai obat anti nyeri ringan hingga sedang diminum 2 x sehari, diminum setelah makan.
-

- 
11. Evaluasi: ibu telah mendapatkan terapi.  
Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 3 Mei 2020 untuk melakukan kunjungan ulang nifas.  
Evaluasi: ibu mengatakan akan datang sesuai tanggal untuk melakukan kunjungan ulang.
- 

c. Data kunjungan Asuhan Nifas Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR 33  
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 32 HARI DI PMB UMMI LATIFAH  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 28 April 2020/16:00 WIB  
Tempat : Rumah Ny. N  
No. Registrasi : 670

**Data Subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, sudah tidak merasakan mules, ASI dapat keluar dengan lancar dan ibu sudah bisa menjaga bayinya sendiri.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Tabel 4.6. Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	4 kali	8-10 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk dan buah	Air putih
Jumlah	1 piring	8-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: Hasil wawancara Ny. N.

b. Pola eliminasi

Tabel 4.7. Pola Eliminasi

Pola eliminsi	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	3-4 kali/minggu	7-8 kali/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

Sumber: Hasil wawancara Ny. N.

c. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan : Menyapu, mencuci dan memasak, sehari-hari menjaga anak
- 2) Istirahat : Siang 1-2 jam, malam 6-7 jam
- 3) Seksualitas : Belum melakukan hubungan seksual selama masa nifas

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 3 kali sehari. Ibu membersihkan kemaluan serta anus setiap mandi atau setelah BAB dan BAK dari arah depan ke arah belakang, mengganti pakaian setelah selesai mandi atau apabila kotor.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI lancar dan ibu dapat menyusui bayi lebih dari 10 kali, ketika bayinya tertidur lebih dari dua jam, ibu akan membangunkan bayi dan langsung menyuainya.

f. Pola istirahat

Ibu dapat istirahat setelah menyusui bayi atau saat bayi tertidur, pada malam hari 6-7 jam dan siang 1-2 jam.

**Data Objektif**

Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis  
Tanda-tanda vital  
TD : 115/80 mmHg

Nadi : 83 kali/menit  
 RR : 21 kali/menit  
 Suhu : 36<sup>0</sup>C  
 Pemeriksaan fisik :  
 Wajah : Simetris, tidak ada oedema, dan tidak pucat.  
 Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra dan tidak ada kelainan.  
 Mulut : Bibir simetris, tidak pecah-pecah, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis dan caries dentis serta tidak ada amandel.  
 Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.  
 Payudara : Simetris, papila mammae menonjol, pengeluaran ASI banyak, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.  
 Abdoment : Tidak dilakukan pemeriksaan.  
 Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.  
 Ekstermitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan.

### Analisa

Ny. N umur 33 tahun P2AOAH2 Postpartum 32 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, sudah tidak merasakan mules, ASI dapat keluar dengan lancar dan ibu sudah bisa menjaga bayinya sendiri.

DO : Hasil pemeriksaan vital sign TD 115/80 mmHg, N 83 kali/menit, RR 21 kali/menit, suhu 36<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

### Penatalaksanaan (tanggal 28 April 2020/16:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, TTV: TD 115/80 mmHg, N 83 kali/menit, RR 21 kali/menit, suhu 36 <sup>0</sup> C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan 2. Memberikan KIE tentang KB ibu menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) yaitu IUD, ibu dapat memastikan sendiri apakah IUD ibu masih terpasang atau	Anra

---

tidak dengan cara membersihkan jalan lahir dan tangan ibu menggunakan air bersih, ibu bisa dalam posisi jongkok, tangan kiri memegang cermin dan jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan masuk kedalam vagina memeriksa apakah IUD masih ada, dan apakah IUD keluar atau tidak.

Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu ibu mengalami stress atau merasa sedih dalam waktu yang lama, sulit untuk tidur, sakit kepala yang tidak kunjung sembuh dengan istirahat, demam, penglihatan kabur, kejang-kejang, terasa sangat sakit pada perut bagian bawah yang tak kunjung sembuh dengan istirahat, pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir, perdarahan, terasa sakit pada saat BAK. Apabila ibu mengalami tanda bahaya diatas, ibu bisa langsung ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup yaitu usahakan ibu tetap memiliki waktu istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam per hari karena istirahat yang cukup dapat membuat ibu menjadi lebih rileks dan tenang sehingga ibu selalu dalam kondisi yang baik dalam menjaga bayi dan dapat membantu memperlancar produksi ASI.

Evaluasi: ibu mengatakan ibu dapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu menjaga bayi di rumah.

5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pada jam 8 pagi sekitar 10-15 menit agar mengurangi risiko bayi mengalami icterus.

Evaluasi: ibu mengatakan selalu menjemur bayinya di pagi hari.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya 2 jam sekali, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam, ibu dapat membangunkan bayi dan langsung menyusuinya.

