

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

##### 1. Asuhan Kehamilan

#### DATA PERKEMBANGAN KE 1

#### ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. M UMUR 36 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 28 MINGGU 4 HARI DI PMB SUPATMILAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 21 Januari 2019

Tempat : Rumah Pasien

#### Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. M	Tn. H
Umur	: 36 tahun	35 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	:Islam	Islam
Pendidikan	:SMK	SMP
Pekerjaan	:IRT	Wiraswasta
Alamat	:Bendo RT05/RW04 Krambilsawit Saptosari Gunungkidul	

#### DATA SUBJEKTIF (21 Januari 2019, jam 18.00 WIB)

##### 1. Kunjungan saat ini, kunjungan pertama

Ibu mengatakan punggung bagian belakang terasa sakit

##### 2. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, usia menikah 24 tahun, dengan usia pernikahan 12 tahun.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 29 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas. Tidak ada keluhan selama menstruasi.  
HPHT : 07-07-2018 HPL : 14-04-2019

### 4. Riwayat Kehamilan ini

#### a. Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 9 minggu 6 hari. ANC di PMB supatmilah

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<b><u>Trimester 1</u></b>		
1. 04-09-2018	Keluhan mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE Ketidaknyamanan Ibu hamil TM 1 dan cara mengatasi ketidaknyamanan.</li> <li>2. Memberikan KIE gizi seimbang</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>4. Pemberian tablet asam folat 1x1 30 tablet dan B6 1x1 15 tablet</li> <li>5. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat ada keluhan.</li> </ol>
2. 23-09-2018	Mual dan boyok pegel	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM 1 dan cara mengatasinya</li> <li>2. Memberikan KIE untuk memperbanyak sayuran dan buah-buahan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</li> <li>4. Pemberian kalk 1x1 (15 tablet) asam folat 1x1 (15 tablet)</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk USG</li> </ol>
<b><u>Trimester 2</u></b>		
1. 03-10-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Laboratorium Hb 13gr%, Protein urine Negatif, GDS 105gr/Dl, HbsAg Negatif, HIV Non Reaktif.</li> <li>2. Konseling hasil pemeriksaan Laboratorium</li> </ol>
2. 17-10-2018	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan pemeriksaan USG oleh bidan</li> <li>2. Konsultasi hasil USG janin normal</li> <li>3. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>5. Pemberian tablet Fe 1x1 (15 tablet) kalk 1x1 (15 tablet) B6 1x1 (15 tablet)</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi</li> </ol>
3. 21-11-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan konseling memperbanyak minum, makan sayuran hijau dan buah-buahan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> </ol>

- 
3. Pemberian Tablet Fe 1x1 (15 tablet) kalk 1x1 (15 tablet)
4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi
4. 14-12-2018 Tidak ada keluhan
1. Dilakukan pemeriksaan USG oleh bidan
  2. Dilakukan imunisasi TT5 oleh bidan
  3. Konsultasi hasil USG janin normal
  4. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil
  5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
  6. Pemberian Tablet Fe 1x1 (15 tablet) kalk 1x1 (15 tablet)
- Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi
- 

b. Pergerakan janin pertama pada umur kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Selama Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	7 kali	3 kali	8 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, ayam, tahu, tempe	Air putih dingin, susu
Jumlah	1 piring	7 gelas	1 piring	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Mual

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5 kali	1 kali	5-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari :Menyapu, memasak, menyuci baju

Istirahat/tidur : Tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam

Seksualitas :3 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK dan BAB,

setelah BAB membasuh dengan air bersih dan sabun, kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan saat sudah tidak nyaman, jenis kain pakaian yang digunakan berbahan katun dan tidak ketat, menyerap keringat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5 tanggal 14 Desember 2018

h. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat kehamilan lalu

TTL	Jenis	Tempat	Penolong	Bayi	Nifas		
Umur	Persalinan	persalinan		PB/BB JK	Kead	Kead	Laktasi
Aterm	Normal	PMB	Bidan	PB : 49 BB :3100 JK :perempuan	Sehat	Baik	ASI selama 2 tahun
Kehamilan Sekarang							

i. Riwayat Konstrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan KB implant sebelum hamil

j. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Penyakit Ibu

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

2) Riwayat Penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun, menahun dan menular.

k. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dari keluarga ibu atau suami.

l. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu dan tidak ada pantang makan selama hamil.

m. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran bayi sangat diinginkan.

- 2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan sudah mengerti tentang kehamilannya dan tanda bahaya kehamilan
- 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.
- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ibu  
Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilannya.

**DATA OBJEKTIF** (21 Januari 2019, Jam 18.15 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda vital  
 TD : 110/70 mmHg      R : 21x/menit  
 N : 78x/menit        S : 36,6°C
- c. TB : 158cm  
 BB sebelum hamil 53 kg, BB sekarang 57 kg  
 IMT :  $57 / 1,58 \times 1,58 = 22,8$   
 LILA : 25 cm
- d. Kepala dan Leher  
 Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat.  
 Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda  
 Mulut : Bibir lembab, tidak terdapat sariawan, bentuk bibir normal, tidak pecahpecah, warna merah muda, tidak ada caries gigi  
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, colostrum sudah keuar

- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum, perut membesar sesuai usia kehamilan.
- g. Ekstremitas atas : kuku tidak pucat, tidak bewarna kuning.
- h. Ekstremitas Bawah : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patela positif.
- i. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 3-10-2018 Ny. M melakukan ANC terpadu di Puskesmas didapatkan hasil bahwa gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada sariawan. Pemeriksaan dari dokter umum didapatkan hasil ibu tidak sedang mengalami dan menderita penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, dan penyakit menahun seperti jantung TBC. Konsultasi gizi memberikan KIE tentang memperbanyak makanan sayuran hijau dan buah-buahan serta memperbanyak air putih, hasil pemeriksaan Laboratorium yaitu Hb : 13gr%, HbsAg (-), Gula Darah 105, HIV (Non Reaktif).

#### ANALISA

Ny. M umur 36 tahun multipara usia kehamilan 28 minggu 3 hari kehamilan normal janin tunggal hidup

**DS** : Ibu mengatakan hamil kedua HPHT : 07-07-2018 HPL : 14-04-2019, janin tunggal, pemeriksaan Leopold presentasi kepala, puka (Buku KIA)

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik normal tidak ada masalah

#### PENATALAKSANAAN (21 Januari 2019)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.35	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, R : 21x/menit, S : 36,6°C, pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang keluhan yang dirasakan merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan masih normal, punggung belakang yang terasa nyeri dan sakit disebabkan oleh rahim yang semakin membesar sehingga menyebabkan punggung menjadi lordosis, berjalan terlalu lama,</li> </ol>	Siska Indriana

---

posisi bungkuk terlalu lama, mengangkat beban berat saat ibu merasa lelah.

Evaluasi : ibu mengerti penyebab ketidaknyamanan yang dirasakan

3. Memberitahu ibu tentang cara menangani ketidaknyamanan nyeri punggung yaitu dengan cara memperbaiki postur tubuh yang baik, menghindari, mengangkat beban berat dan berjalan terlalu lama, menghindari penggunaan sepatu hak tinggi, kompres hangat pada punggung, pada saat Evaluasi : ibu mengerti tentang cara mengatasi ketidaknyamanan dan akan mencoba dengan kompres hangat serta posisi saat tidur dengan mengganjal bantal dan memperbaiki postur tubuh.
  4. Memberikan KIE tentang nutrisi Ibu hamil yaitu dengan memperbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan seperti mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat dan buah lainnya yang banyak vitamin, konsumsi sayuran berwarna hijau, memperbanyak konsumsi air putih, dan sumber makanan yang mengandung banyak protein, zat besi dan asam folat.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi ibu hamil
  5. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan mengusahakan untuk selalu tidur siang.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
- 

## **DATA PERKEMBANGAN KE 2**

Tanggal / Waktu pengkajian : 11 Februari 2019, 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

### **DATA SUBJEKTIF (11 Februari 2019, 17.00 WIB)**

1. Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang

Ibu mengatakan merasa gerah dan berkeringat. Ibu juga megatakan obat penambah darah tinggal 1 kapsul serta ibu mengatakan nyeri punggung belakang terasa berkurang nyerinya setelah rutin melakukan kompres hangat.

### **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik
  - a. Keadan Umum baik, kesadaran composmentis

## b. Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg S : 60kg

N : 80x/menit RR : 22x/menit

## c. TB : 158 cm

BB sebelum hamil : 53 BB sekarang : 60 kg

IMT : 24

LILA : 25 cm

## d. Pergerakan janin

Dalam 24 jam janin bergerak &gt;15 kali

## e. Kepala dan Leher

Wajah : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

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

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

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

## f. Payudara : kedua payudara simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan di kedua payudara, tidak ada pembengkakan, areola hiperpigmentasi, colostrum sudah keluar.

