

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL PADA NY.U UMUR 34 TAHUN G3P2A0AH2 MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 27 MINGGU 2 HARI DI KLINIK PELITA HATI

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis 24 Januari 2019, Pukul 09 : 00 WIB

Tempat kunjungan : Di Rumah Ny.U (Tinalan RT 56/12)

Kunjungan : I (Pertama)

Identitas

Nama	: Ny. U	Nama Suami	: TN. W
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Tinalan Rt 56/12	Alamat	: Tinalan
No. Telp	: -	No. Telp	: -

Data Subjektif (24 januari 2019 pukul 09 : 00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, Kunjungan Pertama

Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, HPHT : 17-07-2018, HPL : 24-04-2019.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, usia menikah 20 tahun dan suami umur 22 tahun, lama menikah 14 tahun, tercatat di KUA.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi saat umur 16 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, tidak mengalami disminore, dua kali ganti pembalut, HPHT : 17-07 - 2018, HPL : 24-04-2019.

4. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Table 2.9 riwayat kehamilan

Tahun	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi		Nifas	
				PB/BB JK	Keadaan	Keadaan	Laktasi
2006	Normal	Klinik	BIDAN	PB : 47 cm BB : 3100 gr Jk : L	Baik	Sehat	Asi eksklusif 6 bulan
2014	Normal	Klinik	BIDAN	PB : 48 cm BB : 3100 gr Jk : P	Baik	Sehat	Asi eksklusif 6 bulan

5. Riwayat ANC

Table 2.10 riwayat ANC

Trimester	Kunjungan	Keluhan	Penanganan
Trimester I	1 kali	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Hb 12,2 gr/dl, leokosit 9,00, GDS 95 mg/dl Pemberian obat Fe 15 biji 1×1 minum malam hari saat mau tidur, Calk 15 biji 1×1 minum pagi/siang hari Nutrisi Seimbang Tanda Bahaya
Trimester II	2 kali	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> Pemberian obat Fe 15 biji 1×1 minum malam hari saat mau tidur, Calk 15 biji 1×1 minum pagi/siang hari

-
2. Nutrisi Seimbang
 3. Tanda Bahaya

6. Gerakan janin

Ibu merasakan gerakan janin yang pertama kali pada usia kehamilan 15 minggu hingga saat ini gerakan janin aktif. Pergerakan janin dalam 12 jam gerakan 10 kali gerakan.

7. Pola Nutrisi

Table 2.10 riwayat Nutrisi

Pola	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	3-4 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, ikan, sayur, buah, telur.	Air putih, teh manis.	Nasi, ikan, ayam, sayur, buah	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	5 gelas	1 piring	6-7 Gelas

8. Pola Eliminasi

Table 2.11 riwayat Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Jernih
Bau	Bau Khas	Bau Khas	Bau Khas	Bau Khas
Konsisten	Sedang	Cair	Sedang	Cair
Jumlah	1 kali	4 kali	1 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

9. Pola Aktivitas

Aktivitas sehari-hari : Membersihkan rumah dan mengantar anak sekolah.

Istrahat/Tidur : siang 2 jam, malam 8 jam dan tidak ada masalah istirahat.

Seksualitas : 1 kali dalam sebulan, tidak ada keluhan

10. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, selalu mengganti celana dalam bila terasa lembab serta jenis pakaian yang digunakan mudah menyerap dan tidak ketat.

11. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT5 tanggal 20 April 2018 dan tidak ada keluhan yang dirasakan.

12. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun (haid tidak lancar) dan menggunakan KB IUD selama 4 tahun.

13. Riwayat kesehatan

1) Riwayat yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti Hipertensi, Diabetes Militus maupun penyakit lainnya.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV/AIDS, menahun DM, HIV.

14. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar dan pada suaminya.

15. Kebiasaan yang pernah dilakukan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu dan tidak ada pantangan makanan

16. Keadaan psikologis

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan ketidak nyamanan pada kehamilan.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan ini

Data Objektif (24 Januari 2019 pukul 09 : 15 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 ×/menit

Respirasi : 20×/menit

Suhu : 36,7°C

BB sebelum hamil : 74 kg

BB sesudah hamil : 81 kg

Tinggi Badan : 157 cm

LILA : 31 cm

IMT : BB/TB^2

$$= 74 / 157^2 = 30,04.$$

(Kategori Obesitas Tingkat I)

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak mengalami edema

b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih normal

c. Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada *caries dentist, epulis, gingivitis*

d. Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada bendungan vena jugularis

e. Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan pada payudara

- f. Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan Leopold
- g. Ekstermitas : Jari tangan dan kaki lengkap, tidak mengalami oedema, tidak ada varises pada tangan dan kaki.

4. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 18 Agustus 2018 ibu telah melakukan pemeriksaan penunjang di PKU Kota Gede, hasil : Hb = 12,2 gr%, GDS 95 mg/dl, HbsAG non reaktif.

Analisa (24 Januari 2019 pukul 09 : 25 WIB)

Ny. U umur 34 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 27 minggu 2 hari dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini, HPHT : 17-07-2018, HPL : 24-04-2019.

DO : Kesadaran umum baik, kesadaran composmentis, tekana darah 120/80 mmHg, Nadi : 84 ×/menit, Respirasi : 20×/ menit ,Suhu : 36,7°C.

Penatalaksanaan (24 Januari 2019 pukul 09 : 25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 09:20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Tekanan Darah : 120/80 mmhg, BB : 81 kg, Nadi : 84 kali/menit, Suhu : 36,7 °C, , respirasi : 20 kali/menit dan dari hasil perhitungan IMT (BB sebelum hamil/TB²) ibu memiliki riwayat obesitas Tingkat 1. Evaluasi : ibu mengerti hasil dari pemeriksaan bahwa ibu memiliki riwayat obesitas. 2. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkosumsi gizi seimbang seperti vitamin, karbohidrat, protein, kalsium dan mengatur porsi makan yang sesuai dengan kebutuhan ibu selama kehamilan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengkosumsi gizi seimbang 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil karena senam hamil merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan 	Fita komalasari

kebugaran ibu selama kehamilan dan persiapan fisik maupun mental pada saat persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengikuti senam hamil

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi tempat dan pertolongan persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.

Evaluasi : ibu mengatakan mengerti tentang penjelasan yang di berikan mengenai P4K.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang kunjungan ANC selama kehamilan yaitu selama kahamilan ibu hamil melakukan kunjungan minimal 4 kali ditenaga kesehatan untuk memastikan keadaan ibu dan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ANC sesuai aturan pemerintah.

6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi dan jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi dan jika ada keluhan.

DATA PERKEMBANGAN 2

KUNJUNGAN ANC KE 2 (29 minggu 4 hari)

Tanggal/ jam : Sabtu, 9 Februari 2019, Pukul 10:00 wib

Tempat : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif (09 Februari 2019, 10 :00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

Data Objektif (09 Februari 2019, 10 : 05 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

TD	: 120/80 mmHg
BB saat hamil	: 82 kg
BB sebelum hamil	: 74 kg.
Nadi	: 84 ×/menit
Respirasi	: 22×/menit
Suhu	: 36,7°C
LILA	: 31 cm
Tinggi Badan	: 157 cm
Muka	: Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih normal
Mulut	: Bibir tidak pucat, lembab, gigi tidak berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi.
Payudara	: Simetris, puting menonjol, <i>colostrum</i> belum keluar dan tidak ada benjolan
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, tidak ada linea nigra.
Leopold I	: Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), TFU 21 cm
Leopold II	: Pada bagian perut kiri ibu teraba bagian keras, panjang ada tahanan (puki), pada bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
Leopold III	: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, masih bisa di goyangkan.
DJJ	: 140×/menit, gerakan janin aktif.
TBJ	: (TFU-12)×155 = (21-12)×155 = 1.395 gram
Genetalia	: Tidak ada varises, tidak ada edema, tidak mengalami keputihan dan tidak ada tanda infeksi menular seksual.

