

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

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S  
UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH SLEMAN**

No. Registrasi : 220/VIII/18  
Tanggal/waktu : 06 Januari 2019/15.30 WIB  
Tempat : PMB Kuswatiningsih.

**Identitas Pasien**

Ibu		Suami
Nama	:Ny. S	Tn. M
Umur	: 35 tahun	36 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonseia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	SMU
Pekerjaan	: Guru	Swasta
Alamat	: Kopensari, Madurejo, Sleman	
No.Telp	:-	

**KUNJUNGAN ANC KE I** (Minggu, 06 Januari 2019, pukul 15.30 WIB).

**DATA SUBJEKTIF**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang di PMB Kuswatiningsih

Ibu mengatakan jari tangan sering kram, ibu datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 23 tahun dan umur suami 24 tahun, dengan suami sekarang sudah 12 tahun, tercatat di KUA sah.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 14 tahun, siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak dismenorea. Banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPHT : 17-07-2018, HPL : 23-04-2019.

### 4. Riwayat Kehamilan ini

a. ANC sudah sebanyak 11 kali di PMB Kuswatiningsih, ANC sejak umur kehamilan 8 minggu.

**Tabel 4.1 (Riwayat ANC)**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
1. 11-09-2018	Mual Flek-flek	<ol style="list-style-type: none"> <li>memberikan KIE ketidaknyamanan TM I</li> <li>memberikan KIE nutrisi ibu hamil</li> <li>menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering</li> <li>menganjurkan ibu untuk menghindari au yang mengakibatkan mual dan muntah</li> <li>memberikan terapi tablet Fe 1x1 (30 tablet), kalk 1x1 (30 tablet)</li> <li>menganjurkan ibu banyak minum air putih minimal 8 gelas/hari</li> <li>menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
2. 6-10-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan untuk melakukan ANC terpadu di puskesmas</li> <li>Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan</li> </ol>
Trimester II		
1. 22-10-2018	ISPA	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan KIE makanan Bergizi dan istirahat yang cukup.</li> <li>Memberikan terapi OBH 2x1sdc, vit. C 3x1 tablet, Paracetamol 2x1 tablet</li> <li>Memberikan terapi tablet Fe 1x1 (30 tablet), kalk 1x1 (30 tablet)</li> <li>Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih</li> <li>Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
2. 18-11-2018	Flu	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan KIE nutrisi</li> <li>Memberikan KIE ketidaknyamanan</li> </ol>

		TM II
3. 06-12-2018	Keputihan	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.</li> <li>1. Dilakukan USG oleh Dokter Obsgyn</li> <li>2. Menganjurkan ibu jaga kebersihan dengan mandi 2 kali sehari</li> <li>3. Menganjurkan ibu menggunakan celana dalam yang berbahan katun</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan ventiliner/sabun siring</li> <li>5. Konsultasi Dokter Obsgyn</li> </ol>
4. 06-01-2019	Tangan kram	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat Fe 1x1 berjumlah 10 tablet dan Kalk 1x1 berjumlah 10 tablet</li> <li>2. Memberikan KIE Nutrisi</li> <li>3. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II</li> <li>4. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
5. 25-01-2019	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi dengan dokter obsgyn</li> <li>2. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
Trimester III		
1. 14-02-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan USG oleh Dokter Obsgyn</li> <li>2. Konsultasi dengan Dokter Obsgyn</li> <li>3. Memberikan terapi obat Vitonal 1x1 30 tablet</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil</li> <li>5. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika keluhan</li> </ol>
2. 27-02-2019	Tangan Kram	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE nutrisi</li> <li>2. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III</li> <li>3. Memberikan terapi obat Kalk 1x1 15 tablet</li> <li>4. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
3. 30-03-2019	Tangan Kram	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan ANC terpadu di Puskesmas dengan hasil Hb 11,9gr%, protein urin (+2)</li> <li>2. Memberi terapi obat Fe 1x1 10 tablet, Kalk 1x1 10 tablet, vit. C 3x1 10 tablet</li> <li>3. Memberi KIE ketidaknyamanan TM III</li> </ol>
4. 04-04-2019	Hemoroid	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan USG oleh Dokter Obsgyn</li> <li>2. Konsultasi dengan Dokter Obsgyn</li> <li>3. Memberi KIE nutrisi dan ketidaknyamanan TM III</li> <li>4. Memberi KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan</li> <li>5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 12 kali.
- c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 kali	6-8 gelas
Makan	Nasi, Ayam, Sayur, Telur	Air putih, teh manis	Nasi, Sayur, Telur, Ayam, goreng, buah-buahan	Air putih, Teh manis, Susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- 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	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	4-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Di rumah melakukan pekerjaan rumah

tangga (menyapu, memasak, cuci piring dan lainnya), di sekolah mengajar

Istirahat / Tidur : siang ½ jam, malam 8 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

- f. Pola hygiene

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

- g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5 (2013)

## 5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Tabel 4.4 (Riwayat Yang Lalu)**

Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Bayi		Nifas	
				PB/BB Jns Klmin	Kead	Kead	Laktasi
Aterm	Normal	PMB	Bidan	PB : 48 cm BB: 2400 JK : Laki	Sehat	Baik	ASI selama 1,5 tahun
Aterm	Normal	PMB	Bidan	PB : 49 cm BB : 2400 JK : Laki	Sehat	Baik	ASI selama 2 tahun
Kehamilan sekarang							

## 6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

## 7. Riwayat kesehatan

## 1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

## 2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

## 8. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

## 9. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantang.

## 10. Keadaan psiko sosial spiritual

## 1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

- 3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.
- 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
- 5) Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

#### 11. P4K

- a. Tempat persalinan  
Ibu mengatakan rencana tempat persalinan di PMB Kuwatiningsih Sleman
- b. Penolong persalinan  
Penolong persalinan yaitu bidan
- c. Transportasi  
Ibu mengatakan transportasi yang akan digunakan adalah motor
- d. Biaya persalinan  
Ibu mengatakan biaya persalinan menggunakan asuransi kesehatan
- e. Donor darah  
Ibu mengatakan belum ada pendonor darah karena belum menemukan pendonor darah yang cocok
- f. Pengambilan keputusan  
Ibu mengatakan pengambilan keputusan yaitu suami

#### **DATA OBJEKTIF** (06 Januari 2019, pukul 15.35 WIB)

##### 1. Pemeriksaan fisik

- a. Kedaan umum baik, kesadaran compocmentis
- b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Suhu	: 36°C
Nadi	: 82 kali/menit
Respirasi	: 20 kali/menit
LILA	: 25 cm

- Tinggi badan : 142 cm
- BB sebelum hamil : 43 kg
- BB saat hamil : 50 kg
- IMT =  $\frac{BB (Kg)}{TB^2 (M)}$  : IMT =  $\frac{50 \text{ kg}}{(142^2)} = \frac{50 \text{ kg}}{2.0164} = 24,7$  (Berat Badan Ideal )
- a. Kepala : normal, bersih dan rambut tidak rontok
  - b. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema
  - c. Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva agak pucat
  - d. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis
  - e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe atau ada bendungan vena jugularis
  - f. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi
  - g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra
 

Palpasi abdomen

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah pusat, Fundus teraba ballontement
  - h. Auskultasi DJJ : puntum maximum terdengar jelas pada simfisis, Frekuensi 156 kali/menit.
  - i. Ektremitas atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak oedema, kuku tidak pucat
 

Ekstremitas bawah : simetris, tidak oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella (+)
  - j. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan. Yang ditanyakan ada/tidak benjolan, ada cairan yang keluar/tidak, gatal/tidak)

## 2. Pemeriksaan penunjang :

Pada hari Jumat, 12 Oktober 2018 dan Ny.S melakukan ANC terpadu, dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah, hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak Memiliki penyakit menurun seperti diabetes, asma hipertensi serta penyakit menahun yaitu penyakit jantung dan tuberculosis. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak konsumsi sayuran hijau, buah-buahan serta banyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 10,9 gr% dan Gds 78, ptotein urin (-), urin reduksi (-), HbsAG (-), HIV/AIDS (-).

### ANALISA

Ny. S umur 35 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 24 minggu 5 hari janin tunggal hidup intrauterin normal

DS : ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiganya dengan keluhan tangan sering kram HPHT 17-07-2018, HPL 23-04-2019

DO : Ku : baik. Kesadaran : composmentis, puntum maxsimum terdengar jelas pada pertengahan simfisis.

### PENATALAKSANAAN (Minggu, 06 Januari 2019, pukul 15.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Suhu 36,5°C, Respirasi 20 kali/menit. Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE pada ibu bahwa ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm merupakan hal yang harus dipantau untuk mewaspadai terjadinya faktor risiko yang tidak diinginkan sehingga dianjurkan kepada ibu untuk selalu melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan secara teratur Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan secara teratur.</li> <li>3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik yaitu, makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein seperti (telur,daging,ikan,tahu tempe, kacang-kacangan,hati). Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan</li> <li>4. Menganjurkan ibu mengonsumsi buah-buahan (mangga, jeruk, naga, jambu, melon, sirsak, alpukat). Dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi buah-buahan</li> <li>5. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II yaitu kram pada kaki dan tangan dikarenakan duduk terlalu lama, berdiri terlalu lama dan aliran darah pada kaki akibat tekanan pada rahim. Cara mengatasinya hindari berdiri/duduk terlalu lama, minum air putih secukupnya, olahraga ringan yang aman misalkan jalan kaki. Ketidaknyamanan lainnya seperti</li> </ol>	Olviana



---

keputihan karena adanya produksi lendir yang meningkat oleh kelenjar endoserviks akibat dari meningkatnya hormon estrogen cara mengatasinya mandi setiap hari, gunakan pakaian yang terbuat dari bahan katun. Diare terjadi bisa dari faktor makanan dan mungkin karena hormon cara mengatasinya hindari makanan berserat tinggi, makan sedikit tapi sering.

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk mengatasi ketidaknyamanan yang di alaminya.

6. Memberikan KIE tanda bahaya TM II yaitu bengkak pada kaki dan tangan disertai dengan protein urin positif, dan tekanan darah tinggi, keputihan yang sangat banyak dan berbau menyengat dan berwarna kuning, perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat.

Evaluasi ibu mengerti dan memaahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut.

7. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah di berikan oleh bidan secara teratur yaitu Fe 1x1 10 tablet, kalk 1x1 10 tablet.

Evaluasi ibu bersedia minum obat dirumah secara teratur

8. Menganjurkan ibu untuk persiapan mengikuti senam hamil saat umur kehamilan sudah 28 minggu

Evaluasi ibu mengerti dan bersedia mengikuti senam hamil jika umur kehamilan sudah 28 minggu

9. Menganjurkan ibu kungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan

---

## **KUNJUNGAN ANC KE II (Jumat, 18 Januari 2019 pukul, 16.00 WIB)**

### **DATA SUBJEKTIF**

Kunjungan saat ini, di Rumah pasien Ny.S

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dan lebih dari 10 kali

### **DATA OBJEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan umum

a. Kedaan Umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

#### c. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Berat Badan : 51 kg

d. Kepala : simetris, bersih, rambut tidak rontok

e. Wajah : simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma

- f. Mata :konjuntiva merah mudah, sclera berwarna putih, tidak oedema
- g. Mulut :simetris, bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gigi berlubang, daging tumbuh, dan karang gigi.
- h. Leher :tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tyroid maupun kelenjar limfe.
- i. Payudara :simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada massa/benjolan, tidak nyeri
- j. Abdomen :tidak dilakukan pemeriksaan palpasi abdomen.
- k. Genetalia :tidak dilakukan pemeriksaan
- l. Ekstremitas atas :simetris, jari lengkap, tidak oedema, kuku tidak pucat
- Ekstremitas bawah : simetris, jari lengkap, tidak oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, reflex patella (+)
2. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium
- Pada hari Kamis, 14 Februari 2019 Ny.S bersama suami melakukan pemeriksaan USG dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil janin tunggal, presentasi kepala, punggung kiri, plasenta difundus tidak menutupi OUI, kalfikasi negatif, air ketuban cukup, jenis kelamin 80% perempuan, TBJ 1120 gram.