## g. Abdomen : perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, tidak ada kontraksi uterus.

**ANALISA**

**Ny.** M umur 36 tahun multipara usia kehamilan 31 minggu 3 hari kehamilan normal

**DS :** Ibu mengatakan merasa gerah dan berkeringat HPHT : 07-07-2018 HPL : 14-04-2019

**DO :** KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal



**PENATALAKSANAAN (11 Februari 2019)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.25	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ny. M hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal meliputi keadaan umum baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, suhu : 36,5°C. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan adalah normal dan merupakan ketidaknyamanan pada trimester III Evaluasi : ibu mengerti bahwa keluhan yang dirasakan normal</li> <li>3. Memberitahu ibu keringat berlebih dan rasa gerah pada saat kehamilan disebabkan oleh peningkatan berat, adanya perubahan hormon pada masa kehamilan, Evaluasi : Ibu mengerti penyebab keringat berlebih</li> <li>4. Memberitahu ibu dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan adalah dengan menggunakan pakaian yang berbahan katun atau yang bisa menyerap keringat dan yang longgar, perbanyak minum air putih dan menghindari menggunakan pakaian yang berlapis. Evaluasi : Ibu mengerti cara mengatasi keringat berlebihan dan bersedia menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat.</li> <li>5. Memberikan sari kurma kepada ibu untuk diminum secara teratur 2 kali sehari setiap pagi dan sore setelah makan atau sesudah makan karena dapat membantu proses persalinan dengan lancar, memberikan energi (kekuatan) pada ibu saat menjelang persalinan dan membantu produksi ASI menjadi lancar. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum sari kurma secara teratur.</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ANC ke bidan pada hari kamis tanggal 14 Februari 2019</li> <li>7. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang di PMB</li> </ol>	Siska Indriana

### DATA PERKEMBANGAN 3

Tanggal / Waktu Pengkajian : 14 Februari 2019, 17.00 WIB

Tempat : PMB Supatmilah

**DATA SUBJEKTIF** (14 Februari 2019, 17.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang

Ibu mengatakan vitamin yang diberikan sudah habis dan ada keluhan tangan kesemutan.

### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/60 mmHg RR : 23x/menit

N : 80x/menit S : 36°C

c. TB : 158 cm

BB sebelum hamil : 53 kg, BB sekarang : 61 kg

IMT : 24,4

LILA : 25,5 cm

d. Pergerakan janin

Dalam 24 jam janin bergerak >15 kali

e. Kelapa dan Leher

Wajah : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

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

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

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan

f. Payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, colostrum sudah keluar

- g. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, tidak ada kontraksi uterus
- Leopold I : TFU : 3 jari diatas pusat (26 cm) , fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung)
- Bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), Bagian terbawah janin belum masuk panggul
- TBJ (26-12) x 155 : 2170 gram
- Auskultasi DJJ : 140 kali/menit
- h. Ekstremitas atas : tidak ada edema, kuku jari tidak pucat, tidak berwarna kuning, tidak pucat
- i. Ekstremitas bawah : tidak ada edema, tidak ada varises

### ANALISA

Ny. M usia 36 tahun muntipara usia kehamilan 31 minggu 6 hari normal janin tunggal hidup intrauteri

**DS** : Ibu mengatakan ada keluhan tangan kesemutan dan punggung sakit, HPHT : 07-07-2019 HPL : 14-04-2019

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 140 kali/menit teratur, hasil leopold janin tunggal hidup, bagian terbawah janin kepala belum masuk panggul.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.10WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal TD : 110/60 mmHg N : 80x/menit R : 23x/menit S :36°C TBJ : 2325 gram DJJ : 140x/menit dan gerakan janin aktif Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk mengurangi konsumsi kacang-kacangan untuk mengatasi keluhan kesemutan pada tangan.</li> </ol>	Bidan Eka & Siska Indriana

---

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Memberitahu ibu cara untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan mempertahankan postur tubuh yang baik selama hamil, berbaring atau membebat pergelangan tangan untuk mempertahankan posisi netral dan tetap digunakan saat tidur, memakai bra untuk mengurangi berat bagian tubuh depan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Memberitahu ibu untuk beristirahat yang cukup, dan memperbanyak konsumsi air putih hangat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

5. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan buah-buahan dan makanan yang banyak mengandung zat besi dan protein.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk USG dan jika ada keluhan segera melakukan kunjungan ukang di bidan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

---

## 2. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. M UMUR 36

#### TAHUN MULTIPARA HAMIL 40 MINGGU LEBIH

#### 3 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL

#### DI PMB SUPATMILAH GUNUNGKIDUL

Tempat/waktu pengkajian: 17 April 2019, 08.00 WIB

Tempat : PBM Supatmilah

#### Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. M	Tn. H
Umur	: 36 tahun	35 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	:Islam	Islam
Pendidikan	:SMK	SMP

Pekerjaan :IRT Wiraswasta  
Alamat :Bendo RT05/RW04 Krambilawit Saptosari Gunungkidul

## **PERKEMBANGAN KALA I**

**DATA SUBJEKTIF** (17 April 2019, jam 08.00 WIB)

1. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Supatmilah mengatakan ingin melahirkan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 22.00 WIB dan keluar lendir darah, ibu merasa panik dan merasakan nyeri setiap kontraksi, air ketuban sudah mrembes sejak pukul 07.45 WIB, gerakan janin masih aktif, gerakan terakhir dirasakan pukul 07.45 WIB.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pukul 06.00 WIB. Porsi setengah piring menggunakan nasi, lauk sayur dan telur. Minum terakhir pukul 07.30 WIB dengan air putih satu gelas.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 03.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 06.30 WIB warna jernih dan tidak ada keluhan

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini menyapu

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang setiap hari 1 jam, tidur malam kemarin 3 jam karena kenceng-kenceng.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 4 bulan yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pukul 06.00 WIB dan gosok gigi serta ganti pakaian dalam dan luar.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya sangat di nanti oleh ibu, suami dan keluarga.

5. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

- a. Persalinan pertama secara spontan normal di tolong oleh bidan dengan BBL 3100 gram bayi dalam keadaan sehat dan normal
- b. Ibu tidak mengalami kesulitan dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

- b. TD : 120/80 mmHg    RR : 21x/menit  
N : 80x/menit        S : 36,5°C

c. TB : 158cm

BB : sebelum hamil 53 kg, BB sekarang 65 kg

LILA : 25,5 cm

d. Kepala dan Leher

Wajah : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

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

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

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

e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, colostrum sudah eluar

- f. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra  
 Leopold I : TFU : 1 jari di bawah px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)  
 Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung)  
 Bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas)  
 Leopold III : Bagian terbawah teraba bulat keras melenting (kepala) bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul  
 Leopold IV : 3/5  
 TFU : 36 cm  
 TBJ (36-11) x 155 : 3875 gram  
 DJJ : 138x/menit  
 HIS : 3 kali dalam 10 menit lama 30 detik
- g. Genitalia : tidak ada jaringan parut, cairan yang keluar tidak berbau busuk, tidak ada keputihan. Pemeriksaan Dalam : v/u tenang, tidak ada jaringan parut, portio lunak, pembukaan 6 cm, penipisan 60%, selaput ketuban teraba, air ketuban jernih, bau khas ketuban, presentasi belakang kepala, POD uuk, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge II, STLD (+).
- h. Ekstremitas : tidak ada edema, warna kuku tidak pucat pada kaki dan tangan, tidak ada varises pada kaki.

### ANALISA

Ny. M umur 36 tahun Multipara usia kehamilan 40 minggu lebih 3 hari inpartu kala I fase aktif normal, janin tunggal hidup intrauteri.

**DS** : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua dan ibu mengatakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak jam 22.00 WIB dan keluar lendir darah, ibu merasa panik dan merasakan nyeri setiap kontraksi, sudah ada pengeluaran ketuban, gerakan janin masih aktif, gerakan terakhir dirasakan pukul 07.45 WIB. HPHT : 07-07-2018 HPL : 14-04-2019.

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan Leopold janin tunggal, puka, bagian terbawah janin kepala, sudah masuk panggul, DJJ 138x/menit hasil pemeriksaan dalam portio lunak, penipisan 60%, pembukaan 6 cm, selaput ketuban teraba, air ketuban jernih, bau khas ketuban, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD ubun-ubun kecil, STLD (+).