Ekstermitas : Tidak ada edema, varises pada tangan dan kaki

Analisa (09 Februari 2019, 10 : 15 WIB)

Ny. U umur 34 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 29 minggu 4 hari, janin tunggal hidup dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

DO : Ku baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah 120/80 mmHg, BB : 82 kg, Nadi: 84 \times /menit, Respirasi: 22 \times /menit, Suhu : 36,7°C, TFU : 21 cm, LILA : 31 cm, puntum maksimum terdengar jelas perut bagian kiri , frekuensi 140 \times /menit, teratur, hasil dari palpasi janin tunggal, bagian terendah kepala.

Penatalaksanaan (09 Februari 2019, 10 : 17 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10:17 wib	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal Tekanan Darah 120/80 mmHg, BB : 82 kg, N : 84 \times/menit, R : 22\times/menit, S : 36,7°C, LILA : 31 cm, DJJ : 140 kali/menit, gerakan janin aktif, puki. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti edema pada muka,tangan disertai hasil pemeriksaan Lab Protein urin (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari Jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke 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 tanda bahaya tersebut. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1 dan menganjurkan ibu minum Tambah Darah pada malam hari untuk mengurangi rasa mual, dan Kalk pagi hari sesudah makan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia minum Tambah Darah dan Kalk sesuai anjuran. 	Fita komalasari

-
4. Memberitahu ibu untuk tetap mengatur pola makan dan porsi makan ibu hamil yang mengalami obesitas.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengatur pola makannya sesuai dengan dianjurkan bidan.
 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
-

DATA PERKEMBANGAN 3

KUNJUNGAN ANC KE 3 (35 minggu 1 hari)

Tanggal/ jam : Rabu 20 Maret 2019 pukul 16:00 WIB

Tempat : Rumah Ny.U (Tinalan RT/RW : 56/12)

Data Subjektif (20 Maret 2019, 16:00 WIB)

Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

Data Objektif (20 Maret 2019, 16:03 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadsan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 Berat Badan : 82 kg, BB sebelum hamil : 74 kg.
 Lila : 31 cm
 Nadi : 84 x/menit
 Respirasi : 22x/menit
 Suhu : 36,7°C
 Tinggi Badan : 157 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih normal
 Mulut : Bibir tidak pucat, tidak mengalami gingivitis, tidak ada

stomatitis, tidak ada caries dentist, tidak mengalami epulis.

Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan payudara

Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan abdomen dan leopard.

Ekstermitas : Tidak ada edema, tidak ada varises pada tangan maupun kaki.

Analisa (20 Maret 2019, 16:12 WIB)

Ny. U umur 34 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang di rasakan saat ini

DO : Ku baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi: 84 \times /menit, Respirasi : 22 \times /menit, Suhu: 36,7°C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

Penatalaksanaan (20 Maret 2019, 16:13 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
pukul 16:13 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 120/80 mmHg, BB : 86 kg, N : 84 \times/menit, R : 22\times/menit, S : 36,7°C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan fisik normal 2. Mengevaluasi ibu mengenai tanda bahaya TM III seperti edema pada muka, tangan disertai hasil pemeriksaan Lab Protein urin (+) dan tekanan darah tinggi, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini. Evaluasi : ibu tidak mengalami tanda bahaya yang dijelaskan 3. Memberitahu ibu untuk mengikuti senam hamil pada tanggal 30 maret 2019 (kunjungan ke 4). Evaluasi : ibu bersedia mengikuti senam hamil pada kunjungan ke 4. 4. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti pelengkapan ibu dan bayi, bidan, alat, transportasi yang akan di gunakan, asuransi kesehatan, donor darah, obat Ibu mengerti dan sudah disediakan persiapan persalinan. 5. Memberitahu kepada ibu untuk melakukan USG untuk memastikan bagian terendah janin. Evaluasi : ibu bersedia melakukan USG di dokter obgyn. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 27 atau seminggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu 	Fita komalasari

bersedia untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 27 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

DATA PERKEMBANGAN 4

KUNJUNGAN ANC KE 4 (36 minggu 4 hari.)

Tanggal/ jam : Sabtu 30 Maret 2019, pukul 15:30 wib

Tempat : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif (30 Maret 2019, 15.30 WIB)

Keluhan Utama : Ibu mengatakan mulai sering kenceng-kenceng dan akan mengikuti senam hamil.

Data Objektif (30 Maret 2019, 15.30 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Berat Badan : 86 kg

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak mengalami oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih normal
- c. Mulut : Bibir tidak pucat, tidak mengalami gingivitis, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentist, tidak mengalami epulis
- d. Payudara : Simetris, puting menonjol, colostrum belum keluar dan tidak ada benjolan pada payudara

- e. Abdomen : Tidak ada striae gravidarum, tidak ada linea nigra dan tidak ada luka bekas operasi
- Pemeriksaan Leopold
- Leopold I : Fundus teraba lunak bulat, lunak tidak melenting (bokong), TFU 32 cm.
- Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba bagian keras, panjang ada tahanan (punggung), pada bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (preskep) belum masuk pintu atas panggul, masih bisa digoyangkan.
- DJJ : 142×/menit, gerakan janin aktif.
- Mc. Donald : 32 cm
- TBJ : $(TFU-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3,100$ gram
- f. Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak mengalami keputihan dan tidak ada tanda infeksi menular seksual
- g. Ekstermitas : Tidak ada oedema dan varises pada tangan dan kaki.

Analisa (30 Maret 2019, 15.40 WIB)

Ny. U umur 34 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 36 minggu 4 hari, janin tunggal hidup dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan mulai sering kenceng-kenceng dan akan mengikuti senam hamil.

DO : Ku baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 84 kali/menit, Respirasi : 22×/menit, Suhu: 36,7°C, puntum maksimum terdengar jelas perut bagian kanan, frekuensi 142×/menit, teratur, hasil dari palpasi janin tunggal, bagian terendah kepala.

Penatalaksanaan (30 Maret 2019, 15.41 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 15:41 wib	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Berat Badan : 86 kg, N : 84 ×/menit, Respirasi :	Fita komalasari

22x/menit, Suhu : 36,7°C, DJJ : 142 kali/menit, gerakan janin aktif.

Evaluasi : ibu telah mengerti hasil dari pemeriksaan normal.

2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban, kencang-kencang sampai ke pinggang.

Evaluasi : ibu telah memahami tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan terdekat jika terjadi tanda-tanda tersebut.

3. Mengajarkan ibu senam hamil yaitu dengan gerakan ringan pertama menggunakan matras dengan atur nafas terlebih dahulu lalu ibu memulai dengan posisi duduk tegak lalu kedua telapak kaki saling ketemu dengan tarik nafas lewat hidung keluarkan lewat mulut di lakukan selama 10 detik, kedua posisi badan merangkang dengan tekuk kepala ke arah dada kemudian keatas, ketiga merangkang selama 1 menit, ketiga berbaring dengan mencari posisi nyaman dengan posisi miring tahan selama 10 detik, keempat duduk dengan bahu bersandar genggam tangan dan menekuk jari-jari tangan selama 10 detik, kelima duduk dengan bahu tetap di sandar tekuk jari-jari kaki, lepaskan dilakukan selama 10 detik.

Evaluasi : ibu telah diberikan komplementer senam hamil dan.

4. Memberikan terapi obat Fe 1x1 dan kalk 1x1 dan menganjurkan ibu minum Fe pada malam hari dan kalk pagi hari sesudah makan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia minum Fe dan kalk.

5. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan HB ulang untuk persiapan persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan pemeriksaan HB ulang

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL PADA NY. U
UMUR 34 TAHUN USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DI PKU
MUHAMMADIYAH KOTA GEDE**

Tempat : PKU Muhammadiyah Kota Gede

Tanggal/waktu : Selasa 23 April 2019, 07:30 WIB

No Registrasi : 043012

Ibu datang ke klinik pada tgl 23 april 2019 pukul 04.00 WIB mengatakan keluar cairan di jalan lahir sejak pukul 23:00 wib. Setelah di lakukan pemeriksaan dalam oleh bidan pembukaan 0 cm, pemeriksaan leopold teraba puntum maksimum pada bagian kanan perut ibu DJJ 140×/menit dan kontraksi 2 kali dalam 10 menit durasi 30 detik, dan bidan melakukan pemeriksaan menggunakan kertas lakmus bahwa yang keluar di jalan lahir ibu merupakan air ketuban. Ibu telah diobservasi selama 3 jam dan pemantauan persalinan dan tidak ada kemajuan persalinan. Pukul 06:00 wib ibu akan di lakukan rujukan di PKU Kota Gede di karenakan ibu didiagnosa ketuban pecah dini (KPD).