### ANALISA

Ny.S umur 36 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 26 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterine normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT : 17-07-2018, HPL : 23-04-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis.

**PENATALAKSANAAN (Jumat, 18 Januari 2019 pukul 16.10 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 16.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal TD 110/70 kali/menit, Nadi 78 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1-2 jam dan malam 6-8 jam Evaluasi ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</li> <li>3. Melakukan evaluasi minum obat yang dianjurkan oleh bidan. Ibu selalu mengahabiskan obat yang dianjurkan oleh bidan dan mengerti cara minum obat tambah darah yaitu bisa dengan jus jeruk atau jus jambu.</li> <li>4. Memberikan KIE ketidaknyaman TM II yaitu sakit kepala, sering BAK, bengkak pada kedua kaki, diare, gatal-gatal, hemoroid, keputihan, kram pada kaki dan tangan, nafas sesak, keringat berlebih. Pada umumnya penyebab dari ketidaknyaman tersebut adalah karena adanya pengaruh hormone dan semakin besarnya perut karena usia kehamilan bertambah sehingga cara mengatasinya adalah istirahat yang cukup, relaksasi, jaga kebersihan dan jangan menahan pipis serta mengonsumsi makanan yang berserat tinggi Evaluasi ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada TM II</li> <li>5. Memberikan KIE tanda bahaya TM II yaitu sakit kepala yang hebat, pusing, bengkak pada kaki dan tangan, demam, mual muntah, dan lainnya. Ibu segera datang ke fasilitas tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan Evaluasi ibu mengerti tanda bahaya TM II dan bersedia melakukan kunjungan segera jika terjadi salah satu tanda bahaya</li> <li>6. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik yang baik selama hamil, yaitu makan makanan yang bergizi seperti tahu, tempe, ikan, dan juga sayuran hijau seperti kangkung, bayam, serta kacang-kacangan serta perbanyak minum air putih, minimal 8 gelas/hari. Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi</li> <li>7. Memberikankan KIE tentang cara mengolah makanan yang benar <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pilihlah bahan makanan, sayuran serta ikan yang segar</li> <li>b. Mencuci makanan terlebih dahulu sebelum dipotong dengan air mengalir</li> <li>c. Masak sayuran sampai matang tetapi jangan terlalu layu</li> <li>d. Masak daging sampai benar-benar matang</li> <li>e. Gunaka minyak baru atau minimal 2 kali pakai</li> <li>f. Hindari penggunaan bahan pewarna, pengawet, dan perhatikan kadaluarsanya</li> </ol> Evaluasi ibu mampu menjelaskan kembali tentang cara mengolah makanan dan mampu menerapkanya </li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil karena usia kehamilan ibu sudah bisa untuk mengikuti senam hamil tujuannya untuk memperlancar peredaran darah, membuat suasana hati ibu menjadi nyaman, dan membuat otot-otot semakin rileks Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti senam hamil.</li> </ol>	Olviaana

**KUNJUNGAN ANC KE III (Senin, 11 Maret 2019 pukul 18.00 WIB)****DATA SUBJEKTIF**

Kunjungan saat ini, di Rumah Pasien Ny.S

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin semakin aktif

**DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

- |                      |   |
|----------------------|---|
| a. Kedaan Umum       | : baik  |
| b. Kesadaran         | : composmentis  |
| c. Tanda-tanda Vital |   |
| Tekanan Darah        | : 120/70 mmHg   |
| Nadi                 | : 74 kali/menit   |
| Respirasi            | : 20 kali/menit   |
| Suhu                 | : 36,0°C  |
| d. Mata              | :konjuntiva merah mudah, sclera berwarna putih, tidak oedema  |
| e. Mulut             | :simetris, bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gigi berlubang, daging tumbuh, dan karang gigi.          |
| f. Leher             | :tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tyroid maupun kelenjar limfe.  |
| g. Payudara          | :simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada massa/benjolan, tidak nyeri                               |
| h. Abdomen           | :tidak dilakukan pemeriksaan palpasi leopold  |
| i. Genetalia         | :tidak dilakukan pemeriksaan, yang ditanyakan ada/tidaknya benjolan, cairan yang keluar, berbau, gatal-gatal, dan wasir |
| j. Ektremitas atas   | :simetris, jari lengkap, tidak oedema, kuku tidak pucat   |
| Ektremitas bawah     | :simetris,tidak oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, reflex patella (+)   |

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pada hari Jumat, 27 Februari 2019 dan Ny.S melakukan ANC terpadu, dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah, hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak Memiliki penyakit menurun seperti diabetes, asma hipertensi serta penyakit menahun yaitu penyakit jantung dan tuberculosis. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak konsumsi sayuran hijau, buah-buahan serta banyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 10,8 gr%, protein urin (++) , urin reduksi (+), HbsAG (-), HIV/AIDS (-), urin bakteri (+).

### ANALISA

Ny.S umur 36 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 33 minggu 6 hari normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ini merupakan kehamilan ketiganya, gerakan janin lebih dari 10 kali, HPHT 17-07-2018 HPL 23-04-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik dan terpenuhi

### PENATALAKSANAAN (Senin, 11 Maret 2019 pukul 18.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 18.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD 120/70 kali/menit, Nadi 74 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,0°C. Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</li> <li>Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan TM III yaitu ibu mengerti ketidaknyamanan yang dialami seperti sering BAK, kram pada tangan/kaki dan lainnya cara mengatasinya ibu segera pipis jika sudah merasa ingin BAK, dan merendam tangan pada air hangat jika terasa kram Evaluasi ibu mampu menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan TM III</li> <li>Mengevaluasi Pengetahuan ibu tentang makanan bergizi untuk ibu hamil yaitu ibu sudah mengonsumsi makan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, buah-buahan, dan lauk manfaatnya untuk pertumbuhan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu dan janin</li> <li>Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil karena usia kehamilan ibu sudah diatas 28 minggu Evaluasi ibu mengerti dan bersedia mengikuti senam hamil</li> </ol>	Olviana

**KUNJUNGAN ANC KE IV** (Kamis, 04 April 2019 pukul 16.30 WIB)**DATA SUBJEKTIF**

Kunjungan saat ini, di PMB Kuswatiningsih

Ibu mengatakan sudah 2 hari teraba wasir di bagian anus, gerakan janin aktif dan lebih dari 10 kali

**DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- |                      |  |
|----------------------|--|
| a. Kedaan Umum       | : baik   |
| b. Kesadaran         | : composmentis   |
| c. Tanda-tanda Vital |  |
| Tekanan Darah        | : 120/80 mmHg  |
| Nadi                 | : 80 kali/menit  |
| Respirasi            | : 20 kali/menit  |
| Suhu                 | : 36,5°C   |
| Berat Badan          | : 52 kg  |
| d. Mata              | :konjuntiva merah mudah, sclera berwarna putih, tidak oedema   |
| e. Mulut             | :simetris, bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gigi berlubang, daging tumbuh, dan karang gigi. |
| f. Leher             | :tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tyroid maupun kelenjar limfe.                                   |
| g. Payudara          | :simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada massa/benjolan, tidak nyeri                      |
| h. Abdomen           | :tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra                            |
| Leopold I            | :Tinggi Fundus Uteri 28 cm, Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)                                |
| Leopold II           | :Pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian                  |

- kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III :Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala dan belum masuk pintu atas panggul
- Leopold IV :Divergen (kepala sudah masuk panggul) dengan perlimaan 3/5
- g. TBJ : $(28 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2,635 \text{ gram}$
- h. Auskultasi DJJ :punctum maximum terdengar jelas pada perut bagian kanan, Frekuensi 146 kali/menit.
- i. Genetalia :tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada hematoma dan terdapat hemoroid
- j. Ektremitas atas :simetris, tidak oedema, kuku tidak pucat.
- k. Ekstremitas bawah :simetris, tidak oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pada hari Jumat, 30 Maret 2019 dan Ny.S melakukan ANC terpadu, hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak memiliki penyakit menurun seperti diabetes, asma hipertensi serta penyakit menahun yaitu penyakit jantung dan tuberculosis. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak konsumsi sayuran hijau, buah-buahan serta banyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 11,9 gr%, ptotein urin (++)

Pada tanggal 15 Maret 2019 melakukan pendampingan pada Ny.S untuk pemberian komplementer senam hamil tujuannya ibu hamil memperoleh kekuatan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik, dan *power* saat persalinan, hasil yang didapat ibu merasa lega dan sangat rileks. Caranya pertama melakukan pemanasan dengan jalan di tempat, gerakan duduk bersila, senam jongkok, gerakan merangkak, senam kegel, dan teknik relaksasi dan pernafasan.

## ANALISA

Ny.S umur 36 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 37 minggu 2 hari janin tunggal hidup intrauterine

DS : ibu mengatakan sudah 2 hari teraba wasir pada anus HPHT : 17-07-2018,  
HPL : 23-04-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kiri ibu, frekuensi 146 kali/menit teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah janin adalah kepala. Hasil pemeriksaan USG didapatkan janin tunggal, presentasi kepala, punggung kiri, plasenta difundus tidak menutupi OUI, kalfikasi negatif, air ketuban cukup, jenis kelamin 95% perempuan, TBJ 2,635 gram.

**PENATALAKSANAAN (Kamis, 04 April 2019 pukul 16.30-17.10 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
pukul 16.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal TD 120/80 kali/menit, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C, TBJ 2,635 gram, DJJ 146 kali/menit, gerakan janin aktif. Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal</li> <li>2. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya TM III seperti oedema pada muka, tangan dan kaki, disertai dengan pemeriksaan lab protein urin positif (++) dan tekanan darah tinggi oedema biasanya menetap tidak hilang saat istirahat perdarahan lewat jalan lahir, pusing ditandai dengan pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD) Evaluasi ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya TM III</li> <li>3. Memberi KIE ketidaknyamanan TM III yaitu Hemoroid/wasir terjadi akibat konstipasi dan adanya tekanan yang meningkat dari uterus terhadap vena hemoroid cara mengatasinya hindari konstipasi, makan makanan yang berserat tinggi dan banyak minum air putih, hindari BAB sambil jongkok. Evaluasi ibu mengerti cara mengatasi ketidaknyamanan TM III</li> <li>4. Memberi KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng pada perut semakin lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit dan sakit pada daerah perut yang menjalar sampai ke pinggang. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut Evaluasi ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut</li> <li>5. Memberi KIE persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan digunakan, asuransi kesehatan, donor darah, siapa penolong pada saat persalinan Evaluasi ibu mengerti dan akan menyiapkan persiapan persalinan</li> <li>6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan</li> </ol>	Olviaana



## 2. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL PADA NY. S UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA 38 MINGGU 6 HARI DI PMB KUSWATINGSIH DEMANGAN SLEMAN

#### KALA I

Tempat Praktik : PMB Kuswatingsih  
Tanggal/Jam Masuk : Senin, 15 April 2019/05.15 WIB  
No. Registrasi : 222/VIII/18

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Alasan Datang

Ibu datang di PMB Kuswatingsih mengatakan ingin melahirkan

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 03.00 WIB, ibu bingung menghadapi persalinan, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif

##### 3. Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 17.00 WIB, porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 20.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

###### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 10.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 02.30 WIB, warna jernih tidak ada keluhan.