### **PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 6 cm, air ketuban sudah keluar, kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit lama 30 detik, DJJ : 140x/menit, keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu suami dan keluarga untuk mendampingi ibu dengan memberikan dukungan dan semangat, doa agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Evaluasi : suami dan keluarga mengerti dan bersedia</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang berguna sebagai tenaga untuk mengejan saat proses persalinan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam melalui hidung dan dikeluarkan perlahan-lahan melalui mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu dapat melakukan relaksasi</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan dan penurunan kepala atau bisa berjalan-jalan sesuai kenyamanan ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia, ibu memilih untuk miring ke kiri</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk BAK jika terasa ingin BAK dengan di dampingi oleh suami ke kamar mandi tanpa mengunci pintu. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>7. Menyiapkan peralatan untuk melakukan pertolongan persalinan normal yaitu partus set, heating set dan resusitasi set, menyiapkan obat-obat esensial seperti : oksitosin, vitamin K.</li> </ol>	Bidan Erika



---

Evaluasi : sudah di siapkan

8. Menyiapkan perlengkapan baju bayi dan perlengkapan baju ibu untuk ganti.

Evaluasi : perlengkapan sudah siap

---

## **PERKEMBANGAN KALA II**

Tanggal/Jam : 17 April 2019/10.00 WIB

### **DATA SUBYEKTIF**

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

### **DATA OBYEKTIF**

1. Tanda-tanda Persalinan

Terdapat tanda-tanda persalinan seperti dorongan ingin mengejan, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

2. Kontraksi

5 kali dalam 10 menit lama 40 kali/menit teratur dan kuat.

3. Detak Jantung Janin

140x/menit teratur, puntum maksimum perut kanan bawah pusat.

4. Pemeriksaan Dalam (pukul 10.00 WIB)

V/u tenang, vagina licin, tidak ada jaringan parut, pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, penipisan 100%, selaput ketuban pecah, air ketuban jernih, bau khas ketuban tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, tidak ada molase, STLD (+).

### **ANALISA**

Ny. M umur 36 tahun Multipara umur kehamilan 40 minggu 3 hari inpartu kala II normal

**DS** : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur serta seperti ingin BAB, HPHT : 07-07-2019 HPL : 14-04-2019

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, janin tunggal hidup, bagian terbawah kepala, DJJ : 140 kali/menit, pemeriksaan dalam vagina licin, tidak

ada jaringan parut, pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, penipisan 100%, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, tidak ada molase, STLD (+).

### **PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.0 IB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan serviks 10 cm dan ibu sudah memasuki proses persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu diperbolehkan untuk mengejan saat ada HIS. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada his</li> <li>2. Memberitahu suami dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dan menganjurkan untuk mendampingi dan memberi dukungan pada ibu serta memberikan nutrisi seperti minum saat tidak ada his. Evaluasi : suami pasien mengerti dan bersedia</li> <li>3. Memastikan persiapan pertolongan persalinan lengkap seperti APD, resusitasi set, heating set, partus set, obat-obatan esensial. Evaluasi : Alat sudah lengkap dan bidan sudah menggunakan APD serta siap menolong persalinan.</li> <li>4. Memberikan asuhan persalinan normal               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memimpin ibu mengejan saat ada kontraksi dan mengajari ibu cara mengejan yang baik seperti saat ingin BAB dan dagu menempel pada dada, mata melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, mengejan sampai kontraksi hilang dan berhenti mengejan.</li> <li>b. Mengajarkan kembali teknik relaksasi pada ibu saat kontraksi hilang yaitu ambil nafas yang dalam melalui hidung dan buang melalui mulut secara perlahan, memberikan minum pada ibu saat kontraksi hilang.</li> <li>c. Ibu nyaman dengan posisi mengejan saat ini dan ibu sudah minum air putih</li> </ol> </li> <li>5. Melakukan pertolongan persalinan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ketika kepala crowning, meletakan telapak tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, telapak tangan kanan menahan perineum melakukan standen.</li> <li>b. Setelah kepala lahir cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk nafas</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Supatmilah

- 
- pendek-pendek sampai menunggu bayi melakukan putaran paksi luar.
- c. Memposisikan kedua tangan biparietal, mengeluarkan bahu depan dengan menarik kebawah secara perlahan dan menarik kepala dengan lembut ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang.
  - d. Melakukan sangga susur pada bayi dan meletakkan bayi di atas perut ibu.
  - e. Bayi lahir keseluruhan tanggal 17 April 2019 pukul 10.30 WIB, lahir spontan bayi laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik dan warna kulit kemerahan.
  - f. Meringkan bayi menggunakan handuk bersih tanpa membersihkan bagian telapak tangan, melakukan jepit potong tali pusat dengan klem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong tali pusat dengan melindungi bayi agar tidak tergantung dan mengikat tali pusat dengan *umbilical cord clem*.
  - g. Menidurkan tengkurap bayi di dada ibu untuk melakukan IMD selama 60 menit dengan emberikan selimut yang hangat dan bersih dan menggunakan topi pada bayi.
- 

### **PERKEMBANGAN KALA III**

Tanggal/Jam : 17 April 2019/10.40 WIB

#### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan merasa senang akan kelahiran bayinya.

#### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.
2. Kontraksi uterus : keras
3. Tinggi fundus uteri : setinggi pusat
4. Palpasi abdomen : tidak ada janin kedua, plasenta belum lahir
5. Tanda-tanda pelepasan plasenta
  - a. Semburan darah secara tiba-tiba
  - b. Tali pusat bertambah panjang

- c. Perubahan bentuk fundus menjadi globuler

### ANALISA

Ny. M umur 36 tahun P2AOAH2 inpartu kala III normal.

**DS** : Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang atas kelahiran anak keduanya dengan lancar.

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi pusat, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk fundus menjadi globuler.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, dan plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin dipaha kanan bagian luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus agar tidak terjadi perdarahan dan membantu keluarnya plasenta. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk disuntik</li> <li>3. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM 90° pada 1/3 paha luar. Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan oxytocin</li> <li>4. Memastikan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk fundus menjadi globuler. Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta</li> <li>5. Melakukan PTT dan dorso kranial untuk melahirkan plasenta               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</li> <li>b. Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk memastikan kontraksi uterus dan tangan kanan memegang tali pusat.</li> <li>c. Melakukan PTT dan dorso kranial saat ada kontraksi dengan cara meregangkan tali pusat sejajar lantai dan tangan kiri melakukan dorso kranial yaitu mendorong uterus secara hati-hati, setelah tali pusat bertambah panjang, memindahkan klem berjarak 5-10 cm dari vulva dan melakukan peregangan lagi, setelah</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Supatmilah

---

plasenta nampak didepan vulva, melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan diputar searah jarum jam hingga selaput ketuban terpinil dan menempatkan plasenta kedalam kendil.

6. Melakukan massase fundus uterus selama 15 detik  
Evaluasi : massase dilakukan dan uterus teraba keras
  7. Melakuka pengecekan bagian plasenta, kotiledon lengkap, selaput ketuban tidak ada yang tertinggal.  
Evaluasi : tidak terdapat bagian plasenta yang tertinggal dalam rahim, plasenta lahir lengkap pukul 10.40 WIB.
  8. Melakukaqn eksplorasi untuk memastikan tidak terdapat bagian plasenta yang tertinggal dengan memasuka ntelapak tangan kanan secara obstetrik kedalam rahim dan melakukan eksplorasi.  
Evaluasi : uterus bersih tidak terdapat bagian plasenta yang tertinggal.
- 

#### **PERKEMBANGAN KALA IV**

Tanggal/Jam : 17 April 2019/10.45 WIB

#### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu megatakan merasa capek, perut merasa mulas dan ibu sangat senang bayi keduanya telah lahir dengan lancar dan plasenta sudah lahir.

#### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda Vital
 

TD	: 110/80 mmHg	N	: 80x/menit
R	: 20x/menit	S	: 36,5°C
3. Kontraksi Uterus : keras
4. Tinggi fundus uterus : 2 jari di bawah pusat
5. Jumlah perdarahan : 80 ml
6. Perineum : terdapat laserasi perineum derajat II

## ANALISA

Ny. M umur 36 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal

**DS** : Ibu mengatakan capek, perut terasa mulas dan ibu sennag akan kelahiran bayinya. Bayi lahir pada tanggal 17 April 2019 pukul 10.30 WIB

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, jumlah darah keluar 80 ml, terdapat robekan perineum derajat II.

## PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, plasenta lahir normal, kontraksi uterus baik dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal</li> <li>2. Menyuntikan Metilergometrin di paha kiri atas bagian luar ibu secara IM 90° dengan dosis 0,2 mg/ml untuk mencegah terjadinya perdarahan dan memperbaiki kontraksi uterus. Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan secara IM 90° pada paha kiri bagian luar</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi pada perineum dan akan dilakukan penjahitan luka dengan melakukan penyuntikan anastesi terlebih dahulu agar tidak terlalu sakit saat dijahit. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>4. Melakukan penjahitan perineum yang sudah disuntikan anastesi lidocain dan melakukan penjahitan dengan jelujur dan subcutis. Evaluasi : penjahitan perineum sudah dilakukan dalam waktu 15 menit</li> <li>5. Mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras pada rahim. Evaluasi : ibu mengerti dalam melakukan massase fundus uterus</li> <li>6. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir dan membersihkan ibu dengan air detol dari bagian yang bersih ke bagian tubuh yang terkena paparan darah dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih dan membantu menggunakan pembalut. Evaluasi : sudah dilakukan</li> <li>7. Mendekontaminasi tempat persalinan dari paparan darah dan mendekontaminasikan peralatan heating set dan partus set kedalam larutan klorin 0,5%</li> </ol>	Bidan Supatmilah

---

selama 10 menit dan dicuci.