Evaluasi: ibu mengatakan sudah melakukannya.

7. Memberikan KIE personal hygiene pada ibu yaitu menjaga kebersihan dengan mengganti baju setelah mandi, minimal mandi 2 x sehari, tetap mengeringkan daerah jalan lahir menggunakan kain atau handuk bersih setelah BAK dan BAB untuk menjaga jalan lahir tetap kering dan bersih.

Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 3 Mei 2020 untuk melakukan kunjungan ulang nifas dan kunjungan KB sesuai dengan jadwal yang diberikan oleh bidan.

Evaluasi: ibu mengatakan akan datang sesuai tanggal untuk melakukan kunjungan ulang.

---

4. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Asuhan Neonatus Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N UMUR 6 JAM DI  
PMB UMMI LATIFAH KABUPATEN BANTUL  
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 27 Maret 2020/08:30 WIB  
Tempat : Rumah Ny. N  
No. Registrasi : 670

**Identitas Bayi**

Nama : By. Ny. N  
Tanggal lahir : 27 Maret 2020 , pukul 01:55 WIB  
Jenis kelamin : Laki-laki  
BBL : 3150 gram  
TB : 50 cm

**Identitas Orang Tua**

Nama ibu	: Ny. N	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Plawonan 06, Argomulyo		

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan bayi sudah bisa menyusui, BAK 3 kali, dan belum BAB.

**Data Objektif**

Pemeriksaan umum  
Tonus otot : Kuat  
Warna kulit : Kemerahan  
Reflex/tangisan : Baik, kuat

Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

Tanda-tanda vital

DJB : 134 kali/menit

RR : 47 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bentuk normal, simetris, terdapat caput succadaneum, sutural sagitalis terpisah, tidak ada chepal hematoma, tidak ada kelainan.

Telinga : Bentuk normal, letak telinga sejajar dengan mata, simetris, terdapat lubang telinga kanan dan kiri, tidak ada perlekatan daun telinga.

Mata : Normal, simetris kanan-kiri, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Hidung : Normal, terdapat sekat antara lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan.

Mulut : Bibir normal, tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatoskizis, terdapat langit-langit mulut.

Leher : Normal, tidak ada sindrom tunner, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada kelainan.

Dada : Bentuk dada normal, simetris, putting susu menonjol, tidak ada kelainan

Bahu, lengan dan tangan : Simetris, gerakan normal, jumlah dari jari tangan kanan 5 dan kiri 5, normal lengkap, tidak ada raktur.

Abdomen : Simetris, bentuk abdomen normal, tidak ada benjolan abnormal seperti omfalikel.

Tali pusat : Normal, basah, tidak ada benjolan abnormal di sekitar tali pusat, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Genetalia : Testis pada skrotum, penis berlubang dan terletak di ujung, tidak ada kelainan fimosis dan hipospadia.

Tungkai dan kaki : Bentuk normal, simetris, gerakan normal , jumlah dari jari kaki kanan 5 dan kiri 5, lengkap, tidak ada kelainan sindaktili atau polidaktili.

Punggung : Normal, tidak ada pembengkakan atau cekungan, tidak ada kelainan.

Anus : Berlubang

Kulit : Terdapat verniks caseosa, warna kulit kemerahan, tidak ada memar, tidak ada tanda lahir.

#### Pemeriksaan Refleks

- Reflex hisap : Bayi dapat menghisap dengan baik.  
Reflex rooting : Bayi menoleh ke arah pipi yang disentuh, normal.  
Reflex genggam : Bayi dapat menggenggam dengan baik  
Reflex Babinski : Saat kaki di gores dengan perlahan, bayi merespon dengan semua jari kaki hipertensi dan ibu jari dorsofleksi, normal.  
Reflex moro : Reflexkejut bayi normal.

#### Pemeriksaan antropometri

- Lingkar kepala : 33 cm  
Lingkar dada : 33 cm  
Lingkar perut : 31 cm  
Lingkar lengan : 11 cm  
Berat badan : 3150 gram  
Panjang badan : 50 cm

#### Analisa

Bayi Ny. N umur 6 jam dalam keadaan normal

- DS : Ibu mengatakan bayi sudah bisa menyusu, BAK 3 kali, dan belum BAB.  
DO : Warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, reflex baik, hasil pemeriksaan vital sign normal, pemeriksaan fisik pada daerah kepala terdapat caput succedaneum.