###### c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu dan mencuci baju.

###### d. Pola Istirahat/Tidur

Ibu mengatakan tidur siang kemarin 1 jam, tidur malam ini 6 jam

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 hari yang lalu, tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pukul 16.00 WIB, menggosok gigi, ganti pakaian dan celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat di nanti-nantikan oleh ibu dan keluarganya

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 140/90 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Respirasi : 22 kali/menit

Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : simetris, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok

b. Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema palpebral

c. Mulut : simetris, bibir lembab, warna merah muda, tidak ada sariawan, gigi berlubang, karang gigi, maupun daging tumbuh

d. Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, limfe maupun tyroid

e. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada massa/benjolan, tidak nyeri, belum ada pengeluaran kolostrum/ASI

f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra

Pemeriksaan Leopold:

- Leopold I :Tinggi Fundus Uteri 29 cm, pada fundus teraba lunak bulat, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II :pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, dan tahanan (punggung)
- Leopold III :bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
- Leopold IV :Divergen (sudah masuk panggul) dengan perlimaan 0/5
- g. TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram
- h. DJJ : 148 kali/menit
- i. HIS : 2 x dalam 10 menit selama 35 detik
- j. Genetalia :normal,tidak ada hematoma, tidak ada varises, pengeluaran cairan lendir darah, terdapat hemoroid
- Periksa dalam jam 05.15 WIB dengan hasil :  
Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, Portio tebal lunak, *effacement* 30% pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala penurunan kepala di hodge II, UUK jam 11 , POD belum jelas, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD +
- k. Ektremitas atas :simetris, tidak oedema, kuku tidak pucat
- Ekstremitas bawah :simetris, tidak oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

**ANALISA**

Ny.S umur 36 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 38 minggu 6 hari inpartu kala 1 fase laten

DS: Ibu mengatakan ini merupakan anak ketiga, HPHT 17-07-2018, HPL 23-04-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak 03.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban.

DO: KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 148 kali/menit, pembukaan 3 cm, his 2x dalam 10 menit selama 35 detik.

**PENATALAKSANAAN (Senin, 15 April 2019 pukul 05.15 WIB)**

Jam	Pelaksanaan	Paraf
05.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,5°C dan sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 3 cm ketuban utuh kontraksi 2 x dalam 10 menit selama 35 detik DJJ 148 kali/menit. Dan mengajurkan ibu untuk tidak panik dan khawatir karena dapat meningkatkan tekanan darah dan kondisi ibu. Ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan dan mulai menerima dengan proses persalinan yang akan dihadapinya</li> <li>2. Mengajurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat agar proses persalinan berjalan lancar. Suami dan keluarga bersedia untuk selalu mendampingi ibu</li> <li>3. Mengajurkan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak kontraksi dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk menambah energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Ibu bersedia makan minum yang cukup ketika tidak kontraksi (minum 1 gelas dan makan nasi ½ porsi) serta mengerti tujuan makan minum yang cukup.</li> <li>4. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan dan mengajarkan ibu teknik relaksasi dan teknik pernafasan (<i>LAZAME</i>) dengan cara tarik nafas yang dalam dari hidung lalu keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Ibu mengerti cara melakukan teknik relaksasi dengan benar.</li> <li>5. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan dan mengajarkan sentuhan dan <i>massase</i> yang membantu ibu menjadi rileks dengan cara suami menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu, tujuannya untuk membantu ibu merasa tenang dan bebas dari rasa nyeri Suami mengerti dan bersedia melakukan <i>massase</i></li> <li>6. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan teknik <i>counterpressure</i> yaitu pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan diatas tulang ekor tujuannya untuk menghilangkan sakit punggung akibat persalinan yang sedang dialami ibu Telah dilakukan dan ibu merasa nyaman karena membantu mengurangi rasa sakit</li> </ol>	<p>Bidan Wati</p> <p>Olviana</p>

- 
7. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri yang bertujuan untuk mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun  
Ibu bersedia miring ke kiri (ibu miring kiri)
  8. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran yang efektif yaitu kala II persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, perineum menonjol dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his, ibu bisa langsung mellengkungkan badan, dagu didada, kaki di tarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala dan mendorong bayi untuk keluar  
Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan ketika sudah ada tanda-tanda persalinan kala II.
  9. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, radian warner, alar resusitasi, pakaian ibu dan bayi, alat syok dan perdarahan dan tempat yang nyaman untuk ibu.  
Alat persalinan, ruang dan segala yang di butuhkan telah siap untuk persalinan
  10. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir
- 

### **Catatan Perkembangan Kala II**

Tanggal/Jam : Senin, 15 April 2019/12.20 WIB

#### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, sering dan teratur serta ingin BAB dan sudah ingin mengejan.

#### **DATA OBYEKTIF**

1. Ada tanda-tanda Persalinan  
Terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi  
Sebanyak 5 kali dalam 10 menit lama 45 kali/menit teratur
3. Detak Jantung Janin  
136 kali/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat perut ibu.
4. Pemeriksaan Dalam (12.20 WIB)  
Vulva vagina tenang, dinding Vagina licin, portio tipis lunak, effacement 100%, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala di hodge IV, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 11, STLD +

## ANALISA

Ny. S umur 36 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 38 minggu 6 hari inpartu kala II

DS: ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 17-07-208, HPL : 23-04-2019

DO: KU : Baik, Kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 136 kali/menit, pembukaan 10 cm, his 5x dalam 10 menit selama 45 detik.

## PENATALAKSANAAN (Senin, 15 April 2019 pukul 12.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mendengar dan melihat tanda kala II persalinan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Ibu merasa ada dorongan kuat dan ingin meneran</li> <li>b) Ibu merasakan tekanan semakin meningkat pada rectum dan vagina</li> <li>c) Perineum tampak menonjol</li> <li>d) Vulva dan sfingter ani membuka</li> </ol> </li> <li>2) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi siapkan :Tempat datar, rata bersih, kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), Alat hisap lender, Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi, Siapkan kain di perut bawah ibu, Menyiapkan oksitosin 10 unit, Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Evaluasi telah disiapkan</li> <li>3) Memakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai. Muncuci kedua cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Evaluasi sudah siap</li> <li>4) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan. Evaluasi telah dilakukan.</li> <li>5) Memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik). Evaluasi telah dilakukan</li> <li>6) Membersihkan vulva dan perineum , menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.               <ol style="list-style-type: none"> <li>d) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang</li> <li>e) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.</li> <li>f) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% selanjutnya</li> </ol>               Evaluasi telah dilakukan             </li> <li>7) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.</li> </ol>	Bidan Wati

- 
- Evaluasi Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, Portio tipis dan lunak, *effacement* 100% pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, presentasi belakang kepala penurunan kepala di hodge III, UKK jam 11, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD +. Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan lengkap maka lakukan amniotomi.
- 8) Mendekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5%, selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.  
Evaluasi telah dilakukan
- 9) Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 x/menit).
- Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
  - Mendokumentasikan hasil-hasil periksa dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.
- 10) Memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- Tunggu timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
  - Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.  
Evaluasi ibu mengerti dan nyaman dengan posisinya
- 11) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman  
Evaluasi keluarga bersedia
- 12) Mengajari bimbingan meneran pada ibu saat merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.
- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
  - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
  - Bantu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya  
Evaluasi sudah dilakukan dan ibu bersedia
- 13) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.  
Evaluasi handuk telah terpasang
- 14) Meletakkan kain bersih/duk yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.  
Evaluasi duk telah terpasang
- 15) Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.  
Evaluasi alat telah lengkap
- 16) Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.  
Evaluasi telah dilakukan
- 17) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka
-

---

vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.

Evaluasi telah dilakukan

- 18) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

- a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi
- b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.

Evaluasi telah dilakukan

- 19) Setelah kepala lahir, menunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

- 20) Setelah putaran paksi luar selesai, memegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirkan Badan dan Tungkai

Evaluasi telah dilakukan

- 21) Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.

Evaluasi telah dilakukan

- 22) Setelah tubuh dan lengan lahir, melakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)

Evaluasi telah dilakukan

- 23) Melakukan penilaian (selintas) :

- a. Apakah bayi cukup bulan?
- b. Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan?
- c. Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK" lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia. Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke-26

Evaluasi telah dilakukan

- 24) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman diperut bagian bawah ibu.

Evaluasi telah dilakukan

---



### Catatan perkembangan kala III

Tanggal/ jam : Senin, 15 April 2019/12.35 WIB

#### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak ketiganya

#### DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kontraksi : keras
3. Tinggi fundus : setinggi pusat
4. Palpasi abdomen : tidak teraba janin kedua
5. Tanda-tanda pelepasan plasenta :
  - a. Semburan darah tiba-tiba
  - b. Tali pusat memanjang
  - c. Perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler

#### ANALISA

Ny.S umur 35 tahun P3A0AH3 inpartu kala III

DS: ibu mengatakan ini merupakan anak ketiga merasa lega dan senang atas kelahirannya

Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya

DO: KU:Baik.Kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler

#### PENATALAKSANAAN (Senin, 15 April 2019 pukul 12.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 12.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</li> <li>2. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli) Evaluasi telah dilakukan</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik Evaluasi ibu mengerti</li> <li>4. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi</li> </ol>	

- 
- sebelum menyuntikkan oksitosin)  
Evaluasi telah dilakukan
5. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm dari klem pertama.  
Evaluasi telah dilakukan
  6. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat
    - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah di jepit (lindungi perut bayi), dan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
    - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
    - c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
 Evaluasi telah dilakukan
  7. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu.
    - a) menyelimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.
    - b) membiarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
    - c) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.
    - d) membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
 Evaluasi telah dilakukan
  8. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva  
Evaluasi telah dilakukan
  9. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.  
Evaluasi telah dilakukan
  10. Setelah uterus berkontraksi, melakukan penegangan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
    - a. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur diatas.
    - b. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
 Evaluasi telah dilakukan
  11. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat di lahirkan.
    - a) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir ( ke arah bawah-sejajar lantai-atas)
- 

Bidan  
Wati  
dan  
Olviana

- 
- b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
  - c) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
    - (a) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.
    - (b) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh.
    - (c) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
    - (d) Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
    - (e) Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

Evaluasi telah dilakukan

- 12. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Evaluasi telah dilakukan

- 13. Memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal. Rangsangan Taktil (Masase) Uterus
- 14. Melakukan penyuntikan ergometrin 0,2 mg pada 1/3 paha kiri bagian luar ibu

Evaluasi telah dilakukan

- 15. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
  - a) Lakukan tindakan yang diperlukan (kompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase.

Evaluasi telah dilakukan

- 16. Melakukan pemeriksaan pada kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.

