BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan kehamilan

KUNJUNGAN KE I (22 Minggu 1 Hari)
ASUHAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. R UMUR 35 TAHUN
MULTIGRAVIDA HAMIL 22 MINGGU 1 HARI
DI PMB Y. SRI SUYATININGSIH

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 16 Desember 2019

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas pasien

Nama Ibu		Nama suami	
Nama	: Ny. R	Nama	: Tn. S
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta

Alamat : Lajang Demangrejo Sentolo Rt 11/05 Kulon Progo

Data SUBYEKTIF (16 desember 2019, jam 09.00 WIB)

a. Kunjungan saat ini kunjungan ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan menikah ke 2 dengan suami sekarang sudah 8 tahun, tercatat di KUA sah.

c. Riwayat menstruasi :

   Ibu mengatakan pertama mendaptkan haid pada umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur . lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Disminore ringan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 17-7-2018 Hpl : 24-4-2019.

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sejak kehamilan 6 minggu 5 hari.

Tabel 1.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 2 kali	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan TM I 3. Pemberian imunisasi TT5 tablet asam folat 1x1, dan B6 1x1.
Trimester II 3 kali	Susah tidur	1. Menganjurkan ibu menjaga pola istirahat, dan menjaga kesehatan ibu 2. Menganjurkan ibu untuk mandi air hangat bila pulang kerja agar ibu merasa lebih nyaman 3. Memberikan konseling ketidaknyaman pada kehamilan TM II 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan menjaga pola makanya agar ibu dan bayinya tetap sehat. 5. Memberikan terapi komplementer musik relaksasi dengan cara Melakukan edukasi terhadap Ny. r, untuk mendengarkan musik relaksasi, dan menggunakan sugesti-sugesti positif, yang dilakukan sebelum tidur dengan tujuan membuat ibu lebih rileks dan mengurangi kecemasan dalam menghadapi kehamilan hingga persalinan. 6. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam mengahdapi kehamilanya sekarang. 7. Pemberian terapi kalsium 1x1 dan Fe 1x1

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

3) Pola nutrisi

Tabel 1.2. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi , sayur, ikan atau daging	Air putih	Nasi , sayur, ikan atau daging	Air putih dan susu
Jumlah	$^1/_2$ piring	4-6 gelas	$^1/_2$ piring	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola Eliminasi

Tabel 1.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1-3 kali/minggu	4-6 kali	1-3 kali/minggu	8-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari: menyapu, memasak dan mencuci dan bekerja di pabrik

b) Istirahat/ tidur : tidur malam 5- 6 jam

c) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

6) Pola Hygine

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

7) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

e. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang ke-3, tidak ada tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan atau nifas yang lalu, tidak pernah keguguran, tidak ada komplikasi pada kehamilan dan nifas yang lalu.

f. Riwayat kontrasepsi sebelumnya

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi kb 3 bulan

g. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makan pantangan.

h. Keadaan Psiko Sosial Spritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

Td : 110/70 mmHg

RR : 20x/menit

N : 82x/menit

S : 35,3 ^{o}c.

c. TB : 166 cm

BB : sebelum hamil 60 kg, BB sekarang 64 kg

Lila : 27,5 cm

d. Kepala dan leher

Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis

e. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi

f. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum

Palpasi Leopold : tidak dilakukan

g. Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises dan reflek patella aktif.

ANALISA

Ny. R umur 35 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 21 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

DS : ibu mengatakan hamil ketiga HPM : 17-07-2017, HPL : 24-04-2019

DO: Ku : baik, kesadaran : composmentis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (20- 01-2019, Jam 13.00 Wib)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
13.0 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td: 110/70 mmHg, RR : 20x/menit, N : 82x/menit, S : 35,3 ^{o}c. Evaluasi : ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu ketidaknyamanan pada kehamilan TM II yaitu mudah lelah cara mengatasi yaitu menganjurkan ibu untuk lebih banyak istirahat, jika duduk mengangkat kaki atau disejajarkan, tidur berbaring miring kiri atau kanan, latihan relaksasi dan pernafasan. Sering bak cara mengatasi batasi minum pada malam hari, dan jangan berdiri terlalu lama sebelum tidur. Dan kram otot cara mengatasi yaitu, menganjurkan ibu untuk sering istirahat, saat berdiri, berpegangan pada kursi untuk membantu. Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada kehamilan TM II 3. Memberitahu KIE kepada ibu nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu, makan- makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, (bayam, kangkung) makanan yang berprotein (daging ayam, telur, hati, ikan, tahu, temped an kacang-kacangan. Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan. 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah-buahan (papaya, jambu, melon, buah naga) dan	Maahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	memperbanyak minum air putih Evaluasi : ibu mengerti 5. Memberitahu ibu untuk minum obat yang sudah diberikan bidan secara teratur Evaluasi : ibu bersedia minum obat secara teratur di rumah	

