

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY N USIA 39
TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 27 MINGGU 1 HARI
DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL
YOGYAKARTA

Kunjungan ANC I

Tanggal / waktu pengkajian : 26 Januari 2019 / pukul 19:24 WIB
Tempat : Rumah pasien

Identitas

Nama Ibu	: Ny N	Tn N
Usia	: 39 Tahun	38 Tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Grojogan	Grojogan

DATA SUBJEKTIF, 26 Januari 2019, pukul 19:30 WIB

1. Kunjungan saat ini, merupakan kunjungan ulang
Ibu mengeluh sulit tidur pada malam hari karena janinnya sangat aktif pada malam hari, dan ibu hanya tidur kurang lebih 4-5 jam perhari.
2. Riwayat perkawinan
Ibu menikah 1 kali, pada usia 25 tahun, sah dalam hukum agama dan negara, ibu menikah selama 14 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarce usia 10 tahun, siklus menstruasi 30 hari teratur, lamanya 7-8 hari, pada awal menstruasi biasanya ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari dan tidak ada keluhan selama masa menstruasi.

HPHT : 20 Juli 2018 (menurut ibu) 14 Juli 2018 (USG)

HPL : 27 April 2019 (menurut ibu) 21 April 2019 (USG)

UK : 27 Minggu 1 hari.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu melakukan ANC awal pada usia kehamilan 6 minggu 3 hari, di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

Tabel 4.1 (Riwayat ANC)

Tanggal	Hasil pemeriksaan dan tindakan
03-09-2018 UK 6 minggu 3 hari	<p>Hasil pemeriksaan :</p> <p>Keluhan : -</p> <p>TD : 120/70 mmHg LILA : 26 cm</p> <p>BB : 44,1 kg TB : 155 cm</p> <p>TB : 155 cm TFU : belum teraba</p> <p>G3P2A0 Alergi Antibiotik (amoxicilin)</p> <p>Tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang nutrisi. 2. Pemberian terapi obat Asam folat 1x1 dan B12 1x1. 3. Melakukan cek Hb yaitu 11,7 mg/Dl. 4. Kunjungan kembali pada tanggal 07-09-2018, guna pemeriksaan laboratorium dan golongan darah.
08-10-18 UK 11 minggu 3 hari	<p>Hasil pemeriksaan :</p> <p>Keluhan : -</p> <p>TD : 110/80 mmHg BB : 45 kg</p> <p>TFU : belum teraba</p> <p>Tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan agar ibu beristirahat cukup. 2. Pemberian terapi obat Asam folat 1x1 dan B12 1x1. 3. Kunjungan kembali pada tanggal 10-10-2018 pukul 18:00 – selesai.
10-10-2018 UK 11 minggu 5 hari	<p>Hasil pemeriksaan :</p> <p>Keluhan : -</p> <p>TD : 120/80 mmHg BB : 45,7 kg</p> <p>TFU : belum teraba , TBJ 7 grm.</p> <p>Ekstremitas : tidak terdapat bengkak</p> <p>Tindakan : Tidak ada.</p>
14-11-2018 UK 16 minggu	<p>Hasil pemeriksaan :</p> <p>Keluhan : -</p> <p>TD : 100/60 mmHg BB : 47,6 kg</p>

Tanggal	Hasil pemeriksaan dan tindakan
5 hari	TFU : pertengahan simfisis DJJ : 146 x/mnt Abdomen : teraba ballotement Ekstremitas : tidak terdapat bengkak Tindakan : 1. Menjelaskan agar ibu lebih sering melakukan pemantauan gerakan janinnya. 2. Pemberian terapi obat Fe 1x1 dan kalk 1x1. 3. Kunjungan kembali 4 mg lagi atau jika da keluhan
17-11-2018 UK 17 minggu 1 hari	Hasil pemeriksaan : Keluhan : - TD : 110/70 mmHg BB : 47,1 kg TFU : pertengahan simfisis, janin tunggal, posisi janin melintang, PUKA, DJJ (+), plasenta berinsersi di korpus, AK cukup, TBJ 230 grm. Tindakan : Tidak ada.
12-12-2018 UK 20 minggu 5 hari	Hasil pemeriksaan : Keluhan : - TD : 110/70 mmHg BB : 47 kg TFU : 2 jari dibawah pusat, janin tunggal, bagian terendah janin kepala, PUKA, DJJ (+), plasenta berinsersi di korpus, AK cukup, jenis kelamin perempuan, TBJ 5 ons. Tindakan : Kunjungan kembali 4 mg lagi atau jika da keluhan.
09-01-2019 UK 24 minggu 5 hari	Hasil pemeriksaan : Keluhan : - TD : 110/70 mmHg BB : 51,6 kg TFU : satu jari dibawah pusat, bagian terendah janin kepala, PUKA, plasenta berinsersi di fundus, AK cukup, jenis kelamin perempuan, TBJ 900 grm. Tindakan : 1. Kunjungan kembali 4 mg lagi atau jika da keluhan. 2. Pemberian terapi obat Fe 1x1 dan kalk.

b. Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan usia 16 minggu, gerakan janin dalam sehari > 20x.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	8 kali	3-4 kali	10 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, dan teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih, dan susu
Jumlah	1 piring	8 gelas	1 piring	10 gelas

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAK	BAB	BAK	BAB
Warna	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan
Bau	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB
Konstensi	Cairan	Lembek	Cairan	Lembek
Jumlah	4 kali	1 kali	6-10 kali	1 kali

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci.

Istirahat atau tidur : siang tidak tidur dikarenakan bekerja dan malam hanya tidur kurang lebih 4-5 jam.

Seksualitas : tidak menentu terkadang 2 minggu sekali

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan biasanya mandi 3x dalam sehari, ibu biasa mengganti celana dalam jika sudah merasa lembab karena berkeringat biasanya sehari 4-5 kali dan mencuci genetaliannya setiap selesai BAK, BAB dan sehabis mandi.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT₅, terakhir TT saat kehamilan sebelumnya.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

- a. Anak 1 lahir pada tanggal 30 Juli 2003, jenis kelamin perempuan, dengan BB 2700 grm, melahirkan di rumah sakit, dan ditolong oleh dokter dengan riwayat persalinan normal usia anaknya sekarang 16 tahun.

b. Anak 2 lahir pada tanggal 23 Mei 2014, jenis kelamin perempuan, dengan BB 3250 grm, melahirkan di PMB, dan ditolong oleh bidan dengan riwayat persalinan normal usia anaknya sekarang 4 tahun.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelum hamil menggunakan KB pil selama 4 tahun dan ibu memutuskan berhenti menggunakan KB pil dikarenakan ingin memiliki anak.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, TBC, asma, penyakit jantung, ataupun HIV.

b. Riwayat penyakit yang sedang atau pernah diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak menderita penyakit seperti hipertensi, DM, TBC, asma, penyakit jantung, HIV dan tidak memiliki keturunan kembar.

c. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak minum-minuman keras, tidak meminum jamu, dan tidak memiliki pantangan makanan.

d. Hewan peliharaan

Ibu mengatakan memiliki hewan peliharaan ikan, keadaan kolam bersih dan letaknya di depan rumah, suaminya membersihkan kolam ikan 1 minggu 2 kali.

8. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu tinggal dirumah bersama suami dan kedua anak perempuannya

b. Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

c. Pengetahuan ibu tentang kehamilan ini, ibu paham cara konsumsi tablet tambah darah yang benar, ibu paham tanda bahaya dan ketidaknyaman selama masa kehamilan.

d. Respon keluarga terhadap kehamilan ini, suami sangat mendukung dan keluarga sangat senang.

- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan selalu menyempatkan shalat 5 waktu meskipun sibuk bekerja.
9. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
 - a. Ny.N telah terdata sebagai ibu hamil diwilayah Grojogan.
 - b. Transportasi yang digunakan menggunakan kendaraan pribadi
 - c. Persiapan pendonor darah yaitu suami Ny.N, dikarenakan Ny.N dan suami memiliki golongan darah yang sama yaitu A atau donor darah yang tersedia di Palang Merah Indonesia (PMI).
 - d. Pendamping ibu selama proses persalinan suami.
 - e. Tenaga medis yang akan menolong persalinan adalah bidan di Klinik Asih Waluyojati Bantul.
 10. ANC terpadu
Telah dianjurkan ANC terpadu di puskesmas tetapi Ny.N hanya melakukan ANC serta USG rutin selama kehamilan di Klinik Asih Waluyojati Bantul, sehingga tidak pernah dilakukan ANC terpadu di puskesmas, seperti pemeriksaan protein urin, gula darah atau reduksi, malaria, BTA, sifilis, serologi HIV dan riwayat pemeriksaan ANC terakhir pada tanggal 09 Januari 2019.

DATA OBJEKTIF, 26 Januari 2019, pukul 20:10 WIB

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
 - c. TTV:

TD	: 120/80 mmHg	Rr	: 20 x/mnt
N	: 82 x/mnt	S	: 36,5 °C
 - d. TB : 155 cm
BB sebelum hamil : 44,1 kg BB setelah hamil : 50 kg
LILA : 26 cm
Wajah : tidak ada edema, dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, ataupun caries dentis.

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

Ekstremitas atas dan bawah : simetris, tidak pucat dan tidak terdapat edema.

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 03 September 2018 pada kunjungan awal kehamilan ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium, berupa cek Hb dan Hb ibu normal (Hb: 11,7 mg/Dl).

ANALISA, 26 Januari 2019, pukul 20:35 WIB

1. Diagnosa

Ny. N usia 39 tahun G3P2A0 UK 27 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

2. Dasar diagnose

TTV : TD: 120/80 mmHg, Rr: 20 x/mnt, N: 82 x/mnt, S: 36,5 °C, LILA: 26 cm, seluruh hasil pemeriksaan fisik normal dan hasil pemeriksaan ANC terakhir di klinik pada tanggal 09-01-2019 bagian terendah janin kepala, PUKA, plasenta berinsersi di fundus, AK cukup, jenis kelamin perempuan, TBJ 900 grm.

3. Masalah

Keluhan ibu mengeluh sulit tidur pada malam hari ibu hanya tidur kurang lebih 4-5 jam perhari.