Evaluasi : dekontaminasi sudah dilakukan dan ibu merasa nyaman

8. Melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih kemih.

Evaluasi : pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

9. Memberikan makanan dan minuman pada ibu

Evaluasi : memberikan nasi porsi sedang, sayur bening dan ayam, satu gelas air minum

10. Mengevaluasi IMD

Evaluasi : IMD berhasil dalam waktu 50 menit

11. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi

Evaluasi : telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi

---

MAHASISWA TIDAK MENDAMPINGI PERSALINAN

### 3. Asuhan Masa Nifas

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. M UMUR 36 TAHUN P2A0AH1 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI PMB SUPATMILAH GUNUNGKIDUL**

##### **Kunjungan Nifas ke 1 ( 6 Jam Postpartum )**

Tanggal/Jam Masuk : 17 April 2019/16.30 WIB

Tempat Praktik : PMB Supatmilah

##### **DATA SUBYEKTIF**

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perut merasa mulas dan badan terasa pegel, luka jahitan perineum terasa perih. Ibu sudah BAK dan belum BAB.

##### 2. Kebutuhan Masa Nifas

##### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan porsi sedang jenis nasi, sayur bening, tahu tempe dan ayam, minum air putih 1 gelas dan teh hangat setengah gelas.

b. Pola Eliminasi

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

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri setelah persalinan dan 2 jam setelah persalinan ibu dapat duduk di atas tempat tidur dan berjalan sendiri ke kamar kecil tanpa ada keluhan pusing.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar berwarna kekuningan dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayi 1 jam pertama setelah persalinan melalui IMD. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam memberikan ASI.

3. Kebutuhan Psikologi

Ibu mengatakan keluarga sangat bahagia atas kelahiran bayinya.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum Baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg      N : 80x/menit

R : 20x/menit          S : 36°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada edema

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

c. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan.

e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan pada kedua payudara,



tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan terdapat pengeluaran colostrum pada kedua payudara.

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat
- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, pengeluaran lokhea rubra warna merah segar, bau khas lokhea, pengeluaran  $\pm$  25 cc, perineum terdapat luka jahitan derajat II, tidak ada hemoroid pada anus.
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

### ANALISA

Ny. M umur 36 tahun P2A0AH1 postpartum 6 jam normal.

**DS** : Ibu melahirkan bayi laki-laki pada tanggal 17 April 2019 pukul 10.30 WIB, ibu mengatakan perut mulas dan badan pegal.

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan umum keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat pengeluaran kolostrum, perdarahan pervaginam dalam batas normal, lokhea rubra jumlah 25 cc, luka jahitan perineum basah.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36°C, pengeluaran darah dalam batas normal, terdapat luka jahitan di jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan dengan benang yang tidak perlu di lepaskan. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajarkan ibu dan suami cara melakukan massase perut apabila perut teraba lembek yaitu dengan melakukan massase menggunakan telapak tangan selama 15 detik sampai kontraksi uterus teraba keras agar tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan dapat melakukan massase</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein dan zat besi seperti telur, ayam, hati, tahu, tempe, daging dan sayuran berwarna hijau seperti kangkung, brokoli,</li> </ol>	Siska Indriana

---

daun katuk, bayam, konsumsi susu dan air putih 10 gelas setiap hari, konsumsi buah-buahan seperti pepaya, jeruk, apel, melon. Memberitahu ibu untuk konsumsi telur rebus 6 butir dan dikonsumsi setiap hari agar luka jahitan cepat pulih dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

4. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.

Evaluasi : sudah dilakukan rawat gabung.

5. Memberitahu ibu tentang perawatan luka perineum yaitu setelah BAK dan BAB harus dibasuh dengan air bersih yang mengalir dan membasuh dari depan kebelakang dengan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih atau tisu agar tetap kering dan tidak lembab, mengganti pembalut 4 jam sekali atau saat sudah tidak nyaman jika sebelum 4 jam.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

6. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan luka perineum menggunakan daun sirih yang direbus sebanyak 100 gram atau 30 lembar segar dengan 1 liter air di masak selama 20 menit sampai mendidih untuk hasil yang optimal dalam penyembuhan luka perineum dan kemudian di tunggu sampai hangat dan di gunakan untuk cebok tanpa dibilas, rebusan daun sirih di gunakan setiap mandi saat di rumah.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan dirumah

7. Memberikan vitamin A sebanyak 2 kapsul pada ibu untuk di minum 1 hari sekali dan diberikan terapi obat Amoxicilin 3x1 500 gram, Fasadol 3x1 500 gram dan Tablet Fe 1x1 yang di minum setelah makan semua.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dan obat sudah di berikan

8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 24 April 2019 atau jika ibu ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 24 April 2019.

---

## DATA PERKEMBANGAN KE 2

### Kunjungan Nifas Ke 2 (7 hari)

Tanggal/Jam : 23 April 2019/08.00 WIB

Tempat : PMB Supatmilah

### DATA SUBYEKTIF

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan . Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak terdapat masalah.

#### 2. Kebutuhan Masa Nifas

##### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan sehariu 3-4 kali dengan porsi sedang jenis nasi, sayur bening, sayur ca, tahu, tempe, ikan dan ayam, telur rebus dan goreng untuk menu makan 3-4 kali sehari, minum 10 gelas/hari dengan air dingin dan hangat, susu 1 gelas/hari.

##### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar tidak ada keluhan sehari 5 kali dan BAB sudah lancar setelah 3 hari persalinan konsistensi lembek dan sudah lancar BAB setiap harinya 1 kali warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan apapun.

##### c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam aktivitas, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti memasak dan mengurus bayinya, mencuci dan menyapu di bantu oleh suami dan adik kandung.

##### d. Pola Higien

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam setiap ibu sudah merasa tidak nyaman, mengganti pembalut setiap sudah penuh dan merasa tidak nyaman dan cebok dari depan ke belakang menggunakan sabun setelah BAB dan BAK serta keramas setiap 2 hari sekali.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam menyusui, ASI sudah lancar dan menyusui bayi setiap 2 jam sekali bisa mencapai 11 kali sehari dan secara on demand.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat setiap bayi tidur .

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit

S : 36°C R : 20x/menit

BB : 60 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada edema

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

c. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan.

e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak lecet, areola hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan pada kedua payudara, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara.

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis.

g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, pengeluaran lokhea sanguinolenta warna merah kecoklatan, bau khas lokhea, pengeluaran  $\pm$  10 cc, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, tidak ada edema, tidak ada nanah dan luka sudah menyatu dan sudah sedikit kering, tidak ada hemoroid pada anus.

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

### ANALISA

Ny. M umur 36 tahun P2A0AH2 postpartum 7 hari normal.

**DS** : Ibu mengatakan persalinan tanggal 17 April 2019 pukul 10.30 WIB, ibu tidak ada keluhan.

**DO** : KU baik, kesadaran komposmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, uterus teraba keras, pengeluaran darah dalam batas normal, lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah menyatu dan sedikit kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan normal yaitu TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, S 36°C, R 20x/menit, pengeluaran ASI lancar, tidak ada infeksi pada luka perineum sudah sedikit kering dan luka sudah menyatu. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur yang direbus sebanyak 6 butir sehari, ayam, hati, sayuran hijau dan kacang-kacangan dan ikan yang bermanfaat untuk penyembuhan luka perineum, memperlancar produksi ASI meningkatkan kadar Hb. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>Memberikan konseling ASI Eksklusif yaitu hanya memberikan ASI selama 6 bulan kepada bayi tanpa memberikan minuman dan makanan tambahan lainnya karena ASI banyak mengandung manfaat bagi bayi yaitu sebagai kekebalan tubuh yang mencegah dari berbagai penyakit dan sebagai perkembangan dan pertumbuhan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan</li> <li>Menganjurkan ibu untuk istirahat setiap bayi tertidur. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu demam &gt;38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka perineum seperti kemerahan, bintik-</li> </ol>	Bidan Erika & Siska Indriana

---

bintik kemerahan, terdapat pembengkakan, dan adanya pengeluaran nanah pada luka, perdarahan >500 cc. Memberitahu ibu jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut harus segera ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

6. Memberitahu ibu untuk meneruskan terapi komplementer rebusan daun sirih yang digunakan untuk cebok setiap mandi tanpa dibilas untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

---

### **DATA PERKEMBANGAN KE 3**

#### **Kunjungan Nifas Ke 2 (12 hari)**

Tanggal/Jam : 28 April 2019/13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI sudah lancar, bayi menyusu dengan kuat

##### 2. Kebutuhan Masa Nifas

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan sehari 3-4 kali dengan porsi satu piring jenis nasi, sayur bening tumis sayuran, tahu, tempe, ikan dan ayam, telur rebus dan goreng untuk lauk sehari, minum 10 gelas/hari dengan air dingin dan hangat, susu 1 gelas/hari.

###### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar tidak ada keluhan sehari 5 kali dan BAB sudah lancar setelah konsistensi lembek frekuensi 1 kali sehari warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan apapun.

###### c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam aktivitas, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti memasak dan mengurus

bayinya, pekerjaan rumah tangga di bantu oleh suami dan adik kandung.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam setiap ibu sudah merasa tidak nyaman, mengganti pembalut setiap sudah penuh dan merasa tidak nyaman dan cebok dari depan ke belakang menggunakan sabun setelah BAB dan BAK serta keramas setiap 2 hari sekali.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam menyusui, ASI sudah lancar dan menyusui bayi setiap 2 jam sekali bisa mencapai 11 kali sehari dan secara on demand.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat setiap bayi tidur .

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 11/80 mmHg N : 80x/menit

S : 36,5°C R : 20x/menit

BB : 60 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada edema

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

c. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan.

e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak lecet, areola hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan pada kedua payudara, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara.

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi TFU sudah tidak teraba di atas simpisis
- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, pengeluaran lokhea serosa warna kuning kecoklatan, bau khas lokhea, pengeluaran  $\pm 3$  cc, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, tidak ada edema, tidak ada nanah dan luka sudah menyatu dan sudah kering, tidak ada hemoroid pada anus.
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

### ANALISA

Ny. M umur 36 tahun postpartum 12 hari normal

**DS** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI sudah lancar, tidak ada masalah dalam pola eliminasi, pola nutrisi tidak ada pantangan, tidak ada masalah dalam pola istirahat dan aktivitas, pola hygiene baik.

**DO** : KU : baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba di atas simpisis, pengeluaran pervaginam lokhea serosa jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah menyatu dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C, BB 60kg, pengeluaran ASI lancar tidak ada masalah, luka jahitan perineum sudah menyatu dan kering. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein dan zat besi agar produksi ASI tetap lancar seperti sayuran hijau, buah-buahan, ikan, ayam, telur dan daging serta memperbanyak konsumsi air putih 10 gelas/hari dan tidak ada pantangan makanan bagi ibu menyusui. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang keluarga berencana yaitu</li> </ol>	Siska Indriana



---

usaha dalam mengatur jumlah kelahiran dan jarak anak yang diinginkan. Menjelaskan kepada ibu jenis-jenis alat kontrasepsi yang sesuai untuk ibu menyusui seperti suntik 3 bulan, kondom, implant, IUD, mini pil dengan menjelaskan KB alami seperti senggama terputus, kalender dan MAL dengan menjelaskan kelebihan dan kekurangannya. Memberikan kesempatan bagi ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang akan di gunakan.

Evaluasi : ibu mengerti tentang keluarga berencana dan jenis-jenis KB yang sudah dijelaskan dan ibu masih merasa bingung dan akan memikirkan terlebih dahulu.

4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup jika bayi tertidur ibu harus istirahat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

---

#### **DATA PERKEMBANGAN KE 4**

##### **Kunjungan Nifas ke 4 (40 hari)**

Tanggal/Jam : 26 Mei 2019/09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

##### **DATA SUBYEKTIF**

###### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada penyulit dalam merawat bayi

###### 2. Kebutuhan Masa Nifas

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan sehari 3-5 kali dengan porsi sedang jenis nasi, tumis, sayur ca, tahu, tempe, ikan dan ayam, telur rebus dan goreng untuk menu makan sehari, minum 10 gelas/hari dengan air dingin dan hangat, susu 1 gelas/hari.

###### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar tidak ada keluhan sehari 5 kali dan BAB lancar konsistensi lembek frekuensi 1 kali sehari warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan apapun.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam aktivitas, ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci dan mengurus bayinya.

d. Pola Higien

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, cebok dari depan ke belakang menggunakan sabun setelah BAB dan BAK serta keramas setiap 2 hari sekali.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam menyusui, ASI sudah lancar dan menyusui bayi setiap 2 jam sekali bisa mencapai 11 kali sehari dan secara on demand.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat setiap bayi tidur .

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit

S : 36°C R : 21x/menit

BB : 59 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada edema

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

c. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.

d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan.

e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak lecet, areola hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan pada kedua payudara, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara.

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba
- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, pengeluaran lokhea alba berupa lendir, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, tidak ada edema, tidak ada nanah dan luka jahitan perineum sudah kering dan tidak terlihat luka jahitan, tidak ada hemoroid pada anus.
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.

### ANALISA

Ny. M umur 36 tahun postpartum hari ke 40 normal

**DS** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada penyulit dalam merawat diri dan bayi

**DO** : KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lokhea alba, jumlah sedikit, luka jahitan sudah menyatu dan kering dan tidak terlihat bekas jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu TD 120/80 mmHg, N 80x/menit, S 36°C, R 21x/menit, BB 59 kg, pengeluaran ASI lancar dan tidak ada masalah, luka jahitan perineum sudah kembali pulih dan tidak terlihat adanya luka jahitan, uterus sudah tidak teraba. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan evaluasi jenis kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu dan suami dan ibu belum ingin menggunakan alat kontrasepsi dan memilih menggunakan kontrasepsi alami yaitu Metode Amenore Laktasi karena ibu yakin menyusui eksklusif sejak 1 jam pertama bayi lahir sampai saat ini tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan yakin menyusui bayi selama 24 jam lebih dari 10 kali. Evaluasi : ibu memutuskan menggunakan kontrasepsi alami Metode Amenore Laktasi</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi alami Metode Amenore Laktasi Metode dapat digunakan oleh ibu yang menyusui secara ASI eksklusif atau</li> </ol>	Siska Indriana

---

ingin menyusui bayinya secara penuh dan sering yaitu >8 kali sehari, umur bayi kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapatkan haid

Evaluasi : ibu mengerti tentang pengertian MAL dan ibu sudah yakin menyusui bayi secara eksklusif dan penuh selama 24 jam lebih dari 10 kali.

4. Memberitahu ibu tentang keuntungan kontrasepsi MAL untuk bayi akan mendapatkan kekebalan pasif, sumber asupan gizi yang baik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi, untuk ibu dapat mengurangi perdarahan, mengurangi risiko anemia dan meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi, Keterbatasan MAL yaitu efektivitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai bayi berusia 6 bulan dan untuk efektivitasnya sangat tinggi 98% pada enam bulan setelah persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti tentang keuntungan dan keterbatasan metode MAL, ibu dan suami mantap ingin memilih metode MAL.

5. Memberitahu ibu untuk konsisten dalam pilihan kontrasepsi MAL yaitu dengan menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan dan secara penuh dalam 24 jam >8 kali menyusui bayi tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya, jika sebelum 6 bulan ibu sudah mendapatkan haid harus segera memilih kontrasepsi yang benar-benar aman dan mantap agar kesejahteraan ibu dan bayi tetap terjaga.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

6. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam sehari 2 kali dan menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi 2 kali sehari dan memakaikan pakaian yang kering, bersih dan hangat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

7. Memberitahu ibu jika terjadi penyulit-penyulit dalam mengurus diri dan bayi segera datang ke bidan untuk konsultasi.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

8. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi sayuran hijau seperti daun katuk, bayam, kangkung dan banyak protein dan zat besi seperti ayam, ikan, tahu, tempe, telur dan hati serta buah-buahan agar produksi ASI tetap lancar.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

---

## 5. Asuhan Neonatus

**DATA PERKEMBANGAN KE 1****ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. M UMUR 6****JAM NORMAL DI PMB SUPATMILAH GUNUNGGKIDUL****Kunjungan Neonatus ke 1 (2-6 jam)**

Tanggal/Jam : 17 April 2019/12.30 WIB

Tempat : PMB Supatmilah

## Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny. M

Tanggal lahir : 17 April 2019

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayi sudah menyusui, sudah BAK 1 kali dan BAB 2 kali, keadaan bayi sehat dan tidak ada masalah dan bayi sudah diberikan suntik vitamin K pukul 11.30 WIB.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan Bayi : Menangis kuat