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan ANC ke 2 (27 minggu 5 hari)

Tanggal/Jam : 27 Januari 2019/16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari dan aktivitas sehari-hari masih bekerja di pabrik dan belum mengambil cuti istirahat makan dan minum pada saat kerja 30-45 menit.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital
      Tekanan darah : 100/70 mmHg
      Nadi : 82x/ menit
      Suhu : 36,2^0 C
      Respirasi : 20x/ menit
   d. Muka : Muka tidak odema, wajah tidak pucat
   e. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih, dan tidak ada odema pada palpebral

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Mulut : Tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, dan tidak ada caries dentis

g. Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada kalenjar limfe, kalenjar tyroid, dan tidak ada nyeri telan

h. Payudara : bersih, bentuk simetris, tidak ada benjolan, dan putting menonjol

i. Abdomen : Tidak dilakukan

ANALISA

Ny. R umur 35 tahun $G_3P_2A_0$ umur kehamilan 27 minggu 5 hari dengan insomnia

DS : Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari

DO : Ku : baik, kesadaran composmntis

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/70 mmHg N : 82x/ menit S : 36 ^{0}C RR : 20x/ menit. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu mandi air hangat sepulang kerja agar memberi rasa nyaman kepada ibu Evaluasi : ibu mengerti 3. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan relaksasi musik atau musik klasik untuk mengurangi tingkat insomnia ibu terhadap kehamilan setiap ibu mau tidur malam selama 10-15 menit Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Mengevaluasi ibu minum obat yang di berikan oleh bidan. Ibu selalu menghabiskan obat yang telah di berikan oleh bidan dan ibu sudah	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	mengerti cara minum obat tambah darah yaitu bisa dengan jus jeruk dan jus jambu. Evaluasi : ibu mengerti	

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan ANC ke 3

Hari/Tanggal : Minggu 10 February 2019

Tempat : PMB Y. Sri Suyatiningsih

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan masih mengalami susah tidur dan gerakan janin semakin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital :
      Tekanan darah : 100/70 mmHg
      Nadi : 82x/menit
      Respirasi : 21x/menit
      Suhu : 36,2 ^{0} C
      Berat badan : 68 kg
   d. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada strie gravidarum, dan ada linea nigra.
      Leopold I : Tinggi fundus uteri 28 cm, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting bokong

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba keras dan memanjang punggung. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil ekstremitas.

Leopold III : bagian terbawah teraba keras bulat, keras dan melenting kepala.

Leopold IV : konvergen (belum masuk panggul)

TBJ (28-12) x 155 : 1.832 gram

Auskultasi DJJ : 135x/menit

e. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 10 February 2019 hasil pemeriksaan leb hemoglobin 11%.

ANALISA

Ny. R umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan37minggu normal janin tunggal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/70 mmHg N : 82x/ menit S : 36,2 ^{0} C RR : 21x/ menit. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal 2. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti odema pada muka, tangan dan kaki, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang, dan menganjurkan ibu datang ke tenaga pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM III serta ibu bersedia datang ketenaga kesehatan apabila terdapat danda bahaya	Bidan dan Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	tersebut. 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III seperti sering kencing karena bagian terbawah janin sudah masuk rongga panggul, konstipasi atau sembelit karena efek samping dari tablet penamanbah darah cara mengatasi sembelit yaitu makan-makanan yang berserat seperti sayuran hijau, sesak nafas karena rahim yang semakin besar sehingga menekan diafragma, insomnia karena kecemasan dan kekhawatiran ibu akibat uterus yang membesar dan janin yang aktif, dan kaki bengkak karena terlalu lama berdiri saat aktivitas. Evaluasi : ibu mengerti ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III 4. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur. 5. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan relaksasi musik atau musik klasik untuk mengurangi tingkat insomnia ibu terhadap kehamilan setiap ibu mau tidur malam selama 10-15 menit Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 4

Kunjungan ANC ke 4

Hari/Tanggal : Sabtu 30 maret 2019

Tempat : PMB Y. Sri Suyatiningsih

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja gerakan janin makin aktif lebih dari 10 kali.