Evaluasi telah dilakukan pengecekan

- 17. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. melakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
-

**Catatan perkembangan kala IV**

Tanggal/ jam : Senin, 15 April 2019/12.45 WIB

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda Vital
  - a. Tekanan Darah : 130/90 mmHg
  - b. Nadi : 88 kali/menit
  - c. Respirasi : 20 kali/menit
  - d. Suhu : 36,8 °C
4. Kontraksi uterus : keras (baik)
5. Tinggi Fundus Uterus : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah Perdarahan : ± 100 cc
7. Perineum : tidak ada luka episiotomi

**ANALISA**

Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 inpartu kala IV normal

DS: ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tanggal 15 April 2019 pukul 12.30 WIB

DO: KU :baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 100 cc, tidak ada luka bekas episiotomi

**PENATALAKSANAAN (Senin, 15 April 2019 pukul 12.45 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 12.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Evaluasi uterus keras</li> <li>2. Memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi. Evaluasi kandung kemih kosong</li> <li>3. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk Evaluasi telah dilakukan</li> <li>4. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan</li> </ol>	Olviana

- 
- menilai kontraksi  
Evaluasi ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukan massase uterus
5. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.  
Evaluasi hasil terlampir
  6. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
  7. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
    - a) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
    - b) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke Rumah Sakit (RS) Rujukan.
    - c) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.  
Evaluasi bayi dalam keadaan baik
  8. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.  
Evaluasi telah dilakukan
  9. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai  
Evaluasi telah dilakukan
  10. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring, Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.  
Evaluasi ibu telah dibersihkan
  11. Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya  
Evaluasi ibu dalam posisi nyaman dan bersedia untuk makan dan minum
  12. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  
Evaluasi telah dilakukan
  13. Mencelupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit  
Evaluasi telah dilakukan
  14. Mencuci ke dua tangan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering  
Evaluasi telah dilakukan
  15. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan. Observasi Persalinan dengan Menggunakan Partograf  
Evaluasi partograf terlampir
-

### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Tanggal/Jam : Senin, 15 April 2019/12.50 WIB

Tempat : PMB Kuswatingsih

#### DATA SUBYEKTIF

Bayi baru lahir tanggal 15 April 2019 jam 12.30 WIB,

Jenis kelamin perempuan, bayi belum BAK dan BAB

#### DATA OBYEKTIF

##### 1. Keadaan Umum

Tonus otot : kuat

Warna kulit : kemerahan

Tangisan bayi/reflek : baik

##### 2. Tanda-tanda Vital

Nadi : 130 kali/menit

Pernafasan : 45 kali/menit

Suhu : 36,5°C

##### 3. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 2800 gram

Panjang Badan : 47 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 31 cm

LILA : 11 cm

##### 4. Penilaian APGAR Score

APGAR Score		2 menit	5 menit
Warna kulit	Kemerahan	1	2
Frekuensi nadi	130 kali/menit	2	2
Tonus otot	gerakan aktif	2	2
Reaksi rangsangan	batuk/bersin	2	2
Tagisan	menangis kuat	2	2
Total APGAR Score		9	10

##### 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal atau pun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma dan caput succedenum, anchepalus, hidrocephalus)

- b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata :Simetris, tidak ada secret, sclera putih, conjungtiva merah mudah, tidak ada infeksi (kemerahan), reflex cahaya +
- d. Telinga :Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung :Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas
- f. Mulut :Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz dan labiopallatumkisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, reflek rooting (+), reflek sucking (+)
- g. Leher :Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner, reflek tonic neck (+)  
Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, tidak ada kelainan hernia diafragma
- h. Abdomen :Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, umbilikalis)  
Simetris, tidak ada kelainan tidak ada spina bifida
- i. Ekstremitas :Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif, reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+)
- j. Genetalia :Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina
- k. Anus :Anus terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

## ANALISA

Bayi Ny.S bayi baru lahir umur 0 jam normal

DS: bayi baru lahir tanggal 15 April 2019 pukul 12.30 WIB, belum BAB dan BAK

DO: warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi nafas 130 kali/menit, menangis kuat, APGAR Score 9/10, BB 2800 gram, TB 47 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

## PENATALAKSANAAN (Senin, 15 April 2019 pukul 12.50 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 12.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi Evaluasi telah dilakukan</li> <li>Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernapasan normal, (40-60 kali/menit) dan temperatur tubuh normal (36,5-37,50C) setiap 15 menit Evaluasi bayi dalam keadaan sehat</li> <li>Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir dan pengukuran antropometri dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu bayi dalam keadaan baik BB 2800 gram, TB 47 cm, S 36,5°C, RR 40 kali/menit, HR 130 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya</li> <li>Menyuntikan injeksi vitamin K secara intra muscular 0,5 cc pada anteolateral paha bagian kiri secara intramuskular untuk mencegah perdarahan otak, dan mengoleskan salep mata cloraphenicol pada bayi di mata kanan dan kiri untuk terhindar dari infeksi, Evaluasi : bayi sudah diberikan injeksi vit. K dan salep mata</li> <li>Setelah 6 jam pemberian vitamin K1, memberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral secara IM dengan dosis 0,5 cc dan meletakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan. Evaluasi telah dilakukan</li> <li>Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi telah dilakukan</li> <li>Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Evaluasi telah dilakukan</li> <li>Memberikan KIE cara menjaga kehangatan bayi ibu dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaos kaki bayi, topi dan selimut Evaluasi : bayi sudah di pakaikan pakaian dan selimut</li> </ol>	



#### 4. Asuhan Masa Nifas

##### Kunjungan nifas ke 1 (6 jam)

Tanggal/jam masuk : Senin, 15 April 2019/18.30 WIB

Tempat praktik : PMB Kuswatiningsih

##### DATA SUBYEKTIF

###### 1. Keluhan utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mules

###### 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

###### a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi jenis : nasi, sayur, lauk dan sudah minum 2 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 kekiri dan miring ke kanan, setelah 3 jam persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

###### d. Pola Menyusui

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

###### 3. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun

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

###### 4. Data Pengetahuan

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

## 5. Riwayat Persalinan ini

## a. Tempat Persalinan

PMB Kuswatingsih Demangan Sleman

## b. Tanggal/jam Persalinan

Senin, 15 April 2019/12.30 WIB, umur kehamilan 39 minggu 5 hari

## c. Jenis Persalinan

Spontan

## d. Penolong Persalinan

Bidan

## e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

## f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah setelah dilakukan amniotomi pada saat pembukaan 10 cm

## g. Lama persalinan

Kala I	: 7 jam
Kala II	: 5 menit
Kala III	: 5 menit
<u>Kala IV</u>	<u>: 2 Jam</u> +
	9 jam 10 menit

## h. Perdarahan Persalinan Normal Kala I

: 5 ml

Kala II : 20 ml

Kala III : 100 ml

Kala IV : 150 ml +

300 ml

## i. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak di lakukan Inisiasi Menyusui Dini

## j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2800 gram, panjang badan 47 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung

## k. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (baik)

## l. Perineum

Tidak ada luka bekas episiotomi

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compocmentis
3. Tanda-tanda Vital :
  - a. Tekanan Darah : 130/90 mmHg
  - b. Nadi : 88 kali/menit
  - c. Respirasi : 20 kali/menit
  - d. Suhu : 36.8°C:
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, dan tidak oedema
  - b. Mata : simetris, tidak ada oedema palpebral, sclera putih, conjungtiva merah mudah,
  - c. Mulut :bibir lembab,warna merah mudah, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah,
  - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
  - e. Payudara : simetris, putting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran colostrum (+) sedikit
  - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat
  - g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid. Pengeluaran cairan lokhea rubra, warna merah segar, bau khas,  $\pm$  10

cc, tidak ada luka bekas episiotomi, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada oedema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu)

- h. Ekstremitas atas :simetris, tidak oedema, kuku tidak pucat  
 Ekstremitas bawah :simetris, tidak oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises

### ANALISA

Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 post partum 6 jam normal

DS :ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 15 April 2019 pukul 12.30 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO :KU :Baik.Kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lokhea rubra, jumlah sedang, tidak ada luka bekas jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada tanda-tanda abnormal.

### PENATALAKSANAAN Senin, 15 April 2019 pukul 18.30 WIB)

Jam	Penatalaksananann	Paraf
pukul 18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dengan hasil TD: 130/90 mmHg, N :88 kali/menit, R: 20 kali/menit, S:36,8°C. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memassase perut apabila perut terasa lembek, lakukan massase hingga perut terasa keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan mssase perut</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (manga, papaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari serta menganjurkan ibu istirahat yang cukup Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup</li> <li>4. Mengajarkan cara mempererat hubungan ibu dan bayi dengan melakukan rawat gabung saat di rumah Evaluasi : ibu bersedia melakukan rawat gabung</li> </ol>	Olviana

- 
5. Mengajarkan ibu cara perawatan perineum yaitu : setelah BAK/BAB bersihkan genitalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian dikeringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh atau bila merasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari  
Evaluasi : ibu mengerti tentang cara perawatan perinium
  6. Memberikan terapi obat Amoxicilin 3 x 500 gram, Asam Mefenamat 3 x 500 gram, Vit. A 1x1 2 tablet, Fe 1x1 10 tablet dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan  
Evaluasi : ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan
  7. Memberi KIE tentang KB yaitu usaha untuk mengantur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, MOP, MOW, pol) kelebihan, kelemahan, efek samping dari alat kontrasepsi tersebut, serta wanita yang di perbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut.  
memberi kesempatan kepada ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut  
Evaluasi ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami memutuskan untuk menggunakan KB IUD setelah melahirkan IUD langsung dipasang  
Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang lagi 3 hari lagi (tanggal 18 April 2019) atau jika ibu ada keluhan  
Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 18 April 2019
- 

### **KUNJUNGAN NIFAS KE 2 (27 hari)**

Tanggal/jam Masuk : Senin, 12 Mei 2019/pukul 16.05 WIB

Tempat praktik : Rumah Pasien Ny S

### **DATA SUBYEKTIF**

#### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit

## 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

### a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang jenis nasi, sayur, lauk dan buah (terkadang). Minum 8-10 gelas per hari jenis air putih

### b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali warna kuning jernih, BAB selama 1 minggu baru 2 kali ini, konsistensi lembek warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

### c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya di bantu oleh suami dan kakak kandung serta saudara lainnya

### d. Pola Hygiene

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

### e. Pola Menyusui

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

### f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur

## **DATA OBYEKTIF**

### 1. Pemeriksaan umum

- |                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| a. Keadaan Umum      | : Baik          |
| b. Kesadaran         | : Compomentis   |
| c. Tanda-tanda Vital |                 |
| Tekanan Darah        | : 120/80 mmHg   |
| Nadi                 | : 80 kali/menit |
| Resprasi             | : 20 kali/menit |

Suhu : 36,0°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata : simetris, sclera putih, conjungtiva merah mudah
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupu tyroid, tidak ada nyeri telan maupun nyeri tekan
- d. Payudara : simetris, putting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran ASI cukup
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uteru keras TFU 2 jari di bawah pusat
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea alba, Bau khas, jumlah sedikit. Perinium tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering)
- g. Ekstremitas atas : simetris, kuku tidak pucat, tidak ada edema,
- h. Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak edema

## ANALISA

Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 27 normal

DS : ibu mengatakan persalinan tanggal 15 April 2019

Ibu mengatakan ASI yang keluar cukup, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik dan terpenuhi

DO: KU : Baik. Kesadaran : composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, pengeluaran lokhea sanguinolenta, jumlah sedang, luka bekas jalan lahir masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

**PENATALAKSANAAN** Senin, 12 Mei 2019 pukul 16.05 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
pukul 16.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 120/80 mmHg, N:80 kali/menit, S:36,0°C, R:20 kali/menit, pengeluaran ASI cukup, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, infeksi, bintik-bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu tapi belum kering, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau busuk) Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan dan kesehatan ibu Evaluasi ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein</li> <li>3. Memberi KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI Memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI memiliki gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bagi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari berbagai penyakit Evaluasi ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberi ASI minimal 6 bulan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1-2 jam siang, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam &gt;38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jalan lahir (di tandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, berbau), perdarahan abnormal &gt;500 cc dan lain-lain Evaluasi ibu bersedia istirahat yang cukup dan mengerti tanda-tanda bahaya pada masa nifas</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sup daun katuk, yang banyak mengandung protein, serat, vitamin, provitamin, mineral, (kalsium, zat besi, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak seperti sup biasa dengan cara memasak siapkan panci yang bersisi air hingga mendidih lalu masukan bawang merah dan bawang putih, masukan jagung dan wortel hingga empuk, masukan daun katuk tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi sup daun katuk dan ibu tau cara masak daun katuk</li> <li>6. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung, sampai tulang costae ke V dan VI. Menekan dengan kuat menggunakan kedua ibu</li> </ol>	Olviaana



---

jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 1-2 menit atau 15 kali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang.