PENATALAKSANAAN, 26 Januari 2019, pukul 20:36 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20:36 WIB	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Menjelaskan hasil pemeriksaan TD: 120/70 mmHg, Rr: 20 x/mnt, N: 82 x/mnt, S: 36,3 °C dan hasil pemeriksaan	Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>fisik seluruhnya normal.</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan Alhamdulillah.</p> <p>2. Jelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakannya sulit tidur pada malam hari.</p> <p>Menjelaskan pada ibu keluhan yang dirasakannya sulit tidur pada malam hari, merupakan salah satu ketidaknyamanan pada masa kehamilan, dan sulit tidur pada malam hari yang ibu alami dikarenakan hipersensitifitas ibu terhadap gerakan janin, untuk mengatasi agar tidur ibu lebih nyenyak biasa dengan menopang bagian bawah tubuh ibu dengan menggunakan bantal atau dengan relaksasi tarik nafas yang dalam dari hidung dan hembuskan melalui mulut ulangi hingga ibu tertidur dan setiap kali ibu terbangun pada malam hari.</p> <p>Evaluasi : ibu mencoba melakukan relaksasi sesuai intruksi yang diberikan.</p> <p>3. Jelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan lain yang mungkin akan ibu alami</p> <p>Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan lain yang mungkin akan ibu alami, sehingga ibu tidak perlu khawatir, kemudian tanda bahaya lain yang mungkin terjadi adalah</p> <p>a. Sembelit</p> <p>Biasanya disebabkan oleh efek samping dari tablet tambah darah atau karena peningkatan salah satu hormon yaitu progesterone yang menyebabkan peristaltik usus menjadi lambat, untuk mengatasinya ibu bias berolahraga teratur seperti berjalan santai pada pagi hari, atau memperbanyak konsumsi air putih pada pagi dan siang hari lalu membatasi konsumsi air putih pada malam hari agar tidur malam ibu tidak terganggu</p> <p>b. Panas pada bagian perut</p> <p>Disebabkan oleh lambung yang terdesak oleh rahim yang semakin lama semakin membesar, untuk mengatasinya hindari konsumsi makanan yang mengandung gas seperti durian, atau nangka, dan hindari makan dengan porsi besar dan berlemak seperti daging.</p> <p>c. Nyeri punggung bagian atas dan bawah</p> <p>Disebabkan oleh rahim dan payudara yang semakin membesar seiring dengan usia kehamilan yang semakin bertambah sehingga tubuh ibu tertarik atau condong ke depan sehingga tubuh bagian belakang ibu mengalami nyeri, sehingga ibu perlu menghindari penggunaan sepatu bertumit tinggi,</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	tidur miring dengan bantal diletakkan diantara kedua kaki atau mandi dengan air hangat dan pijat bagian yang nyeri.	
	Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.	
	<p>4. Jelaskan tentang tanda bahaya perlu diwaspadai</p> <p>Menjelaskan tanda bahaya yang ibu perlu diwaspadai dan harus segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat apabila ibu menemukan salah satunya</p> <ol style="list-style-type: none"> Mual muntah berlebihan >10x dalam sehari. Sakit kepala yang tidak hilang meski dipakai istirahat. Gerakan janin berkurang atau <10x dalam sehari. Keluarnya darah dari jalan lahir. 	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia ke klinik apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.	
	<p>5. Jelaskan pememenuhi nutrisi selama hamil</p> <p>Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi nutrisinya, makan-makanan dengan gizi seimbang dan memperbanyak makanan yang mengandung sumber omega-3 seperti ikan, telur, minyak kedelai, alpukat dan bayam, dan sumber pangan yang banyak mengandung vitamin e seperti bayam, kacang-kacangan, telur, tomat dan buah mangga.</p>	
	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memperbanyak konsumsi sumber pangan yang mengandung omega 3 dan vitamin e.	
	<p>6. Jelaskan cara konsumsi tablet tambah darah yang benar</p> <p>Menjelaskan cara konsumsi tablet tambah darah yang benar, konsums tablet tambah darah pada malam hari guna mengurangi salah satu efek samping dari tablet tambah darah yaitu mual muntah, hindari konsumsi tablet tambah darah dengan menggunakan air teh, susu, atau kopi karena dapat memperhambat proses penyerapan tablet tambah darah, ibu dapat mengonsumsi tablet tambah darah dengan air jeruk atau buah pisang karena mengandung vitamin c sehingga dapat mempercepat proses penyerapan.</p>	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi tablet tambah darah dibarengi air jeruk atau buah pisang.	
	<p>7. Anjurkan tetap rutin mengonsumsi vitamin dari bidan</p> <p>Menganjurkan ibu tetap rutin mengonsumsi vitamin dari bidan dan sesuai dosis yang diberikan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan konsumsi vitamin dari bidan.</p>	
	8. Anjurkann ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Menganjurkan ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan mengingat usia ibu tergolong dalam ibu hamil risiko tinggi usia >35 tahun. Evaluasi : ibu bersedia rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.	

Kunjungan ANC II

Tanggal / waktu pengkajian : 05 Februari 2019 / pukul 18:54 WIB

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBJEKTIF, 05 Februari 2019, pukul 18:54 WIB

Kunjungan saat ini, merupakan kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah bisa tidur nyenyak pada malam hari, Hasil pemeriksaan ANC terakhir pada tanggal 26 Januari 2019, hasil pemeriksaan TD: 120/70 mmHg, Rr: 20 x/mnt, N: 82 x/mnt, S: 36,3 ° C dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal (saat kunjungan rumah).

DATA OBJEKTIF, 05 Februari 2019, pukul 19:05 WIB

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV :

TD : 110/70 mmHg Rr : 20 x/mnt

N : 88 x/mnt S : 36,8 °C

BB : 52,5 kg

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

Mata : tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, ataupun caries dentis.

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

Ekstremitas atas dan bawah : simetris, tidak pucat dan tidak terdapat edema.

ANALISA, 05 Februari 2019, pukul 19:20 WIB

1. Diagnosa

Ny. N usia 39 tahun G3P2A0 UK 28 minggu 4 hari dengan kehamilan normal.

2. Dasar diagnose

TTV : TD: 110/70 mmHg, Rr: 20 x/mnt, N: 88 x/mnt, S: 36,8 °C, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah.

PENATALAKSANAAN, 05 Februari 2019, pukul 19:20 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:20 WIB	<p>1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, RR: 20 x/mnt, N: 88 x/mnt, S: 36,8 °C dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal. Evaluasi: ibu mengatakan Alhamdulillah</p> <p>2. Jelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan pada TM III yang mungkin akan ibu alami Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan pada TM III yang mungkin akan ibu alami, sehingga ibu tidak perlu khawatir,</p> <p>a. Sering buang air kecil Disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan kandung kemih, sehingga ibu lebih sering ingin buang air kecil, cara mengatasinya kurangi konsumsi teh dan kopi karena mengandung bahan diuretik alamiah, batasi konsumsi air pada malam hari dan perbanyak konsumsi air putih pada pagi atau siang hari agar tidak mengganggu tidur malam</p> <p>b. Edema pada tangan atau kaki Disebabkan karena terlalu lama berdiri, dan disebabkan pembesaran rahim sehingga aliran darah tidak lancar atau aliran darah sulit kembali ke tubuh bagian atas, cara untuk mengatasinya bisa dengan istirahat dengan kaki lebih tinggi dari bagian tubuh, atau mengganjal kaki dengan bantal ketika dalam</p>	Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>posisi tidur dan hindari berdiri atau duduk terlalu lama.</p> <p>c. Keputihan Disebabkan karena produksi lender yang meningkat karena meningkatnya tingkat hormon kehamilan (estrogen), cara mengatasinya hindari penggunaan celana dalam dengan bahan nilon, gunakan pakaian dalam berbahan katun dan sesering mungkin mengganti pakaian dalam</p> <p>d. Sesak nafas Disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan diafragma, sehingga kesulitan ketika bernafas, untuk mengatasinya gunakan bantal untuk menahan tubuh lebih tinggi dalam posisi tidur, mengatur pernafasan serta makan dalam porsi sedikit tapi sering (tidak terlalu banyak).</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</p>	
	<p>3. Jelaskan tanda bahaya TM III yang perlu diwaspadai Menjelaskan tanda bahaya TM III yang perlu diwaspadai dan harus segera menuju tempat pelayanan kesehatan terdekat apabila ibu menemukan salah satunya</p> <p>a. Keluar lendir darah atau cairan tidak tertahankan (cairan ketuban) dari jalan lahir karena usia kehamilan ibu belum cukup bulan.</p> <p>b. Gerakan janin berkurang atau <10x dalam sehari.</p> <p>c. Plasenta previa, keadaan dimana plasenta berimplentasi pada tempat yang abnormal yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia ke klinik apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.</p>	
	<p>4. Jelaskan pada ibu untuk memenuhi nutrisi selama masa kehamilannya Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi nutrisinya, makan-makanan dengan gizi seimbang dan memperbanyak makanan yang mengandung sumber pangan beryodium seperti kerang, dan ikan, dan sumber panganan yang mengandung vitamin B1, B2, dan B3, seperti hati, kuning telur, kentang dan sayuran yang berwarna hijau.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memperbanyak konsumsi sumber pangan yang mengandung yodium dan vitamin B1, B2, B3.</p>	
	<p>5. Jelaskan tentang P4K yang belum terencana. Menjelaskan tentang P4K yang belum terencana seperti, tempat tenaga medis yang akan ditentukan sebagai tempat persalinan, dana yang akan digunakan untuk proses persalinan, dan pemilihan metode kontrasepsi yang akan</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>digunakan setelah proses melahirkan. Evaluasi : ibu akan merencanakan P4K yang belum terencana bersama suami.</p> <p>6. Anjurkan ibu mengikuti yoga kehamilan di klinik Asih Waluyo Jati Bantul. Menganjurkan ibu mengikuti yoga kehamilan di klinik Asih Waluyo Jati Bantul, karena yoga dapat membantu ibu lebih rileks selama masa kehamilan hingga menjelang proses persalinan, dan dapat membantu meregangkan otot-otot panggul sehingga sangat membantu ketika proses persalinan. Evaluasi : ibu mengerti tentang manfaat yoga kehamilan, dan akan membicarakannya kepada suami terlebih dahulu.</p> <p>7. Anjurkan ibu tetap rutin mengonsumsi vitamin dari bidan Menganjurkan ibu tetap rutin mengonsumsi vitamin dari bidan dan sesuai dosis yang diberikan Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan konsumsi vitamin dari bidan.</p>	

Data Perkembangan Pemeriksaan Ibu Hamil

1. Tanggal 10 Februari 2019

Ny.N melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul pada tanggal 10 Februari 2019, ibu mengeluh tangannya sering kesemutan dan hasil pemeriksaan UK : 29 minggu 2 hari, TD: 100/70 mmHg, BB: 53,1 kg dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal, leopold I teraba kepala janin, leopold II pada bagian kiri teraba punggung, pada bagian kanan teraba ekstremitas, leopold III pada bagian terendah teraba bokong, leopold IV konvergen. TFU: 25 cm, DJJ: 123 x/mnt. Bidan menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi garam, dan menganjurkan ibu memenuhi nutrisi dengan gizi seimbang.

2. Tanggal 28 Februari 2019

Ny.N melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul pada tanggal 28 Februari 2019, ibu mengeluh tangannya sering kesemutan dan hasil pemeriksaan UK : 31 minggu 6 hari, TD: 100/70 mmHg, BB: 52,9 kg dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal, keadaan janin, leopold I teraba bokong janin, leopold II pada bagian kiri

teraba punggung, pada bagian kanan teraba ekstremitas, leopold III pada bagian terendah teraba kepala janin, leopold IV konvergen. TFU: 26 cm, DJJ: 126 x/mnt, pada bagian ekstremitas tidak terdapat edema. Bidan menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, memperbanyak olahraga, dan menganjurkan ibu memenuhi nutrisi dengan gizi seimbang.

3. Tanggal 11 Maret 2019

Ny.N melakukan pemeriksaan USG di Apotek Madukoro Bantul pada tanggal 11 Maret 2019, tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan UK : 33 minggu 3 hari, TD: 100/70 mmHg, dan hasil pemeriksaan fisik normal leopold I teraba bokong janin, leopold II pada bagian kiri teraba ekstremitas, pada bagian kanan teraba punggung, leopold III pada bagian terendah teraba kepala janin, leopold IV konvergen. TFU: 26 cm, DJJ: 126 x/mnt, pada bagian ekstremitas bagian bawah kedua kaki mengalami edema dan hasil pemeriksaan penunjang USG janin tunggal, air ketuban cukup, bagian terendah adalah kepala janin, PUKA, kondisi janin dalam keadaan baik, janinnya berjenis kelamin perempuan, TBJ : 2100 grm.

4. Tanggal 19 Maret 2019

Ny.N melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul pada tanggal 19 Maret 2019, ibu mengeluh tangannya sering kesemutan dan hasil pemeriksaan UK : 34 minggu 4 hari, TD: 120/80 mmHg, BB: 53,7 kg dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal, leopold I teraba bokong janin, leopold II pada bagian kiri teraba ekstremitas, pada bagian kanan teraba punggung, leopold III pada bagian terendah teraba kepala janin, leopold IV konvergen. TFU: 26 cm, DJJ: 126 x/mnt. Bidan menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi garam atau makanan yang asin, menganjurkan ibu cek laboratorium dan memperbanyak olahraga. Ny.N diberikan terapi Fe 1x1 dan kalk 1x1.

Kunjungan ANC III

Tanggal / waktu pengkajian : 28 Maret 2019 / pukul 18.15 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF, 28 Maret 2019, pukul 18.15 WIB

Kunjungan saat ini, merupakan kunjungan ulang.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, kesemutan pada tangannya sudah tidak dirasakannya lagi dan sudah bisa tidur nyenyak pada malam hari. Ibu mengatakan telah 2x mengikuti yoga kehamilan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul, dan mulai merasa lebih rileks ketika tidur.