DATA OBYEKTIF

6. Pemeriksaan umum
   f. Keadaan umum : baik
   g. Kesadaran : composmentis
   h. Tanda-tanda vital :
      Tekanan darah : 100/70 mmHg
      Nadi : 82x/menit
      Respirasi : 21x/menit
      Suhu : 36,2 ^{0} C
      Berat badan : 69 kg
   i. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada strie gravidarum, da nada linea nigra.
      Leopold I : Tinggi fundus uteri 32 cm, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting bokong
      Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba keras dan memanjang punggung. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil ekstremitas.
      Leopold III : bagian terbawah teraba keras bulat, keras dan melenting kepala.
      Leopold IV : divergen (sudah masuk panggul)
      TBJ (32-11) x 155 : 1.673 gram

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Auskultasi DJJ : 135x/menit

ANALISA

Ny. R umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 38 $^{+1}$ minggu normal janin tunggal.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Ku : baik hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah teraba keras bulat dan melenting (kepala), Djj 135 x/ menit.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/70 mmHg N : 82x/ menit S : 36,2 ^{0} C RR : 21x/ menit. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal 2. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti odema pada muka, tangan dan kaki, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang, dan menganjurkan ibu dating ke tenaga pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM III serta ibu bersedia datang ketenaga kesehatan apabila terdapat danda bahaya tersebut 3. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur. Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat yang sudah diberikan 4. Memberitahu cara perawatan payudara yaitu dengan membersihkan payudara dengan mengguanakan baby oil. Evaluasi :Ibu mengerti cara perawatan payudara	Bidan dan Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	5. Memberikan asuhan komplementer senam hamil yang bertujuan untuk menjaga stamina ibu dan mempersiapkan fisik untuk menghadapi persalinan. Evaluassi : Ibu mengerti	

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. R UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA 38 MINGGU 5 HARI DI RSUD NYI ANGGENG SERANG KULON PROGO

Tempat bersalin : RSUD NYI ANGGENG SERANG

Tanggal/ jam : 16 april 2019/ 22.22 WIB

No. RM : 036xxx

Ny. R umur 35 tahun $G_3P_2AH_2$ mengatakan ini adalah kehamilan anak ke 3 umur kehamilan 38 minggu 5 hari, HPHT 17 juli 2018, HPL 24 april 2019, riwayat persalinan anak pertama secara normal di bidan, jenis kelamin laki-laki, BB lahir 3600 gram. Riwayat persalinan anak kedua secara normal di bidan, jenis kelamin laki-laki, BB lahir 3300 gram. Ny. R dan keluarga tidak memiliki atau sedang menderita penyakit apapun.

Tanggal 16 april 2019 Ny. R mengatakan perut terasa kenceng-kenceng sejak pukul 17.00 WIB dan mengeluarkan flek darah dari jalan lahir sejak pukul 20.00 WIB kemudian ibu diantar suaminya pergi ke Rumah Sakit Nyi Anggeng Serang untuk melakukan pemeriksaan pukul 20.30 WIB. Berdasarkan data Rekam Medik No. 036xxx yang didapat hasil pemeriksaan ibu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,8^{0}C, nadi 84 x/mrnit, respirasi 20 x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemeriksaan abdomen tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, bagian atas teraba bokong, puka, serta kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 147 x/menit,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kontraksi 4 x dalam 10 menit 45 detik. Pemeriksaan VT : v/u tenan, vagina licin, porsio lunak, pembukaan 4 cm, kepala sudah masuk panggul, SLTD (+), AK (+). Bidan di Rumah Sakit mendiagnosa bahwa Ny. R umur 35 tahun $G_3P_2AH_2$ umur kehamilan 38 minggu 5 hari dalam infartu kala I fase aktif.

Bidan memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan batas normal, ibu memasuki fase persalinan pembukaan 4 cm, ibu dianjurkan untuk melakukan tidur dengan posisi miring ke kiri agar mempelancar sirkulasi peredaran darah ibu ke plasenta sehingga suplai oksigen ke bayi lebih maksimal, serta memberitahu ibu dan suami bahwa akan di lakukan pemantaun tanda-tanda vital, DJJ, setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam 4 jam lagi.