Evaluasi ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin serta faham tentang manfaat pijat oksitosin

---

### **Kunjungan Nifas ke 3 (35 hari)**

Tanggal/Jam : Senin, 20 Mei 2019/11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny S

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar

##### 2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas sehari jenis air putih, susu dan kadang masih mengkonsumsi daun katuk

###### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar sehari 5-6 kali, warna kuning jernih tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan

###### c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya di bantu suami dan kakak kandung serta saudara lainnya

###### d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh atau sudah tidak terasa nyaman, cara cebok dari arah depan ke belakang

###### e. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur

3. Pola Psikososial, Spiritual dan Kultural

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri dengan bantuan suami

Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compoentis
- c. Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 74 kali/menit
  - Resprasi : 20 kali/menit
  - Suhu : 36,2°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata : simetris, sclera putih, conjungtiva merah mudah
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupu tyroid, tidak ada nyeri telan maupun nyeri tekan
- d. Payudara : simetris, putting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran ASI (+) banyak
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada

varises dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba warna putih. Bau khas, jumlah sedikit. Perinium tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada nanah, dan luka sudah menyatu dan sudah kering)

g. Ekstremitas atas :simetris, kuku tidak pucat, tidak ada edema

h. Ektremitas bawah :simetris, tidak ada varises, kuku tidak pucat

### ANALISA

Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 35 normal

DS :Ibu mengatakan persalinan tanggal 15 April 2019, Ibu mengatakan ASI yang keluar cukup, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik dan terpenuhi

DO : KU : Baik. Kesadaran : composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, luka bekas jalan lahir sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi

### PENATALAKSANAAN (Senin, 21 Mei 2019 pukul 16.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 120/80 mmHg, N: 74 kali/menit, S: 36,2°C, R: 20 kali/menit, pengeluaran ASI lancar, luka bekas jalan lahir sudah menyatu dan sudah kering, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau busuk) Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal</li> <li>2. Memberitahukan pada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakaian bersih dan lainnya Evaluasi ibu mengerti dan faham cara menjaga kebersihan diri</li> <li>3. Mengevaluasi tanda-tanda bahaya pada masa nifas Evaluasi ibu mengatakan tidak mengalami pusing atau sakit kepala yang hebat, nyeri ataupun penglihatan kabur</li> <li>3. Ibu bisa menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas seperti demam dengan S: &gt;38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jalan lahir (di tandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, berbau), perdarahan abnormal &gt;500 cc dan lain-lain</li> </ol>	Bidan

- 
4. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengonsumsi sup daun katuk  
Evaluasi ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan pengeluaran ASI banyak
  5. Mengajukan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan  
Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan
- 

## 5. Asuhan Neonatus

### Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)

Tanggal/Jam : Senin, 15 April 2019/18.30 WIB

Tempat : PMB Kuswatingsih

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.S

Tanggal Lahir : 15 April 2019

Umur : 6 Jam

Jenis Kelamin : Perempuan

#### DATA SUBYEKTIF

ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, belum BAB, BAK 1 kali, dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah diberikan suntikan vitamin K

#### DATA OBYEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Tonus Otot : Kuat

Warna Kulit : Kemerahan

Tangisan bayi/Reflek : Baik

##### 2. Tanda-tanda Vital

Nadi : 139 kali/menit

Pernafasan : 45 kali/menit

Suhu : 36,5° C

##### 3. Antropometri

Berat Badan : 2800 gram

Tinggi Badan : 47 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 31 cm

Lingkar Lengan : 11 cm

4. Pemeriksaan Fisik :

- a. Muka : simetris dan tidak ada kelainan sindrom down
- b. Mata : conjungtiva merah mudah, sclera putih tidak ada kelainan
- c. Hidung : simetris, tidak ada kelainan atresia coana dan tidak ada sumbatan jalan napas
- d. Mulut : bentuk normal tidak ada kelainan (oral trust) bibir warna merah mudah dan lembab
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom turner
- f. Kulit : berwarna kemerahan atau tidak kuning
- g. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- h. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan atau massa, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi atau kelainan (hisprung, omfalokel dan hernia umbilical)
- i. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif

**ANALISA**

Bayi Ny.S umur 6 jam normal

DS : ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 12.30 WIB, HPHT 17-07-2018, HPL 23-14-2019

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, bak 1 kali, belum bab, dan bayi sehat

DO : tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan kuat, hasil *vital sign* dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Senin, 15 April 2019 pukul 18.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
-----	-----------------	-------

Pukul 18.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu RR : 45 kali/menit, HR: 139 kali/menit, S: 36,5° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan Evaluasi ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat</li> <li>2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih dan kering Evaluasi : bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian dan bedong yang bersih dan kering</li> <li>3. Memberikan imunisasi HB 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml Evaluasi : HB 0 sudah diberikan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara jauhkan bayi dari tempat yang ber AC, kipas angin, pintu, jendela, menggunakan topi dan popok yang kering (segera setiap kali bayi kotor atau basah saat bayi BAK dan BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja</li> <li>6. Memberi KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat dan membiarkan tali pusat terkena udara Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan tali pusat</li> <li>7. Memberi KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sesudah dan sebelum merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga Evaluasi : ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi (18-04--2019) serta apabila bayi ada keluhan ataupun sakit Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya</li> </ol>	Olviana
--------------------	---	---------

**Kunjungan Neonatus ke 2 (3 hari)**

Tanggal/Jam : Kamis, 18 April 2019/09.00 WIB

Tempat : PMB Kuswatingsih

**Identitas Bayi**

Nama : Bayi Ny.S

Tanggal Lahir : 15 April 2019

Umur : 3 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah menyusui

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi Umum : Baik

## 2. Tanda-tanda Vital

Nadi : 140 kali/menit

Pernafasan : 48 kali/menit

Suhu : 36,5° C

## 3. Antropometri

Berat Badan : 2700 gram

Tinggi Badan : 47 cm

## 4. Pemeriksaan Fisik :

- a. Kepala : simetris, tidak ada sutura, tidak ada kelainan
- b. Muka : simetris dan tidak ada kelainan sindrom down
- c. Telinga : simetris, terdapat daun telinga dan sejajar dengan mata, berlubang
- d. Hidung : simetris, tidak ada kelainan atresia coana dan tidak ada sumbatan jalan napas
- e. Mulut : bentuk normal tidak ada kelainan (oral trust) bibir warna merah muda dan lembab
- f. Kulit : berwarna kemerahan atau tidak kuning
- g. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi

- dinding dada tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- h. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan atau massa, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi atau kelainan (hisprung, omfalokel dan hernia umbilical)
- i. Genetalia : simetris, vagina dan uretra berlubang, labia mayora sudah menutupi labia miyora
- j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur dan gerakan aktif

### ANALISA

Bayi Ny.S umur 3 hari normal

DS : ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 12.30 WIB, HPHT 17-07-2018, HPL 23-14-2019

Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu dan bayinnya sehat

DO : keadaan bayi baik, hasil pemeriksaan *vital sign* dalam keadaan normal, tali pusat masih basah tidak terdapat kelainan, dan terdapat penurunan BB menjadi 2700 gram dari 2800 gram dan TB tetap tidak ada kenaikan

### PENATALAKSANAAN (Kamis, 18 April 2019 pukul 09.10 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 18 April 2019/09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat dengan hasil N : 140 kali/menit, R : 48 kali/menit, S: 36,5 °C, BB : 2700 gram dan tidak terdapat kelainan apapun Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat</li> <li>2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan tau susu formula Evaluasi : bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa makanan tambahan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayiinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti baju dan popok yang kering dan bersih apabila basah atau kotor karena BAK dan BAB, dan tetap menjaga</li> </ol>	



---

kebersihan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayinya

4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam  $> 37,5$  °C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada, dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut

Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda tersebut

5. Menjelaskan pada ibu tentang pijat bayi yaitu manfaatnya untuk meningkatkan Berat badan bayi, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman dan bayi tidak sulit tidur dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi di fasilitas kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi dan bersedia untuk melakukan kunjungan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 12-05-2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksa bayinya apabila ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila bayi ada keluhan

---

### **Kunjungan Neonatus ke 3 (27 hari)**

Tanggal/Jam : Minggu, 12 Mei 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien Ny.S

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. S

Tanggal Lahir : 15 April 2019

Umur : 27 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya mudah tidur, dan post imunisasi BCG pada tanggal 12-05-2019

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 22-04-2019

Ibu mengatakan sudah melakukan pijat bayi di PMB Wati dan bayi tidur nyenyak.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

## 2. Tanda-tanda Vital

Nadi : 130 kali/menit

Pernafasan : 48 kali/menit

Suhu : 36,5° C

## 3. Antropometri

Berat Badan : 3700 gram

Tinggi Badan : 50 cm

## 4. Pemeriksaan Fisik :

Muka : simetris dan tidak ada kelainan sindrom down

Telinga : simetris, terdapat daun telinga dan berlubang

Hidung : simetris, tidak ada kelainan atresia coana dan tidak ada sumbatan jalan napas

Mulut : bentuk normal tidak ada kelainan (oral trust) bibir warna merah muda dan lembab

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan sindrom turner

Kulit : berwarna kemerahan atau tidak kuning

Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur serta tidak ada kelainan hernia diafragma

Abdomen : bentuk normal , tidak ada benjolan atau massa, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi atau kelainan (hisprung, omfalokel dan hernia umbilikal)

Genetalia : normal, labia mayora menutupi labia minora, tidak ada kelainan

Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif, terdapat ulkus pada lengan kanan bekas suntikan imunisasi BCG

## ANALISA

Bayi Ny.S umur 27 hari normal

DS : ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusui, tidur nyenyak, tidak rewel lagi dan bayinya sehat

DO : keadaan bayi baik, hasil pemeriksaan *vital sign* dalam keadaan normal, tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 22-04-2019, tidak terdapat kelainan, dan terdapat kenaikan BB 3700 gram dan kenaikan TB 50 cm.