#### Penatalaksanaan (tanggal 27 Maret 2020/08:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, DJB 134 kali/menit, RR 47 kali/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik terdapat caput succedaneum pada kepala bayi. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan</li><li>2. Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun khusus bayi, tidak lebih dari 15 menit untuk mencegah bayi kedinginan, menaruh bayi di tempat yang datar dan menghangatkan bayi menggunakan lampu dan handuk bersih dan kering, menggunakan pakaian bayi. Evaluasi: prasat telah dilakukan.</li><li>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat menggunakan kapas DTT dan dikeringkan</li></ol>	Anra

- 
- menggunakan kapas steril. Tidak membutuhkan apapun pada pusat bayi tidak menggunakan kapas kasa atau pembungkus tali pusat.  
Evaluasi: prasat telah dilakukan.
4. Pencegahan infeksi pada mata obat mata tetrasiklin 1% atau eritromisin 0.5 %.  
Evaluasi: prasat telah dilakukan.
  5. Pemberian imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 cc secara IM pada paha kanan anterolateral  
Evaluasi: prasat telah dilakukan.
  6. Memberikan KIE pencegahan kehilangan panas pada bayi dengan selalu memastikan bayi menggunakan pakaian yang bersih dan kering, jangan terlalu sering memandikan bayi maksimal 2 x sehari menggunakan air hangat, hindarkan bayi terpapar oleh udara dingin langsung atau kontak langsung dengan benda yang dingin.  
Evaluasi: ibu mengatakan memandikan bayinya 2 kali sehari dan selalu mengganti pakaiannya jika basah.
  7. KIE caput succedaneum merupakan oedema atau benjolan yang ada di bagian kepala bayi yang terjadi karena adanya tekanan dari jalan lahir pada saat persalinan berlangsung. Hindari menekan atau membubuhkan obat-obatan, karena kaput akan hilang dengan sendirinya 2-5 hari setelah kelahiran.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
  8. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir meliputi tidak mau menyusui atau memuntahkan semua ASI, bayi menangis terus-menerus atau merintih, kejang-kejang, demam  $>37,5^{\circ}\text{C}$ , bergerak ketika dirangsang saja, nafas cepat  $>60$  kali/menit atau nafas lambat  $< 30$  kali/menit, terdapat tarikan dinding dada, diare, terdapat pengeluaran cairan abnormal pada mata atau pada tali pusat seperti nanah, kemerahan pada daerah tali pusat, kulit tampak kuning.  
Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.
  9. Memberikan KIE ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan tanpa makanan pendamping ASI seperti susu formula atau makan apapun selain ASI dan dilanjutkan hingga 2 tahun dan boleh di damping dengan MPASI. Bila ibu tidak berada dirumah ibu dapat memompa asi terlebih dahulu dan menyimpannya sesuai dengan prosedur yang tertera di buku KIA.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
  10. Memberikan KIE personal hygiene pada bayi yaitu apabila pakaian bayi terkena kencing atau feses bayi, ganti pakaian bayi dengan yang bersih, kering, dan gunakan kain yang mudah menyerap keringat, agar bayi tetap terjaga kebersihannya dan tetap kering.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
-

- 
11. Menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pada jam 8 pagi sekitar 10-15 menit agar mengurangi risiko bayi mengalami icterus.  
Evaluasi: ibu mengatakan akan melakukannya jika sudah di rumah.
  12. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memanggil bidan di ruang jaga bila memerlukan bantuan.  
Evaluasi: ibu dan keluarga mengatakan akan memanggil bidan bila memerlukan bantuan.
- 

b. Data Kunjungan Asuhan Neonatus Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N UMUR 5 HARI  
DI PMB UMMI LATIFAH KABUPATEN BANTUL  
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 01 April 2020/16:00 WIB  
Tempat : PMB Ummi Latifah  
No. Registrasi : 670

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menyusu lebih dari 10 kali sehari, setiap hari di jemur dibawah sinar matahari pada jam 7 kecuali pada saat mendung, BAK 7-8 kali/hari, BAB 5-6 kali/hari.

**Data Objektif**

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

Tanda-tanda vital

DJB : 131 kali/menit

RR : 48 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bentuk normal, simetris, tidak ada caput sucsadeneum dan chepal hematoma, tidak ada kelainan.

Telinga : Bentuk normal, letak telinga sejajar dengan mata, simetris, terdapat lubang telinga kanan dan kiri, tidak ada perlekatan daun telinga.

Wajah : Normal, simetris, warna wajah kemerahan.