DATA OBJEKTIF, 28 Maret 2019, pukul 18.30 WIB

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. TTV :

TD : 120/80 mmHg Rr : 22 x/mnt

N : 80 x/mnt S : 36,5 °C

BB : 53 kg

Wajah : tidak ada edema, dan tidak terdapat cloasma gravidarum.

Mata : tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, ataupun caries dentis.

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

Payudara : bentuk normal, simetris, terdapat hiperpigmentasi pada papila dan areola, papila menonjol, tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri tekan dan colostrum belum keluar.

Abdomen : terapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Leopold I teraba bokong,

Leopold II pada bagian kanan teraba punggung, dan pada bagian kiri teraba ekstremitas.

Leopold III teraba kepala janin, masih bisa digoyangkan.

Leopold IV konvergen.

TFU : 28 cm

Ekstremitas atas dan bawah

Simetris, tidak pucat dan tidak terdapat edema.

2. Pemeriksaan penunjang

USG : janin tunggal, bagian terendah kepala janin, PUKA, DJJ (+), plasenta berada di fundus, AK cukup, TBJ : 2.700 - 2.800 grm.

ANALISA, 28 Maret 2019, pukul 19:00 WIB

1. Diagnosa

Ny. N usia 39 tahun G3P2A0 UK 35 minggu 6 hari dengan kehamilan normal.

2. Dasar diagnosa

TTV : TD: 120/80 mmHg, Rr: 20 x/mnt, N: 88 x/mnt, S: 36,8 °C, hasil USG : janin tunggal, bagian terendah kepala janin, PUKA, DJJ (+), plasenta berada di fundus, AK cukup, TBJ : 2.700 - 2.800 grm, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN, 28 Maret 2019, pukul 19:00 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:00 WIB	1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, Rr: 22 x/mnt, N: 80 x/mnt, S: 36,5 °C dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: ibu mengatakan Alhamdulillah 2. Jelaskan tanda bahaya yang ibu perlu diwaspadai. Menjelaskan tanda bahaya yang ibu perlu diwaspadai dan harus segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat	Bidan Gita dan Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>apabila ibu menemukan salah satunya</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluar lendir darah atau cairan tidak tertahankan (cairan ketuban) dari jalan lahir karena usia kehamilan ibu belum cukup bulan. Gerakan janin berkurang atau < 10x dalam sehari. Nyeri perut yang hebat serta edema pada muka dan ekstremitas. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplentasi pada tempat yang abnormal yaitu pada segmen bawah rahim. <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia ke klinik apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.</p>	
	<p>3. Jelakan pada ibu untuk memenuhi nutrisi selama masa hamil</p> <p>Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi nutrisinya, makan-makanan dengan gizi seimbang dan memperbanyak makanan yang mengandung sumber pangan beryodium seperti kerang, dan ikan, dan sumber pangan yang mengandung vitamin B1, B2, dan B3, seperti hati, kuning telur, kentang dan sayuran yang berwarna hijau.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memperbanyak konsumsi sumber pangan yang mengandung yodium dan vitamin B1, B2, B3.</p>	
	<p>4. Anjurkan bu tetap rutin mengonsumsi vitamin dari bidan</p> <p>Menganjurkan ibu tetap rutin mengonsumsi vitamin dari bidan dan sesuai dosis yang diberikan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan konsumsi vitamin dari bidan.</p>	
	<p>5. Bantu ibu memantapkan tentang P4K yang kemarin belum terencanakan.</p> <p>Membantu ibu memantapkan tentang P4K yang kemarin belum terencanakan, tempat tenaga medis yang akan ditentukan sebagai tempat persalinan adalah Klinik Asih Waluyo Jati Bantul, dana yang akan digunakan untuk proses persalinan adalah tabungan pribadi, dan metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah proses melahirkan adalah kontrasepsi suntik 3 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu telah memantapkan tentang P4K.</p>	
	<p>6. Berikan komplementer aromaterapi lavender.</p> <p>Memberikan komplementer aromaterapi lavender, karena aromaterapi lavender dapat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan sulit tidur.</p> <p>Evaluasi : ibu menerima aromaterapi lavender.</p>	
	<p>7. Jelaskan cara penggunaan aromaterapi lavender.</p> <p>Menjelaskan cara penggunaan aromaterapi lavender, dengan cara inhalasi, langkah awal isi terlebih dahulu</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>tabung aromaterapi dengan air hingga batas tabung, kemudian teteskan aromaterapi lavender 3 tetes, lalu tutup dan colokkan tabung aromaterapi ke stop kontak, dan terakhir pastikan lampu aromaterapi menyala atau mengeluarkan aroma, gunakan aromaterapi lavender satu kali sehari selama seminggu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti cara penggunaan aromaterapi dan aromaterapi berhasil menyala.</p>	

Data Perkembangan Pemeriksaan Ibu Hamil

1. Tanggal 05 April 2019

Ny.N melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul pada tanggal 05 April 2019, tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan UK : 37 minggu, TD: 110/70 mmHg, BB: 51 kg, dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal, leopold I teraba bokong janin, leopold II pada bagian kiri teraba ekstremitas, pada bagian kanan teraba punggung, leopold III pada bagian terendah teraba kepala janin, leopold IV konvergen. TFU: 29 cm, DJJ: 129 x/mnt, dan hasil pemeriksaan penunjang Hb : 11.5 mg/Dl, HbsAg : negative, protein urine : negative, dan HIV : negative. Bidan menganjurkan ibu agar tetap memperhatikan konsumsi nutrisi yang bergizi seimbang.

2. Tanggal 22 April 2019

Ny.N melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul pada tanggal 22 April 2019, tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan UK : 39 minggu 3 hari, TD: 120/80 mmHg, dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya normal, leopold I teraba bokong janin, leopold II pada bagian kanan teraba ekstremitas, pada bagian kiri teraba punggung, leopold III pada bagian terendah teraba kepala janin, leopold IV konvergen. TFU: 29 cm, DJJ: 129 x/mnt, dan hasil pemeriksaan penunjang USG janin tunggal, air ketuban cukup, bagian terendah adalah kepala janin, PUKI, kondisi janin dalam keadaan baik, janinnya berjenis kelamin perempuan, TBJ : 2700 grm.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY N USIA 39
TAHUN MULTIPARA G3P2A0 UK 39 MINGGU 5 HARI
DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL**

Tanggal / waktu pengkajian : 24 April 2019 / pukul 19:00 WIB
Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

Data Perkembangan Persalinan KALA I

DATA SUBJEKTIF (Data Sekunder), 24 April 2019, pukul 18:30 WIB

Ibu mengatakan kenceng-kencengnya sudah tidak dapat ditahan, rasanya seperti ingin BAB, Ny.N merasakan kenceng-kenceng sejak tanggal 24 April 2019, pukul 04:30 WIB dan merasakan tidak nyaman pada perut bagian bawah serta pegel pada tubuh bagian belakang, Ny.N mengatakan janinnya bergerak aktif terasa >10x dalam 12 jam, Ny.N mengatakan mulai keluar lendir bercampur darah pada pukul 16.00 WIB, Ny.N terakhir kali makan tadi siang sekita pukul 14.00 WIB.

DATA OBJEKTIF (Data Sekunder), 24 April 2019, pukul 18:35 WIB

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis

c. TTV :

TD	: 110/70 mmHg	Rr	: 22 x/mnt
N	: 82 x/mnt	S	: 36,6 °C
BB	: 58 kg	HIS	: 4x / 10` durasi 40"
DJJ	: 144 x/mnt		

Wajah : tidak ada edema, dan tidak terdapat cloasma gravidarum.

Mata : tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, ataupun caries dentis.

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

Payudara : bentuk normal, simetris, terdapat hiperpigmentasi pada papila dan areola, papila menonjol, tidak terdapat massa, tidak terdapat nyeri tekan dan colostrum sudah keluar.

Abdomen : terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Leopold I teraba bokong,

Leopold II pada bagian kiri ibu teraba punggung, dan pada bagian kanan teraba bagian kecil-kecil atau ekstremitas bayi

Leopold III teraba kepala janin, tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV teraba divergen atau sudah masuk PAP.

TFU : 29cm

Genetalia : terdapat cairan yang keluar lender bercampur darah masih sedikit, berbau khas, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, maupun varises.

Pemeriksaan dalam : v/u tenang, porsio tipis lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (+), penurunan di hodge tiga, 3/5, tidak terdapat molase, preskep, tidak teraba penumbungan tali pusat ataupun bagian terkecil janin, STLD (+)

Ekstremitas atas dan bawah : simetris, tidak pucat dan tidak terdapat edema.

ANALISA, 24 April 2019, pukul 18:40 WIB

1. Diagnosa

Ny.N usia 39 tahun G3P2A0 UK 39 minggu 5 hari dengan persalinan kala 1 fase aktif normal.

2. Dasar Diagnosa

TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/mnt, S: 36,6 °C, HIS: 3x /10` dalam 30", TFU: 29 cm, VT : v/u tenang, porsio tipis lunak, pembukaan 7 cm,

selaput ketuban (+), penurunan di hodge tiga, 3/5, tidak terdapat molase, preskep, tidak teraba penumbungan tali pusat ataupun bagian terkecil janin, STLD (+) dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Ibu merasa kenceng-kencengnya sudah tidak dapat ditahan.