Data Subjektif (23 April 2019, 07.30 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ini anak ke tiga dan telah keluar cairan di jalan lahir pukul 23:00 WIB

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 18:30 WIB 1 piring nasi (sedang), ikan, sayur dan minum air putih 1 gelas terakhir pukul 20:10 WIB

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 13:00 WIB, tekstur lembek, tidak ada keluhan, dan BAK terakhir pukul 06:50 WIB, jernih, tidak ada keluhan

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas terakhir bersih-bersih rumah

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur malam hanya 4 jam karena merasakan keluar cairan dari jalan lahir.

e. Pola seksual

Saat kehamilan ini ibu tidak melakukan hubungan seksual

f. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan mandi sore pukul 14:40 WIB dan menggosok gigi dua kali sehari serta selalu mengganti celana dalam jika lembab.

g. Pola psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nanti oleh suami dan keluarga, ibu sudah siap dalam menghadapi persalinan.

Data Objektif (23 April 2019, 07.35 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 130/80 mmHg

Nadi : 82×/menit

Respirasi : 22×/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada edema pada wajah, tidak ada *cloasma gravidarum*.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih
 Mulut : Bibir tidak pucat, tidak mengalami gingivitis, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentist, tidak mengalami epulis
 Payudara : Simetris, puting menonjol, colostrum belum keluar dan tidak ada benjolan pada payudara
 Abdomen : tidak ada varises, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum dan tidak ada bekas luka operasi.
 Pemeriksaan Leopold
 Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).
 Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba bagian keras, panjang ada tahanan (punggung), pada bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
 Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (preskep) sudah masuk pintu atas panggul dan tidak bisa di goyangkan.
 Leopold IV : Divergen, dengan perlimaan 2/3
 Mc. Donald : 32 cm
 DJJ : frekuensi 138x/menit
 TBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3,255$ gram
 Kontraksi : 2x dalam 10 menit durasi 30 detik
 Ekstermitas : Tidak ada odema dan tidak ada varises pada tangan dan kaki
 Genetalia : Pemeriksaan dalam pukul 07: 35 WIB oleh bidan
 Vulva vagina licin, porsio lunak, buka 1 cm, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, POD UUK jam 10, penurunan di hodge 1, STLD +, AK + jernih.

Analisa (23 April 2019, 07.36 WIB)

Ny.U umur 34 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala I fase laten dengan Ketuban Pecah Dini.

DS : Ibu mengatakan ini anak ke tiga dan telah keluar cairan di jalan sejak pukul 23:00 WIB.

DO : Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah 120/80 mmHg, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 22×/menit, Nadi : 22×/menit, Vulva vagina licin, porsio lunak, buka 1 cm, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, POD UUK jam 10, penurunan di hodge 1, STLD +, AK jernih.

Penatalaksanaan (23 April 2019, 07.38 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 07:38 Wib	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan Tekanan Darah 120/80 mmHg, Respirasi : 22×/menit, Nadi: 82×/menit, Suhu: 36,6°C, pembukaan 1, Djj : 138×/menit dan air ketuban sudah pecah. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu bahwa akan diberikan obat amoxsilin 3×500 mg (antibiotic) Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang di berikan. Memberitahu ibu bahwa akan diberikan obat untuk membantu percepatan kontraksi pukul 12:20 wib obat oral gestrul 1/4 tab/6 jam dan pukul 16:20 wib pemberian oral gestrul 1/4 tab/6 jam ke 2. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkosumsi obat yang diberikan bidan dan dokter. Memberitahukan kepada ibu untuk makan dan minum jika tidak ada kontraksi, memberitahu keluarga makan dan minum untuk menambah tenaga jika ibu mengejan dan tidak akan mudah lelah. Evaluasi : Suami dan keluarga mengerti memberikan makan dan minum Menganjurkan ibu untuk miring kiri yang 	

bertujuan mempercepat pembukaan lengkap.
Ibu bersedia miring kiri.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia miring kiri.

6. Mengajarkan suami untuk massage dengan tekanan lembut, lambat, panjang dan tidak putus-putus agar mengurangi rasa nyeri dan relaksasi.

Evaluasi : Suami mengerti dan melakukan massage dengan lembut.

7. Mengajarkan ibu cara relaksasi dengan nafas dalam tarik nafas melalui hidung keluarkan lewat mulut.

Evaluasi : ibu mengerti dan melakukan relaksasi sesuai yang diajarkan.

8. Melakukan observasi, serta kesejahteraan janin dan memantau kemajuan persalinan serta mencatat pada lembar observasi.

Evaluasi : Observasi pasien sudah dilakukan

Cacatan Perkembangan Kala II

Tanggal/jam : 23 April 2019 pukul 16:30 WIB

Data Subyektif (23 April 2019, 16:30 WIB)

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin kuat dan seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan.

Data Objektif (23 April 2019, 16:50 WIB)

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

N : 82 x/menit

RR : 21 x/menit

1. Tanda-tanda persalinan

Ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membuka, perineum menonjol, vulva membuka.

2. Kontraksi
Kontraksi 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, teratur.
3. Denyut jantung janin
142x/menit teratur, puntum maksimun kiri bawah
4. Pemeriksaan dalam (16:50 WIB)
Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan pada tali pusat, tidak ada molase, POD teraba UUK di jam 12, penurunan di hodge IV, STLD (+), AK jernih.

Analisa (23 April 2019, 17:00 WIB)

Ny. U umur 34 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala II dengan ketuban pecah dini

DS : ibu mengatakan semakin kenceng-kenceng, sering, kuat dan seperti ingin BAB dan ingin mengejan

DO : Keadaan Umum baik, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan 100%, porsio lunak, pembukaan 10 cm, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, POD UUK jam 12, penurunan di hodge IV, STLD (+), AK jernih.

Penatalaksanaan (23 April 2019, 17:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan sudah pembukaan lengkap dan ibu sudah bisa meneran jika ada kontraksi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meneran jika ada kontraksi 2. Memberitahu ibu cara mengejan yang benar yaitu dengan cara menarik nafas sebelum mengejan kemudian mengejan saat ada kontraksi gigi dirapatkan, dagu menempel pada dada dan tidak bersuara. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan 3. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi, partus set, heacting set, obat-obata. Evaluasi : Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan. 	

-
4. Memberikan asuhan persalinan normal
 - a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang baru berhenti.
 - b. Menganjurkan ibu untuk relaksasi kembali mengambil nafas panjang dari dalam hidung keluarkan lewat mulut dan bila kontraksi hilang beri makan dan minum dan massase pada punggung.
 - c. Ibu merasa nyaman dengan posisi sekarang
 5. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi dengan 60 Langkah APN.
 - a. Ketika kepala crowning, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, serta tangan kanan menahan perineum.
 - b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk nafas pendek-pendek.
 - c. Menunggu sampai putaran paksi luar.
 - d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.
 - e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 23 april 2019 jam 17:10 wib, lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.
 - f. Meringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara melindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam*.
 - g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan topi dan selimut.
Evaluasi : telah dilakukan IMD selama 1 jam sesuai dengan rekam medis yang di dapat di PKU Kota Gede.
-

Sumber : data sekunder PKU muhammadiyah kota Gede

Cacatan Perkembangan KALA III

Tanggal/jam : 23 April 2019, pukul 17:15 WIB

Data Subyektif (23 April 2019, 17.15 WIB)

Ibu mengatakan mules pada perut dan merasa lega atas kelahiran bayinya.

Data Obyektif (23 April 2019, 17.17 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kontraksi : keras

3. Tinggi fundus : setinggi pusat
4. Palpasi abdomen : tidak teraba janin kedua
5. Tanda-tanda pelepasan plasenta
 - a. Terdapat semburan darah tiba-tiba.
 - b. Tali pusat bertambah panjang.
 - c. Perubahan bentuk uterus menjadi globuler

Analisa (23 April 2019, 17.19 WIB)

Ny. U umur 34 tahun P3A0AH3 inpartu Kala III normal

DS : Ibu mengatakan mules pada perut dan merasa lega atas kelahiran bayinya

DO : KU baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat, dan sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta, terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat tambah panjang, Perubahan bentuk uterus menjadi globuler.