## PENATALAKSANAAN (Minggu, 12 Mei 2019 pukul 15.05 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu,12 Mei 2019/15.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat, dengan hasil N:130 kali/menit, S:36,5°C, R:48 kali/menit, BB 3000 gram mengalami kenaikan, berbentuk ulkus pada lengan bekas suntikan BCG. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat</li> <li>2. Memberi KIE pada ibu tentang manfaat ASI Eksklusif meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin antara ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibody melindungi bayi dari penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu) Evaluasi : ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif</li> <li>3. Mengajarkan pijat bayi dirumah seperti yang dilakukan pada bayi ibu di PMB Wati yaitu pertama-tama melihat keadaan bayi dalam keadaan sehat, tidak lapar/kekenyangan, tidak sedang tidur. Posisi bayi nyaman dan ajak bayi ngobrol saat melakukan pemijatan Evaluasi ibu mengerti dan bersedia melakukan pemijatan bayinya dengan melihat bayi dalam kondisi sehat</li> <li>4. Pemijatan dimulai dari : <b>Kaki</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Perahan Cara India : pegang kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul soft ball, dan gerakan tangan ke bawah secara bergantian seperti pemerah susu.</li> <li>(2) Peras Dan Putar : pegang kaki bayi pada bagian pangkal paha kedua tangan secara bersamaan</li> <li>(3) Telapak kaki : urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki</li> <li>(4) Tarikan Lembut Jari : pijatlah jari-jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih sayang yang lembut pada tiap ujung jari</li> <li>(5) Gerakan Peregangan : dengan menggunakan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas</li> </ol> </li> </ol>	Olviana

---

jari-jari arah tumit, dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit

- (6) Titik Tekanan : tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan diseluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari
- (7) Punggung Kaki : dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian
- (8) Peras dan Putar Pergelangan Kaki : buatlah gerakan seperti memeras dengan menggunakan ibu jari dan jari lainnya pada pergelangan kaki bayi.
- (9) Perahan Cara Swedia : peganglah pergelangan kaki bayi, dengan gerakan tangan secara bergantian dari pergelangan ke pangkal paha
- (10) Gerakan Menggulung : pegang pangkal paha dengan kedua tangan , buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki.
- (11) Gerakan Akhir : setelah gerakan 1 sampai 10 rapatkan kedua kaki, letakan kedua tangan pada pantat dan pangkal paha, usapkan kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari pantat ke arah pergelangan kaki

#### **Perut**

- (1) Mengayuh Sepeda : lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda dari atas ke bawah perut secara bergantian
- (2) Ibu Jari Kesamping : letakan kedua ibu jari di sampingkan dan kiri pusat perut
- (3) Bulan Matahari : buat lingkaran searah jarum jam dengan tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah ke atas, kemudian kembali ke arah kanan bawah seolah membentuk gambar matahari, gunakan tangan kanan untuk membentuk setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut ke bagian kiri perut bayi seolah membentuk gambar bulan.
- (4) Gerakan I LOVE YOU :  
 “I” pijat perut mulai dari kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari membentuk huruf I  
 “LOVE” pijat perut bayi membentuk huruf L terbalik mulai dari kanan atas ke kiri atas kemudian ke kiri atas ke kiri bawah.  
 “YOU” pijat perut bayi membentuk huruf U terbalik, mulai dari kanan bawah ke atas kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah.
- (5) Gelembung atau jari-jari berjalan : letakan ujung jari satu tangan pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara

#### **Dada**

- (1) Jantung Besar : buat gerakan berupa jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak
-

---

tangan di dada/uluh hati

- (2) Kupu-kupu : gerakan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke uluh hati

**Tangan**

- (1) Memijat ketiak : gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah, kalau terdapat pembengkakan kelenjar pada ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan
- (2) Peraha Cara India : gerakan tangan kanan mulai dari pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan seolah memeras susu sapi
- (3) Peras Dan Putar : peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan
- (4) Membuka Tangan : pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari
- (5) Putar Jari-jari : pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar
- (6) Punggung Tangan : usapkan punggung tangan bayi dari pergelangan tangan ke arah jari dengan lembut
- (7) Peras Dan Putar Pergelangan Tangan : peras sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk
- (8) Perahan Cara Swedia : gerakan tangan secara bergantian mulai dari pergelangan tangan ke arah pundak
- (9) Gerakan Menggulung : pegang lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan, bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan.

**Muka**

- (1) Dahi : (menyetrika dahi) tekan jari dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi
- (2) Alis : gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis
- (3) Hidung (senyum I) tekan ibu jari dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping seolah membuat bayi tersenyum
- (4) Mulut bagian atas : (senyum II) gerakan kedua ibu jari dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum
- (5) Mulut Bagian Bawah : (senyum III) tekan ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum
- (6) Lingkaran kecil Dirahang : dengan jari kedua tangan buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi
-

- 
- (7) Belakang Telinga : gerakan menggunakan ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri ke arah pertengahan dagu kebawah

**Punggung**

- (1) Gerakan Maju Mundur : pijat sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan dari bawah leher sampai ke pantat bayi lalu ke leher
- (2) Gerakan Menyetrika : pijat mulai dari leher kebawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung
- (3) Gerakan Melingkar : buat gerakan kecil-kecil mulai dari batas tengkuk sampai ke daerah pantat
- (4) Gerakan menggaruk : tekankan dengan lembut kelima jari tangan kanan pada punggung bayi

**Relaksasi dan peregangan lembut**

- (1) Relaksasi : membuat goyangan ringan tepukan halus dan melambungkan secara lembut
- (2) Membentuk Diagonal Tangan-Kaki : pertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri di atas tubuh bayi selanjutnya kembali seperti semula.
- (3) Menyilangkan kaki : pegang kedua pergelangan kaki bayi dan silangkan kedua kaki keatas sehingga mata kaki kanan bertemu dengan mata kaki kiri
- (4) Menekuk kaki : pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi dengan posisi kaki lurus lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju perut
- (5) Menekuk Kaki Bergantian : gerakan sama dengan menekuk kaki, tetapi dengan menggunakan kaki secara bergantian
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena BAK dan BAB serta kebersihan lingkungan sekitar bayi  
Evaluasi : ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya
6. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila bayinya sakit  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila bayinya sakit
7. Memberitahu ibu untuk memeriksa pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
-

## B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.S umur 35 tahun multigravida yang dimulai sejak pengkajian tanggal 06 januari 2019 dengan usia kehamilan 24 minggu 5 hari, bersalin sampai dengan nifas dan asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang didapat hasil sebagai berikut :

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. S dimulai dari pengkajian awal hingga pemberian asuhan. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 6 kali yang dilakukan 2 kali dirumah Ny.S dan 4 kali di PMB Kuswatiningsih Sleman. Berdasarkan buku KIA Ny.S telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar asuhan antenatal yaitu melakukan penimbangan berat badan setiap kali pemeriksaan dan mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah tiap kali kunjungan, mengukur LILA pada awal kunjungan, mengukur TFU tiap kali kunjungan, menentukan presentase janin dan DJJ setiap kali kunjungan, melakukan skrining status imunisasi awal kehamilan, memberikan tablet tambah darah tiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan memberikan konseling gizi ibu selama hamil.

Tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan sesuai standar, standar asuhan antenatal yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan adalah 10T penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, menentukan presentase janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium secara rutin, tatalaksana kasus dan konseling, (Yuliani, dkk 2017), yang bertujuan untuk menghindari risiko komplikasi pada

kehamilan dan persalinan sehingga bisa segera untuk dilakukan tindakan lebih lanjut. Pada kunjungan pertama tanggal 06 Januari 2019 di PMB Kuswatiningsih penulis melakukan pengkajian anamnesa dan pemeriksaan fisik, didapatkan hasil pemeriksaan ibu dengan tinggi badan  $\leq 145$  (risiko tinggi) dan riwayat persalinan anak pertama dan kedua dengan berat badan lahir rendah, pemeriksaan fisik tekanan darah 110/70 mmHg, TFU 3 jari dibawah pusat dan memberikan asuhan komplementer. Ditemukan permasalahan yang dilihat dari pengukuran tinggi badan Ny. S yaitu 145 cm dan Ny.S dinyatakan mengalami tinggi badan kurang dari normal pada kategori ibu hamil. Seperti teori yang dituliskan oleh Rodjati (2011) bahwa faktor risiko terjadinya potensi gawat darurat salah satunya dilihat dari tinggi badan  $\leq 145$  cm : Terlalu pendek, sehingga faktor risiko yang akan terjadi pada ibu dan janin adalah tinggi badan yang terlalu pendek berkaitan dengan ukuran panggul yang sempit sehingga komplikasi yang dapat terjadi dan membahayakan adalah saat persalinan karena dapat terjadi disproporsi ukuran kepala janin dengan panggul ibu sehingga terjadi partus macet, dan bayi dalam bahaya (Ummah, 2015).

Pernyataan tersebut diperkuat lagi dengan jurnal penelitian yang ditulis oleh Laming (2013) dan Vivin (2017) menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan  $\leq 145$  cm berpotensi memiliki panggul sempit. Salah satu dampak utama dari 4T yang beresiko membahayakan kesehatan ibu yaitu terlalu pendek dengan tinggi badan  $< 145$  cm yang dapat mengakibatkan berat badan bayi lahir rendah, dan beresiko mengalami tindakan persalinan *section caesarea*, karena kesempitan panggul dan besarnya janin. Penatalaksanaan yang telah dilakukan adalah dengan memotivasi ibu untuk menjaga pola nutrisi agar berat badan bayi tidak terlalu besar, risikonya ibu tidak bisa melahirkan normal dan juga agar berat badan bayi tidak terlalu kecil yang dapat mengakibatkan berat badan bayi lahir rendah.



Berdasarkan hasil terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, karena ibu dengan tinggi badan 142 cm bisa bersalin normal dengan berat badan bayi 2800 gram. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Humaera, Puspitasari dan Prabowo (2018) menyatakan bahwa tidak semua ibu hamil bertubuh pendek bersalin dengan tindakan operasi, meskipun demikian tinggi badan ibu dapat memprediksi risiko persalinan yang terhambat, hal itu juga tergantung dari indeks kesehatan umum dan status gizi wanita dari masa kanak-kanaknya, di mana faktor genetik berperan menyokongnya. Sehingga, signifikansi obstetrik dari tinggi badan ibu dikaitkan dengan latar belakang genetik pasien sendiri seperti riwayat persalinan yang lalu dengan berat badan bayi normal atau kurang dan dari hormon pertumbuhan pada masa kecil yang mendukung dari ukuran lingkaran panggul. Hasil penelitian yang dilakukan Azizah dan Adriani (2017) Salah satu masalah gizi yang dihadapi di Indonesia adalah masalah gizi pada masa kehamilan. Gizi pada masa kehamilan adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi perkembangan embrio dan janin serta status kesehatan ibu hamil. Kehamilan merupakan tahapan yang berkesinambungan, sehingga defisiensi pada suatu periode akan memberikan dampak secara berbeda pada *outcome* kehamilan. Periode perikonsepsional terdiri dari prekonsepsi, konsepsi, implantasi, plasentasi, serta masa embriyogenesis. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan sehingga disarankan kepada ibu hamil untuk selalu menjaga pola nutrisi yang baik selama kehamilan. oleh Kadar Hb Ny.S selama masa kehamilan mengalami kenaikan karena pada pemeriksaan TM II awal Hb 10,9 gram% dan TM III 11,9 gram%. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Prawirohardjo (2014), Kadar Hb normal merupakan keadaan dimana kadar Hemoglobin lebih dari 11 gram% pada trimester I dan III atau lebih dari 10,5 gram% pada TM III.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggi, dkk (2016) kadar hemoglobin merupakan indikator biokimia untuk mengetahui status gizi

ibu hamil. Kehamilan normal terjadi penurunan sedikit konsentrasi hemoglobin dikarenakan hipervolemia yang terjadi sebagai suatu adaptasi fisiologis di dalam kehamilan. Konsentrasi hemoglobin <11 gr/dl merupakan keadaan abnormal yang tidak berhubungan dengan hipervolemia tersebut. Ketidakadekuatan hipervolemia yang terjadi malah dapat mengakibatkan tingginya kadar hemoglobin ibu hamil. Kadar hemoglobin ibu hamil yang tinggi juga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin normal.