PENATALAKSANAAN, 24 April 2019, pukul 18:40 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan hasil pemeriksaan Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, Rr: 20 x/mnt, N: 82 x/mnt, S: 36,6 °C, hasil pemeriksaan fisiknya normal, bagian terendah janin adalah kepala dan sudah masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin normal 143 x/mnt, dan ibu sudah memasuki pembukaan 7. Evaluasi: ibu merasa lega dan mengatakan Alhamdulillah. Menjelaskan pada ibu agar berbaring dengan posisi miring kiri, atau jika masih kuat ibu bisa berjalan-jalan guna mempercepat pembukaan, dan meminta ibu tidak mengejan serta mengajurkan ibu rileksasi dengan mengatur nafas hirup udara dari hidung dan menghembuskan dari mulut. Evaluasi : ibu bersedia miring kiri tetapi tidak kuat untuk berjalan-jalan lagi. Menganjurkan suami untuk memberikan motivasi kepada ibu, dan mendampingi ibu selama proses persalinan. Evaluasi : suami mampu memotivasi ibu dan bersedia mendampingi selama proses persalinan. Menganjurkan ibu agar tetap memenuhi nutrisi dengan makan dan minum yang mudah dicerna seperti roti, biskuit, atau bubur guna tambahan tenaga untuk proses mengejan nanti jika pembukaan sudah lengkap dan dipimpin oleh bidan. Menyiapkan peralatan dan obat yang dibutuhkan saat proses persalinan. Evaluasi : partus set, haiting set, oksitosin, metergin dan lidocain telah siap Menyiapkan pakaian bayi, mulai dari sepasang sarung tangan, sepasang sarung kaki bayi, 3 popok, 1 baju, 2 gedong, dan 1 topi bayi, dan baju ganti ibu seperti 2 kain panjang (jarit), 1 pakaian dalam beserta pembalut, dan 1 baju ganti dengan kancing bagian depan. Evaluasi : pakaian bayi dan ibu telah siap dan tertata 	Bidan Lita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	rapi.	
	Data Perkembangan Persalinan Kala II DATA SEKUNDER	
18:55	Data Subjektif :	Bidan Fika
WIB	Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering, dan ibu sudah tidak bisa menahan rasanya seperti ingin BAB.	
18:55	Data Objektif :	
WIB	Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis HIS : 5x/10` durasi 40-45”. DJJ : 140 x/mnt. Pemeriksaan dalam : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis, lunak, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), AK jernih tidak teradapat penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, POD teraba UUK, tidak teraba molase, presentasi belakang kepala searah jam 11, penurunan hodge 4, 1/5, STLD (+). Tanda-tanda kala II: perineum menonjol, vulva membuka, dan terdapat dorongan pada anus. 	
	Analisa :	
18:57	1. Diagnosa	
WIB	Ny.N usia 39 tahun G3P2A0 UK 39 minggu 5 hari dengan persalinan kala II normal.	
	2. Dasar diagnosa	
	HIS : 5x/10` durasi 40-45”, DJJ : 140 x/mnt, VT: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis, lunak, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), AK jernih tidak teradapat penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, POD teraba UUK, tidak teraba molase, presentasi belakang kepala searah jam 11, penurunan hodge 4, 1/5, STLD (+) dan terdapat tanda-tanda kala II.	
	3. Masalah	
	Ibu mengatakan kenceng-kencengnya telah semakin sering	
	Penatalaksanaan :	
18:57	1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.	
WIB	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan HIS : 5x/10` durasi 40-45”, DJJ : 140 x/mnt, dan ibu sudah memasuki pembukaan lengkap, ibu sudah boleh mengejan ketika ada HIS.	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:58 WIB	<p>Evaluasi: ibu merasa lega dan mengejan ketika ada HIS.</p> <p>2. Pastikan peralatan pertolongan persalinan lengkap Memastikan peralatan pertolongan persalinan lengkap yaitu berupa APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set.</p> <p>Evaluasi : alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.</p> <p>3. Letakkan kain gedong diatas perut ibu dan 1/3 kain yang diganti dengan popok bersih bayi dibokong ibu. Meletakkan kain gedong diatas perut ibu dan 1/3 kain yang diganti dengan popok bersih bayi dibokong ibu. Evaluasi : kain gedong dan popok bersih bayi telah tertata.</p> <p>4. Berikan asuhan persalinan normal. Memberikan asuhan persalinan normal:</p> <p>a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara, tidak mengangkat bokong dan meneran hanya ketika ada his.</p> <p>b. Mengajarkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan dan minum ibu sambil melakukan massase punggung.</p> <p>c. Usahakan posisi senyaman mungkin, kemudian beri ibu minum air dengan sedotan.</p> <p>Evaluasi : asuhan persalinan normal telah dilakukan</p>	Mirda Bidan Fika dan Mirda
19:00 WIB	<p>5. Lakukan pertolongan persalinan. Melakukan pertolongan persalinan.</p> <p>a. Ketika kepala bayi terlihat 5-6 cm di depan vulva, lakukan stenen, agar tidak terjadi defleksi yang berlebihan, tangan kanan menahan perineum.</p> <p>b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.</p> <p>c. Menunggu sampai putaran paksi luar.</p> <p>d. Melakukan biparental, lalu tarik lembut kepala janin kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.</p> <p>e. Bayi lahir spontan jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan.</p> <p>f. Mengeringkan dan menghangatkan bayi dengan memakaikan topi dan meyelimuti tubuh bayi dengan kain bersih.</p> <p>Evaluasi : proses persalinan berjalan lancar bayi lahir spontan jenis kelamin perempuan, segera menangis</p>	Bidan Fika dan Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	dan bayi berada di dada ibu.	
	Kala III	
	DATA PRIMER	
19:15 WIB	Data Subjektif : Ibu merasa senang serta lega atas kelahiran anak ketiganya sembari memeluk bayinya di atas dada.	Bidan Fika dan Mirda
	Data Objektif : Pemeriksaan fisik 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran: composmentis 3. Palpasi abdomen : Tidak teraba janin kedua. 4. Tali pusat belum terputus, plasenta belum terlepas dan bayi masih diletakkan pada pelukan ibu guna dilakukan IMD.	
	Analisa : 1. Diagnosa Ny.N usia 39 tahun P3A0Ah3 dengan persalinan kala III normal. 2. Dasar diagnosa KU : Baik, tidak teraba janin kedua, tali pusat belum terputus, dan plasenta belum terlepas 3. Masalah Tidak ada masalah	
	Penatalaksanaan: 1. Jelaskan hasil pemeriksaan. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, tidak teraba janin kedua, tali pusat belum terputus, dan plasenta belum terlepas Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.	
19:16 WIB	2. Jelaskan bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin. Menjelaskan bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin pada bagian paha luar dengan dosis 10 iu secara IM pada 1/3 paha luar bagian kiri dengan sudut 90 ⁰ yang bertujuan untuk membantu kontraksi uterus. Evaluasi : oksitosin telah disuntikkan secara IM pada 1/3 paha bagian kiri.	Bidan Gita dan Mirda
19:17 WIB	3. Lakukan klem tali pusat, kemudian potong tali pusat dan ikat tali pusat menggunakan benang tali pusat. Melakukan klem tali pusat, kemudian potong tali pusat	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	dan ikat tali pusat menggunakan benang tali pusat. Evaluasi : tali pusat telah terpotong dan terikat menggunakan benang tali pusat.	
19:17 WIB	4. Lakukan IMD, sembari tetap mempertahankan kehangatan bayi. Melakukan IMD, sembari tetap mempertahankan kehangatan bayi, gunakan topi dan kain bersih sebagai penutup tubuh bagian belakang bayi. Evaluasi : bayi berada di dada ibu dengan menggunakan topi dan kain bersih sebagai penutup tubuh bagian belakang bayi.	Mirda
19:19 WIB	5. Lahirkan plasenta. Melahirkan plasenta dengan cara: a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. b. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi, tangan kanan memegang tali pusat. c. Melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) sembari melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, setelah lahir tempatkan plasenta pada kom besar yang telah disediakan. Evaluasi : plasenta telah lahir pukul 19:19 WIB.	Mirda
19:20 WIB	6. Lakukan massase uterus menggunakan tangan kiri. Melakukan massase uterus menggunakan tangan kiri selama 15 detik. Evaluasi : uterus teraba keras.	Mirda
19:20 WIB	7. Lakukan pengecekan plasenta. Melakukan pengecekan plasenta bagian maternal dan fetal kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu. Evaluasi : seluruh bagian plasenta lahir lengkap.	Bidan Fika dan Mirda
19:21 WIB	8. Lakukan pemeriksaan laserasi. Melakukan pemeriksaan laserasi menggunakan kassa steril. Evaluasi : terdapat laserasi pada mukosa vagina (derajat 1).	Bidan Fika
	9. Suntikkan metilergometrin. Menyuntikkan metilergometrin pada paha kiri ibu secara IM dengan dosis 0,2 mg/ml yang bertujuan agar uterus terus-menerus berkontraksi sehingga mencegah terjadinya perdarahan.	Bidan Fika dan Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: telah di lakukan penyuntikan metilergometrin secara IM pada 1/3 pada paha kiri ibu.	
	Kala IV	
	DATA PRIMER	
19.21 WIB	Data Subjektif : Ibu mengatakan merasa mules	Bidan Gita dan Mirda
19.22 WIB	Data Objektif : 1. Pemeriksaan fisik a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. TTV : TD : 110/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 82 x/mnt, S : 36,6 °C. d. TFU : setinggi pusat e. Perdarahan : 50 cc. f. Perineum : terdapat laserasi pada mukosa vagina (derajat 1).	
19.23 WIB	Analisa : 1. Diagnosa Ny.N usia 39 tahun P3A0Ah3 dengan persalinan kala IV normal. 2. Dasar diagnosa TTV : TD : 110/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 82 x/mnt, S : 36,6 °C, TFU : setinggi pusat, perdarahan : 50 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina (derajat 1), dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. 3. Masalah Ibu mengatakan merasa mules.	
19.23 WIB	Penatalaksanaan: 1. Jelaskan hasil pemeriksaan. Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 82 x/mnt, S : 36,6 °C, TFU : setinggi pusat, perdarahan : 50 cc, tidak terdapat luka robekan jalan lahir, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : ibu mengatakan Alhamdulillah dan ibu merasa lega. 2. Ajarkan ibu, suami dan keluarga untuk memasase uterus. Mengajarkan ibu, suami dan keluarga untuk memasase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras.	Bidan Gita

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.25 WIB	<p>Evaluasi : ibu, suami dan keluarga bersedia melakukan masase uterus jika uterus teraba lembek.</p> <p>3. Lakukan penjahitan pada laserasi. Melakukan penjahitan laserasi pada bagian mukosa vagina dan kulit perineum menggunakan benang cromatic, dengan teknik satu-satu (3 jahitan) dari bagian dalam hingga ke permukaan perenium yang sebelumnya telah di suntikan anastesi berupa campuran aquades dan lidocain dengan perbandingan 1:1.</p>	Bidan Fika dan Mirda
	<p>Evaluasi : Menjahit luka perenium sudah dilakukan.</p> <p>4. Lakukan dekontaminasi peralatan habis pakai. Melakukan dekontaminasi peralatan habis pakai partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5% . Evaluasi : alat telah di dekontaminasikan.</p>	Mirda
	<p>5. Evaluasi keberhasilan IMD. Mengevaluasi keberhasilan IMD. Evaluasi : IMD berhasil dilakukan bayi berhasil mencari puting dan bisa menghisap puting.</p>	Mirda
	<p>6. Bantu ibu membersihkan sisa-sisa air ketuban dan darah. Membantu ibu membersihkan sisa-sisa air ketuban dan darah dengan mengelap menggunakan air dari bagian yang paling bersih hingga ke bagian yang paling kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam dan pembalut kemudian dilanjutkan membantu ibu mengganti pakaian. Evaluasi : Ibu merasa nyaman.</p>	Mirda
19:40 WIB	<p>7. Lakukan pemantauan 2 jam post partum. Melakukan pemantauan 2 jam post partum mulai dari pengecekan tanda-tanda vital, volume pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, dan kandung kemih, (pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit).</p>	Mirda
20:15 WIB	<p>Evaluasi : hasil terlampir pada partograf.</p> <p>8. Lakukan rawat gabung ibu dan bayi. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi. Evaluasi : rawat gabung ibu dan bayi telah dilakukan.</p>	
20.20 WIB	<p>9. Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi, dengan makan dan minum apa saja tanpa ada pantangan. Evaluasi : ibu bersedia memakan nasi, sayur sop, ayam dan meminum segelas susu.</p>	
	<p>10. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.30 WIB	jam sekali. Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. 11. Lakukan dokumentasi. Melakukan pendokumentasian seluruh hasil tindakan pada lembar partograf dan lembar observasi. Evaluasi : hasil terlampir.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY N USIA 11 JAM NORMAL
DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL
YOGYAKARTA**

Kunjungan KN I

Tanggal/waktu pengkajian : 25 April 2019 pukul 06.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny. N

Tanggal lahir : 24 April 2019 pukul 19.15 WIB

Jenis kelamin : perempuan

DATA SUBJEKTIF, 25 April 2019, pukul 06.00 WIB

Ibu mengatakan bayinya menagis kuat, gerakannya aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah BAB tetapi belum BAK, suntikkan vitamin k dan imunisasi Hb 0 telah diberikkan 1 jam setelah bayi lahir.

DATA OBJEKTIF, 25 April 2019, pukul 06.05 WIB

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

N : 129 x/menit

S : 36.6°C

Rr : 50 x/menit

Apgar score : 9/10

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : normal, tidak ada penyusupan dan tidak terdapat sefalhematoma ataupun caput succedaneum

b. Mata : simetris, sejajar dengan telinga, bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih

c. Telinga : simetris, tidak ada perlekatan dan bersih.

- d. Hidung : berlubang dua-duanya tidak ada polip, bersih dan tidak ada kelainan.
- e. Mulut : tidak ada labioskizis dan labiopalatokizis
- f. leher : tidak ada bendungan vena jugularis, maupun pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid
- g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunyi wheezing
- h. payudara : simetris dan puting menonjol.
- i. Abdomen : bentuk bulat, tidak kembung dan tidak ada bising usus.
- j. Genetalia : bersih, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra.
- k. Anus : berlubang
- l. Ekstremitas Atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif tidak fraktur
- m. Punggung : tidak terdapat spinabifida.