Mata	: Normal, simetris kanan-kiri, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi.
Hidung	: Normal, terdapat sekat antara lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan.
Mulut	: Bibir normal, tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatoskizis, terdapat langit-langit mulut.
Leher	: Normal, tidak ada sindrom tunner, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada kelainan.
Dada	: Bentuk dada normal, simetris, puting susu menonjol, tidak ada kelainan
Bahu, lengan dan tangan	: Simetris, gerakan normal, jumlah dari jari tangan kanan 5 dan kiri 5, normal lengkap, tidak ada raktur.
Abdomen	: Simetris, bentuk abdomen normal, tidak ada benjolan abnormal seperti omfalikel.
Tali pusat	: Normal, basah, tidak ada benjolan abnormal di sekitar tali pusat, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi.
Genitalia	: Testis pada skrotum, penis berlubang dan terletak di ujung, tidak ada kelainan fimosis dan hipospadia.
Tungkai dan kaki	: Bentuk normal, simetris, gerakan normal, jumlah dari jari kaki kanan 5 dan kiri 5, lengkap, tidak ada kelainan sindaktili atau polidaktili.
Punggung	: Normal, tidak ada pembengkakan atau cekungan, tidak ada kelainan.
Anus	: Berlubang
Kulit	: Terdapat verniks caseosa, warna kulit kemerahan, tidak ada memar, tidak ada tanda lahir.
Pemeriksaan reflex	
Reflex hisap	: Bayi dapat menghisap dengan baik.
Reflex rooting	: Bayi menoleh kearah pipi yang disentuh, normal.
Reflex genggam	: Bayi dapat menggenggam dengan baik
Reflex Babinski	: Saat kaki di gores dengan perlahan, bayi merespon dengan semua jari kaki hipertensi dan ibu jari dorsofleksi, normal.
Reflex moro	: Reflex kejut bayi normal.
Pemeriksaan antropometri	
Berat badan	: 3400 gram
Panjang badan	: 50 cm

## Analisa

Bayi Ny. N umur 5 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menyusu lebih dari 10 kali sehari, setiap hari di jemur dibawah sinar matahari pada jam 7 kecuali pada saat mendung, BAK 5-6 kali/hari, BAB 5-6 kali/hari.

DO : Hasil pemeriksaan vital sign normal, pemeriksaan fisik warna kulit kemerahan, tali pusat belum puput dan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi.

## Penatalaksanaan (tanggal 01 April 2020/16:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, DJB 131 kali/menit, RR 48 kali/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan</li><li>2. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat menggunakan air hangat dan kain halus dan bersih atau kassa, setelah itu dikeringkan, dan tidak di bubuhi dengan apapun, biarkan tali pusat kering dan lepas dengan sendirinya. Evaluasi:</li><li>3. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir meliputi tidak mau menyusu atau memuntahkan semua ASI, bayi menangis terus-menerus atau merintih, kejang-kejang, demam &gt;37,5<sup>0</sup>C, bergerak ketika dirangsang saja, nafas cepat &gt;60 kali/menit atau nafas lambat &lt; 30 kali/menit, terdapat tarikan dinding dada, diare, terdapat pengeluaran cairan abnormal pada mata atau pada tali pusat seperti nanah, kemerahan pada daerah tali pusat, kulit tampak kuning. Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.</li><li>4. Memberikan KIE ASI eksklusif yaitu tetap menyusu bayi tanpa memberikan MPASI hingga usia 6 bulan. Dalam ASI ibu mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, garam dan mineral. ASI dapat memberikan bayi seluruh kebutuhan nutrisi yang diperlukan dan energi selama 6 bulan pertama kelahiran sehingga ibu tidak perlu khawatir bayi akan kelaparan bila diberikan ASI saja. Evaluasi: ibu mengatakan akan memberikannya ASI Eksklusif seperti putra pertamanya.</li></ol>	Anra

- 
5. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memastikan bayi menggunakan pakaian yang bersih dan kering, gunakan penutup kepala dan sarung tangan, jangan terlalu sering memandikan bayi maksimal 2 x sehari menggunakan air hangat, hindarkan bayi terpapar langsung oleh udara dingin atau kontak langsung dengan benda yang dingin, tempatkan bayi pada ruangan yang relative hangat.  
Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.
  6. Memberikan KIE personal hygiene pada bayi yaitu apabila pakaian bayi terkena kencing atau feses bayi, gantilah pakaian bayi dengan yang bersih, kering, dan gunakan kain yang mudah menyerap keringat, agar bayi tetap terjaga kebersihannya dan tetap kering, gantilah baju bayi setiap setelah mandi atau bila pakaian bayi kotor.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
  7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang neonatus 1 minggu lagi pada tanggal 08-04-2020 atau bila ada keluhan.  
Evaluasi: ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang.
- 

c. Data Kunjungan Asuhan Neonatus Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N UMUR 11 HARI  
DI PMB UMMI LATIFAH KABUPATEN BANTUL  
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 07 April 2020/18:30 WIB

Tempat : PMB Ummi Latifah

No. Registrasi : 670

**Data Subjektif**

Ibu mengatakan menyusui >10 kali/sehari tetapi sudah 2 hari bayi memuntahkan ASI saat setelah menyusui sekitar 2 kali/hari, ibu sudah mencoba menyendawakan bayi setiap selesai menyusui tetapi bayi sulit untuk sendawa., BAK 5-6 kali/hari, BAB 5-6 kali/hari, tali pusat telah puput 2 hari lalu tanggal 05-04-2020.

## Data Objektif

### Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, kesadaran composmentis

### Tanda-tanda vital

DJB : 111 kali/menit

RR : 38 kali/menit

Suhu : 36,8°C

### Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bentuk normal, simetris, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma, tidak ada kelainan.