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan setiap kali kunjungan, hasil pemeriksaan dari awal kehamilan TM I dan TM III rata-rata 110/70 mmHg. Tekanan darah ibu sempat naik menjadi 130/90 mmHg pada tanggal 27 Februari 2019 dan tekanan darah tergolong tinggi karena menurut teori Kemenkes RI (2017) tekanan darah normal yaitu 110/80 mmHg 120/90 mmHg. Sehingga dari hasil rata-rata tekanan darah ibu tergolong sedang karena dimulai dari 110/80 mmHg dan disertai dengan protein urin positif (++) yang perlu diwaspadai adanya preeklamsi.

Hasil pengukuran TFU pada Ny. S pada tanggal 06 Januari 2019 usia kehamilan 24 minggu 5 hari TFU 20 cm dan masih teraba ballontement (3 jari dibawah pusat). Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) TFU umur kehamilan 24 minggu 5 hari 20 cm 3 jari di bawah pusat. Tetapi pada tanggal 27 Februari 2019 usia kehamilan 32 minggu 2 hari hasil TFU 25 cm, tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) TFU usia kehamilan 32 minggu 2 hari 26 cm. Tanggal 30 Maret 2019 umur kehamilan 36 minggu 4 hari hasil TFU 27 cm, tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) usia kehamilan 36 minggu 30 cm. Tanggal 04 April 2019 usia kehamilan 37 minggu 2 hari hasil TFU 28 cm, tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) usia kehamilan 37 minggu 30 cm. Tanggal 15 April 2019 usia kehamilan 38 minggu 6 hari hasil TFU 29 cm, tidak sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) usia kehamilan 38 sekitar 31 cm.

Tinggi fundus uteri mempunyai hubungan yang kuat dan bermakna dengan berat badan bayi dan merefleksikan pertumbuhan janin serta ukuran fetus lebih akurat. (Farid Husin dkk, 2014). Adanya hubungan pengukuran tinggi badan ibu 142 cm dengan pengukuran Tinggi Fundus Uteri dilihat dari status gizi ibu yang akan menentukan ukuran tafsiran berat janin dan usia kehamilan yang semakin bertambah yang diikuti dengan pembesaran uterus. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan tinggi badan 142 cm dan pengukuran TFU akan menyesuaikan besarnya dan bertambahnya usia kehamilan, tetapi tetap diwaspadai terjadinya faktor risiko yang tidak diinginkan dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan teratur. Adapun faktor yang mempengaruhi TFU ibu hamil tidak sesuai dengan umur kehamilan antara lain perhitungan umur kehamilan yang kurang tepat, status gizi ibu yang kurang, pengukuran TFU yang kurang tepat, presentasi letak janin (Kemenkes RI, 2015).

Keluhan yang dialami ibu pada masa kehamilan saat awal dilakukan pengkajian adalah tangan sering kram dikarenakan duduk/berdiri terlalu lama, dan aliran darah tidak lancar akibat pemebesaran tekanan pada uterus cara mengatasinya hindari duduk/berdiri terlalu lama, olahraga ringan seperti jalan kaki, senam hamil dan perbanyak minum air putih. Dewi dan Sunarsih (2011). Hasil penelitian pada ibu hamil di berbagai daerah mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan seperti kram kaki (10%) di Provinsi Jawa Timur terdapat ibu hamil, sebagian besar (54,2%) ibu hamil trimester III tidak pernah mengkonsumsi kalsium. Ibu hamil sering mengalami kram pada kedua kakinya, terutama pada malam hari, atau ketika mereka meregangkan kaki atau menurunkan telapak kaki. Kram pada kaki disebabkan karena kurangnya kandungan kalsium dalam makanan yang harus dilakukan Makan makanan yang banyak mengandung kalsium, seperti susu, keju, biji wijen, dan sayuran hijau. Hampir setengahnya (43,8%) ibu hamil trimester III mengalami kram kaki. Pada kasus gangguan kram kaki maupun pada tangan ibu hamil

penting bagi bidan untuk menjalin hubungan erat dengan ibu hamil dan memberikan konseling cara mengatasi kram luruskan kaki dan tangan yang mengalami kram, lakukan senam kaki dengan berjalan kaki maupun mengikuti senam hamil, dan melakukan rendam air hangat (Pratiwi, Wati dan Kristianingrum, 2017). Hemoroid terjadi akibat konstipasi tekanan yang meningkat dari uterus gravid terhadap vena hemoroid nyeri pada bagian punggung jika berdiri terlalu lama, hal ini dikarenakan bertambahnya usia kehamilan kemudian rahim membesar serta berat janin yang bertambah, cara mengatasinya hindari konstipasi, makan makanan berserat, hindari BAB sambil jongkok, Dewi dan Sunarsih (2011). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Septadina dan Veronica (2015) Hemoroid atau wasir atau yang biasa disebut ambeien oleh masyarakat awam merupakan lesi pada anorectal yang paling sering ditemukan, disebutkan bahwa hemoroid diderita oleh 5% seluruh penduduk dunia. Hemoroid terjadi karena kurangnya asupan nutrisi yang berserat tinggi, terjadi konstipasi, sering BAB jongkok dan adanya penekanan pada uterus yang menahan vena hemoroid. Hemoroid adalah pembengkakan pembuluh darah di sekitar anus. Hemoroid ini sering terasa gatal, rasa terbakar, dan berdarah. Hemoroid dibagi menjadi hemoroid internal terjadi pembesaran pembuluh darah yang lebih besar dan akan terasa sakit dan eksternal terjadi pada bagian luar anus yang diakibatkan karena konstipasi dan tidak terlalu berpengaruh dan tidak mengganggu aktivitas. Penatalaksanaannya khususnya pada kejadian ibu hamil disarankan untuk menghindari BAB dengan cara jongkok, mengkonsumsi makanan yang berserat tinggi seperti buah dan sayuran, dan hindari konstipasi dengan cara tidak menahan BAB, duduklah pada bak yang sudah diisi dengan air dingin untuk mengurangi rasa sakit dan ikutilah nasehat untuk mencegah konstipasi.

Nyeri punggung menurut Sulisyawati (2011) nyeri punggung biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan karena rasa ini akibat beratnya uterus semakin membesar dan postur tubuhnya.

Sehingga nyeri punggung yang dialami ibu merupakan hal yang wajar. Penatalaksanaan yang telah diberikan kepada ibu untuk mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggung adalah komplementer senam hamil yaitu untuk memberikan relaksasi pada ibu serta menghadapi membantu ketidaknyamanan yang dihadapinya. Hal ini sependapat dengan teori yang dituliskan oleh Irianti, dkk (2014), Senam hamil merupakan terapi latihan gerakan untuk menjaga stamina dan kebugaran ibu selama kehamilan dan mempersiapkan ibu secara fisik maupun mental untuk menghadapi persalinan dengan optimal, dalam senam hamil ini sangat diperhatikan senam untuk meregangkan otot panggul dengan teknik senam Kegel yaitu latihan untuk menguatkan otot dasar panggul. Kekuatan otot-otot dasar panggul penting bagi ibu hamil, otot itu bertugas untuk menyangga organ-organ penting seperti rahim, kandung kemih, dan rektum agar tetap berfungsi dengan baik dan dapat menyangga kehamilan yang terus bertambah besar membuat lancarnya proses persalinan. Karena saat proses persalinan berlangsung, terutama saat bayi akan keluar, akan mudah melenturkan otot-otot ini sehingga rasa nyeri pun berkurang (Kuswandi, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Mariani dan Puspitasasri (2014) menyatakan bahwa semua ibu hamil yang melakukan senam hamil dapat melalui proses persalinan dengan cepat yaitu  $< 18$  jam. Sebaliknya semua ibu yang mengalami persalinan lambat yaitu  $> 24$  jam ternyata memang tidak satu pun pernah melakukan senam hamil. Senam hamil terbukti membantu perubahan metabolisme tubuh selama kehamilan. Senam hamil akan membantu fungsi jantung sehingga para ibu hamil akan merasa lebih sehat dan tidak merasa sesak nafas, sehingga mengurangi tekanan darah, memperbesar vasodilatasi pada kulit, meningkatkan pengeluaran panas tubuh dan mengurangi kecenderungan terjadinya hyperthermia. Sejumlah literatur menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan senam hamil akan mengalami risiko persalinan dengan tindakan lebih kecil daripada yang tidak melakukan senam hamil. Selain

itu proses persalinan akan lebih cepat pada ibu yang melakukan senam hamil selama kehamilannya dari pada yang tidak melakukan senam hamil.

## 2. Asuhan persalinan

### a. KALA I

Pada tanggal 15 April 2019 pukul 07.00 WIB asuhan yang diberikan berupa keluarga dan suami mendampingi, menganjurkan makan dan minum, mengajarkan teknik *massase* yaitu mengajarkan suami untuk melakukan teknik sentuhan dan usapan pada tubuh ibu untuk memberikan rasa tenang dan bebas dari rasa nyeri dan teknik relaksasi/teknik pernafasan (LAZAME), teknik ini dapat mengurangi nyeri pada saat his dengan meminta ibu bersalin untuk menghirup nafas sedalamnya melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut (Marmi, 2012)

Menurut penelitian relaksasi dengan nafas dalam bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri persalinan kala I. Penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin sebanyak 30 ibu. Sampel diberikan teknik relaksasi dengan nafas dalam. Hasil penelitian didapatkan Nyeri sebelum teknik relaksasi rata-rata 6,80% dengan nyeri paling rendah 4 tertinggi 9. Nyeri sesudah teknik relaksasi rata-rata 5,10% dengan nyeri paling rendah 2 tertinggi 8. Sebagian besar nyeri sebelum teknik relaksasi rata-rata 6,80%. Nyeri sesudah teknik relaksasi rata-rata 5,10%. Teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan (Anita, 2017).

Selain teknik relaksasi terdapat teknik *massase* berupa Relaksasi sentuhan akan membantu ibu menjadi rileks dengan cara pasangan menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Dan ibu yang

mendapat massase selama 20 menit setiap jam selama fase persalinan aktif terasa lebih tenang dan lebih terbebas dari nyeri (Marmi,2012). Dan teknik *Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan diatas tulang ekor. Tekanan dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan (Marmi, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Sri Rezeki dkk dalam Jurnal Jurniartati (2018) di di RSUD Ambarawa Kab. Semarang. Metode yang digunakan adalah Eksperimen dengan jumlah sampel penelitian adalah 48 responden yang dipilih secara accidental sampling. Metode yang digunakan adalah Eksperimen dengan pendekatan *one group pre test dan post test design*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara efektifitas teknik Back-Effleurage dan teknik *Counter-Pressure* terhadap tingkat nyeri pinggang kala I fase aktif persalinan. Dari kedua teknik tersebut *Counter-Pressure* lebih efektif dalam mengurangi nyeri pinggang persalinan dengan hasil nilai mean 3,63 lebih besar dibandingkan dengan teknik Back-Effleurage .

Berdasarkan asuhan yang diberikan oleh bidan Kuswatingsih Sleman telah sesuai dengan asuhan sayang ibu yang meliputi pelayanan ibu yang ramah dan penuh perhatian, memberi semangat dan dukungan pada ibu, memberi kesempatan pada klien untuk memilih posisi yang diinginkan, dan memberikan asupan nutrisi yang cukup (Sondakh, 2013)

b. KALA II

Tanggal 15 April 2019 pukul 12.15 WIB asuhan yang diberikan yaitu memberikan asuhan persalinan normal (pimpin persalinan, relaksasi,posisi ibu) melakukan pertolongan persalinan bayi. Menurut Kongres XVI IBI (2018) APN 60 langkah yaitu memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi

yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya saat ingin meneran. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal. Dan melakukan pertolongan bayi baru lahir yaitu kedua tangan melakukan biparietal dan sangga susur sampai pada kaki bayi. Bayi lahir pukul 12.30 WIB

c. KALA III

Pada tanggal 15 April 2019 Pukul 12.31 WIB auhan yang diberikan yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU, pukul 12.45 WIB melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta, PTT, dan dorsi kranial, massase uterus, eksplorasi dan menyuntikan metilerghometrin 0,2 mg/ml. Persyaratan utama untuk dapat melakukan manajemen aktif kala tiga adalah memastikan terlebih dahulu bahwa tidak ada lagi janin pada uterus (Indrayani dan Djami, 2013). Tujuan dilakukan manajemen aktif kala tiga yaitu untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif, sehingga dapat memperpendek waktu kala tiga dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan dengan penatalaksanaan fisiologis.