3. Reflek

- a. Reflek moro : +
- b. Reflek rooting : +
- c. Reflek sacking : +
- d. Reflek tonic neck : +
- e. Reflek grasping : +
- f. Reflek babynski : +
- g. Reflek walking : +

4. Antropometri

- a. BB : 3100 gram
- b. PB : 48 cm
- c. LK : 34 cm
- d. LD : 33 cm
- e. LILA : 12 cm

ANALISA, 25 April 2019, pukul 06.30 WIB

1. Diagnosa

By. Ny.N usia 11 jam dengan keadaan normal.

2. Dasar diagnosa

TTV : N : 129 x/menit, S : 36.6°C, Rr : 50 x/menit, APGAR score 9/10, BB 3100 gram, TB 48 cm, bayi menangis kuat, gerakannya aktif, kulitnya kemerahan, hisapan ketika menyusu kuat, refleks bayi baik dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN, 25 April 2019, pukul 06.30 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06: 30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya menangis kuat, gerakannya aktif, kulitnya kemerahan, hisapan ketika menyusu kuat, N : 129 x/menit, S : 36.6°C, Rr : 50 x/menit, BB : 3100 gram, TB 48 cm, refleks bayi baik dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: Ibu mengerti keadaan bayinya. Suntikkan vitamin k, imunisasi Hb 0 dan pemberian salep mata. Telah disuntikkan vitamin k secara IM 0,5 cc pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, pemberian imunisasi Hb 0 secara IM 0,5 cc pada paha kanan yaitu satu menit setelah penyuntikkan vitamin k, dan memberikan salep mata chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi, segera setelah pemberian imunisasi Hb 0. Evaluasi : salep mata, vitamin k dan imunisasi Hb 0 telah diberikan dengan waktu yang hampir bersamaan, pada pukul 20:15 WIB. Tatacara menjaga kehangatan bayi. Memberikan asuhan tatacara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan sarung kaki, topi dan selimut jika perlu. Evaluasi: Bayi sudah memakai pakaian yang hangat. Perawatan tali pusat. Memberikan asuhan perawatan tali pusat, tidak menggunakan bedak, betadine, atau ramuan pada daerah 	Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>sekitar tali pusat, bersihkan tali pusat dengan kapas yang bersih sebelum memandikan bayi, lakukan setiap hari agar dapat membantu pelepasan tali pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan tali pusat yang benar.</p> <p>5. Anjurkan ibu menjemur bayinya. Menganjurkan ibu menjemur bayinya setiap pagi sebelum pukul 08.00, dengan menggunakan popok dan hindari mata bayi dari sinar matahari secara langsung, sinar matahari pagi sangat membantu pembentukan tulang. Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayinya setiap pagi.</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk memberikan pijat bayi pada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan pijat bayi pada bayinya, karena pijat bayi sangat bermanfaat bagi bayi, karena dapat membuat bayi lebih tenang, meningkatkan efektivitas tidur bayi dan memperbanyak produksi sel darah putih sehingga membuat bayi lebih sehat. Evaluasi : ibu bersedia memberikan pijat bayi pada bayinya.</p> <p>7. Jelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan home care. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan home care atau kunjungan ke rumah guna dilakukan pemeriksaan pada tanggal 30-04-2019. Evaluasi : ibu bersedia dan menjelaskan alamat tempat tinggalnya.</p>	

Kunjungan KN II

Tanggal / waktu pengkajian : 30 April 2019 / pukul 15:00 WIB

Tempat : rumah pasien

DATA SUBJEKTIF, 30 April 2019 / pukul 15:00 WIB

Kunjungan saat ini, merupakan kunjungan ulang

ibu mengatakan bayinya rewel, bayinya menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali, BAB 3-5 kali sehari, dan BAK lebih dari 7 kali sehari.

DATA OBJEKTIF, 30 April 2019 / pukul 15:05 WIB

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

N : 128 x/mnt

Rr : 50 x/mnt

S : 36,6⁰C

PB : 48 cm

BB : 3300 grm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : normal, tidak ada penyusupan dan warna kulit kemerahan.
- b. Mata : simetris, sejajar dengan telinga, bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- c. Telinga : simetris, tidak ada perlekatan dan bersih.
- d. Hidung : berlubang dua-duanya tidak ada polip, bersih dan warna kulit kemerahan.
- e. Mulut : tidak ada labioskizis dan labiopalatokizis.
- f. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, maupun pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid dan warna kulit kemerahan.
- g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing dan warna kulit kemerahan.
- h. Payudara : simetris, puting menonjol.
- i. Abdomen : bentuk bulat, tidak kembung, tidak ada bising usus dan warna kulit kemerahan.
- j. Genitalia : bersih, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra.
- k. Ekstremitas Atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif tidak fraktur dan warna kulit kemerahan.
- l. Punggung : tidak terdapat spinabifida dan warna kulit kemerahan.

ANALISA, 30 April 2019, pukul 15:30 WIB

1. Diagnosa

By. Ny.N usia 6 hari dengan keadaan normal.

2. Dasar diagnosa

TTV : N : 128 x/mnt, S : 36,6⁰C, Rr : 50 x/mnt, PB : 48 cm, BB : 3300 grm, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah.

PENATALAKSANAAN, 30 April 2019, pukul 15:30 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15: 30 WIB	<p>1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik, N : 128 x/mnt, S: 36,6⁰C, Rr : 50 x/mnt, PB : 48 cm, BB : 3300 grm, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan bayinya.</p> <p>2. Ingatkan kembali tentang tatacara menjaga kehangatan bayi. Meningatkan kembali tentang tatacara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan sarung kaki, topi dan selimut jika perlu. Evaluasi: Bayi sudah memakai pakaian yang hangat.</p> <p>3. Jelaskan bahwa akan dilakukan pijat bayi. Menjelaskan bahwa akan dilakukan pijat bayi mulai dari kaki, perut, dada, tangan, wajah punggungdan gerakan relaksasi serta peregangan kemudian menyiapkan peralatan yang akan digunakan untuk pijat bayi, seperti baby oil, perlak dan baju ganti bayi yang bersih dan hangat. Evaluasi : ibu bersedia anaknya di pijat dan membantu menyiapkan peralatan yang akan digunakan untuk pijat bayi.</p> <p>4. Lakukan pijat bayi Melakukan pijat bayi mulai dari kaki, perut, dada, tangan, wajah punggungdan gerakan relaksasi serta peregangan, kemudian dilanjutkan menggantikan pakaian bayi dengan pakaian yang bersih dan hangat. Evaluasi : ibu memperhatikan selama anaknya di pijat.</p> <p>5. Jelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kembali. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kembali di rumahnya pada tanggal 11-05-2019, untuk pemeriksaan fisik lebih lanjut. Evaluasi : ibu bersedia.</p>	Bidan Lita dan Mirda

Kunjungan KN III

Tanggal / waktu pengkajian : 11 Mei 2019 / pukul 16:00 WIB

Tempat : rumah pasien

DATA SUBJEKTIF, 11 Mei 2019, pukul 16:00 WIB

Kunjungan saat ini, merupakan kunjungan ulang

ibu mengatakan bayinya dipijat oleh dukun bayi dan hampir setiap hari sekali, bayinya menjadi lebih tenang, dan menyusunya semakin banyak dari sebelumnya, BAB 3-5 kali sehari, dan BAK lebih dari 10 kali sehari, BB terahir banyinya 3300 grm dan PB bayinya 48 cm dilakukan pemeriksaan di rumah pada tanggal 30 April 2019.

DATA OBJEKTIF, 11 Mei 2019, pukul 16:10 WIB

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV :

N : 128 x/mnt

Rr : 50 x/mnt

S : 37⁰C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : normal, tidak ada penyusupan dan warna kulit kemerahan.

b. Mata : simetris, sejajar dengan telinga, bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih.

c. Telinga : simetris, tidak ada perlekatan dan bersih.

d. Hidung : berlubang dua-duanya tidak ada polip, bersih dan warna kulit kemerahan.

e. Mulut : tidak ada labioskizis dan labiopalatokizis.

f. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, maupun pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid dan warna kulit kemerahan.

g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing dan warna kulit kemerahan.

- h. Payudara : simetris, puting menonjol.
- i. Abdomen : bentuk bulat, tidak kembung, tidak ada bising usus dan warna kulit kemerahan.
- j. Genetalia : bersih, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra.
- k. Ekstremitas Atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif tidak fraktur dan warna kulit kemerahan.
- l. Punggung : tidak terdapat spinabifida dan warna kulit kemerahan.

ANALISA, 11 Mei 2019, pukul 16:30 WIB

1. Diagnosa

By. Ny.N usia 17 hari dengan keadaan normal.

2. Dasar diagnosa

TTV : N : 128 x/mnt, S : 37⁰C, Rr : 50 x/mnt, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN, 11 Mei 2019, pukul 16:30 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik, N : 128 x/mnt, S : 37⁰C, Rr : 50 x/mnt dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan bayinya. 2. Ingatkan kembali tentang tatacara menjaga kehangatan bayi. Meningatkan kembali tentang tatacara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan sarung kaki, topi dan selimut jika perlu. Evaluasi: bayi sudah memakai pakaian yang hangat. 3. Jelaskan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yang harus diwaspadai. Menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yang harus diwaspadai, seperti bayi tidak mau menyusu, demam lebih dari 37,5⁰C, kejang, terdapat tarikan dada atau cekungan ketika bayi bernafas, mata bernanah ataupun pusar mengeluarkan nanah atau darah. 	Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan segera membawa bayinya ketempat pelayanan kesehatan terdekat apabila bayinya mengalami tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>4. Jelaskan kepada ibu bahwa bayinya akan di berikan imunisasi BCG. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya akan di berikan imunisasi BCG pada tanggal 16 Mei 2019, di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia mengimunitasikan bayinya.</p>	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY N USIA 39 TAHUN
P3A0AH3 POST PARTUM 11 JAM NORMAL DI KLINIK ASIH
WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA**

Kunjungan KF I

Tanggal/waktu pengkajian : 25 April 2019 / pukul 06.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF, 25 April 2019, pukul 06.00 WIB

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan terasa nyeri pada bagian vaginanya yang dijahit.

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 belum buang air besar.

c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, dan 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, ASI lancar dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

- a. Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya telah lahir.
- b. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.
- c. Ibu mengatakan shalat dan mengaji tetap dilakukan.

4. Data Pengetahuan

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

DATA OBJEKTIF, 25 April 2019, pukul 06.20 WIB

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV:

TD : 120/80 mmHg Rr : 20 x/mnt

N : 82 x/mnt S : 36,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak pucat, dan tidak ada edema.
- b. Mata : simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, ataupun caries dentis..
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+).
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU sepusat di bawah pusat.
- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak terdapat varises, dan tidak ada hemoroid, pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, berbau khas, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).
- h. Ekstremitas atas dan bawah : kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak ada varises.

ANALISA, 25 April 2019, pukul 06.35 WIB

1. Diagnosa

Ny.N usia 39 tahun P3A0AH3 dengan 11 jam post partum normal.

2. Dasar diagnosa

TTV: TD : 120/80 mmHg, Rr : 20 x/mnt, N : 82 x/mnt, S: 36,5 °c pola pemenuhan kebutuhan normal, data psikososial, spiritual, kultural normal, data pengetahuan Ny N telah faham tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Masih merasa mulas dan terasa nyeri pada bagian vaginanya yang dijahit.