Telinga : Bentuk normal, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga kanan dan kiri, tidak ada perlekatan daun telinga.

Wajah : Normal, simetris, warna kemerahan.

Mata : Normal, simetris kanan-kiri, sclera berwarna putih, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Hidung : Normal, terdapat sekat antara lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan.

Mulut : Bibir normal, tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatoskizis, terdapat langit-langit mulut.

Leher : Normal, tidak ada sindrom tunner, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada kelainan.

Dada : Bentuk dada normal, simetris, putting susu menonjol, tidak ada kelainan

Bahu, lengan dan tangan : Simetris, gerakan normal, jumlah dari jari tangan kanan 5 dan kiri 5, normal lengkap, tidak ada raktur.

Abdomen : Simetris, bentuk abdomen normal, tidak ada benjolan abnormal, pusat kering dan bersih, tidak kembung.

Tali pusat : Sudah puput.

Genetalia : Testis pada skrotum, penis berlubang dan terletak di ujung, tidak ada kelainan fimosis dan hipospadia.

Tungkai dan kaki : Bentuk normal, simetris, gerakan normal, jumlah dari jari kaki kanan 5 dan kiri 5, lengkap, tidak ada kelainan sindaktili atau polidaktili.

Punggung : Normal, tidak ada pembengkakan atau cekungan, tidak ada kelainan.

Anus : Berlubang

Kulit : Terdapat verniks caseosa, warna kulit kemerahan, tidak ada memar, tidak ada tanda lahir.

Pemeriksaan reflex

- Reflex hisap : Bayi dapat menghisap dengan baik.  
Reflex rooting : Bayi menoleh kearah pipi yang disentuh, normal.  
Reflex genggam : Bayi dapat menggenggam dengan baik  
Reflex Babinski : Saat kaki di gores dengan perlahan, bayi merespon dengan semua jari kaki hipertensi dan ibu jari dorsofleksi, normal.  
Reflex moro : Reflex kejut bayi normal.  
Pemeriksaan antropometri  
Berat badan : 3800 gram

**Analisa**

Bayi Ny. N umur 11 hari dalam keadaan normal.

- DS : Ibu mengatakan menyusui >10 kali/sehari tetapi sudah 2 hari bayi memuntahkan ASI saat setelah menyusui sekitar 2 kali/hari, ibu sudah mencoba menyendawakan bayi setiap selesai menyusui tetapi bayi sulit untuk sendawa.  
DO : Bayi dalam keadaan baik, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, tali pusat sudah puput, kering.

**Penatalaksanaan** (tanggal 07 April 2020/18:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:30 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, DJB 111 kali/menit, RR 38 kali/menit, suhu 36,8<sup>0</sup>C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh bidan</p> <p>2. Memberitahukan pada ibu bahwa bayi dapat memuntahkan kembali ASInya karena beberapa penyebab yaitu karena bayi terlalu kenyang, atau bisa karena bayi tidak disendawakan setelah pemberian ASI. Menyendawakan bayi saat setelah memberikan ASI penting karena saat bayi menyusui, bayi bisa saja menelan udara sehingga menyebabkan bayi kembung dan memuntakna ASI. Evaluasi: ibu tampak mengerti dengan penjelasan bidan.</p> <p>3. Mengajarkan cara menyendawakan bayi setelah menyusui yaitu bisa disendawakan dengan posisi bayi miring menghadap ke ibu dan ditepuk-tepuk dengan perlahan pada daerah punggung bayi atau menyandarkan bayi pada dada ibu, kepala bayi berada di pundak ibu dan lakukan tepuk tepuk halus hingga bayi bersendawa.</p>	Anra

---

Evaluasi: ibu sudah mencontohkan dengan baik.