Pukul 00.55 WIB ibu mengatakan perut kenceng-kenceng lebih sering, dan rasa ingin mengejan serta sudah terdapat tanda-tanda persalinan, air ketuban pecah, kepala bayi sudah terlihat. Berdasarkan hasil mpemeriksaan, bidan di Rumah Sakit mendiagnosa bahwa Ny. R umur 35 tahun $G_3P_2AH_2$ umur kehamilan 38 minggu 5 hari dalam inpartu kala II. Bidan memimpin persalinan dimulai dengan menganjurkan ibu cara mengejan, ketika ada his atau perut kontraksi ibu harus meneran, tetapi jika tidak ada his ibu tidak boleh meneran, saat meneran dagu ibu menempel di dada, tidak boleh mengeluarkan suara atau berteriak serta tidak mboleh munutup mata, meneran seperti ingin BAB, memposisikan ibu *dorsal recumbent.*

Pada pukul 01.00 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, jenis kelamin perempuan. Kemudian bidan melakukan jepit potong tali pusat, memastikan tidak ada janin kedua dan menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kanan secara IM. Bayi lahir langsung dilakukan IMD selama 1 jam.

Pukul 01.10 WIB ibu mengatakan perut terasa mules, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pengeluaran darah ± 100 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang. Bidan melakukan perenggangan tali pusat dengan meletakkan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan kanan merenggangkan tali pusat sejajar dengan lantai, tangan kiri melakukan dorso kranial, tarik keatas lalu ke bawah, sambut plasenta dengan kedua tangan saat sudah berada si depan vulva dan putar plasenta dengan kedua tangan saat sudah berada di depan vulva dan putar plasenta searah jarum jam. Pukul 01.20 WIB plasenta lahir lengkap, kemudian dilakukan massase uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik.

Setelah plasenta lahir, ibu di periksa untuk melihat adanya robekan pada jalan lahir ibu. Setelah diperiksa, ibu mengalami rupture perineum derajat 2. Bidan melakukan penjahitan pada luka robekan jalan lahir. Setelah selesai, bidan merapikan ibu dan membereskan peralatan, serta melakukan pementauan pada ibu selama 2 jam.

Setelah persalinan selesai, dan bayi sudah di IMD selama 1 jam, dilakukan pengukuran antropometri pada bayi meliputi BB :3325 gram, PB : 49 cm, LD : 34 cm, LK : 33 cm, Lila : 11 cm. pemeriksaan tanda vital bayi didapatkan hasil denyut jantung : 120 x/menit, respirasi : 46 x/menit, suhu : 36,5 ^{0}C, keadan fisik bayi normal, kemudian bayi diberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan. Tanggal 17 april 2019 pukul 07.20 dilakukan penyuntikan Hb 0 di paha kanan bayi. Sumber data yang didapat dari pengkajian dengan ibu serta suami dan dari catatan rekam medic Rumah Sakit Nyi Anggeng Serang di dapat pada tanggal 15 Mei 2019.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Asuhan Masa Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY R UMUR 35 TAHUN
P3A0AH3 POST PARTUM 2 HARI NORMAL DI RSUD
NYI ANGGENG SERANG

Kunjungan Nifas Ke 1 (2 hari)

Hari/Tanggal : Kamis, 18 April 2019

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas air putih.

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan sudah buang air besar.

   c. Pola aktivitas

      Ibu sudah bisa berjalan dan mampu melakukan pekerjaaan rumah yang ringan seperti menyapu lantai.

   d. Pola menyusui

      Ibu mengatakan asi sudah keluar dan bayinya mau menyusu.

3. Data psikososial, Spiritual, dan Kultural

   Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

   Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data pengetahuan

   Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang ketiga.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

5. Riwayat persalinan ini
   a. Tempat persalinan
      RSUD NYI Anggeng Serang
   b. Tanggal/jam bersalin
      17 April 2019/00.55 WIB umur kehamilan 38 minggu 5 hari.
   c. Jenis persalinan
      Spontan
   d. Penolong
      Bidan
   e. Komplikasi
      Tidak ada komplikasi persalinan
   f. Kondisi ketuban
      Ketuban pecah saat dilakukan amniotomi pada saat pembukaan 10 cm.
   g. Pengeluaran ASI
      ASI keluar sejak dilakukan inisiasi menyusui dini.
   h. Keadaan Bayi Baru Lahir
      Keadaan bayi baik, berat badan 3325 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, sehat.
   i. Keadaan ibu
      Keadaan ibu dalam keadaan sehat (baik).
   j. Premium
      Terdapat luka bekas episiotomi derajad II dan telah di lakukan penjahitan perineum.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
   a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
   b. Nadi : 88x/ menit
   c. Suhu : 36,7 ^{0} C

d. Respirasi : 20x/ menit

e. BB : 70 kg

4. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema

Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih,dan konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelen jar tiroid ,tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, asi sudah keluar.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises,dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, ± 100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ANALISA

Ny R umur 35 tahun P3A0AH3 post partum 2 hari normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/70 mmHg, Rr: 20x/menit, N: 88x/menit, S: 36,5 0 C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup. 3. Memberitahu ibu tentang perawatan luka bekas jahitan yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembut, mengganti pemalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kasa. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan luka jahitan. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	ulang	

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Hari/Tanggal : Rabu, 23 April 2019

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 –10 gelas perhari, jenis: air putih.