PENATALAKSANAAN, 25 April 2019, pukul 06.35 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06:35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal, TD : 120/80 mmHg, Rr : 20 x/mnt, N : 82 x/mnt, S: 36,5 °c dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: Ibu mengatakan Alhamdulillah. Jelaskan keluhan yang dirasakannya rasa mulas pada bagian perut dan nyeri pada bagian vagina yang dijahit masih dalam keadaan normal. Menjelaskan keluhan yang dirasakannya rasa mulas pada bagian perut dan nyeri pada bagian vagina yang dijahit masih dalam keadaan normal, mulas pada bagian perut merupakan hal yang normal, hal tersebut menandakan uterus sedang bekerja mengembalikan kondisi uterus seperti sebelum hamil dan rasa nyeri pada bagian vagina yang dijahit disebabkan karena luka bekas jahitannya masih basah. Evaluasi : ibu mengerti penyebab rasa mulas pada bagian perut dan nyeri pada bagian vagina yang dijahit. Jelaskan tentang asuhan perawatan payudara yang tepat. Menjelaskan tentang asuhan perawatan payudara yang tepat, lakukan pijatan secara spiral mulai dari aksila (ketiak) memutar menuju keputing ulangi 3-5 kali, kemudian kompres kedua payudara selama 5 menit dengan air hangat dilanjutkan 5 menit berikutnya mengompres menggunakan air dingin dan lakukan perawatan payudara sesering mungkin karena dapat membantu proses pelancaran ASI. Evaluasi: ibu bersedia melakukan perawatan payudara. 	Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>4. Jelaskan tentang tanda bahaya ibu nifas. Menjelaskan tentang tanda bahaya ibu nifas, seperti bendungan ASI atau keadaan dimana payudara menjadi tegang dan sakit apabila disentuh, mastitis yaitu suatu keadaan dimana terdapat perubahan warna kulit payudara yang menjadi kemerahan mastitis merupakan penyakit lanjutan dari bendungan ASI apabila tidak segera ditangani, abses merupakan penyakit lanjutan dari mastitis dimana payudara mengeluarkan nanah, demam $> 38^{\circ}\text{C}$ atau post partum blues atau keadaan dimana ibu merasakan kekhawatiran yang berlebihan pada dirinya sendiri. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas</p> <p>5. Jelaskan tentang nutrisi ibu nifas. Menjelaskan tentang nutrisi ibu nifas, yaitu memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung vitamin c, seperti manga, jeruk, atau kembang kol karena dapat membantu proses penyembuhan luka pasca persalinan, perbanyak konsumsi vitamin k seperti bayam, brokoli stroberi atau alpukat karena dapat membantu pembekuan darah, serta membutuhkan 3 liter air perhari Evaluasi : ibu bersedia memperbanyak konsumsi vitamin c, vitamin k dan konsumsi air putih.</p> <p>6. Anjurkan ibu minum kapsul vitamin a yang diberikan oleh bidan. Menganjurkan ibu minum kapsul vitamin a yang telah diberikan oleh bidan guna mencegah anemia, serta membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. Evaluasi : ibu bersedia minum kapsul vitamin a yang telah diberikan oleh bidan.</p> <p>7. Beri nutrisi bayi. Memberikan nutrisi pada bayi yaitu ASI eksklusif, dengan cara menyusui bayinya cukup dengan ASI saja hingga usia bayi 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</p> <p>8. Jelaskan teknik menyusui yang tepat. Menjelaskan teknik menyusui yang tepat, yaitu oleskan ASI terlebih dahulu pada payudara yang akan disusui, mulai dari putting hingga ke areola dengan ASI guna menghindari goresan atau lecet, posisikan tubuh bayi menempel dengan perut ibu sanggah kepala bayi menggunakan siku dan tempatkan bokong bayi pada telapak tangan ibu, kemudian buka mulut bayi dengan cara menempelkan ujung jari pada mulut bayi, setelah terbuka masukkan seluruh bagian putting hingga ke bagian areola, sanggah bagian bawah payudara menggunakan 4 jari dan jauhkan bagian atas payudara dari hidung bayi dengan sedikit menekan bagian atas payudara</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>menggunakan ibu jari, sehingga seolah-olah tangan membentuk huruf c, pastikan bayi menyusu dengan nyaman dan hanya terdengar suara hisapan dari mulut bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu berhasil mempraktikkan teknik menyusui yang tepat.</p> <p>9. Jelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan home care. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan home care atau kunjungan ke rumah guna dilakukan pemeriksaan pada tanggal 30-04-2019.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan menjelaskan alamat tempat tinggalnya.</p>	

Kunjungan KF II

Tanggal/waktu pengkajian : 30 April 2019 / pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBJEKTIF, 30 April 2019, pukul 15.00 WIB

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan rasa nyeri pada bagian vaginanya sudah berkurang.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, terdapat nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang), minum 8–10 gelas air putih perhari, dan 1 gelas susu tiap pagi hari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5–6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 hari sekali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami, kakak kandung serta ibunya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK atau BAB, cara membasuh genitalia dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan basuh dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

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

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur, dalam sehari ibu tidur 6-8 jam sehari dan bisa istirahat pada siang hari.

DATA OBJEKTIF, 30 April 2019, pukul 15.20 WIB

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/70 mmHg Rr : 22 x/mnt

N : 80 x/mnt S : 36,6 °C

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak pucat, dan tidak ada edema.

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

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, ataupun caries dentis..

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

e. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+).

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU sepusat di bawah pusat.
- g. Genitalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak terdapat varises, dan tidak ada hemoroid, pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, berbau khas, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).
- h. Ekstremitas atas dan bawah : kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak ada varises.

ANALISA, 30 April 2019, pukul 15.30 WIB

1. Diagnosa

Ny N usia 39 tahun P3A0AH3 dengan 6 hari post partum normal.

2. Dasar diagnosa

TTV: TD : 110/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 80 x/mnt, S: 36,6 °c, pola pemenuhan kebutuhan normal dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah.

PENATALAKSANAAN, 30 April 2019, pukul 15.30 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:30 WIB	1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal, TD : 110/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 80 x/mnt, S: 36,6 °c, pola pemenuhan kebutuhan normal dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: Ibu mengatakan Alhamdulillah.	Bidan Lita dan Mirda
	2. Ingatkan kembali tentang perawatan payudara yang tepat. Mengingatkan kembali tentang perawatan payudara yang tepat, lakukan pemijatan secara spiral mulai dari aksila (ketiak) memutar menuju keputing ulangi 3-5 kali, kemudian kompres kedua payudara selama 5 menit dengan air hangat dilanjutkan 5 menit berikutnya mengompres menggunakan air dingin dan lakukan perawatan payudara sesering mungkin karena dapat membantu proses pelancaran ASI.	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan perawatan payudara.</p> <p>3. Ingatkan ibu tentang tanda bahaya ibu nifas. Meningatkan ibu tentang tanda bahaya ibu nifas, seperti bendungan ASI atau keadaan dimana payudara menjadi tegang dan sakit apabila disentuh, mastitis yaitu suatu keadaan dimana terdapat perubahan warna kulit payudara yang menjadi kemerahan mastitis merupakan penyakit lanjutan dari bendungan ASI apabila tidak segera ditangani, abses merupakan penyakit lanjutan dari mastitis dimana payudara mengeluarkan nanah, demam $> 38^{\circ}\text{C}$ atau post partum blues atau keadaan dimana ibu merasakan kekhawatiran yang berlebihan pada dirinya sendiri. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas.</p> <p>4. Anjurkan ibu tetap memperhatikan nutrisi. Menganjurkan ibu tetap memperhatikan nutrisi, yaitu memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung vitamin c, seperti manga, jeruk, atau kembang kol karena dapat membantu proses penyembuhan luka pasca persalinan, perbanyak konsumsi vitamin k seperti bayam, brokoli stroberi atau alpukat karena dapat membantu pembekuan darah, serta membutuhkan 3 liter air perhari Evaluasi : ibu bersedia memperbanyak konsumsi vitamin c, vitamin k dan konsumsi air putih.</p> <p>5. Ingatkan kembali tentang nutrisi pada bayi yaitu ASI eksklusif. Meningatkan kembali tentang nutrisi pada bayi yaitu ASI eksklusif dengan cara menyusui bayinya cukup dengan ASI saja hingga usia bayi 6 bulan. Evaluasi : ibu mengusahakan akan memberikan ASI eksklusif.</p> <p>6. Ingatkan tentang teknik menyusui yang tepat. Meningatkan tentang teknik menyusui yang tepat, yaitu oleskan ASI terlebih dahulu pada payudara yang akan disusui, mulai dari putting hingga ke areola dengan ASI guna menghindari goresan atau lecet, posisikan tubuh bayi menempel dengan perut ibu sanggah kepala bayi menggunakan siku dan tempatkan bokong bayi pada telapak tangan ibu, kemudian buka mulut bayi dengan cara menempelkan ujung jari pada mulut bayi, setelah terbuka masukkan seluruh bagian putting hingga ke bagian areola, sanggah bagian bawah payudara menggunakan 4 jari dan jauhkan bagian atas payudara dari hidung bayi dengan sedikit menekan bagian atas payudara menggunakan ibu jari, sehingga seolah-olah tangan membentuk huruf c, pastikan bayi menyusu dengan nyaman dan hanya terdengar suara hisapan dari mulut bayi. Evaluasi : ibu telah lancar mempraktikkan teknik menyusui</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	yang tepat.	
	7. Jelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah selanjutnya. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah selanjutnya guna dilakukan pemeriksaan kembali pada tanggal 11-05-2019. Evaluasi : ibu bersedia.	

Kunjungan KF III

Tanggal/waktu pengkajian : 11 Mei 2019 / pukul 16.00 WIB

Tempat : rumah pasien

DATA SUBJEKTIF, 11 Mei 2019, pukul 16.00 WIB

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, terdapat nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang), minum 8–10 gelas air putih perhari, dan 1 gelas susu stiap pagi hari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5–6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 hari sekali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami, kakak kandung serta ibunya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK atau BAB, cara membasuh genitalia dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan basuh 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, dalam sehari ibu tidur 6-8 jam perhari dan bisa istirahat pada siang hari.

DATA OBJEKTIF, 11 Mei 2019, pukul 16.10 WIB

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV:

TD : 100/70 mmHg Rr : 22 x/mnt

N : 80 x/mnt S : 36,6 °C

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak pucat, dan tidak ada edema.

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

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis, ataupun caries dentis..

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

e. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+).

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU sepusat di bawah pusat.

g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak terdapat varises, dan tidak ada hemoroid, pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, berbau khas, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada

kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).

- h. Ekstremitas atas dan bawah : kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak ada varises.

ANALISA, 11 Mei 2019, pukul 16.20 WIB

1. Diagnosa

Ny N usia 39 tahun P3A0AH3 dengan 17 hari post partum normal.

2. Dasar diagnosa

TTV: TD : 100/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 80 x/mnt, S: 36,6 °c, pola pemenuhan kebutuhan normal dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah.