Penatalaksanaan (23 April 2019, 17.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
pukul 17:20 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu pemeriksaan dalam keadaan normal keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : ibu mengerti hasil dari pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Evaluasi : Ibu bersedia di suntik oksitosin di pahanya 3. Menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90°. Evaluasi : Telah di lakukan penyuntikan pada paha kanan 4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat). Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 5. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta) <ol style="list-style-type: none"> a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. b. Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dengan tangan satunya memegang tali pusat. c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat 	

ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Evaluasi : Plasenta lahir lengkap jam 17:15 WIB

6. Melakukan massase uterus selama 15 detik.
Evaluasi : Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras.
 7. Melakukan pengecekan plasenta
 - a. Bagian maternal : kotiledon lengkap.
 - b. Bagian Fetal : lengkap.
 Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 17:15 wib.
 8. Melakukan pengecekan laserasi dengan cara mengedep menggunakan kasa.
Evaluasi : didapati laserasi derajat I meliputi mukosa vagina sampai kulit perineum.
 9. Melakukan observasi dan pemantauan keadaan ibu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua
Evaluasi : Sudah dilakukan observasi
-

Sumber : data sekunder PKU muhammaduyah kota Gede

Catatan Perkembangan KALA IV

Tanggal/Jam : 23 April 2019/17:25 WIB

Data Subjektif (23 April 2019, 17.25 WIB)

Ibu mengatakan merasa lega bayi dan plasentanya lahir secara normal, ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

Data Obyektif (23 April 2019, 17.27 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmhg
 - b. Nadi : 82 kali/menit
 - c. Respirasi : 22 kali/menit
 - d. Suhu : 36,8°C

4. Kontraksi uterus : Keras (Baik)
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 80 cc
7. Perineum : Terdapat luka laserasi derajat I

Analisa (23 April 2019, 17.30 WIB)

Ny.U umur 34 tahun P3A0AH3 inpartu kala IV Normal.

DS : Ibu mengatakan merasa lega bayi dan plasentanya lahir secara normal, ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 80 cc, terdapat robekan jalan lahir derajat I.

Penatalaksanaan (23 April 2019, 17.32 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17:25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Melakukan penjahitan perineum dengan cara jahitan jelujur pada mukosa vagina sampai kulit perineum. Telah dilakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 10 menit. 3. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek. 4. Mendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Alat sudah di dekontaminasikan 5. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Ibu merasa nyaman. 6. Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit) Hasil terlampir. 7. Memberikan makan minum pada ibu. Ibu minum air 2 gelas dan 1 bungkus roti. 	

-
8. Mengevaluasi keberhasilan IMD.
Evaluasi : IMD berhasil di lakukan selama 35 menit.
 9. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi
-

Sumber : Data sekunder PKU muhammaduyah kota Gede

3. Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. U UMUR 34 TAHUN
P3A0AH3 POST PARTUM 2 HARI NORMAL DI PKU
MUHAMMADIYAH KOTA GEDE BANTUL**

Kunjungan Nifas Ke 1 (Hari Kedua)

Tanggal/Jam Masuk : 24 April 2019/Pukul 08.00 WIB

Tempat Kunjungan : PKU Kota Gede

Data Subjektif (24 April 2019, 08.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI belum terlalu lancar dan bayi rewel

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi yang diberikan dari rumah sakit yaitu sayur, lauk, nasi, 1 gelas teh dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah Buang air kecil warna kuning jernih dan belum Buang air besar.

c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kanan dan ke kiri, 3 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

3. Data Psikososial

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

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.

5. Riwayat Persalinan ini

- a. Tempat Persalinan : PKU Muhammdiyah kota gede
- b. Tanggal/ Jam Persalinan : 23 April 2019/ Pukul: 17:00 wib Umur Kehamilan: 39 minggu 6 hari
- c. Jenis Persalinan : Normal, Penolong Persalinan Bidan
- d. Komplikasi Persalinan : Tidak ada komplikasi dalam persalinan
Lama persalinan :
 - a) Kala I : 10 jam
 - b) Kala II : 15 menit
 - c) Kala III : 10 menit
 - d) Kala IV : 2 Jam
- e. Perdarahan persalinan normal :
 - a) Kala I : 0 ml
 - b) Kala II : 40 ml
 - c) Kala III : 80 ml
 - d) Kala IV : 80 ml
- f. Pengeluaran ASI
ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini
- g. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 3.325 gram, panjang badan 51 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung.

Data Obyektif (24 April 2019, 08.10 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 130/80 mmhg
 - Nadi : 81x/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,9 °C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema
 - b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, dan konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada sariawan
 - d. Payudara : Simetris, puting menonjol, mengalami hiperpigmentasi pada areola, tidak ada massa/benjolan abnormal, payudara terasa penuh, ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum.
 - e. Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di atas simpisis.
 - f. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - g. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak mengalami edema, tidak ada varises pada tangan dan kaki.

Analisa (24 April 2019, 08.20 WIB)

Ny. U umur 34 tahun P3A0AH3 post partum 2 hari normal

DS : Ibu mengatakan Ibu mengatakan ASI belum terlalu lancar dan bayi rewel.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 3 jari di atas simpisis, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI.

Penatalaksanaan (24 April 2019, 08.21 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 08.21 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu Tekanan Darah : 130/80 mmHg, Respirasi : 20x/menit, Nadi : 81x/menit, Suhu : 36,5 °C, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di atas simpisis. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. 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. Evaluasi : Ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan. 3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi sayuran-sayuran hijau untuk memperlancar ASI seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan yang mengandung protein tinggi (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 sayur-sayuran hijau untuk memperlancar ASI, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup. 4. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan di berikan pijat oksitosin pada kunjungan selanjutnya tanggal 4 Mei untuk melancarkan ASI. Evaluasi : ibu bersedia akan diberikan pijat oksitosin pada kunjungan selanjutnya. 5. Memberikan konseling mafaat pijat oksitosin <ol style="list-style-type: none"> a. Merangsang oksitosin. b. Meningkatkan kenyamanan. c. Meningkatkan gerak ASI ke payudara. d. Menambah penghiasan ASI ke payudara e. Memperlancar pengeluaran ASI. f. Mempercepat proses involusi uterus. Evaluasi : ibu mengerti manfaat pijet oksitosi yang disamapaikan. 6. Mengajarkan ibu teknik menyusui seperti pastikan ibu dan bayi dalam keadaan rileks dan nyaman, mendekati bayi ke payudara, perlekatan yang benar, membetulkan posisi bayi, waktu menyusui 15-20 menit atau tergantung 	Fita komalasari

kenutuhan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan memperhatikan posisi menyusui dengan benar sesuai yang di ajarkan.

7. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum 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 yang di beri betadin.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.

8. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu minum obat yang di berikan oleh bidan di rumah sakit seperti, Tambah Darah 1x1, Vitamin A, Asmef 3x1, terapi obat Amoxicilin 3x1 500 gram dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.

Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan jika ada keluhan.
-

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Nifas ke 2 (12 hari)

Tanggal/Jam : 4 Mei 2019, pukul 16:30 WIB

Tempat : Rumah Ny. U

Data Subyektif (04 Mei 2019, 16.30 WIB)

Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit dan bayi sudah menyusui dengan benar tidak rewel, pemenuhan sehari-hari normal.

Data Obyektif (04 Mei 2019, 16.32 WIB)

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmenti

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit
 Suhu : 36,9°C
 Berat Badan : 76 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat
- b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, dan konjungtiva merah muda
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada sariawan
- d. Payudara : Simetris, puting menonjol, payudara sedikit penuh, dan ada pengeluaran ASI.
- e. Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan abdomen
- f. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- g. Ekstermitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises pada tangan dan kaki.