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan sudah buang air besar.

   c. Pola aktivitas

      Ibu sudah bisa berjalan dan mampu melakukan pekerjaaan rumah yang ringan seperti menyapu lantai dan di bantu oleh sumai.

   d. Pola Hygene

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

   e. Pola Menyusui

      Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

   f. Pola Istirahat

      Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya sedang tertidur.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum: Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital :

      Tekanan darah : 110/70 mmHg

      Nadi : 80x/ menit

      Suhu : 36,7 ^{0} C

      Respirasi : 20x/ menit

      BB : 70 kg
2. Pemeriksaan fisik

   Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema

   Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih,dan konjungtiva merah muda.

   Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

   Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelen jar tiroid ,tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

   Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, asi sudah keluar.

   Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi

   Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises,dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, ± 100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

   Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ANALISA

Ny R umur 35 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 7 hari normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 17 April 2019 Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil vital sign dalam keadaan normal,

pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/70 mmHg, Rr: 20x/menit, N: 88x/menit, S: 36,5 0 C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan. 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam > 38 ^{0} C selama 2 hari berturut-turut,	Bidan dan Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc, dan lain-lain.Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas. 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sup daun katuk yang banyak mengandung protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak seperti sup biasa, dengan cara memasak siapkan panci yang berisi air hingga mendidih lalu masukan bawang merah dan bawang putih, masukan jagung dan wotel hingga empuk, jika sudah empuk masukan daun katuk, tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi sayur sup daun katuk dan ibu tau cara memasak daun katuk. 5. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromaterapi. Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin. Suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Melakukan pemijatan dengan melakukan kedua jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang. Gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang di hasilkan oleh *Hipisis posterior*. Kemudian menarik kedua jari yang berada di *corta* lalu menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jari. Gerakan pemijatan dengan dengan menyusuri garis tulang belakang keatas kemudian kembali ke bawah, lakukan pemijatan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Evaluasi : sudah dilakukan pemijatan oksitosin .	

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Hari/Tanggal : Sabtu, 11 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

   a. Pola nutrisi

   Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 –10 gelas perhari, jenis: air putih.

   Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belum buang air besar.

   b. Pola aktivitas

   Ibu sudah bisa berjalan dan mampu melakukan pekerjaaan rumah yang ringan seperti menyapu lantai dan di bantu oleh suami.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Hygene

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

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali

e. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya sedang tertidur.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/ menit

Suhu : 36,7 ^{0} C

Respirasi : 20x/ menit

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema

Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih,dan konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelen jar tiroid ,tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, asi sudah keluar.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises,dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, ± 100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny R umur 35 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 25 normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 17 April 2019 Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil vital signdalam keadaan normal, pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/70 mmHg, Rr: 20x/menit, N: 88x/menit, S: 36,5 0 C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi,	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	memperbanyak minum 3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam > 38 ^{0}C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc, dan lain-lain.Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas 5. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti 38 0C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc. 6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NR R UMUR 2 hari NORMAL DI RUMAH NY. R

Hari/Tanggal	: Kamis, 18April 2019
Tempat	: Rumah Ny.R
Identitas Bayi	
Nama	: By Ny. R
Tanggal lahir	: 17 april 2019
Umur	: 2 hari
Jenis kelamin	: perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum :

Tonus otot	: kuat
Warna kulit	: Kemerahan
Tangisan bayi/reflek	: Baik

2. Tanda-tanda vital

Nadi	: 129x/ menit
Pernafasan	: 49x/ menit
Suhu	: 36,5^0 C

ANALISA

Bayi Ny N umur 2 hari normal

DS: Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 08.45 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO: Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil vital sign dalam keadaan baik.

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan sehat, yaitu Rr: 50x/menit, N: 139 x/menit, S: 36,8 0 C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi :Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat. 2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering. Evaluasi :Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangantan bayinya. 4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja 6. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapunpada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Evaluasi :Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga. Evaluasi: Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi.	