PENATALAKSANAAN, 11 Mei 2019, pukul 16.20 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:20 WIB	<p>1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal, TD : 100/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 80 x/mnt, S: 36,6 °c, pola pemenuhan kebutuhan normal dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan Alhamdulillah.</p> <p>2. Anjurkan ibu tetap waspada tentang tanda bahaya masa nifas. menganjurkan ibu tetap waspada tentang tanda bahaya masa nifas, seperti bendungan ASI atau keadaan dimana payudara menjadi tegang dan sakit apabila disentuh, mastitis yaitu suatu keadaan dimana terdapat perubahan warna kulit payudara yang menjadi kemerahan mastitis merupakan penyakit lanjutan dari bendungan ASI apabila tidak segera ditangani, abses merupakan penyakit lanjutan dari mastitis dimana payudara mengeluarkan nanah, demam > 38 °c atau post partum blues atau keadaan dimana ibu merasakan kekhawatiran yang berlebihan pada dirinya sendiri.</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan akan tetap waspada tentang tanda bahaya masa nifas.</p> <p>3. Pastikan ibu tetap memperhatikan nutrisi selama masa nifas. Memastikan ibu tetap memperhatikan nutrisi selama masa</p>	Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>nifas, yaitu memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung vitamin c, seperti manga, jeruk, atau kembang kol karena dapat membantu proses penyembuhan luka pasca persalinan, perbanyak konsumsi vitamin k seperti bayam, brokoli stroberi atau alpukat karena dapat membantu pembekuan darah, serta membutuhkan 3 liter air perhari</p> <p>Evaluasi : ibu selalu konsumsi jeruk, bayam, dan brokoli, serta konsumsi air putih yang lebih banyak dari sebelum hamil.</p>	
	<p>4. Tatacara menjaga kehangatan bayi. Memberikan asuhan tentang tatacara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan sarung kaki, topi dan selimut jika perlu, dan menghindari penggunaan pendingin ruangan yang langsung berhadapan pada bayi, segera gantikan pakaian bayi apabila terasa basah atau terkena muntahan ASI dan hindari menimbang bayi tanpamenggunakan pakaian atau pengalas timbangan, karena dapat menghilangkan suhu panas tubuh pada bayi. Evaluasi: Bayi sudah memakai pakaian yang hangat. Bantu ibu merencanakan alat kontrasepsi pasca melahirkan. Membantu ibu merencanakan alat kontrasepsi pasca melahirkan yang aman untuk ibu yang masih menyusui bayinya, jelaskan tentang pil progestin, suntik progestin atau suntik 3 bulan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan kondom. Evaluasi : ibu berencana akan menggunakan alat kontrasepsi suntik progestin atau suntik 3 bulan</p>	
	<p>5. Jelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pijat oksitosin. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pijat oksitosin pada bagian punggung, kurang lebih membutuhkan waktu sekitar 5-10 menit, pijat oksitosin sangat berguna, untuk membantu menenangkan pikiran, membangkitkan rasa percaya diri, serta membantu meningkatkan produksi ASI, kemudian menyiapkan peralatan yang akan digunakan untuk pijat oksitosin, seperti handuk, kemeja, dan baby oil, kemudian meminta ibu menggunakan kemeja dengan bagian depan (kancing) berada dibelakang dan melakukan pijat oksitosin, dengan langkah awal meletakkan handuk pada pangkuan ibu, lumuri terlebih dahulu kedua tangan dengan baby oil, kemudian kepalkan kedua tangan dengan ibu jari mengarah kedepan dimulai dari bagian tulang yang menonjol ditengkuk, lanjut turun sedikit demi sedikit sebanyak 2 ruas jari dan geser kekanan dan kiri setiap kepalan tangan sekitar 2 ruas jari, gunakan kedua ibu jari kemudian mulai memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bra, lakukan pemijatan sekitar 3</p>	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>menit dan diulang-ulang sebanyak 3 kali, kemudian pastikan ada cairan ASI yang menetes, setelah selesai sembari membersihkan sisa baby oil pada punggung ibu bilas dengan cara mengompres dengan handuk hangat.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dilakukan pijat oksitosin dan terdapat cairan ASI yang menetes dari payudara sebelah kanan dan kirinya.</p>	
	<p>6. Jelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.</p> <p>Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul guna dilakukan pemeriksaan kembali pada tanggal 16-05-2019, setelah imunisasi bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dilakukan pemeriksaan setelah imunisasi bayinya.</p>	

Kunjungan nifas ke 4

Tanggal/waktu pengkajian : 16 Mei 2019 / pukul 10.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF, 16 Mei 2019, pukul 10.00 WIB

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, terdapat nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang), minum 8–10 gelas air putih perhari, dan 1 gelas susu stiap pagi hari.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5–6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 hari sekali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami, kakak kandung serta ibunya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK atau BAB, cara membasuh genetalia dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan basuh dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

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

g. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur, dalam sehari ibu tidur 6-8 jam sehari dan bisa istirahat pada siang hari.

DATA OBJEKTIF, 16 Mei 2019, pukul 10.10 WIB

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV:

TD : 100/70 mmHg Rr : 22 x/mnt

N : 80 x/mnt S : 36,6 °C

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema.

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

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

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

e. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada

massa yang abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) dan banyak.

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba.
- h. Ekstremitas atas dan bawah : kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak ada varises.

ANALISA, 16 Mei 2019, pukul 10.15 WIB

1. Diagnosa

Ny N usia 39 tahun P3A0AH3 dengan 22 hari post partum normal.

2. Dasar diagnosa

TTV: TD : 100/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 80 x/mnt, S: 36,6 °C, pola pemenuhan kebutuhan normal dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada masalah.

PENATALAKSANAAN, 16 Mei 2019, pukul 10.15 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10:15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan normal, TD : 100/70 mmHg, Rr : 22 x/mnt, N : 80 x/mnt, S: 36,6 °C, pola pemenuhan kebutuhan normal dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi: Ibu mengatakan Alhamdulillah. 2. Jelaskan tentang cara penyimpanan ASI perah. Menjelaskan tentang cara penyimpanan ASI perah, gunakan botol ASI berbahan kaca agar mudah ketika akan dipanaskan, tempelkan label atau tanda yang memuat keterangan kapan ASI diperah (tanggal dan jam), simpan ASI pada kulkas dengan 2 pintu disimpan dengan suhu < 4⁰c dengan lama penyimpanan selama 6 bulan, suhu terbaik penyimpanan ASI pada kulkas maksimal 0-4⁰c lama penyimpan 3-8 hari, sedangkan suhu terbaik penyimpanan ASI pada freezer khusus bersuhu -18⁰c lama penyimpanan selama 12 bulan, tetapi idealnya selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti cara penyimpanan ASI perah. 3. Ingatkan kembali tentang pemenuhan nutrisi pada bayi yaitu ASI eksklusif. 	Mirda

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Mengingatkan kembali tentang nutrisi pada bayi yaitu ASI eksklusif, menyusui bayinya cukup dengan ASI saja hingga usia bayi 6 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan akan mengusahakan memberikan ASI eksklusif.</p>	
	<p>4. Anjurkan ibu kunjungan ulang ke Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.</p> <p>Menganjurkan ibu kunjungan ulang ke Klinik Asih Waluyo Jati Bantul saat usia anaknya 2 bulan untuk dilakukan imunisasi DPT 1 dan IPV 1 yaitu pada tanggal 16-06-2019 atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia mengimunisasikan anaknya saat usianya 2 bulan atau jika ada keluhan.</p>	

B. PEMBAHASAN

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N usia 39 tahun yang dimulai sejak tanggal 26 Januari 2019 sampai dengan 16 Mei 2019 sejak usia kehamilan 27 minggu 1 hari, sampai dengan nifas sertas asuhan pada neonatus. Penulis melakukan pengkajian meliputi asuhan kehamilan sebanyak tiga kali 1 sekali pada TM II, dan dua kali pada TM III, asuhan persalinan, empat kali kunjungan nifas dengan tiga kali KF dan ditambah sekali kunjungan nifas ke 4, kunjungan bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali KN.

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Pemeriksaan kehamilan pada Ny.N yang telah dilakukan adalah sebanyak 13x ANC, menurut Kemenkes RI ibu hamil melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali yaitu 1x pada TM I, 1x pada TM II dan 2x pada TM III, dan peneliti tidak menemukan kesenjangan antar teori dan praktik. Pertama kali pasien periksa di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul pada usia kehamilan 6 minggu 3 hari di TM I, hal ini telah sesuai dengan program KIA pemerintah menurut (Kemenkes RI, 2010), K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. K1 sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum usia kehamilan memasuki minggu ke 8.

Pada saat kunjungan pertama pada tanggal 26 januari, saat usia kehamilan 27 minggu 1 hari di rumah pasien, penulis melakukan anamnesa sekaligus pemeriksaan fisik dari hasil anamnesa ditemukan usia Ny.N termasuk ibu hamil dengan risiko tinggi, untuk mengatasi risti penulis memberikan asuhan kunjungan ke Klinik Asih Waluyo Jati secara rutin, konseling ketidak nyamanan, konseling tanda bahaya, konseling P4k lengkap dan konseling tentang ANC terpadu. Hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh (Asmara, dkk, 2017). Menyatakan bahwa, beberapa faktor risiko pada kehamilan yang merupakan penyebab tidak langsung kematian pada ibu hamil, yaitu 4 terlalu salah satunya adalah hamil pada usia >35 tahun, yang menyebabkan kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim dan kualitas sel telur berkurang, risiko yang mungkin terjadi antara lain keguguran, pre eklamsia, eklamsia, perdarahan, dan BBLR, untuk membantu mendeteksi secara dini penyebab tidak langsung kematian pada ibu hamil.

Hasil pemeriksaan, menurut data subjektif diketahui ibu mengeluh sulit tidur pada malam hari, menurut (Husin, 2014), keluhan yang dirasakannya tersebut, merupakan salah satu ketidaknyamanan pada masa kehamilan, dan sulit tiduketidaknyamananr pada malam hari yang ibu alami dikarenakan hipersensitifitas ibu terhadap gerakan janin, untuk mengatasi agar tidur ibu lebih nyenyak biasa dengan menopang bagian bawah tubuh ibu dengan menggunakan bantal atau dengan relaksasi tarik nafas yang dalam dari hidung dan hembuskan melalui mulut ulangi hingga ibu tertidur dan setiap kali ibu terbangun pada malam hari.

Dari permasalahan tersebut penulis memberikan komplementer aromaterapi lavender yang bertujuan untuk membantu mengurangi sulit tidur pada malam hari. Hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh (Koensoemardiyah, 2009) dan (Laura, dkk, 2015) menyatakan bahwa, aromaterapi lavender berguna untuk mengurangi kecemasan dan sulit

tidur, bunga lavender mengandung linalool yang memiliki efek menenangkan bagi.

Hasil dari penatalaksanaan untuk mengatasi agar tidur ibu lebih nyenyak yang telah diberikan didapatkan dari evaluasi dan anamnesa pada saat penulis melakukan kunjungan kedua pada tanggal 5 Februari 2019, saat usia kehamilan 28 minggu 4 hari di rumah pasien, Ny.N mengatakan bahwa sudah merasa lebih tenang dan sudah dapat tidur nyenyak pada malam hari.

Penulis melakukan anamesa dan pemeriksaan fisik ibu, didapatkan melalui buku KIA, dan wawancara dengan Ny.N terkait tentang pelayanan ANC terpadu yang seharusnya dilakukan pada kehamilan minimal sekali tetapi Ny.N tidak pernah melakukan ANC terpadu di puskesmas. Hal ini belum sesuai dengan standar pelayanan ANC terpadu menurut teori (Mikrajab dan Rachmawati, 2015) pelayanan ANC terpadu akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil dan janinnya, hingga pada masa nifas, terutama pada ibu hamil risti karena ditakutkan akan mengalami plasenta previa, ketuban pecah dini dan IUFD, adapun pemeriksaan pelayanan ANC terpadu meliputi sebanyak 18 jenis pemeriksaan yaitu keadaan umum, suhu tubuh, tekanan darah, berat badan, LILA, TFU, presentasi janin, DJJ, Hb, golongan darah, protein urin, gula darah atau reduksi, darah malaria, BTA, darah sifilis, serologi HIV, dan USG.

Asuhan pada masa kehamilan Ny.N pertama kali pasien periksa di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul pada usia kehamilan 6 minggu 3 hari di TM I, dan K4 lebih dari empat kali kunjungan di TM III (enam kali kunjungan). Hal ini telah sesuai menurut (Kemenkes RI, 2010), K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standard, K1 sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebelum usia kehamilan memasuki minggu ke 8 dan K4 adalah kunjungan ke 4

kali atau lebih pada TM III dengan tenaga kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standard.

2. Asuhan kebidanan pada bersalin.

a. Kala I

Menurut data sekunder pemberian asuhan kebidanan pada tanggal 24 April 2019 dengan usia kehamilan 39 minggu 5 hari, ibu datang ke Klinik Asih Waluyo Jati Bantul dengan keluhan mules, kenceng-kenceng, keluar lendir bercampur darah dan pembukaan 7 cm, bidan melakukan observasi persalinan kala I, Ny.N mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut, kemudian bidan menganjurkan Ny.N untuk melakukan menarik nafas dalam, yang bermanfaat mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2016) yang menyatakan bahwa, anjurkan ibu tarik nafas dalam, dimana dengan melakukan tarikan nafas dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung, akan membantu ibu bersalin merasa lebih rileks dan nyaman.