Keuntungan manajemen aktif kala III menurut (Rohani dkk, 2011) antara lain : Persalinan kala tiga yang lebih singkat, Mengurangi jumlah kehilangan darah, Mengurangi terjadinya retensio plasenta. Manajemen aktif kala tiga terdiri atas tiga langkah yaitu : Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 (satu) menit pertama setelah bayi lahir, Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), Massase fundus uteri.

Berdasarkan hasil terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena dalam asuhan persalinan 60 langkah manajemen aktif kala III tidak dilakukan explorasi dan menyuntikan metilerghometrin 0,2



mg/ml. Bidan melakukan explorasi karena kondisi tertentu (selaput ketuban tertinggal), dan menyuntikan metilerghometrin 0,2 mg/ml untuk mencegah kemungkinan terjadi perdarahan. Bidan di PMB Kuswatiningsih melakukan explorasi untuk mengecek apakah benar-benar tidak ada sisa selaput ketuban dan sisa plasenta yang tertinggal. Diberikan injeksi metilerghometrin 0,2 mg/ml untuk mengatasi terjadinya perdarahan karena dilihat dari keadaan ibu yang agak lemas dan tensi ibu tinggi.

Sisa plasenta diduga bila kala uri berlangsung tidak lancar, atau setelah melakukan plasenta manual atau menemukan adanya kotiledon yang tertinggal yang tidak lengkap pada saat melakukan pemeriksaan plasenta dan masih ada perdarahan dari ostium uteri eksternum pada saat kontraksi rahim sudah baik dan robekan jalan lahir sudah terjahit. Untuk itu, harus dilakukan eksplorasi ke dalam rahim dengan cara manual/digital atau kuret dan pemberian uterotonika bertujuan untuk mengatasi perdarahan, keadaan dimana faktor yang memungkinkan perdarahan terjadi karena adanya atonia uteri, serviks yang masih terbuka lebar dan adanya kekuatan yang menarik fundus (misalnya plasenta akreta, inkreta dan perkreta), (Prawirohardjo, 2014)

#### d. KALA IV

Pada tanggal 15 April 2019 pukul 12.50 WIB asuhan yang diberikan bidan yaitu pengecekan laserasi (tidak terdapat robekan jalan lahir), dekontaminasi alat, pemberian nutrisi dan pemantauan 2 jam. Tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktik, pada teori asuhan persalinan 60 langkah pada poin “menilai perdarahan” yaitu mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif

Berdasarkan asuhan yang diberikan oleh bidan di PMB Kuswatiningsih Sleman telah sesuai dengan teori karena apabila

perineum terdapat laserasi harus dilakukan penjahitan segera. Dan pada NY S tidak terdapat laserasi dengan perdarahan aktif.

Menurut Marmi (2012) standar pelayanan kebidanan pada persalinan terdapat 4 standar pertolongan persalinan. Pada Ny.S telah sesuai dengan standar pertolongan persalinan yaitu asuhan persalinan kala I, Persalinan kala II aman, Penatalaksanaan aktif persalinan kala III.

### 3. Asuhan nifas

Berdasarkan anamnesa yang didapatkan hasil bahwa ibu masih merasakan mules-mules. Hal ini bersifat fisiologis karena pada saat ini uterus sedang masa pulih kembali setelah persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti dulu sebelum hamil, yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) Rini dan D. Kumala (2016). Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi, untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada 6-3 hari post partum, 4-28 hari post partum, 29-42 hari post partum (Kemenkes RI, 2018). Kunjungan nifas pada Ny.S dilakukan mulai dari :

Kunjungan I, 6 jam post partum pada Ny.S tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra, semua hasil pemantauan tidak ada kelainan, tidak terjadi perdarahan, ibu dapat melakukan mobilisasi sendiri yaitu sudah bisa miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan menuju ruang nifas setelah 2 jam post partum, memberi ASI awal dan menjaga kehangatan bayi. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Marmi (2017), pada pemeriksaan kunjungan nifas pertama yaitu memantau terjadinya perdarahan, memantau kontraksi, memberi ASI awal, dan menjaga kehangatan bayi. Berdasarkan hasil yang didapat pada Ny. S tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori serta asuhan yang diberikan sesuai dengan pelayanan yang dilakukan di PMB Kuswatingisih

Selama masa nifas ini program KB (Keluarga Berencana) yang digunakan oleh ibu adalah IUD pasca plasenta. IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam Rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga, dan ada yang tidak. Untuk waktu pemasangan pada saat 10 menit setelah plasenta lahir hingga 48 jam post partum. Perdarahan haid yang lebih lama serta nyeri dibawah perut merupakan efek samping utama dalam waktu 3-6 bulan penggunaan (Nurjismi dkk, 2016).

Kunjungan II, 27 hari post partum. Pada kunjungan rumah tanggal 12 Mei 2018. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik. Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya saja ASI yang keluar sedikit sehingga bayi agak rewel karena tidak puas dengan ASI yang keluar. Asuhan yang diberikan mengkonsumsi makanan bergizi, KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup, memberikan asuhan komplementer sup dan katuk dan pijat oksitosin. ASI sedikit dapat diberikan komplementer berupa pijat oksitosin. Pijatan oksitosin dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin keluar sehingga pijat oksitosin memiliki manfaat diantaranya meningkatkan produksi ASI, melepas lelah, memperlancar ASI, menenangkan dan membangkitkan ibu percaya diri, dan memantu ibu mempunyai fikiran dan perasaan positif terhadap bayinya (Rahayu, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Young dalam Jurnal Lestari (2017), menjelaskan adanya hubungan pemijatan yang dilakukan di daerah vetebralis terhadap sistem saraf otonom sehingga serum kortisol dan tingkat norepinefrin akan diturunkan dan meningkatkan kadar oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan bertujuan untuk merangsang oksitosin. Let down refleks yaitu rangsangan isapan bayi melalui serabut saraf, memacu hipofise bagian belakang untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah.

Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting sehingga produksi ASI dapat meningkat yang diobservasi melalui frekuensi menyusui dan lama menyusui. Faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI selain hormon oksitosin adalah dari nutrisi, ketenangan jiwa dan pikiran, alat kontrasepsi, pola istirahat, perawatan payudara, anatomis payudara, faktor fisiologis dan faktor isapan bayi atau frekuensi menyusui. Cara memperbanyak ASI lainnya seperti meningkatkan ASI yaitu meningkatkan kualitas makan yang mempengaruhi produksi ASI yaitu daun katuk. Daun katuk sudah dikenal sejak dulu sebagai sayuran pelancar ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endang dan Kuswati (2016) didapatkan data bahwa responden yang produksi ASI nya melebihi kebutuhan bayinya hanya 6,7% dan masih didapatkan yang kurang memenuhi kebutuhan bayi (20%). Responden kelompok intervensi selama diberikan ekstrak daun katuk dilakukan monitoring setiap 1 minggu 1 kali untuk melihat efek samping atau keluhan ibu yang berkaitan dengan ekstrak daun katuk ternyata didapatkan hasil bahwa tidak ada ibu yang mengalami pusing, mual atau muntah layaknya orang keracunan makanan. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengkonsumsi ekstrak daun katuk membantu memperbanyak produksi ASI dan tidak mengalami keracunan.

Kunjungan III, 35 hari post partum. Pada tanggal 20 Mei 2019, hasil pemeriksaan normal tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea alba, penyatuan luka bekas jalan lahir sudah menyatu dan sudah kering. Ibu mengatakan ASI sudah lancar setelah beberapa kali dilakukan pijatan oksitosin oleh suami kadang oleh keluarga dan diikuti dengan mengkonsumsi sup daun katuk. Asuhan yang diberikan evaluasi ASI lancar setelah diberikan asuhan komplementer pemberian sup daun katuk dan pijat oksitosin, dan evaluasi tanda bahaya nifas. Berdasarkan hasil tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik serta terbukti

mengonsumsi sup daun katuk dengan pijat oksitosin yang dilakukan rutin dapat memperlancar ASI ibu dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan ibu

Menurut Kemenkes RI (2018) standar pelayanan kebidanan pada ibu nifas terdapat 3 standar pelayanan nifas yang sesuai dengan Ny S yaitu melakukan perawatan bayi baru lahir, melakukan penanganan pada dua jam post partum, dan memberikan pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir pukul 12.30 WIB jenis kelamin perempuan berat badan 2800 gram panjang badan 47 cm, bayi menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot kuat, warna kemerahan, penatalaksanaan melakukan penilaian BBL, pengukuran antropometri dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemberian vitamin K, salep mata dan imunisasi HB 0, memberikan konseling menjaga kehangatan bayi ibu dengan memakaikan topi. Kunjungan kedua di PBM Kuswatiningsih berat badan bayi 2700 gram, ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan memberi konseling cara merawat tali pusat dirumah, mmeberi konseling tanda bahaya pada bayi ibu. Pada saat kunjungan rumah tanggal 12 Mei 2019, berat badan bayi 3200 gram. Asuhan yang diberikan yaitu konseling pijat bayi, memberikan ASI yang cukup, menjaga kehangatan, KIE tanda-tanda bahaya pada bayi.

Pijat bayi memiliki manfaat diantaranya melancarkan sirkulasi darah, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi mudah tidur, bayi merasa rileks dan nyaman, memperlerat ikatan orang tua dengan bayi dan bayi merasa aman karena dirinya di cintai dan disayangi orang tuanya. Pijatan yang akan dilakukan secara teratur akan meningkatkan epinefrin dan neropineprin yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang yang dapat meningkatkan nafsu makan, daya tahan tubuh, merasa rileks, nyaman, mudah tidur, dan meningkatkan berat badan yang mana telah sesuai dari hasil yaitu setelah dilakukan pemijatan

secara teratur oleh Bidan dan orangtua berat badan bayi mengalami peningkatan serta tidak rewel.

Pada tanggal 20 Mei 2019, ketika bayi berumur 35 hari ibu mengatakan bayi mudah tidur dan tenang setelah dilakukan pijatan halus dan lembut dan berat badan menjadi 3700 gram. Asuhan yang diberikan KIE ASI Eksklusif, pemberian asuhan komplementer pada bayi berupa pijat bayi pada tanggal 10 Juni 2019 dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya ke posyandu

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiana dan Martini (2014) menyatakan bahwa pemijatan pada bayi dapat meningkatkan kuantitas tidurnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di *Touch Research Institute Amerika* yang menunjukkan bahwa anak-anak yang dipijat selama 2x15 menit setiap minggunya dalam jangka waktu 4 minggu, tidurnya menjadi lebih nyenyak sehingga pada waktu bangun konsentrasinya lebih baik daripada sebelum diberi pemijatan. Peningkatan kuantitas tidur pada bayi yang diberi pemijatan tersebut disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan, disamping itu pada pemijatan juga terdapat perubahan gelombang otak yaitu terjadinya penurunan gelombang alpha dan peningkatan gelombang beta serta theta yang dapat dilihat melalui penggunaan EEG (Elektroensefalografi)