4. Memberikan pijat bayi
    - 1) Kaki
      - a) Melakukan pijatan ringan dari pangkal paha menuju ke pergelangan kaki menggunakan kedua tangan
      - b) Menekan telapak kaki secara perlahan dari tumit kearah jari-jari kaki menggunakan ibu jari secara bergantian.
      - c) Memijat punggung kaki secara perlahan dari pergelangan kaki kearah jari-jari kaki.  
Dilakukan pada kaki satunya secara perlahan-lahan
    - 2) Tangan
      - a) Melakukan pijatan ringan dari pundak kearah pergelangan tangan
      - b) Melakukan pijatan membuka tangan dengan memijat telapak tangan menggunakan kedua ibu jari
      - c) Memijat punggung tangan menggunakan ibu jari dari arah pergelangan tangan menuju jari-jari tangan
    - 3) Muka
      - a) Melakukan gerakan menyetrika dahi bayi menggunakan kedua ibu jari dari arah medial kearah lateral dahi
      - b) Melakukan gerakan menyetrika alis menggunakan ibu jari dari arah medial kelateral
      - c) Melakukan gerakan senyum I meletakkan kedua ibu jari pada alis, memijat turun dari tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan keatas
      - d) Memijat daerah belakang telinga dengan menekan lembut daerah belakang telinga dengan jari tengah dan jari telunjuk kearah pertengahan dagu dibawah dagu.
    - 4) Peregangan  
Menggonyangkan dan mengayunkan kaki bayi dengan perlahan dan melakukan tepuk-tepuk halus dari pangkal paha kearah pergelangan kaki.  
Evaluasi: prasad telah dilakukan.
  5. Memberikan KIE perawatan bayi sakit yaitu saat bayi sakit tidak boleh diberikan obat-obatan tanpa resep dari dokter, bila bayi demam ringan ibu bisa memperhatikan lingkungan sekitar apakah bayi kontak langsung dengan benda dingin atau pakaian yang bayi gunakan apakah basah atau tidak, tetap menyusui bayi, longgarkanlah pakaian bayi, bila tidak kunjung redah bawalah bayi ke fasilitas kesehatan.  
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
  6. Memberikan KIE imunisasi wajib pada bayi yaitu HB-0 (Hepatitis B) pada usia 0-7 hari yang telah diberikan saat bayi masih berada di PMB, BCG usia 1 bulan, DPT-HB-Hib dan polio yang diberikan usia 2, 3 dan 4 bulan, MR usia 9 bulan, DPT-HB-Hib boster usia 18 bulan, MR boster 24 bulan.
-

- 
- Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 03-05-2020 pukul 07.00-10.00 WIB pagi untuk bayi melakukan imunisasi BCG.
- Evaluasi: ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang tanggal 03-05-2020
- 

## **B. PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N umur 33 tahun dimulai sejak usia kehamilan ibu 29 minggu dan berakhir saat kunjungan asuhan nifas dan kunjungan neonatus ketiga. Pengkajian awal dimulai tanggal 14 Januari 2020 dan berakhir tanggal 28 April 2020. Asuhan berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. N terdiri dari asuhan kehamilan 4 kali, persalinan 1 kali, nifas 3 kali, dan Asuhan neonatus 3 kali.

### **1. Asuhan Kehamilan**

Asuhan kehamilan pada Ny. N umur 33 tahun G2P1A0AH1 dimulai tanggal 14 Januari 2020 dilakukan pendampingan dan kunjungan sebanyak 4 kali. Tiga kali di PMB Ummi latifah dan satu kali di rumah Ny. N. Total kunjungan yang dilakukan Ny. N selama kehamilan sebanyak 8 kali. Hasil identifikasi melalui Skrining Poedji Rochjati didapatkan masalah atau faktor risiko jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) yaitu dengan jarak kehamilan 11 bulan dari kelahiran anak pertama, dengan skor 4. Ibu masuk ke dalam kategori KRR (Kehamilan Risiko Rendah).

Kunjungan yang dilakukan oleh Ny. N sudah sesuai dengan Permenkes RI no. 97 tahun 2014 yang berbunyi bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 4 kali yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III (Kemenkes, 2014). Skrining Poedji Rochjati merupakan skrining atau deteksi dini ibu risiko tinggi oleh PKK dan petugas kesehatan. Ibu hamil dengan jarak kehamilan <2 tahun merupakan salah satu masalah atau factor risiko pada ibu hamil yang memiliki skor 4. Jumlah skor di bawah 6 dikategorikan sebagai kelompok risiko KRR (Kehamilan Risiko Rendah), yang dapat

ditangani oleh bidan, tidak perlu rujukan, dan dapat bersalin di tempat praktik mandiri bidan (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Hartono dalam (Hidayaningsih et al., 2015), Kehamilan dengan jarak kehamilan <2 tahun dapat mengakibatkan abortus, berat badan bayi lahir rendah, nutrisi kurang, dan waktu/lama menyusui berkurang untuk anak sebelumnya. Selain itu, menurut Widiati dan Atik dalam (Sumiaty et al., 2018). Jarak kehamilan memiliki dampak pada kesehatan ibu. Pada wanita yang melahirkan dengan jarak <2 tahun akan menimbulkan resiko terjadinya perdarahan pasca partus. Salah satu faktor penyebab perdarahan adalah anemia. Anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Tingkat defisiensi zat besi dapat dilihat dari konsentrasi haemoglobin.

Asuhan komplementer yang diberikan pada kehamilan yaitu pemberian terapi herbal sari buah kurma. Hasil evaluasi pemberian herbal sari buah kurma didapatkan kenaikan HB ibu sebanyak 0,4 gr% dalam waktu 4 hari yaitu dari 11,4 gr% menjadi 11,8 %. Menurut Widowati Et Al., 2019, salah satu terapi komplementer yang dapat membantu peningkatan zat besi dalam tubuh yaitu sari buah kurma. hasil penelitian dari 11 responden, terdapat 10 (90,9%) mengalami peningkatan dan 1 (9,1%) yang mengalami penurunan kadar haemoglobin. Vitamin C yang terdapat dalam sari kurma dapat meningkatkan penyerapan zat besi terutama dengan mereduksi besi ferri menjadi besi ferro sehingga dapat disimpulkan bahwa sari kurma dapat berperan dalam pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Sel darah merah merupakan tempat haemoglobin berada sehingga apabila sel darah merah meningkat maka haemoglobin pun akan meningkat.