Analisa (04 Mei 2019, 16.42 WIB)

Ny U umur 34 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 12 dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit dan bayi sudah tidak rewel lagi, pemenuhan sehari-hari normal.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil pemeriksaan fisik Tekanan

Darah : 120/80 mmhg, Nadi : 84 kali/menit, Suhu : 36,7 °C, Respirasi : 20 kali/menit dalam keadaan normal.

Penatalaksanaan (04 Mei 2019, 16.43 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
pukul 16:43 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, Tekanan Darah : 120/80 mmhg, Nadi : 84 kali/menit, Suhu : 36 °C, Respirasi : 20 kali/menit, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (Kemerahan, edema, bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu tapi masih basah, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk) Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.	Fita komalasari

-
2. Memberikan KIE KB yaitu untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil, kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut.
Evaluasi : Ibu dan suami mengerti.
 3. Mengevaluasi ibu tetap minum obat yang diberikan Amoxicilin 3x1 Sesudah makan Asmef 3x1, Sesudah makan Etabion 1x1 Sebelum tidur.
Evaluasi : Ibu bersedia tetap minum obat yang diberikan oleh PKU Kota Gede.
 4. 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. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. 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.
 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ke 3 setelah nifas 28 hari dan jika ada keluhan.
Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
-

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Nifas ke 3 (28 Hari)

Tanggal/Jam : 21 Mei 2018/pukul 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif (21 Mei 2019, 09.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar, bayi sehat, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), BAB dan BAK lancar dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah dan tidak ada keluhan.

Data Objektif (21 Mei 2019, 09.02 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
- d. Tekanan darah : 120/80 mmhg
- e. Nadi : 82 kali/menit
- f. Respirasi : 20 kali/menit
- g. Suhu : 36,2 0C
- h. Berat Badan : 76 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat
- b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih normal dan konjungtiva merah muda
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada sariawan
- d. Payudara : Simetris, puting menonjol, mengalami hiperpigmentasi pada aerola, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran ASI.

- e. Abdomen : TFU sudah tidak teraba
- f. Genetalia : Pengeluaran lochea warna putih (alba), bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering)
- g. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises pada tangan dan kaki

Analisa (21 Mei 2019, 09.10 WIB)

Ny U umur 34 tahun P3A0AH3 post partum 28 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar, bayi sehat, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), BAB dan BAK lancar dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah dan tidak ada keluhan

DO : KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedikit, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

Penatalaksanaan (21 Mei 2019, 09.12 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
pukul 09.12 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat Tekanan Darah : 120/80 mmhg, Nadi : 82 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,7 °C, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. 2. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin. Evaluasi : Ibu mengatakan ASI yang keluar sudah lancar dan banyak. 3. Menjelaskan mengenai KB IUD dan jenisnya diantaranya CuT-380A, Nova T, dan Lippes Lopps, keuntungan efektifitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/100 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mempengaruhi senggama, tidak berpengaruh pada produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau sesudah abortus, dapat digunakan saat menopause, dan 	Fita komalasari

dapat digunakan perempuan usia subur dan kerugian Perubahan siklus haid, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak cocok untuk perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering gonta-ganti pasangan. Serta menganjurkan ibu untuk komunikasi terlebih dahulu dengan bidan kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan sesuai yang di anjurkan bidan.

4. Memberitahu ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan menggosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakian bersih, dan lain-lain.

Evaluasi : Ibu mengerti dan faham pentingnya menjaga kebersihan diri.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan yang dirasakan seperti demam tinggi, keluar darah di jalan lahir, pusing, penglihatan kabur.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan jika ada tanda bahaya.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY NY. U UMUR 0 JAM DI PKU MUHAMMADIYAH KOTA GEDE BANTUL

Tanggal/Jam : 23 April 2019/jam 17:00 WIB

Tempat : PKU Kota Gede

Data Subjektif (23 April 2019, 17.00 WIB)

Bayi Baru lahir tanggal 23 April 2019 Jam 17:00 WIB, Jenis kelamin laki-laki, bayi sudah BAK 1 kali dan BAB 1 kali warna coklat, bayi dalam keadaan sehat.

Data Objektif (23 April 2019, 17.02 WIB)

1. Keadaan umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan bayi/reflek : Baik

2. Tanda- tanda vital

Nadi : 129 kali/menit

Pernafasan : 49 kali/menit

Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3.325 gram

Panjang badan : 51 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Lila : 11 cm

4. APGAR SCORE

Aspek yang dinilai		2 menit	5 menit
Warna kulit	Kemerahan	2	2
Tonus otot	Gerak aktif	2	2
Reflek rangsangan	Batuk/bersin	1	2
Tangisan	Menangis kuat	2	2
Frekuensi nadi	130 kali/menit	2	2
Total		9	10

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), rambut hitam, tidak ada molase.
- b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- d. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas.
- e. Telinga : Simetris, daun telinga membuka, dan terdapat lubang telinga
- f. Mulut : Bibir lembab, bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+).

- g. Leher : Bentuk normal, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan seperti hernia diafragma.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- j. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida.
- k. Alat kelamin : Testis berada di skrotum, terdapat lubang pada penis.
- l. Anus : terdapat lubang anus
- m. Ekstermitas
Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)

Analisa (23 April 2019, 17.15 WIB)

Bayi Ny U umur 0 jam dengan keadaan normal.

DS : Bayi tidak ada masalah, sudah BAK dan BAB

DO : keadaan umum : baik, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam keadaan normal.

Penatalaksanaan (23 April 2019, 17.17 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 08:00 Wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu : bayi dalam keadaan baik, S 36,5°C, BB 3325 gram, PB 51 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti tentang keadaan bayinya 2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut. Evaluasi: Bayi sudah memakai pakaian. 	

-
3. Memberikan injeksi vitamin k secara intra muscular 0,5 cc pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, salep mata chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi. Evaluasi: Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k dan salep mata.
Evaluasi : bayi Ny.U telah di berikan Vitamin K dan salep mata.
-

Sumber : data sekunder PKU Muhammadiyah Kota Gede

5. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. U UMUR 2 HARI NORMAL DI PKU MUHAMMADIYAH KOTA GEDE BANTUL

Kunjungan Neonatus ke 1 (2 Hari)

Tanggal/Jam : 24 April 2019/08:00 WIB

Tempat : PKU Kota Gede

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. U

Tanggal Lahir : 23 April 2019

Umur : 2 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

Data Subjektif (24 April 2019, 08.00 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit dan bayi rewel, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di berikan suntik Vitamin K, salep mata dan Hepatitis B.

Data Objektif (24 April 2019, 08.03 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

- Tangisan bayi/ reflek : Baik
2. Tanda- tanda vital
- Nadi : 139 kali/menit
- Pernafasan : 50 kali/menit
- Suhu : 36,8 °C
3. Antropometri
- Berat badan : 3.325 gram
- Tinggi badan : 51 cm
- Lingkar kepala : 33 cm
- Lingkar dada : 34 cm
- Lingkar lengan : 11 cm
4. Pemeriksaan fisik
- a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubu-ubun besar datar, dan tidak ada *hematoma* atau *caput succdanenum*, rambut berwarna hitam.
 - b. Muka : Simetris, tidak bengkak
 - c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
 - d. Telinga : Simetris, daun telinga membuka, dan terdapat lubang telinga
 - e. Hidung : Simetris, terdapat lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas
 - f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
 - g. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid serta tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+).

- h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel, dan hernia umbilical.
- j. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida.
- k. Alat kelamin : Testis berada di skrotum, terdapat lubang pada penis.
- l. Anus : Terdapat lubang anus
- m. Ekstermitas : Bentuk simetris, jumlah jari-jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+) dan refleks babynski (+).

Analisa (24 April 2019, 08.015 WIB)

Bayi Ny. U umur 2 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit dan bayi rewel, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di berikan suntik Vitamin K, salep mata dan Hepatitis B.

DO : Keadaan umum : baik, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

Penatalaksanaan (24 April 2019, 08.17 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 08:17 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu R : 50x/menit, N: 139 x/menit, S: 36,8 °C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat. 2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinyadi pagi hari sebelum jam 8 keatas untuk menghindari terjadinya icterus pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti bahwa setiap pagi hari bayinya di jemur. 3. Menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir 	Fita komalasari

karena bayi baru lahir rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan : mencuci tangan, pakaian, handuk, topi, selimut, handuk dalam keadaan bersih.

Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan seperti yang dianjurkan.

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.

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara. Evaluasi: Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan dan apabila bayi dalam keadaan sakit.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya sakit.

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Neonatus ke 2 (12 Hari)

Tanggal/Jam : 04 Mei 2019/08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.U

Data Subjektif (04 Mei 2019, 08.00 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah tidak rewel lagi dan pengeluaran ASI belum lancar, BAB dan BAK lancar, tali pusat sudah lepas.

Data Objektif (04 Mei 2019, 08.03 WIB)

1. Pemeriksaan Umum : Baik

Respirasi : 48 kali/menit

Nadi : 140 kali /menit

Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, rambut hitam, bersih
- b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sclera berwarna putih, tidak ada tanda infeksi pada mata, konjungtiva merah muda, dan reflek terhadap cahaya (+)
- c. Hidung : Simetris, bersih, terdapat lubang hidung, terdapat sekat hidung.
- d. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah berbentuk sempurna.
- e. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).
- f. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur.
- g. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput bersih tidak berbau.
- h. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.
- i. Reflek pada Bayi : Reflek sucking (+), reflek rooting (+), reflek moro (+), reflek babynsky (+), reflek grasping (+).

Analisa (04 Mei 2019, 08.13 WIB)

Bayi Ny U umur 12 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah tidak rewel lagi dan pengeluaran ASI belum lancar, BAB dan BAK lancar, tali pusat sudah lepas.

DO : Keadaan bayi baik, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam keadaan normal tali pusat sudah lepas dan tidak ada kelainan.

Penatalaksanaan (04 Mei 2019, 08.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 08.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R : 48 kali/menit, S 36,8 °C, N 140 kali/menit, dan tidak terdapat kelainan apapun. Evaluasi : 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 tanpa tambahan makan dan minuman apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI saja pada bayinya. 3. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam > 37,5 °C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut. 7. Memberitahu kepada ibu bahwa kunjungan ketiga tanggal 21 Mei akan di berikan komplementer pijat bayi pada bayinya. Evaluasi : ibu bersedia bayinya akan diberikan pijat bayi. 4. Memberikan konseling manfaat pijit bayi <ol style="list-style-type: none"> a. Mengembangkan komunikasi. Sentuhan dalam bentuk komunikasi pertama yang dimiliki ibu dengan bayinya. b. Mengurangi stress dan tekanan pijatan dapat menekan dan menurunkan produksi hormon adrenalin yang selanjutnya akan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. c. Mengurangi gangguan sakit. d. Memijat juga dapat membantu bayi dalam mengatasi gangguan pencernaan seperti kembung dan kolik serta membantunya tidur lebih nyenyak. e. Memfasilitasi hubungan anak dan orang tua. 	Fita komalasari

-
- f. Membantu bayi agar lekas tidur.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk periksa bayinya apabila ada keluhan.
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.
6. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan ketika melakukan kunjungan ulang.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
-

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Neonatus ke 3 (28 Hari)

Tanggal/Jam : 21 Mei 2019/pukul 09.00 WIB

Tempat : Klinik Pelita Hati

Data Subjektif (21 Mei 2019, 09.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi sehat dan sudah menyusui dengan benar, pengeluaran ASI sudah lancar, BAB dan BAK lancar, tali pusat sudah lepas dan ibu mengatakan ingin pijat bayinya.

Data Objektif (21 Mei 2019, 09.03 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 47 kali/menit

Nadi : 140 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

2. Antropometri

Berat badan bayi : 3.900 gram

Panjang Badan : 62 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, rambut hitam, bersih
- b. Muka : Simetris dan tidak pucat
- c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflex terhadap cahaya (+)
- d. Hidung : Simetris, bersih, terdapat lubang hidung, terdapat sekat antara dua lubang hidung
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah berbentuk sempurna.
- f. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur.
- h. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput.
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif
- j. Reflek pada Bayi : Reflek moro (+), reflek rooting (+), reflek babynsky (+), reflek grasping (+), reflek sucking (+), reflek tonic neck (+).

Analisa 21 Mei 2019, 09.13 WIB)

Bayi Ny U umur 28 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan sudah menyusui dengan benar, pengeluaran ASI sudah lancar, BAB dan BAK lancar, tali pusat sudah lepas dan ibu mengatakan ingin pijat bayinya.

DO : Keadaan bayi baik, pemeriksaan fisik dari kepala samapi ujung kaki dalam keadaan normal, bayi dalam keadaan sehat, tali pusat sudah puput.

Penatalaksanaan (21 Mei 2019, 09.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul WIB 09.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N 140 kali/menit, S 36,6 °C, R 47 kali/menit, BB : 3900 gram mengalami kenaikan, berbentuk ulkus pada lengan bekas suntikan BCG. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya. 3. Memberikan komplementer pijet bayi Pemijatan dimulai dari : Kaki, Perut, Dada, Tangan, Muka, Punggung, Relaksasi dan peregangan lembut. Evaluasi : telah diberikan pijat bayi 4. Mengevaluasi asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan ibu di rumah sesuai dengan yang diberikan ibu menjelaskan pijat bayi di lakukan sendiri di rumah oleh ibu serepti memberi sentuhan lembut dan terbukti pertumbuhan dan perkembangan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memberikan pijet bayi sesuai yang diajarkan. 5. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan ketika melakukan kunjungan ulang Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 	Fita komalasari

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. U umur 34 tahun multigravida yang di mulai pada tanggal 24 januari 2019 sejak usia kehamilan 27 minggu 3 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan neonatus, Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan. Nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan yentang KB. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Asuhan Kehamilan

Pada saat kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 24 Januari 2019 di rumah pasien, HPHT : 17-08-2018, HPL : 24-05-2019, penulis melakukan anamnesa sekaligus pemeriksaan fisik, kemudian didapatkan selama kehamilan Ny. U sudah melakukan kunjungan ANC 4 kali di klinik dan di puskesmas 1 kali. Pada kunjungan pertama tanggal 24 januari 2019 di rumah Ny. U, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini. Ny. U hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 84x/menit, Respirasi : 20x/menit, Suhu : 36,7°C, BB : 82 kg, tinggi badan : 157 cm, LILA : 31 cm, dan memberikan KIE P4K, konseling tentang obesitas, KIE nutrisi ibu hamil, KIE senam hamil, KIE ANC. Pada kunjungan pertama ini berdasarkan buku KIA Ny.U telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yaitu melakukan penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan dan mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA pada awal kehamilan, mengukur TFU pada setiap kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, melakukan skrining status imunisasi TT awal kehamilan, pemberian tablet tambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus dan memberikan konseling gizi ibu selama hamil. Hal ini sesuai dengan teori kemenkes RI (2017), bahwa dalam pemeriksaan ANC tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan berkualitas

dengan 10T, seperti yang tertera dalam pelayanan ANC terpadu di puskesmas kota gede II sudah melaksanakan program pemerintah 10T.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. U penulis menemukan suatu masalah pada Ny. U yaitu ibu memiliki riwayat berat badan lebih sebelum hamil (obesitas) dimana IMT ibu sebelum hamil yaitu $30,04 \text{ kg/m}^2$ dimana teori tersebut mengatakan apabila IMT lebih dari $29,9 \text{ kg/m}^2$ maka dapat dikategorikan Ny. U mengalami obesitas tingkat I sebelum kehamilan (Sukarni, 2016), sehingga penulis menyarankan ibu untuk mengkosumsi gizi seimbang seperti karbohidrat, protein, vitamin, kalsium dan porsi makan yang sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengatur keseimbangan tubuh pada kahamilan agar tidak terjadinya obesitas pada kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian Husnah (2012) apabila ibu yang mengalami obesitas selama kehamilan mengatakan akan meningkatkan risiko terjadinya diabetes gestasional, hipertensi, gagal nafas, nyeri sendi, bedah besar, perdarahan pascapartum, preeklamsi, BBLR.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 9 Februari 2019 di klinik pelita hati ibu mengatakan tidak ada keluhan yang di rasakan, Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg, BB : 82 kg, nadi : $84 \times / \text{menit}$, Respirasi : $22 \times / \text{menit}$, Suhu : $36,7^\circ\text{C}$, tinggi badan : 157 cm, LILA : 31 cm, dan memberikan KIE tanda bahaya TM III, konseling tentang menjaga porsi makan, KIE ketidak nyamanan, memberikan terapi obat, evaluasi pemberian obat, konseling untuk kunjungan ulang, ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Hal tersebut sudah dilakukan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 20 Maret 2019 di lakukan di rumah ibu ibu mengatakan tidak ada keluhan yang di rasakan, Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg, BB : 82 kg, nadi : $84 \times / \text{menit}$, Respirasi : $22 \times / \text{menit}$, Suhu : $36,7^\circ\text{C}$, tinggi badan : 157 cm, LILA : 31 cm, periksaan fisik dalam keadaan normal dan memberikan KIE

tanda bahaya TM III, konseling tentang menjaga pola makan, KIE senam hamil, persiapan persalinan, periksa HB ulang, konseling untuk kunjungan ulang, ibu dan bayi dalam keadaan sehat.