## 2. Tanda-tanda vital

Nadi : 138x/menit

Pernafasan : 48x/menit

Suhu : 36,5°C

## 3. Antropometri

Berat badan : 3800 gram

Tinggi badan : 52 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

LILA : 11 cm

#### 4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal tidak makrocephal, mikrocephal, tidak molase, tidak ada kelainan cephal hematoma, caput succedaneum dan cacat kongenital (hidrosefalus) pada ubun-ubun besar (fontanela mayor) atau lubangnya.
- b. Muka : Bentuk normal, tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : Simetris tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- d. Telinga : Bentuk daun telinga normal tidak ada perlekatan, simetris dengan mata, terdapat lubang telinga.
- e. Hidung : simetris, terdapat dua lubang hidung, tidak ada kelainan atrisia koana dan tidak ada kelainan bunyi nafas.
- f. Mulut : bentuk bibir normal tidak ada kelainan labiognatoskizis dan pabiopallatoskizis, terdapat pallatum.  
 Reflek *Rooting* : Bayi dapat membuka mulut dan seperti mencari puting saat jari diletakkan diujung bibir bayi.  
 Reflek *Sucking* : bayi menghisap puting dengan kuat saat menyusu
- g. Leher : Tidak ada kelainan sindrom turner  
 Reflek tonic Neck : Bayi berusaha mengembalikan kepala ketika diputar kesisi pengujian saraf asesori
- h. Dada : Bentuk normal, payudara simetris, puting menonjol, pernafasan dan bunyi jantung teratur dan tidak ada kelainan hernia diafragma.
- i. Bahu, lengan dan Tangan : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur klavikula.  
 Reflek *Grasping* : bayi dapat menggenggam dengan kuat saat jari telunjuk diletakan pada palmar bayi.  
 Reflek Moro : bayi mengalami aduksi sendi bahu dan ekstensi tangan saat di angkat 45° dan kepala dijatuhkan 10°.

- j. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada kelainan hernia umbilikal, omfalokel dan tidak ada perdarahan tali pusat.
- k. Punggung : bentuk normal tidak ada kelainan spina bifida
- l. Tungkai dan kaki : bentuk normal, jumlah jari-jari lengkap  
Reflek Babynski : Bayi mencengkeram saat telapak kaki
- m. Genitalia : Bentuk normal tidak ada kelainan, testis berada pada skortum.
- n. Anus : terdapat lubang anus, tidak ada kelainan atresia ani.

### ANALISA

Bayi Ny. M umur 2 jam normal

**DS** : Ibu mengatakan bayi lahir normal jenis kelamin laki-laki pada tanggal 17 April 2019 pukul 10.30 WIB. Ibu mengatakan bayi sudah menyusu kuat, BAK 1 kali BAB 2 kali.

**DO** : hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, tangisan kuat.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan keadaan bayi normal yaitu N 138x/menit, R 48x/menit, S 36,5°C dan hasil pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal</li> <li>2. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi, memakaikan pakaian yang hangat, kering dan bersih, memakaikan sarung tangan dan kaki, menjauhkan dari AC dan kipas angin, tidak menidurkan bayi di dekat tembok dan jendela dan segera mengganti pakaian dan popok bayi bila basah terkena BAK, BAB dan ASI, mengeringkan bayi setelah mandi dan tidak memandikan bayi terlalu lama. Evaluasi : Bayi dibedong dan memakai topi</li> <li>3. Menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, dibersihkan menggunakan kasa dan air hangat dan disabun ketika mandi kemudian dikeringkan agar tidak lembab tanpa memberikan betadin dan ramuan lain pada tali pusat. Evaluasi : Tali pusat bersih, tidak ada perdarahan</li> <li>4. Memberikan nutrisi pada bayi dengan</li> </ol>	Siska Indriana

- 
- menyusukan pada ibu sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan secara on demand tanpa memberikan makanan dan minuman lain hanya diberikan ASI selama 6 bulan, dan selalu menyendawakan bayi setelah menyusu.  
Evaluasi : Bayi sudah diberikan ASI
5. Melakukan pencegahan infeksi pada bayi yaitu dengan menjaga bayi tetap aman dengan segera mengganti pakaian dan popok bayi jika terkena BAK dan BAB, mencuci baju bayi dengan sabun cuci dan di bilas hingga bersih, mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa di jaga.  
Evaluasi : pencegahan sudah dilakukan.
- 16.30 WIB 6. Memberikan imunisasi Hb 0 pada yang bertujuan untuk memberikan kekebalan dan mencegah dari penyakit hepatitis B, imunisasi akan diberikan pada paha kanan atas bagian luar dengan dosis 0,5 ml secara IM 90°  
Evaluasi : Bayi telah diberikan imunisasi Hb0
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 24 April 2019 atau saat bayi ada keluhan.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
- 

## DATA PERKEMBANGAN KE 2

### Kunjungan Neonatus ke 2 (7 hari)

Tanggal/Jam : 23 April 2019/08.00 WIB

Tempat : PMB Supatmilah

### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan pintar menyusu serta tidak rewel, ibu mengatakan tali pusat sudah puput pada tanggal 21 April 2019 BAK dan BAB lancar.

### DATA OBYEKTIF

#### 1. Pemeriksaan umum

Nadi : 135x/menit

Respirasi : 49x/menit

Suhu : 36°C



## 2. Antropometri

Berat Badan : 3950 gram

Panjang badan : 52 cm

## 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Simetris, tidak ada kelainan sindrom down
- b. Mata : Simetris, tidak ada secret, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- c. Hidung : Simetris, tidak ada secret, terdapat lubang hidung, tidak adakelainan atresia coana, tidak ada sumbatan pada jalan nafas.
- d. Mulut : Bentuk normal, tidak ada infeksi oral trush, tidak ada kelainan.
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan sindrom turner
- f. Kulit : Kulit tubuh berwarna kemerahan dan kering dan tidak mengelupas, tidak kuning.
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, tidak ada kelainan hernia diafragma.
- h. Bahu dan lengan : Bahu simetris, tidak ada fraktur
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas, pusat sudah kering, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan disekitar pusat, tidak ada kelainan omfalokel dan hernia umbilikalisis.
- j. Genetalia : Bentuk normal, tidak ada kelainan, testis sudah masuk skortum
- k. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari tangan dan kaki lengkap, idak ada fraktur dan gerakan tangan, kaki aktif.

## ANALISA

Bayi Ny. M umur 7 hari normal

**DS** : Ibu mengatakan bayi lahir normal jenis kelamin laki-laki pada jam 10.30

WIB tanggal 17 April 2019 HPHT : 07-07-2018 HPL : 14-04-2019.

**DO** : Keadaan bayi sehat, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, tali pusat sudah lepas dan keadaan pusat kering, tidak ada kelainan, dan terdapat kenaikan berat badan menjadi 3950 gram.

### **PENATALAKSANAAN**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal dengan hasil N : 135x/menit, R 49x/menit, S 36°C, BB 3950 gram dan tidak ada kelainan apapun. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat</li> <li>2. Memberikan nutrisi pada bayi yaitu menyusukan bayi pada ibu sesering mungkin dan secara on demand agar bayi cukup ASI dan tidak diberikan makanan tambahan atau susu formula. Evaluasi : Bayi cukup ASI</li> <li>3. Tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, sarung tangan dan kaki, membedong bayi dan mengganti pakaian bayi jika basah dan kotor BAK, BAB dan ASI, tidak memandikan bayi terlalu lama dan menjaga bayi agar tetap aman dan dijaga kebersihannya. Evaluasi : Bayi dibedong dan diberikan selimut</li> <li>4. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi yang mungkin dapat terjadi seperti kemerahan pada pusar, berbau tidak sedap, tubuh bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, bayi rewel dan tampak gelisah, demam &gt; 37,5°C, nafas cepat, terdapat tarikan dinding dada. Jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi dan bersedia untuk ke fasilitas kesehatan apabila terjadi salah satu tanda bahaya yang sudah disebutkan</li> <li>5. Memberikan KIE tentang pijat bayi pada ibu yang mempunyai manfaat seperti membuat bayi merasa nyaman dan tidak rewel, tidur menjadi lebih nyenyak, menaikkan berat badan, memberikan daya tahan tubuh bayi. Evaluasi : ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi</li> <li>6. Memberikan Leaflet panduan pijat bayi pada ibu untuk dipelajari dan dapat memijat bayi secara mandiri. Evaluasi : ibu senang dan bersemangat untuk belajar cara pijat bayi</li> <li>7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB sesuai jadwal kunjungan ulang imunisasi BCG pada tanggal 26 Mei 2019.</li> </ol>	<p>Bidan Erika</p> <p>Siska Indriana</p>

---

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan imunisasi BCG.