Manajemen pelayanan kebidanan telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang berlaku yaitu standar 3 sampai standar 8. Standar 3 identifikasi ibu hamil, standar 4 pemeriksaan dan Pemantauan antenatal, standar 5 palpasi abdominal, standar 6 pengelolaan anemia pada kehamilan, dan standar 8 persiapan persalinan (Sriyanti, 2016). Manajemen pelayanan

kebidanan komplementer telah sesuai dengan ruang lingkup pengobatan komplementer-alternatif menurut Permenkes No. 1109/Menkes/Per/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pasal 4 diet non nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan dan cara lain dalam diagnosa dan pengobatan (Ayuningtyas, 2019).

## 2. Asuhan Persalinan

Dari data primer dan data sekunder didapatkan Ny. N umur 33 usia kehamilan 39 minggu, HPHT 25 Juni 2020, HPL 02 April 2020. Kala I dimulai dari pukul 21:00 WIB sampai 01:45 WIB, lamanya  $\pm$  4 jam 45 menit. Ketuban pecah jernih pada pembukaan 6, pukul 01.30 WIB. Persalinan kala II dilakukan dengan standar pelayanan Asuhan Persalinan Normal yang berlangsung  $\pm$  10 menit yaitu dari pukul 01:45 WIB sampai 01:55 WIB. Bayi lahir spontan pukul 01:55 WIB. Persalinan kala III dilakukan management aktif kala III yang berlangsung  $\pm$  10 menit, persalinan kala IV Ny. N terdapat laserasi derajat 1 yaitu pada mukosa vagina sampai kulit perineum. Dilakukan penjahitan tanpa pemberian anastesi local dan dilakukan pemantauan selama 2 jam pertama. Hasil pemantauan dalam keadaan normal.

Menurut Widiastini, 2018, pada kala I berlangsung sekitar 13 – 14 jam, pada kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) kala II dimulai dari pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi berlangsung sekitar kurang dari 1 jam, persalinan kala III dimulai dari lahirnya bayi hingga berakhir dengan lahirnya plasenta dan kulit ketuban, kala III biasanya berlangsung 5-30 menit setelah kelahiran bayi, dan persalinan kala IV diawali dari lahirnya plasenta (uri) hingga 2 jam post partum. Pemantauan yang harus dilakukan selama kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, Tinggi Fundus Uteri (TFU), kandung kemih dan pengeluaran darah (perdarahan). Pemantauan pada kala IV sangatlah penting, terutama untuk melakukan deteksi dini risiko pada ibu atau kesiapan penolong untuk melakukan antisipasi terjadinya komplikasi perdarahan post partum.

Asuhan komplementer yang di berikan *massase counter pressure* dengan indikasi selama observasi kala I berlangsung, ibu mengeluh nyeri pada bagian perut hingga punggung bagian bawah karena kontraksi. Hasil evaluasi ibu mengatakan nyeri terasa berkurang setelah dilakukan *massase counter pressure*. Hal ini sesuai dengan teori Yulianingsih et al., 2019, terapi *massase counter pressure* merupakan pemijatan dengan melakukan penekanan pada tulang sakrum ibu yang akan memberikan rasa nyaman pada ibu selama tahapan pertama persalinan sehingga nyeri yang ibu alami dapat berkurang dan ibu menjadi lebih nyaman serta lebih rileks.

Management asuhan kebidanan sesuai dengan standar pertolongan persalinan, yaitu standar 9 Asuhan persalinan Kala I, standar 10, persalinan Kala II yang aman, dan standar 11 Penatalaksanaan Aktif persalinan Kala III (Sriyanti, 2016). Manajemen pelayanan kebidanan komplementer telah sesuai dengan ruang lingkup pengobatan komplementer-alternatif menurut Permenkes No. 1109/Menkes/Per/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pasal 4 cara penyembuhan manual (Ayuningtyas, 2019).

### 3. Asuhan masa nifas

Asuhan masa nifas adalah asuhan yang diberikan pada masa nifas. Masa nifas adalah masa setelah persalinan sampai 6 minggu setelah persalinan. Asuhan masa nifas Ny. N umur 33 tahun P2A0AH2 dimulai dari tanggal 27 Maret 2020 – 28 April 2020. Kunjungan ifas dilakukan 3 kali. Dua kali di PMB Ummi Latifah dan satu kali di rumah Ny. N. Tidak ditemukan tanda bahaya atau penyulit pada ibu selama masa nifas. Terdapat perubahan Tinggi Fundus Uteri (TFU), tidak ada perdarahan post partum. KF I 7 jam post partum, TFU 1 jari dibawah pusat, KF II 5 hari post partum TFU pertengahan pusat–simpisis, dan KF III 32 hari post partum, TFU tidak teraba.