DATA PERKEMBANGAN KE 2

KUNJUNGAN NEONATUS KE 2 (7 hari)

Hari/Tanggal : Kamis, 23 April 2019

Tempat : Rumah Ny

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum :
   Nadi : 129x/ menit
   Pernafasan : 49x/ menit
   Suhu : $36,5^0$ C
2. Pemeriksaan Antropomerti
   Berat badan : 3025 gram
3. Pemeriksaan Fisik
   Kepala : Bentuk normal (tidak makrocepahal ataupun mikrocephal), tidak ada molase ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematom caput succdenum, ancephalus, dan hidrochephalus).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Muka : Simetris, dan tidak ada kelaianan sindrom down

Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflek terhadap cahaya +.

Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga.

Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak da kelainan asresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.

Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labioksiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, Reflek rooting (+), dan reflek sucking (+).

Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tinic neck (+).

Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada kelainan (hernia umbilicus).

Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan akti. Reflek grasping (+), reflek moro (+), dan reflek babynski (+).

Anus : terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

ANALISA

Bayi Ny N umur 2 hari normal

DS: Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 01.55 WIB

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO: Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil vital sign dalam keadaan baik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R 48 kali/menit, S 36,5 0 C, N 140 kali/menit, BB :36711 gram dan tidak terdapat kelainan apapun . Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tampa tambahan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.	Bidan dan Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

KUNJUNGAN NEONATUS 3 (25 hari)

Hari/Tanggal : Sabtu, 11 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF

Ny. R mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan post imunisasi BCG

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum:

   Nadi : 129x/ menit

   Pernafasan: 49x/ menit

   Suhu: 36,5^0 C

   BB : 4000 gram

2. Pemeriksaan fisik

   Kepala : Bentuk normal (tidak makrocepahal ataupun mikrocephal), tidak ada molase ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematom caput succdenum, ancephalus, dan hidrochephalus).

   Muka : Simetris, dan tidak ada kelaianan sindrom down

   Mata: Simetris, tidak ada secret, sclera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflek terhadap cahaya +.

   Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga.

   Hidung: Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak da kelainan asresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.

   Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labioksiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, Reflek rooting (+), dan reflek sucking (+).

   Leher: Tidak ada benjolan, tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tinic neck (+).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Dada: Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.

Abdomen: Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada kelainan (hernia umbilicus).

Ekstremitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan akti. Reflek grasping (+), reflek moro (+), dan reflek babynski (+).

Anus: terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

ANALISA

By Ny R umur 25 hari dalam kadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat

DO : Keadaan bayi baik, vital sign dalam batas normal dan tali pusat sudah pupu pada hari

PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
13.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat 2. Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur Evaluasi : Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi 3. Memberikan asuhan komplementer pada bayi Ny R yaitu pijat bayi. Melakukan pijat bayi di mulai dari kaki dengan cara melakukan gerakan perahan india, peras dan putar, tekan telapak kaki, punggung kaki, menggulung lalu satukan tekanan lembut kaki kanan dan kiri secara bergantian. Gerakan kedua yaitu perut gerakan mengayuh sepeda, ibu jari kesamping, lalukan gerakan bulan	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	matahari, lalu gerakan I Love You, dan jari-jari berjalan. Gerakan ketiga dada dengan gerakan jantung besar dan kupu-kupu. Gerakan keempat yaitu tangan dengan gerakan memijat ketiak, perah india, lalu peras putar pergelangan, keudian membuka tangan, kemudian putar jari-jari, gerakan pemijatan di punggung tangan, lalau peras putar pergelangan, perah swedia dan gerakan menggulung dilakukan pada tangan kanan dan kiri secara bergantian. Gerakan ke lima yaitu gerakan pemijatan pada muka, dengan gerakan menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum I, senyum II, senyum III, melakukan lingkaran kecil di bagian rahang bawah telinga. Gerakan keenam yaitu pemijatan pada bagian punggung yaitu dengan gerakan maju mundur, menyetrika punggung dengan mengangkat kaki, lalu gerakan melingkar dan gerakan menggaruk. Gerakan ketujuh yaitu melakukan perenggangan gerakan rileksasi, tanagn di silangkan, diagonal tanagn dan kaki, lalu menyilangkan kaki, menekuk kedua kaki secara bergantian lalu merapikan bayi dan di mandikan setelah selesai pemijatan. Evaluasi : Bayi Ny. R sudah di alkukan pijat bayi. 4. Menganjurkan ibu untuk imunisasi Bcg Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 22^{+1} minggu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 10 Januari 2019 dan berakhir pada tanggal 11 Mei 2019. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

Asuhan kehamilan pada Ny. R umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 22^{+1} minggu dilakukan mulai tanggal 16 Desember 2019 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 7 kali selama kehamilanya, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini sesuai dengan Pantikawati, (2012). Menyatakan bahwa cara mencegah kehamilan risiko tinggi yang mungkin terjadi dengan memeriksakan kehamilan secara rutin, minimal 4 kali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit saat hamil dan sesuai dengan Kemenkes RI, (2013) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III.