---

### DATA PERKEMBANGAN KE 3

#### Kunjungan Neonatus ke 3 (12 hari)

Tanggal/Jam : 28 April 2019/13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

#### DATA SUBYEKTIF

Ny. M mengatakan tidak ada masalah pada bayinya, bayi menyusu dengan kuat dan ibu mengatakan memberikan usapan halus pada bayi di bagian tangan, perut, dahi dan pergelangan kaki setelah mandi sembari memberikan minyak telon sesuai leaflet yang dibaca.

#### DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Nadi : 138x/menit Respirasi : 46x/menit

Suhu : 36,5°C

2. Antropometri

Berat Badan : 4200 gram

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Simetris, tidak ada kelainan sindrom down

b. Mata : Simetris, tidak ada secret, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)

c. Hidung : Simetris, tidak ada secret, terdapat lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, tidak ada sumbatan pada jalan nafas.

d. Mulut : Bentuk normal, tidak ada infeksi oral trush, tidak ada kelainan.

e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan sindrom turner

f. Kulit : Kulit kemerahan tidak kuning

- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, tidak ada kelainan hernia diafragma.
- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas, pusat sudah kering, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan disekitar pusat, tidak ada kelainan omfalokel dan hernia umbilikalis.
- i. Genitalia : Bentuk normal, tidak ada kelainan, testis sudah masuk skortum
- j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan lengan serta gerakan tangan, kaki aktif.

### ANALISA

Bayi Ny. M umur 12 hari normal

**DS** : Ibu mengatakan bayi pandai menyusu dan hisapan bayi kuatayi tidak rewel dan tidur dengan nyenyak dan nyaman dengan diberikan usapan lembut setiap habis mandi

**DO** : Keadaan bayi sehat, hasil pemeriksaan umum bayi dalam keadaan normal, pusar kering tidak basah, berat badan mengalami kenaikan menjadi 4200 gram, tidak ada kelainan pada bayi.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat N 138x/menit, R 46x/menit, S 36,5°C, BB 4200 gram, tidak ada kelainan apapun. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar yaitu sebelum menyusui keluarkan ASI sedikit dan mengoleskan pada puting susu dan areola sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembaban puting agar tidak mudah lecet, memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan (kepala bayi terletak di lengkung siku), menahan bokong bayi dengan telapak tangan dan perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap ke payudara ibu sehingga posisi badan bayi lurus, menopang payudara dengan ibu jari di atas dan jari-</li> </ol>	Siska Indriana

---

jari lainnya menopang dibawahnya merangsang bayi agar membuka mulut lebar-lebar dan memastikan seluruh areola masuk kedalam mulut bayi tidak hanya puting dan dagu bayi menempel pada payudara ibu dan bibir bayi ndower dan terdegar bunyi menelan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan teknik menyusui yang benar

3. Menyusui bayi secara ASI eksklusif tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lain termasuk susu formula sampai usia bayi 6 bulan karena dengan ASI dapat memberikan kekebalan tubuh bagi bayi dan melindungi bayi dari berbagai penyakit, membantu proses pemulihan rahim ibu dan mencegah perdarahan selama masa nifas, memperlambat ikatan batin ibu dan anak.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif

4. Menjaga kebersihan bayi dengan memandikan 2 kali sehari, mengganti popok dan baju bayi yang basah dan kotor terkena BAK dan BAB dan menjaga tempat tidur bayi tetap bersih, hangat dan rapi.

Evaluasi : Bayi hangat dengan bedong, topi dan selimut

5. Memberikan sentuhan dan pijatan lembut pada bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi meningkat, bayi tenang dan nyaman saat tidur. Mengajari ibu cara melakukan pijatan lembut pada bayi yang bermanfaat memperlambat ikatan batin dan kasih sayang dengan ibu.

Evaluasi : Usapan dan pijatan lembut sudah diberikan

6. Memberitahu ibu untuk rutin memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayi di posyandu setiap bulannya serta mengikuti jadwal imunisasi yang telah diberikan untuk kesehatan bayi.

Evaluasi : ibu mengeti dan bersedia mengikuti posyandu dan jadwal imunisasi

7. Memberitahu ibu untuk memeriksakan bayi ke fasilitas kesehatan jika bayi sakit dan terjadi salah satu tanda bahaya seperti nafas cepat, demam  $> 37,5^{\circ}\text{C}$ , ada tarikan dinding dada, bayi tidak mau menyusu, bayi rewel dan gelisah.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya.

---

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. M umur 36 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 21 Januari 2019 sampai dengan 26 Mei 2019 sejak usia kehamilan 28 minggu 4 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut :

### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu melakukan pemeriksaan ANC di PMB Supatmilah sebanyak 10 kali selama kehamilan, yang terdiri dari 2 kali pemeriksaan selama Trimester I di mulai pada usia kehamilan 9 minggu 6 hari, 4 kali pemeriksaan selama Trimester II pada usia kehamilan 14 minggu dan 4 kali pemeriksaan selama Trimester III pada usia kehamilan 29 minggu 4 hari. Pemeriksaan yang diberikan pada Ny. M mengikuti standar pelayanan 14 T yaitu : timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tinggi fundus uteri, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi tetanus toksoid lengkap, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRI, perawatan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaran atau senam ibu hamil, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok, pemberian terapi anti-malaria untuk daerah endemis malaria. pemeriksaan timbang berat badan, ukur tekanan darah dan ukur tinggi fundus uteri dilakukuan setiap pemeriksaan dan pengukuran tinggi ban di lakukan sekali waktu kunjungan pertama, pemberian imunisasi TT diberikan sekali pada usia kehamilan 23 minggu dan termasuk TT 5. Pemberian tablet Fe diberikan pada waktu Trimester II pada usia kehamilan 14 minggu 4 hari. Pemeriksaan Hb di lakukan 2 kali pada usia kehamilan 14 minggu di Puskesmas dengan hasil 13gr% dan 34 minggu 2 hari di

PMB dengan hasil 12gr%, pemeriksaan golongan darah O, pemeriksaan HbsAg (-), Pemeriksaan PITC dengan hasil (NR). Pada pemeriksaan awal kehamilan dilakukan perawatan payudara dan pada trimester III juga dilakukan perawatan dan pemeriksaan payudara. Standar pelayanan ANC yang dilakukan sudah mengacu pada 14 T, namun pada pemeriksaan laboratorium hanya dilakukan pemeriksaan Hb, HbsAg, golongan darah, PITC, pemeriksaan VDRI, protein urin tidak dilakukan karena tidak terdapat tanda-tanda resiko atau indikasi adanya penyakit yang berhubungan dengan tes laboratorium tersebut.

Penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. M menemukan beberapa keluhan yang dirasakan seperti nyeri punggung bawah, keringat berlebih, tangan kesemutan. Menurut Yuliani dkk (2017) bahwa ketidaknyamanan pada ibu hamil merupakan keadaan fisiologis yang dapat diatasi dengan cara melakukan senam hamil, kompres air hangat dan memperbaiki postur tubuh yang baik. Setelah dilakukan kompres hangat setiap 2 kali sehari dan memperbaiki postur tubuh yang baik selama hamil nyeri punggung belakang berkurang dan hilang saat usia kehamilan 34 minggu.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. M sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah dan mendapatkan KIE yang sesuai dengan kebutuhan Ny. M.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 17 April 2019 pukul 08.00 WIB dengan umur kehamilan 40 minggu 3 hari, ibu datang ke PMB Supatmilah dengan keluhan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering, keluar lendir darah serta air ketuban sudah merembes sejak pukul 07.45 WIB gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dan sudah ada pembukaan 6 cm, penurunan kepala hodge II, DJJ 138x/menit. Asuhan yang dilakukan yaitu observasi keadaan ibu dan janin meliputi DJJ setiap 30 menit, Pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali dan pemantauan

kontraksi (his) setiap 10 menit. Menurut Oktariana (2016) tanda-tanda persalinan yaitu seperti timbulnya kontraksi (his) yang teratur dan semakin sering dengan jarak yang pendek, keluar lendir darah dari jalan lahir, terjadi pembukaan serviks, dan selaput ketuban pecah dengan sendirinya. Asuhan selama kala I yang diberikan pada Ny. M yaitu pemberian asupan cairan di sela kontraksi uterus, mengatur posisi ibu agar lebih nyaman. Proses persalinan Ny. M ditemani oleh suami didalam ruang bersalin dengan dua bidan untuk ketenangan dan kenyamanan saat proses persalinan. Menurut Indrayani dan Moudy (2013) asuhan persalinan kala I yaitu pemberian dukungan dari suami dan anggota keluarga, lingkungan persalinan yang nyaman dan aman, pengurangan rasa nyeri dengan mengatur posisi nyaman ibu dan pemberian nutrisi pada ibu bersalin.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan pada Ny. M selama proses persalinan kala I tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada pukul 10.00 ibu sangat ingin mengejan, hasil pemeriksaan didapatkan kontraksi uterus 4 kali 10 menit lama 45 detik, pembukaan serviks 10 cm, air ketuban jernih, sudah terdapat tanda-tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mengejan, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Menurut Oktariana (2016) tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin mengejan saat kontraksi uterus, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva vagina dan spingter ani membuka, meningkatnya lendir bercampur darah. Asuhan yang diberikan yaitu pertolongan persalinan sesuai dengan APN, memberikan dukungan pada ibu saat mengejan, mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu dan menjelaskan proses persalinan dan mengajari ibu cara mengejan yang baik dan benar. Menurut Sukarni dkk (2013) asuhan persalinan kala II yaitu memberikan dukungan terus menerus kepada ibu agar merasa nyaman, menjaga kenyamanan ibu dengan mengurangi rasa kecemasan