Pada kunjungan keempat pada tanggal 30 Maret 2019 di lakukan di klinik pelita hati ibu mengatakan kencang-kencang yang di rasakan, Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg, BB : 86 kg, nadi : 84×/menit, Respirasi : 22×/menit, Suhu : 36,7°C, tinggi badan : 157 cm, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan memberikan KIE tanda bahaya TM III, KIE persiapan persalinan, mengengjurkan untuk USG, memberikan terapi obat dan ibu telah mengajarkan senam hamil dan menganjurkan pemeriksaaan Hb ualng. Dari hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat, pada tanggal 11 april ibu melakukan pemeriksaan Hb ulang di klinik pelita hati pukul 15:00 wib hasil Hb : 11,2 gr%.

Pada kunjungan I-IV Ny. U mengalami kenaikan berat badan yang normal selama kehamilan (12 kg), penulis sudah memberikan asuhan sesuai standar yaitu memberikan KIE gizi seimbang dan melakukan ANC 6 kali selama kehamilan, serta memberikan komplementer senam hamil kepada Ny.U yaitu untuk mengontrol stamina ibu selama kehamilan dan mempersiapkan fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan optimal (Irianti, 2014). Berdasarkan hasil penelitian dari Mariani (2010) Ibu yang melakukan senam hamil akan mengalami risiko persalinan dengan tindakan lebih kecil dari pada yang tidak melakukan senam hamil, selain itu proses persalinan akan lebih cepat dari pada ibu yang tidak melakukan senam hamil. Ny. U tidak mengalami risiko yang disebabkan obesitas seperti diabetes gestasional, hipertensi, gagal nafas, nyeri sendi, bedah besar, pendarahan pascapartum, preeklamsi pada kehamilan. Pada akhir kehamilan Ny. U tidak mengalami komplikasi yang di sebabkan obesitas melainkan mengalami ketuban pecah dini (KPD), Berdasarkan hasil penelitian Nugroho, T (2012), penyebab dari KPD ini di karenakan terdapat tekanan pada

intrauteri yang meninggi atau meningkat secara berlebihan, trauma yang menyebabkan tekanan *intrauteri* mendadak misal berhubungan seksual, keadaan social ekonomi, faktor *disproporsi* antar kepala janin dan panggul, aktifitas yang berlebihan dapat memberikan tekanan pada rahim berkontraksi sehingga dapat menyebabkan KPD. Berdasarkan hasil penelitian Nurmalasari (2015) ibu yang mengalami ketuban pecah dini secara spontan tanpa diikuti adanya tanda-tanda persalinan sebelum pembukaan 3 cm, akan berisiko mengalami persalinan preterm yang disebabkan oleh faktor lain seperti kelainan kongenital. kejadian KPD ini juga menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin misalnya masalah pada ibu infeksi masa nifas, partus lama, pendarahan post partum, risiko kecacatan dan kematian pada janin. Sehingga ibu yang mengalami KPD tanpa komplikasi apapun bisa melahirkan secara spontan/normal jika penanganan segera seperti melakukan pemantauan pada janin dan menghindari tidak terjadinya infeksi.

2. Asuhan persalinan

Kala I

Pada tanggal 23 April 2019 Ny. U mengatakan ketuban telah keluar dari jalan lahir pada pukul 23:00 wib kemudian di lakukan pemantauan kemajuan persalinan di klinik pukul 04 : 00 wib dan telah di pantau, observasi tidak ada kemajuan, hasil pemeriksaan, kemajuan persalinan yang di dapatkan yaitu ketuban sudah pecah 7 jam dengan air ketuban jernih, dilakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk dilakukan rujukan di PKU Kota Gede sehingga pada pukul 07:30 wib ibu tiba di PKU Kota Gede. Ketuban pecah dini yaitu ketuban pecah sebelum waktunya melahirkan / sebelum inpartu, pada pembukaan <4 cm fase laten). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan (Sepduwiana, 2013). Penatalaksanaan persalinan dengan ketuban pecah dini dan berkolaborasi dengan dokter Sp.OG adalah hal yang tepat. Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan ketuban pecah dini yaitu di lakukan observasi kemajuan

persalinan, dan melakukan induksi dan bila gagal dilakukan seksio sesaria (Sarwono, 2010). Berdasarkan hasil penelitian Rahayu, dkk (2015) ibu yang mengalami ketuban pecah dini dan diberikan penanganan secara langsung, yang perlu diperhatikan pada ibu yang mengalami ketuban pecah dini ialah pemeriksaan fisik, USG cairan ketuban, pemeriksaan kesejahteraan janin, kebutuhan istirahat/pembatasan aktivitas, kebutuhan nutrisi/cairan, pemantauan infeksi, pemeriksaan penunjang, posisi yang diinginkan ibu, observasi kontraksi dan kemajuan persalinan. Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan bidan di PKU Kota Gede pada Ny.U telah sesuai dengan asuhan sayang ibu, yang meliputi pelayanan ibu yang ramah dan penuh perhatian memberi semangat dan dukungan pada ibu, memberi kesempatan klien untuk memilih posisi yang diinginkan, memberi asuhan nutrisi yang cukup dan melakukan observasi (Prawirohardjo, 2014).

Dari data yang di dapatkan, Pada tanggal 23 April 2019 ibu sudah sampai di PKU Kota Gede pukul 07:30 WIB ibu langsung dilakukan pemeriksaan fisik, ibu dan bayi dalam keadaan sehat, Ny. U di lakukan pemantauan lanjut oleh bidan dan berkolaborasi dengan dokter, dilakukan pemeriksaan DJJ 138×/menit, 2 kali kontraksi, pemeriksaan dalam 1 cm, dokter memberikan Amoxicillin 3×500 mg, Pada pukul 10:30 WIB dilakukan pemeriksaan DJJ 138×/menit, tidak ada his dan di lakukan pemeriksaan dalam 1 cm, pada pukul 12:00 wib dilakukan pemeriksaan DJJ 140×/menit, kontraksi 2 kali dalam 10 menit durasi 30 detik, dan tidak di lakukan pemeriksaan dalam dan dokter memberikan . Kemudian pukul 12:30 wib terapi Gastrul ¼ tab/oral/6 jam di berikan untuk membantu kontraksi lebih cepat dan observasi kemajuan persalinan. Pukul 16:20 Gastrul ¼ tab/oral/6 jam yang ke dua dan observasi kemajuan persalinan, pada pukul 16:50 wib dilakukan pemeriksaan DJJ 142×/menit, kontraksi 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik dan di lakukan pemeriksaan dalam 10 cm. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan lembar

patograf, observasi keadaan ibu dan bayi, mengatur posisi ibu agar lebih nyaman, menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan (Rohani, 2011).

Asuhan yang diberikan pada kala I yaitu menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi ibu saat proses persalinan, memberikan makan dan minum untuk menambah tenaga pada ibu saat mengedan, menganjurkan ibu untuk miring kiri dan melakukan teknik relaksasi massase. Berdasarkan hasil penelitian Anindhita dkk (2018) Posisi miring kiri atau posisi senyaman ibu dilakukan pada kala I untuk mempercepat penurunan kepala janin dan agar mudah mengejan.