Kunjungan masa nifas yang ibu lakukan sudah sesuai dengan Permenkes RI no. 97 tahun 2014 yang berbunyi pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan minimal 3 kali yaitu satu kali pada periode 6 jam – 3 hari

post partum, satu kali pada periode 4 hari – 28 hari post partum, dan satu kali pada periode 29 hari – 42 hari post partum (Kemenkes, 2014). Dalam kondisi fisiologis atau normal, pada pemeriksaan fisik dilakukan palpasi ditemukan bahwa TFU (Tinggi Fundus Uteri) akan berada setinggi pusat segera setelah kelahiran bayi, sekitar 2 jari di bawah pusat setelah kelahiran plasenta, pertengahan antara pusat dan simfisis di hari ke-5 pasca partus dan setelah 12 hari posca partus, uterus tidak bisa diraba lagi. Pada masa nifas secara fisiologis, lochea yang di keluarkan dari hari kehari akan berbeda karakteristiknya (Sumiyati, 2018).

Terapi komplementer yang diberikan adalah pijat oksitosin pada kunjungan nifas I di PMB Ummi Latifah. Hasil evaluasi dari pemberian pijat oksitosin yaitu ibu merasa lebih rileks dan nyaman dan produksi ASI lancar. Hal ini sesuai dengan teori Piliaria et al., 2018, terapi komplementer pijat oksitisin dapat membuat ibu menjadi lebih rileks, nyaman, santai, mengurangi hingga menghilangkan rasa lelah yang dialami ibu setelah melahirkan sehingga pengeluaran ASI akan lebih lancar. Pijat ini dilakukan pada punggung ibu post partum.

Management asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan masa nifas, yaitu standar 14 penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan dan standar 15 pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas (Sriyanti, 2016). Manajemen pelayanan kebidanan komplementer telah sesuai dengan ruang lingkup pengobatan komplementer-alternatif menurut Permenkes No. 1109/Menkes/Per/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pasal 4 cara penyembuhan manual (Ayuningtyas, 2019).

#### 4. Asuhan Neonatus

Neonatus adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Asuhan neonatus adalah asuhan yang diberikan pada bayi minimal 3 kali pada usia antara 0-28 hari. Semua kunjungan neonatus dilakukan di PMB Ummi Latifah. Tidak ada tanda bahaya atau penyulit pada masa neonatus. Kunjungan Neonatus Pertama (KN I) usia 6 jam, BB: 3150gram, Kunjungan KN II usia

5 hari, BB 3400gram ↑, mengalami kenaikan 350 gram dari kunjungan pertama, Kunjungan KN III usia 11 hari, BB bayi 3800 gram, mengalami peningkatan 400 gram dari KN II .

Kemenkes RI, 2016, mencanangkan program kunjungan neonatus dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu kunjungan pertama pada usia bayi 6 jam-48 jam/ 2 hari, kunjungan kedua pada usia bayi 3-7 hari, dan kunjungan ketiga pada usia bayi 8-28 hari. Dalam KMS (Kartu Menuju Sehat) untuk laki-laki BB usia kurang dari 1 bulan dikatakan normal arata 2500 – 450 gram. Kenaikan BB pada bulan pertama normalnya 800 gram.

Memberikan terapi komplementer pijat bayi dengan tujuan bayi dapat menjadi lebih rileks, menjaga keseimbangan tubuh bayi, menstimulasi bayi agar dapat menyusui lebih baik, dan meningkatkan kualitas tidur bayi. Hasil evaluasi, ibu mengatakan bahwa bayi dapat menyusui dengan lancar, tidak ada keluhan lagi pada proses menyusui, dan bayi dapat istirahat dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ayuningtyas, 2019, pijat memiliki efek terhadap hormon stress. Pijat dapat membuat bayi menjadi lebih tenang, penuh dengan perhatian dan kolaboratif, dapat menghilangkan tekanan utama, mengembalikan keseimbangan tubuh, memperbaiki kualitas tidur bayi. Asuhan yang diberikan pada By. Ny. N sudah sesuai standar asuhan kebidanan.

Management asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan mneonatus, yaitu standar 13 perawatan pada bayi baru lahir dan standar 15 pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas (Sriyanti, 2016). Manajemen pelayanan kebidanan komplementer telah sesuai dengan ruang lingkup pengobatan komplementer-alternatif menurut Permenkes No. 1109/Menkes/Per/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pasal 4 cara penyembuhan manual (Ayuningtyas, 2019).