ibu. Berdasarkan pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan telah sesuai dengan teori sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pukul 10.40 WIB asuhan yang dilakukan yaitu manajemen aktif kala III yaitu injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 paha atas bagian luar secara IM 90°, peregangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk fundus menjadi globuler serta massase fundus selama 15 detik. Menurut Sukarni dkk (2013) Asuhan Persalinan kala III dilakukan manajemen aktif kala III. Pelepasan plasenta dapat diperkirakan dengan adanya tan-tanda seperti perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah secara tiba-tiba (Indrayani dan Moudy, 2013). Berdasarkan hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kala IV dimulai sejak pukul 10.45 WIB dengan melakukan observasi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah darah yang keluar. Terapi yang diberikan yaitu vitamin A 2 kapsul di minum 1x1, fasilidol 3x1, amoxicilin 3x1 dan tablet Fe 1x1. Menurut Sukarni dkk (2013) asuhan persalinan kala IV yaitu pemantauan kala IV selama 2 jam, evaluasi tinggi fundus uteri, memperkirakan jumlah darah yang keluar. Berdasarkan penjelasan kasus diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori persalinan dengan penatalaksanaan PMB Supatmilah.

Menurut penelitian Suroso dan Paryono (2016) pemberian sari kurma pada trimester III dapat membantu proses persalinan karena sari kurma mengandung hormon oksitosin dan hormon potuchin yang dapat memacu kontraksi otot-otot rahim dan mencegah perdarahan pasca melahirkan. Pemberian sari kurma juga dapat memacu kontraksi di pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara sehingga

membuat kelenjar air susu untuk memproduksi ASI. Setelah pemberian sari kurma selama trimester III produksi ASI Ny. M sudah keluar kolostrum sejak usia kehamilan 8 bulan dan persalinan berjalan dengan lancar tanpa komplikasi dan tidak terjadi perdarahan.

### 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir diberikan pada 17 April 2019. Pukul 10.30 WIB bayi lahir normal bayi menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, memberikan asuhan pada bayi baru lahir dalam keadaan tangan bersih menggunakan sarung tangan dan menjaga semua peralatan dan pakaian bayi bersih, mengeringkan bayi segera setelah lahir, memakaikan topi, dilakukan IMD, tidak memandikan bayi segera setelah lahir. Menurut Indrayani dan Moudy, (2013) penilaian awal bayi baru lahir yaitu apakah bayi bernafas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah warna kulit kemerahan atau ada sianosis dan mengeringkan bayi segera setelah lahir, menutupi bagian kepala dengan topi, menyelimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat, tidak memandikan bayi segera setelah lahir dan menganjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan dan asuhan yang telah diberikan di PMB Supatmilah tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada pukul 11.30 WIB bayi dilakukan pengukuran antropometri yaitu BB 3800 gram, Lingkar Kepala 33 cm, Lingkar Dada 32 cm, Panjang badan 52 cm dan LILA 11 cm, hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan pada bayi dan pemberian salep mata serta injeksi vitamin k pada paha kiri bayi. Menurut Sembiring, (2017) ciri-ciri bayi lahir normal adalah yang memiliki berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm. Pemberian salep mata antibiotika harus diberikan dalam waktu satu jam setelah bayi lahir (Indrayani dan

Moudy, 2013). Pukul 16.30 asuhan yang diberikan pada bayi yaitu imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada paha kiri atas bagian luar secara IM 90°. Menurut Indrayani dan Moudy (2013) Imunisasi hepatitis B bermanfaat mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada bayi Ny. M telah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

Pada kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 28 April 2019 pukul 13.00 WIB penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi dengan memberikan sentuhan dan pijatan lembut pada tubuh bayi. Menurut penelitian Fakhidah (2016), Pijat bayi yang dilakukan oleh orang tua akan meningkatkan hubungan emosi dan komunikasi dengan bayi. Pijatan yang dilakukan oleh ibu bayi akan berpengaruh terhadap ikatan batin, bayi akan merasakan kasih sayang untuk pembentukan kepribadian di kemudian hari. Manfaat pijat bayi dengan rangsangan taktil atau sentuhan pada bayi dapat meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi dan tahan terhadap infeksi dan penyakit, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi merasa nyaman, memperlambat ikatan kasih sayang antara orang tua dan anak, sentuhan merupakan komunikasi pertama dengan bayi dengan kedekatan, melakukan kontak mata, saling tersenyum dan ekspresi yang lain. Setelah dilakukan pijat bayi ibu mengatakan bayi tidur dengan nyaman dan nyenyak, bayi sering menyusu dan lebih kuat menyusu serta bayi tidak rewel. Setelah dilakukan asuhan komplementer pijat bayi, ibu mengatakan bayi tidur terlelap dan tidak rewel serta bayi lebih sering menyusu.

#### 4. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. M dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama pada tanggal 17 April 2019 pukul 16.30 WIB, kunjungan nifas kedua pada tanggal 23 April 2019 pukul 08.00 WIB, kunjungan nifas ketiga pada tanggal 28 April 2019 pada pukul 13.00 WIB dan kunjungan nifas keempat pada tanggal 26 Mei 2019

pukul 09.00 WIB. Pada teori menyebutkan kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada kunjungan nifas pertama 6 jam sampai 3 hari, kunjungan kedua 4 hari sampai 28 hari dan kunjungan nifas ketiga 29 hari sampai 42 hari postpartum (Yusari dan Risneni, 2016). Penulis dalam melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali kunjungan karena untuk memenuhi kunjungan pada masa kehamilan yang hanya dilakukan sebanyak 3 kali.

Asuhan kebidanan pada ibu nifas pada kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 17 April 2019 pukul 16.30 WIB ibu mengeluh luka jahitan perineum terasa perih. Asuhan yang diberikan yaitu konseling nutrisi ibu nifas yaitu memperbanyak konsumsi sayuran hijau, memperbanyak protein seperti rebusan telur 6 butir sehari, konsumsi ayam, ikan laut, tahu, tempe dan jenis protein lainnya dan menambahkan asuhan komplementer dengan menganjurkan ibu untuk membasuh luka jahitan perineum dengan rebusan daun sirih. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniarum dan anik (2015) daun sirih mengandung *saponin* yang memicu pembentukan kolagen yaitu protein struktur yang berfungsi untuk penyembuhan luka yang sempurna jika dilakukan setiap 2 kali sehari dalam 7 hari. Setelah dilakukan asuhan komplementer dengan rebusan daun sirih Ny. M mengatakan luka jahitan perineum kering dan sembuh dalam 7 hari.

Berdasarkan asuhan yang telah diberikan oleh Ny. M yaitu pemberia daun sirih telah sesuai dengan penelitian yang ada yaitu luka jahitan perineum kembali pulih dalam 7 hari dengan pemberian rebusan daun sirih selama 7 hari sebanyak 2 kali sehari setiap mandi.

Pada kunjungan nifas kedua didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras, lokhea sanguinolenta, luka jahitan perineum sudah menyatu dan mengering serta tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran ASI lancar. Menurut Astuti dkk, (2015) involusi

uterus dalam satu minggu uterus setinggi pertengahan pusat dan simfisis, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Pengeluaran lochea pada hari ke-4 sampai hari ke-7 masa nifas. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang sudah ada.

Pada kunjungan nifas ketiga didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, uterus sudah tidak teraba diatas simfisis, pengeluaran darah serosa, tidak terdapat penyulit pada masa nifas. Memberikan konseling keluarga berencana pada Ny. M. Menurut Yusari dan Risneni, (2016) kunjungan nifas ketiga asuhan yang diberikan meliputi menanyakan penyulit-penyulit yang terjadi selama masa nifas, memberikan konseling KB secara dini dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memastikan involusi uteri dan pengeluaran darah serta tanda bahaya masa nifas.

Dari hasil pemeriksaan kunjungan masa nifas ketiga tidak terdapat kesenjangan dengan teori.