Massage punggung dimana teknik ini merupakan salah satu intervensi yang relatif mudah untuk dilakukan oleh tenaga kesehatan bahkan keluarga dapat melakukan massage ini untuk mengurangi rasa nyeri persalinan (rezeki S, 2014). Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang diberikan massage pada bagian bawah pinggang akan merasakan rebih rileks, karena pada saat ibu diberikan massage kadar endorfin lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan massage. Semakin tinggi kadar endorfin maka semakin turun intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin (Aryani, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh supliani (2017) mengatakan juga bahwa massase punggung sangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri kala I persalinan. Selain di berikan massage Ny, U juga diberikan teknik relaksasi nafas dalam bertujuan untuk mengetahui efektivitas mengurangi rasa nyeri pada saat inpartu kala I fase aktif berlangsung. Penelitian ini, dilakukan pada ibu bersalin sebanyak 26 ibu. Sempel diberikan teknik relaksasi dengan nafas dalam. Hasil penelitian didapatkan nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar yaitu responden nyeri ibu inpartu kala I fase aktif (Novita dkk, 2017).

KALA II

Pada kala II ibu mengatakan ingin meneran seperti ingin buang air besar pada pukul 16:50 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, POD UUK jam 12, penurunan kepala hodge III, STLD +. Kala II berlangsung selama 15 menit, bayi lahir spontan pukul 17:00 wib pada kala II ini sesuai dengan teori yang ada bahwa kala II pada multigravida tidak lebih dari 1 jam Rohani (2011), melakukan pertolongan persalinan sesuai APN, bayi lahir pukul 17:00 wib laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Pada kala II berlangsung selama 15 menit sampai bayi lahir, hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa multigravida biasanya kala II berlangsung selama 30 menit – 1 jam (Widiastini, 2014).

KALA III

Asuhan yang diberikan seperti : melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui kemungkinan adanya bayi kedua, memberikan injeksi oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar, melakukan manajemen aktif kala III menurut teori yang terdapat di Asuhan Persalinan Normal (2012), yaitu manajemen aktif kala III dilakukan untuk mempercepat kelahiran plasenta dan dapat mencegah atau mengurangi pendarahan post partum yaitu dengan cara memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali serta melakukan massase uterus segera setelah plasenta lahir. Pada kala III pengeluaran plasenta berlangsung 10 menit, hal ini menunjukkan kesesuaian antara kasus dan teori yang mengatakan bahwa pada multigravida, kala III biasanya berlangsung 5 – 30 menit setelah bayi lahir yang disertai dengan pengeluaran darah kira – kira 100 – 200 cc (Walyani dkk, 2014).

KALA IV

Setelah bayi dan plasenta lahir lengkap, Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat I, ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia

untuk dilakukan penjahitan tanpa anastesi dan melakukan pemantauan selama 2 jam penuh (1 jam pertama tiap 15 menit, 1 jam kedua tiap 30 menit), dilakukan observasi antara lain tanda – tanda vital, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, dan pendarahan. Hal ini telah sesuai dengan teori yang mengatakan setelah persalinan harus dilakukan observasi selama 2 jam penuh (Widiastini, 2014).

3. Nifas

Menurut Rukiyah (2018), Masa nifas adalah dimulai dari plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Menurut kemenkes RI (2017), kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I dilakukan pada 6 jam sampai 3 hari post partum, kunjungan II dilakukan pada hari ke 4 sampai 28 hari post partum, kunjungan III dilakukan pada hari ke 29 sampai 42 hari setelah melahirkan. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh penulis yaitu melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali yaitu 2 hari setelah persalinan, 12 hari setelah persalinan, 28 hari setelah persalinan. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Hasil dari setiap kunjungan kondisi (tanda-tanda vita, uterus keras, pengeluaran ASI tidak lancar, tidak ada tanda infeksi pada genetalia) Ny. U dalam keadaan baik.

Asuhan yang diberikan penulis untuk Ny.U dalam membantu masalah yang dialami oleh ibu selama masa nifasnya yaitu ASI tidak terlalu lancar. Sehingga penulis memberikan kepada Ny.U pijat oksitosin yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI karena dengan melakukan pemijatan di sepanjang daerah tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan membuat ibu merasa lebih rileks sehingga mampu merangsang *hormone prolactin* dan *hormone oksitosin* setelah melahirkan, pijat ini juga dapat memengaruhi dalam proses involusi uterus, karena dapat menstimulasi kerja saraf parasimpatis yang memberikan perintah ke otak bagian posterior untuk memproduksi oksitosin secara optimal (wijayanti dkk, 2017). Produk

oksitosin yang optimal dapat meningkatkan penurunan TFU dari biasanya (sofia, 2017). Setelah diberikan pijat oksitosin pada Ny.U serta mengajarkan suami untuk melakukan pemijatan setiap hari kepada istri, terdapat peningkatan produksi ASI ibu. Karena hal tersebut merangsang keluarnya hormon oksitosin. Efek dari hormon oksitosin ini merangsang pengeluaran ASI ibu menyusui. Dari hasil tersebut didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

4. Neonatus

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonates merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyusuan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterine. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram (Dewi, 2010). Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir yaitu dilakukan penilaian sepiantas, jepit potong tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), menjaga kehangatan bayi, pada saat perawatan bayi baru lahir 1 jam diberikan salep mata sesuai dengan teori Kemenkes RI (2013), yaitu pencegahan infeksi, penilaian awal, pemotongan tali pusat, IMD, menjaga kehangatan bayi, memberikan salep mata untuk pencegahan infeksi. Semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K 1 mg intramuskuler di paha kiri untuk mencegah pendarahan pada bayi baru lahir. Pemberian imunisasi Hepatitis B secara IM disepertiga paha kanan bagian luar. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bayi lahir normal harus diberikan vitamin K dan salep mata segera lahir dan imunisasi HB-neo diberikan setelah bayi dimandikan (permenkes 2017, marmi, 2018).

Menurut Permenkes RI Nomor 12 (2017) setiap anak akan mendapatkan imunisasi dasar sampai usian anak 24 bulan, tujuan diberikan imunisasi ini untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Sehingga setelah bayi diberikan imunisasi HB-neo pada usia 1-24 jam, bayi

akan diberikan imunisasi lanjut yaitu BCG saat usia bayi 1 bulan. Imunisasi ini diberikan untuk mencegah dari penyakit tuberkulosis paru pada anak balita (Sjahriani dkk,2018).

Setelah Ny.U melakukan kunjungan neonatus sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan sampai pada kunjungan yang terakhir (KN 1 hari kedua, KN 2 hari ke-12, dan KN 3 hari ke-28). Hal tersebut sesuai dengan peraturan pemerintah bahwa ibu yang melahirkan harus melakukan kunjungan neonatus maksimal 3 kali untuk memantau keadaan bayi tersebut (kemenkes RI, 2015). Pada setiap kunjungan bidan maupun penulis selalu memberikan konseling tentang cara merawat bayi seperti menjaga kebersihan bayi, kehangatan tubuh bayi, menjemur bayi pada pagi hari di bawah jam 09:00 wib, karena sinar matahari mengandung vitamin D yang dapat mencegah bayi kuning/ikterus (Nursanti, 2012), dan yang paling penting diberikan pada bayi yaitu ASI eksklusif sampai usia bayi >6 bulan tanpa diberikan pendamping ASI apapun. Nutrisi (hormon antibody, faktor kekebalan, dan antioksidan) yang terkandung dalam ASI dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih baik dibandingkan anak yang tidak diberi ASI eksklusif (Yusran dkk, 2019).

Asuhan komplementer yang diberikan untuk By. Ny.U adalah pijat bayi yang dilakukan di tenaga kesehatan. Pijat bayi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh orang tua sebagai tindakan untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berdasarkan penelitian Proverawati dkk (2010) pijat bayi dapat dilakukan segera setelah usia mulai 2 hari, sesuai dengan keinginan orang tua. Pemijatan dapat dilakukan pagi hari, hal ini sangat baik untuk membantu kenaikan berat badan bayi dan tidur lebih nyenyak.