Dihitung mulai dari pengeluaran lendir darah hingga pembukaan lengkap pada Ny.N berlangsung selama 3 jam. Hal ini merupakan bagian dari kala I dan hal ini dinyatakan normal karena sesuai dengan teori (Fitriyani dan Nurwiandani, 2018) yang menyatakan bahwa kala I pada ibu bersalin multigravida berlangsung sekitar 8 jam.

b. Kala II

Menurut data sekunder pemberian asuhan kebidanan kala II, ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering dan ibu sudah tidak bisa menahan rasanya seperti ingin BAB, hasil pemeriksaan pembukaan 10 cm, terdapat tanda-tanda persalinan kala II yaitu dorongan ingin meneran, perineum menonjol, dan vulva membukak, dorongan pada anus sehingga ibu merasa ingin BAB. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Legawati, 2018) bahwa tanda-tanda kala II adalah ingin meneran yang tidak bisa tertahankan, perineum terlihat

menonjol, merasa ingin seperti BAB lubang vagina dan sfingter ani membuka. Bayi lahir spontan pukul 19.15 WIB menangis kuat dan tonus otot baik dan warna kulit kemerahan. Hal ini sesuai teori menurut (Legawati, 2018) yang menyatakan bahwa kala II pada multipara berlangsung selama 1 jam.

c. Kala III

Dalam memberikan asuhan kala III penulis menerapkan Manajemen Aktif Kala III (MAK III), yaitu memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan 10 IU oksitosin, hal ini sesuai dengan jurnal menurut (Nuryuniarti, 2017) bahwasanya pemberian suntik oksitosin diberikan pada ibu bersalin normal setelah bayi lahir. Kemudian menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, melahirkan plasenta dengan teknik PTT, plasenta lahir lengkap, melakukan masase uterus selama 15 detik, mengecek laserasi, terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 yaitu mukosa vagina dan kulit perineum (3 jahitan) dan memeriksa adanya perdarahan (terdapat perdarahan yang disebabkan adanya laerasi). Proses persalinan kala III berlangsung selama 5 menit. Hal ini dinyatakan normal karena sesuai dengan teori (Legawati, 2018) yang menyatakan bahwa, seluruh proses pada kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir.

d. Kala IV

Pada asuhan kala IV telah disuntikkan metilergometrin pada paha kiri bagian anterolateral Ny.N tidak mengalami efek samping, pemberian metilergometrin bertujuan agar uterus terus-menerus berkontraksi sehingga mencegah terjadinya perdarahan. Menurut teori (Arnov, dkk, 2017) dalam keadaan tertentu metilergometrin boleh diberikan. Pemberian metilergometrin adalah jenis uterotonika yang digunakan untuk menurunkan volume perdarahan pasca melahirkan pada persalinan pervaginam maupun seksio sesarea. Mengingat peraturan pemerintah bahwasanya bidan harus

menerapkan 60 langkah APN maka hal ini tidak sesuai, karena dalam 60 langkah APN tidak terdapat point memberikan suntikkan metilergometrin.

Pada asuhan kala IV penulis memberikan asuhan meliputi pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, pengecekan tanda-tanda vital, pengecekan TFU, kontraksi uterus, jumlah darah yang keluar (jumlah perdarahan selama proses persalinan kurang lebih 100 cc) dan pengecekan laserasi. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2016) yang menyatakan bahwa observasi yang harus dilakukan pada kala IV diantaranya adalah tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus TFU dan perdarahan dianggap normal apabila jumlahnya tidak melebihi 100-300 cc.

Terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum (derajat 1), dan telah dilakukan penjahitan laserasi pada bagian mukosa vagina dan kulit perineum menggunakan benang cromatic, dengan teknik satu-satu (3 jahitan) dari bagian dalam hingga ke permukaan perineum yang sebelumnya telah di suntikan anastesi. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Saifuddin, dkk, 2010) yang menyatakan bahwa melakukan penjahitan robekan tingkat I pada mukosa vagina dan jaringan ikat, dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur menggunakan benang catgut kromik 2-0, berikan anastesi terlebih dahulu kemudian tunggu selama 2 menit sebelum melakukan penjahitan.

3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir telah diberikan sebanyak tiga kali, KN I dilakukan pada tanggal 25 April 2019 saat usia 11 jam, KN II dilakukan pada tanggal 30 April 2019, saat usia 6 hari, dan KN III dilakukan pada tanggal 11 Mei 2019 saat usia 17 hari. Hal ini telah sesuai dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2014), tentang kunjungan neonatus dilakukan paling sedikit tiga kali kunjungan, diantaranya KN I diberikan

pada usia 6-48 jam, KN II diberikan pada usia 3-7 hari, dan KN III diberikan pada usia 8-28 hari.

Bayi lahir normal pada pukul 19.15 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, terdapat vernik caseosa dan cukup bulan. IMD dilakukan selama 1 jam, bayi berhasil menemukan puting selama 1 jam, sudah diberi salep mata, vitamin K dan Hb 0 secara bersamaan pada. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut (Putra, 2012) yang menjelaskan bahwa pemberian Hb 0 ini harus diberikan 1 jam setelah bayi lahir.

Setiap melakukan kunjungan neonatus penulis selalu memberikan asuhan diantaranya yaitu menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan, perawatan tali pusat, ibu dianjurkan tetap menjaga kehangatan bayi, bayi sudah BAB dan BAK, memandikan bayi, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada saat KN I. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2014) yang menyatakan bahwa, pada KN I asuhan yang dapat diberikan yaitu memberikan ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mengamati tanda-tanda infeksi, kemudian memeriksakan apakah bayi terlihat kuning dan memeriksakan apakah ada nanah pada pusat bayi ataupun berbaunya busuk, karena hal tersebut termasuk tanda bahaya bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2016) yaitu asuhan yang diberikan saat KN II diantaranya memastikan keadaan kulit bayi kuning atau tidak dan memperhatikan tanda bahaya yang mungkin terjadi.

Pada KN II ibu mengeluh bayinya sering rewel, penulis memberikan komplementer pijat bayi karena manfaat dari pijat bayi salah satunya yaitu membuat bayi lebih tenang, melakukan pijat bayi mulai dari kaki hingga punggung kemudian melakukan gerakan rileksasi dan peregangan. Hal ini sesuai dengan teori (Galenia, 2014) yang menyatakan bahwa, memberikan komplementer pijat bayi dapat membantu bayi agar lebih tenang, meningkatkan efektivitas tidur bayi

dan membantu meningkatkan produksi ASI bagi ibu. Menurut teori tertidur (Prafitri dan Nurlaela, 2017) pijat bayi dapat dilakukan sejak usia bayi 0 - 12 bulan, sedangkan pemijatan pada bayi dengan usia kurang dari 7 bulan pemijatan dapat dilakukan setiap hari dan waktu pemijatan sebaiknya dilakukan sehari 2 kali yaitu pada pagi hari dan malam hari sebelum bayi.

Menganjurkan ibu mengimunisasi anaknya di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul, yaitu imunisasi BCG pada tanggal 16 Mei 2019. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2016) yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus III asuhan yang dapat diberikan adalah menganjurkan ibu untuk mengimunisasi anaknya.

4. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas telah dilakukan sebanyak tiga kali KF dan sekali kunjungan nifas ke empat, KF I pada tanggal 25 April 2019 dengan 11 jam masa nifas, KF II pada tanggal 30 April 2019 dengan 6 hari masa nifas dan KF III pada tanggal 11 Mei 2019 dengan 17 hari masa nifas dan sekali kunjungan nifas ke empat pada tanggal 16 Mei 2019, dengan 22 hari masa nifas. Hal ini telah sesuai dengan teori menurut (Marmi, 2017), tentang kunjungan nifas yang diberikan paling sedikit tiga kali kunjungan, diantaranya KF I pada usia 6-8 jam, KF II pada usia 4-28 hari, dan KF III pada usia 8-28 hari.

Pada setiap memberikan asuhan penulis selalu melakukan pemeriksaan TFU, kontraksi, perdarahan, dan psikologis ibu. Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2017) yang menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan KF I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, dan melakukan pemantauan keadaan ibu. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu menjelaskan keluhan yang dirasakannya mulas pada bagian perut merupakan hal yang normal, hal tersebut menandakan uterus sedang bekerja mengembalikan kondisi uterus seperti sebelum hamil, hal ini sesuai dengan teori (Mansyur, dkk, 2014) proses perkembaliannya uterus pada kondisi sebelum hamil

dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi neurotic (layu atau mati), rasa nyeri pada bagian vagina yang dijahit disebabkan karena luka bekas jahitannya masih basah.

Pada KF III penulis membantu Ny.N merencanakan alat kontrasepsi pasca melahirkan yang aman untuk ibu yang masih menyusui bayinya, jelaskan tentang pil progestin, suntik progestin atau suntik 3 bulan, Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan kondom, Ny.N memilih metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Kemudian memberikan terapi komplementer pijat oksitosin pada bagian belakang punggung ibu. Telah dilakukan pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman. Hal ini sesuai dengan teori (Monika, 2014) melakukan pijatan oksitosin dengan langkah awal melumuri kedua tangan dengan baby oilkemudian mengepalkan kedua tangan dengan ibu jari mengarah kedepan dimulai dari bagian tulang yang menonjol ditengkuk. Turun sedikit demi sedikit sebanyak 2 ruas jari dan geser kekanan dan kiri setiap kepalan tangan sekitar 2 ruas jari gunakan kedua ibu jari kemudian mulai memijat membentuk gerakan melingkar kecil menuju tulang belikat atau daerah dibagian batas bra dan melakukan pemijatan sekitar 3 menit dan diulang-ulang sebanyak 3 kali. Sedangkan teori menurut (Rahayu, 2016) menyatakan bahwa dengan dilakukan pemijatan oksitosin ini dapat membantu menenangkan pikiran, membangkitkan rasa percaya diri, membantu meningkatkan produksi ASI, membantu melancarkan pengeluaran.

Melaksanakan asuhan nifas kunjungan ke 4 pada tanggal 16 Mei 2019, dengan 22 hari masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan dan anamnesa tidak terdapat masalah pada pola nutrisi, eliminasi, aktivitas, hygiene, menyusui, dan pola istirahat. Hasil pemeriksaan TTV normal dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu mengingatkan tentang pemberian ASI eksklusif untuk bayinya,

menjelaskan tentang cara penyimpanan ASI perah, langkah awal yaitu dengan menyiapkan botol ASI berbahan kaca agar mudah ketika akan dipanaskan, tempelkan label atau tanda yang memuat keterangan kapan ASI diperah (tanggal dan jam), simpan ASI pada kulkas dengan 2 pintu disimpan dengan suhu $< 4^{\circ}\text{C}$ dengan lama penyimpanan selama 6 bulan, suhu terbaik penyimpanan ASI pada kulkas maksimal $0-4^{\circ}\text{C}$ lama penyimpanan 3-8 hari, sedangkan suhu terbaik penyimpanan ASI pada freezer khusus bersuhu -18°C lama penyimpanan selama 12 bulan, tetapi idealnya selama 6 bulan.

Cara penyimpanan ASI perah ini telah sesuai dengan teori menurut (Monika, 2014) simpan ASI perah pada kulkas dengan 2 pintu dengan suhu $< 4^{\circ}\text{C}$ dengan lama penyimpanan selama 6 bulan, suhu terbaik penyimpanan ASI pada kulkas maksimal $0-4^{\circ}\text{C}$ lama penyimpanan 3-8 hari, sedangkan suhu terbaik penyimpanan ASI pada freezer khusus bersuhu -18°C lama penyimpanan selama 12 bulan, tetapi idealnya selama 6 bulan. Selama pemberian asuhan kebidanan pada ibu nifas tidak ditemukannya kesenjangan antara praktik dengan tinjauan teori.