1. Asuhan ANC

Pada pengkajian awal tidak ditemukan masalah pada Ny. R dan pada kunjungan kedua Ny. R mengalami ketidaknyamanan yaitu insomnia. Penulis memberikan asuhan komplementer relaksasi musik atau musik klasik untuk mengurangi tingkat insomnia ibu terhadap kehamilan yang sedang dialaminya. Hal ini sesuai dengan dengan jurnal yang dituliskan oleh Asmara dkk, (2017) yang menyatakan bahwa terapi musik klasik merupakan teknik yang efektif dan membuat ibu merasa tenang dan rileks.

Pada kunjungan ketiga ibu masih mengalami susah tidur hb 11% , dan gerakan janin semakin aktif lebih dari 10 kali. Penulis melakukan asuhan nutrisi dan banyak mengkonsumsi sayuran hijau, makan-makanan yang bersera, dan menganjurkan ibu untuk mendengarkan relaksasi musik.

Kunjungan ke empat Ny. R sudah tidak ada keluhan dan penulis memberikan asuhan komplementer senam hamil. Hal ini sesuai dengan Mocthar, (2011) yang menyatakan bahwa senam hamil dapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mengurangi stres, kecemasan dan dilatih oleh tenaga kesehatan dokter atau bidan dan dilakukan setelah kehamilan mencapai usia 22 minggu dan dilakukan secara teratur.

Data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA, dan wawancara dengan Ny. R terkait konsumsi tablet Fe, didapatkan hasil, pemberian tablet tambah darah (Fe) pada Ny. R dimulai ketika memasuki usia kehamilan trimester II sampai dengan trimester ke III, Ny. R sudah menkonsumsi 100 tablet tambah darah, hal ini sesuai dengan Pantikawati (2012) yang menyatakan bahwa pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet. Pada Ny. R pelayanan antenatal yang diberikan hanya 12 T yaitu timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan reduksi urin, temu wicara atau konseling dan perawatan payudara, tetapi Ny. R tidak diberikan obat malaria dan kapsul beryodium. Ny. R melakukan senam hamil dilakukan bersama-sama dengan penulis dan didampingi langsung oleh tenaga kesehatan (bidan), Ny. R bersedia melakukan senam hamil. Hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan antenatal karena tidak dilakukan pelayanan terapi yodium kapsul dan terapi obat malaria.

2. Asuhan Persalinan

Ny. R datang ke RSUD Nyi Anggeng Serang, pada hari rabu tanggal 17 April 2019, pukul 22.22 WIB, mengeluh kenceng-kenceng dan belum keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir. Dari hasil perhitungan HPHT 01-08-2018 ditemukan HPL 08-05-2019 yang berarti kehamilan ibu cukup bulan yaitu usia kehamilan 38^{+5} minggu. Hal ini sesuai dengan Sulistyawati, (2010) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, keluarnya lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi servik. Hal ini tidak sesuai dengan Profil kesehatan tahun (2015) yang menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu hamil, yaitu istirahat dan tidur agar otak dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

tubuh dapat memperbaiki dirinya sendiri , ibu yang kurang tidur akan mengalami kelainan fisik maupun mental, ibu hamil yang memiliki kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan komplikasi dalam kehamilan, gangguan tidur dapat memperburuk respons imflamasi tubuh dan menyebabkan kelebihan produksi sitokin dan dapat menganggu arteri tulang belakang yang mengarah ke plasenta akan menyebabkan penyakit pembuluh darah dan kelahiran bayi premature.

a. Kala I

Kala I fase aktif Ny. R selama 5 jam. Hal ini sesuai dengan Sulistyawati, (2010) yang menyatakan fase aktif kala I dimulai dari pembukaan serviks 4-10 cm yang berlangsung selama 6-7 jam.

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. R merasa nyeri pada daerah punggung dan perut, kemudian menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Hal ini sesuai dengan Marmi (2016) yang menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam adalah teknik menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh.

b. Kala II

Kala II pada Ny. R berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan Sulistyawati, (2010) yang menyatakan proses kala II berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

c. Kala III

Kala III pada Ny. R berlangsung selama 10 menit, dan dilakukan massase selama 15 detik. Hal ini sesuai dengan Sulistyawati, (2010) yang menyatakan pelepasan plasenta berlangsung tidak lebih dari 30

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

menit, dan Ny. R langsung menggunakan alat kontrasepsi IUD post plasenta atau pasca salin. Hal ini sesuai bahwa Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses pada kala III berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir dan sesuai dengan Jannah (2017) yang menyatakan bahwa alat kontrasepsi IUD atau AKDR post plasenta adalah AKDR yang dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir (pada persalinan normal), dan alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu nifas menyusui adalah alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD.

d. Kala IV

Asuhan kala IV pada Ny. R adalah pemantaun selama 2 jam, pada jam pertama dilakukan selama 15 menit sekali dan pada jam kedua di lakukan pemantaun selama 30 menit sekali. Asuhan sudah sesuai dengan Sulistyawati, (2010) yang menyatakan kala IV mulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam, dan pada kala IV dilakukan observasi terhadap perdarahan pascapersalinan,paling sering terjadi pada 2 jam pertama observasi yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan pemantaun perdarahan.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) 6 jam post partum dilakukan pada hari kamis 18 April 2019, pukul 10.55 WIB. Ny. R sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK, dan mandi penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarah, mengecek kontraksi uterus, memberikan KIE ASI ekslusif. Hal ini sesuai dengan Sukarni (2013), yang menyatakan kunjungan pertama atau KF1 dimulai dari 6-8 jam setelah melahirkan, asuhan yang diberikan pada kunjugan I yautu mencegah perdarahan masa nifas, mendeteksi dan perawatan penyebab lain pendarahan, memberikan konseling pada ibu pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

baru lahir. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea hampir seluruhnya berupa darah sedikit menggumpal, tebal, berbau khas, berwarna merah atau merah kecoklatan sehingga dinamakan sebagai lochea rubra.

Kunjungan ke II (KF2) 7 hari post partum dilakukan pada hari Rabu, 24 April 2019, pukul 16.20 WIB, Ibu mengatakan ASI nya belum keluar lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit, luka jahitan perenium sudah tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eleminasi, imobilisasi, dan psikologis. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kemudian dilakukan pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman hal ini sesuai dengan Susanto,(2018) yang menyatakan bahwa Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Selain untuk merangsang refleks *let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Kemudian melaksanakan asuhan nifas kunjungan ke-2 yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tada-tanda infeksi atau tidak, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dan KIE tanda-tanda menyusu dan cara menyusui yang tepat. Pada kunjungan ke dua asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusio uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah imbilicus, tidak ada pendarahan abdomal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling tentang tanda-tanda menyusui.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan ke III 28 hari post partum yang dilakukan pada hari sabtu tanggal 14 mei 2019, pukul 15.00 WIB, TTV normal, TFU tidak teraba, lokhea, alba berwarna putih kekuningn. lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kekuningan di sebut dengan lokhea alba.

4. Masa Neonatus

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada hari kamis 18 April 2019 pukul 10.55 WIB melakukan asuhan KN1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, memandikan bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI yang bermanfaat mempercepat pelepsan tali pusat bayi, mengamati tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Marmi (2018) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal I asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, menjaga kebersihan kulit bayi, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mengamati tanda-tanda infeksi.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 7 (Selasa, 23 April 2019), pukul 15.00 WIB. Kunjungan neontas II yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat, menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal, menyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Marmi (2018), dan penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi, Roesli, (2013) yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

menyatakan bahwa pijat bayi dapat memberikan rasa nyaman, lebih lelap tidur, meningkatkan pertumbuhan, dan meningkatkan daya tahan tubuh.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada hari Salasa, 14 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, pada hari selasa, tanggal 23 april 2019 bayi sudah di imunisasi BCG, dan BB terakhir bayi 4000 gram. kunjungan neonates ke tiga asuhan yang dapat dilakukan adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, enanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat, menganjurkan ibu untuk menyusui ASI saja tanpa makanan tambahanselama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, Polio dan hepatitis, Mengingatkan ibu untuk menjaga pusat tetap bersih dan kering, dan mengingatkan ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA