

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 19 tahun dan umur suami 26 tahun, dengan suami sekarang sudah 11 tahun, tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 13 tahun, siklus 29 hari, teratur, lama 5-7 hari, sifat darah encer, bau khas. tidak ada keluhan selama menstruasi. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT: 07-07-2018, HPL: 14-04-2019.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 5 kali di Puskesmas Minggir Sleman, ANC sejak umur kehamilan 5 minggu 6 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<u>Trimester I</u>		
18/08/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Nutrisi ibu hamil 2. Menganjurkan untuk membaca buku KIA 3. Melakukan cek laboratorium dengan hasil golongan darah (B), Hb: 11,6 gr%, dan GDS: 127 mg/dL. 4. Memberikan terapi suplemen asam folat 1x1 30 tablet. 5. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 18/09/2018.
17/09/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM 1 . 2. Memberikan terapi suplemen asam folat 1x1 30 tablet. 3. Menganjurkan untuk kunjungan ulang tanggal 17/10/ 2018.
<u>Trimester II</u>		
17/10/2018	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang

		cukup.
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk mengurangi kegiatan yang menyebabkan kelelahan. 3. Memberikan terapi suplemen Fe 1x1 30 tablet dan kalk 1x1 30 tablet. 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang tanggal 14/11/2018 untuk USG.
14/11/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan USG oleh dokter. 2. Konsultasi dokter kandungan. 3. Memberikan KIE gerakan janin. 4. Memberikan terapi suplemen Fe 1x1 30 tablet dan kalk 1x1 30 tablet. 5. Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 14/12/2018.
14/12/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 2. Memberikan KIE tanda bahaya pada kehamilan. 3. Memberikan KIE personal hygiene. 4. Memberikan terapi suplemen Fe 1x1 30 tablet dan Kalk 1x1 30 tablet. 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 14/01/2019.

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

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	3-4 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, Telur, ayam goreng	Air putih Teh manis	Nasi, sayur, tempe, telur, ayam goreng, buah-buahan	Air putih, susu
Jumlah	½-1 piring	4-5 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	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring.
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 ½ jam, malam 8 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

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

g. Imunisasi TT5

h. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas Yang Lalu

TTL	Jenis Persln	Tmpt Persln	Penolong	Bayi		Nifas	
				PB/BB Jns Klmn	Kead	Kead	Laktasi
Aterm	Spontan	Bidan	Bidan	PB : 46 BB: 3200 JK: Laki	Sehat	Baik	ASI selama 2 tahun
Kehamilan sekarang							

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan selama 5 tahun dan kondom selama 2 tahun setelahnya tidak menggunakan KB selama 3 tahun. Ibu mengalami infertilitas sekunder. Setelah 3 tahun tidak menggunakan KB ibu hamil anak kedua dengan jarak kehamilan 10 tahun.

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

k. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

l. Kebiasaan-kebiasaan

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

m. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan,

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan,

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini,

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

Data Objektif(12 Januari 2019, 09.00 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 82 kali/menit
 - Suhu : 36,2⁰C
 - Respirasi : 24 kali/menit
- d. Berat badan : 64 kg
- e. Berat badan sebelum hamil : 58 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.

- b. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtivamerah muda.
- c. Mulut : bibir lembab,tidak ada sariawan, simetris, tidak adacaries gigi.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan parotis, tidakada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri saat menelan.
- e. Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan,kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarumdan linea nigra.
- Leopold I : fundus teraba bulat, lunak, tidakmelenting (bokong).
- Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) dan pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala.
- Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen).
- TFU : 20 cm
- TBJ : $(20-12) \times 155 = 1240$ gram

Auskultasi : Puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian bawah, frekuensi 150 kali/menit.

g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella (+).

Analisa

Ny C umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 27 minggu normal. Janin tunggal hidup intrauterin.

Penatalaksanaan

Tabel 4.5 ANC kunjungan 1

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD: 120/80 mmHg, N: 82 kali/menit, S: 36,2^oC, R : 24 kali/menit, DJJ: 150 kali/menit, gerakan janin aktif. Evaluasi Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. 2. Mengingatkan lagi tentang faktor risiko kehamilan, ibu termasuk dalam faktor risiko karena jarak kehamilan \geq 10 tahun. Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Bahaya yang dapat terjadi antara lain persalinan dapat berjalan tidak lancar dan perdarahan pasca persalinan. Evaluasi Ibu mengerti dan faham tentang faktor risiko kehamilan yang sekarang ibu alami. 3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk istirahat yang cukup siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam serta mengurangi aktivitas yang menyebabkan kelelahan. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan payudara dengan perawatan payudara untuk persiapan menyusui. Perawatan payudara pada putting susu yang menonjol dilakukan pada usia kehamilan 6 bulan. 	

Cara melakukan perawatan payudara yaitu:

- a) Putting payudara dibersihkan dengan kapas yang sudah diberi minyak atau *baby oil* selama 5 menit, kemudian putting susu dibersihkan untuk persiapan menyusui.
- b) Meletakkan kedua tangan di antara payudara lalu mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu ke arah bawah.
- c) Dalam mengurut posisi tangan kiri ke arah sisi kiri dan tangan kanan ke arah sisi kanan.
- d) Melakukan pengurutan ke bawah dan ke samping.
- e) Melakukan pengurutan melintang telapak tangan mengurut ke depan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, mengulangi gerakan 20-30 kali.
- f) Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada putting susu, melakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
- g) Membersihkan payudara dengan air hangat lalu mengeringkan dengan handuk bersih kemudian menggunakan BH yang menyokong.

Evaluasi Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester dua seperti demam tinggi, gerakan janin tidak terasa atau kurang, perdarahan dan selaput kelopak mata pucat. Apabila mengalami tanda bahaya tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi Ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

5. Memberikan kepada ibu suplemen zat besi (Fe) 1x1 30 tablet dan kalsium (kalk) 1x1 30 tablet.

Evaluasi ibu bersedia dan selalu rutin minum suplemen Fe dan kalk yang diberikan oleh bidan dan mengerti cara minum suplemen tambah darah yaitu bisa dengan jus jeruk atau air putih.

6. Menganjurkan ibu memeriksa kehamilannya 1 bulan lagi pada tanggal 12 Februari 2019 serta mengecek Hb dan urine ibu.

Evaluasi Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 12 Februari 2019 dan mengecek Hb serta urine.

DATA KUNJUNGAN ANC KE-2

Kunjungan ANC ke 2 (29 minggu)

Tanggal/ Jam : 26 Januari 2019/10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny C

Data Subyektif

1. Kunjungan saat ini, kunjungan rumah

Ibu mengatakan nyeri punggung, gerakan janin aktif.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,4⁰C

Respirasi : 20 kali/menit

d. Berat badan : 65 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.
- b. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtivamerah muda.
- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak adacaries gigi.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan parotis, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri saat menelan.
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- f. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella (+).

Analisa

Ny C umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 29 minggu normal.

Janin tunggal hidup intrauterin.

Penatalaksanaan

Tabel 4.6 ANC kunjungan 2

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, N: 80 kali/menit, S: 36,4 ⁰ C, R: 20 kali/menit, BB: 65 kg, dan pemeriksaan fisik normal. Evaluasi Ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan.	

-
2. Memberitahu kepada ibu tentang keluhan ibu yaitu nyeri punggung merupakan ketidaknyamanan trimester 3 yang normal. Nyeri punggung disebabkan oleh pembesaran uterus dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi berpindah ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan saat berdiri, selain itu perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga terjadi penurunan elastisitas dan fleksibilitas otot. Cara meringankan ketidaknyamanan tersebut dengan *bodymechanic* yang baik, menggunakan kasur yang empuk saat tidur, menggunakan bantal saat tidur untuk meluruskan punggung, posisi tidur miring ke kiri, dan menganjurkan ibu melakukan olahraga selama hamil seperti senam hamil atau yoga.

Evaluasi Ibu mengerti dan faham tentang ketidaknyamanan yang ibu alami.

3. Mengingat kembali pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih.

Evaluasi Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan.

4. Menganjurkan ibu untuk minum suplemen zat besi (Fe) dan kalsium (kalk) yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur.

Evaluasi Ibu bersedia minum suplemen secara teratur di rumah.

DATA KUNJUNGAN ANC KE-3

Kunjungan ANC ke-3 (32 minggu 2 hari)

Tanggal/ Jam : 18 Februari 2019/09.10 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir

Data Subyektif

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 84 kali/menit
 - Suhu : 36,6⁰C
 - Respirasi : 24 kali/menit
- d. Berat badan : 66,5 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.
- b. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtivapucat.

- c. Mulut : bibir lembab,tidak ada sariawan, simetris, tidak adacaries gigi.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan parotis, tidakada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri saat menelan.
- e. Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan,kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
- f. Abdomen : tidak ada striae gravidarum dan linea nigra, tidak adakontraksi.
- Leopold 1 : 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.
- Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen).
- TFU : 25 cm
- TBJ : $(25-12) \times 155 = 2.015$ gram
- Auskultasi : Puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kiri bawah, frekuensi 133 kali/menit.

g. Ekstremitas : tidak ada edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+).

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 10,1 gr% Normal : >11gr%
 Urine : Negatif

Analisa

Ny C umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 32⁺² minggu dengan anemia ringan.

Janin tunggal hidup intrauterin.

Penatalaksanaan

Tabel 4.7 ANC kunjungan 3

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/80 mmHg, BB: 66,5 kg, pemeriksaan fisik konjungtiva pucat, dan pemeriksaan penunjang Hb 10,1 gr% termasuk anemia ringan Hb 9-10 gr%. Evaluasi Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya bahwa ibu dalam keadaan anemia ringan Hb 9-10 gr%. Evaluasi ibu sudah tau tentang hasil pemeriksaan jika ibu mengalami anemia ringan. 3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi yaitu dengan penambahan makanan sayuran hijau dan makanan yang mengandung vitamin, zat besi, protein, dan mineral seperti nasi, bayam, buncis, ikan, daging merah, hati ayam, buah-buahan, dan minum air putih yang banyak. Evaluasi ibu bersedia meningkatkan asupan nutrisi. 4. Menganjurkan ibu untuk meminum jus buah naga merah 1 hari 2 kali sebanyak 500 ml selama 2 minggu untuk menaikkan Hb 0,5-0,75 gr%. 	

Evaluasi ibu bersedia minum jus buah naga agar menaikkan Hb.

5. Mengingatkan kembali pada ibu tentang cara minum tablet Fe, yaitu pada malam hari diminum dengan air putih atau air jeruk dan jangan diminum dengan susu, teh, kopi atau air soda.

Evaluasi ibu sudah mengerti tentang tablet Fe.

6. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan mengurangi aktivitas yang menyebabkan kelelahan.

Evaluasi ibu mengerti.

7. Memberikan terapi suplemen tablet Fe 2x1 30 tablet dan kalk 1x1 15 tablet.

Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi suplemen tablet Fe dan Kalk.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 04 Maret 2019.

Evaluasi ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.

DATA KUNJUNGAN ANC KE-4

Kunjungan ANC ke-4 (36 minggu 2 hari)

Tanggal/ Jam : 18 Maret 2019/08.30 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir

Data Subyektif

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.

Ibu menanyakan KB pasca persalinan yang cocok.

Data Objektif (18 Maret 2019, 08.30 WIB)

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,4⁰C

Respirasi : 24 kali/menit

d. Berat badan : 68 kg

3. Pemeriksaan Fisik

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

b. Mata : simetris, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtivapucat.

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak adacaries gigi.

d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan parotis, tidakada bendungan vena jugularis, dan tidak ada nyeri saat menelan.

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

f. Abdomen : tidak ada striae gravidarum dan linea nigra, tidak adakontraksi.

pemeriksaan fisik normal, dan pemeriksaan penunjang Hb: 11,5 gr/%. Evaluasi Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama dan teratur, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. 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.
 3. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti pelengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan di gunakan, asuransi kesehatan, donor darah, penolong pada saat persalinan. Evaluasi Ibu mengerti dan paham persiapan persalinan.
 4. Memberikan konseling kepada ibu tentang KB pasca persalinan yaitu MAL, pil dan suntik progestin, kondom, AKDR pasca persalinan, dan implant. Evaluasi ibu mengerti dan memilih kontrasepsi AKDR pasca persalinan.
 5. Menjelaskan kepada ibu tentang kontrasepsi AKDR/IUD pasca persalinan. Alat kontrasepsi dalam rahim adalah suatu alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik fleksibel, yang dipasang ke dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan. AKDR dapat dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir, sampai 48 jam pertama setelah melahirkan. AKDR memiliki keuntungan antara lain sangat efektif, berjangka panjang, tidak mempengaruhi ASI, dapat dipakai oleh semua wanita usia reproduksi tetapi tidak boleh dipakai oleh wanita yang terpapar pada IMS. AKDR memiliki efek samping yaitu perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antar menstruasi, dan *disminorea*. Jenis AKDR ada AKDR CuT-380A dan NOVA T.
 6. Memberikan terapi suplemen tablet Fe 1x1 30 tablet dan kalk 1x1 15 tablet.
-

Evaluasi ibu bersedia mengonsumsi suplemen tablet Fe dan Kalk.

5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 01 April 2019.

Evaluasi ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY C UMUR 32 TAHUN MULTIPARA 39 MINGGU 3 HARI DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN

KALA I

Tempat Praktek : Puskesmas Minggir

Tanggal/Jam Masuk : 09 April 2019/ 07.15 WIB

Data Subyektif

1. Alasan Datang

Ibu datang ke Puskesmas Minggir mengatakan ingin melahirkan.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng di perut bagian bawah sejak jam 03.00 WIB, ketuban belum pecah, keluar lendir darah, gerakan janin aktif.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 06.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 06.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 05.30 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 06.30 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini menyiapkan seragam anak.

d. Pola Istirahat / tidur

Ibu mengatakan tidak bisa tidur dari jam 03.00 WIB.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 minggu yang lalu.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 16.30 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini dinanti-nanti oleh suami dan keluarganya.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi	: 80 kali/menit
Respirasi	: 20 kali/menit
Suhu	: 36,4 ⁰ C

3. Pemeriksaan Fisik

Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.

Mata	: sklera putih, konjungtiva merah muda
Abdomen	: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak striae gravidarum.
Leopold I	: fundus teraba bagian 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 dan keras (punggung).
Leopold III	: bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala).
Leopold IV	: divergen (sudah masuk panggul 3/5).
TFU	: 30 cm
TBJ	: $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
DJJ	: 140 kali/menit
HIS	: 3x dalam 10 menit selama 20 detik.

Periksa dalam jam 07.10 WIB, oleh bidan

Portio tebal lunak, *effacement* 30%, pembukaan 3 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD (+).

Analisa

Ny C umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala I fase laten.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, HPHT : 07-07-2018
HPL : 14-04-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng di perut bagian bawah sejak jam 03.00 WIB, ketuban belum pecah, keluar lendir darah, gerakan janin aktif.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ :140 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam Portio tebal lunak, *effacement* 30%, pembukaan 3 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD (+).

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 3 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 20 detik, DJJ 140 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal. Ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan suami untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar.
Suami bersedia selalu mendampingi ibu.
3. Mengajarkan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti.
Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi (minum 1 gelas dan setengah roti).
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.
Ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar.
5. Mengajarkan ibu untuk memilih posisi senyaman ibu seperti miring kiri atau jalan-jalan yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun. Ibu mengerti.
6. Mengajarkan pada suami ibu memijat punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri.
Suami bisa melakukan pijatan punggung dan suami bersedia melakukannya.
7. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti *partus set*, *heating set*, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu.

Alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.

8. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi.

Hasil terlampir.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny C
 Umur : 32 tahun
 Nama Suami : Tn A
 Alamat : Ngijon, Sendangarum, Minggir, Sleman
 Tanggal/ Jam : 09 Maret 2019
 Mules jam : 03.00 WIB
 Ketuban pecah jam : 10.45 WIB

Tabel 4.9 Lembar Observasi Kala I

Hari/Tanggal	Pukul	Tanda-tanda vital			DJJ (x/menit)	Kontraksi	VT
		TD	N	S			
9 April 2019	07.00	110/80	80	36,5	140 Teratur	3 kali dalam 10 menit, lama 20 detik	Vagina licin, Portio lunak, <i>effacement</i> 30%, pembukaan 3 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, POD belum jelas, SLTD (+).
	07.30				138 Teratur	3 kali dalam 10 menit lama 20 detik	
	08.00				142 Teratur	3 kali dalam 10 menit lama 25 detik	
	08.30				140 Teratur	3 kali dalam 10 menit lama 25 detik	
	09.00				136 Teratur	3 kali dalam 10 menit lama 30 detik	
	09.30				140 teratur	3 kali dalam 10 menit lama 30 detik	
	10.00				141 Teratur	4 kali dalam 10 menit lama 35 detik	
	10.30				136 Teratur	4 kali dalam 10 menit lama 40 detik	
	10.50	120/80	80	36,4	138 teratur	4 kali dalam 10 menit lama 45 detik	Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, dan tidak ada molase.

Kala II

Tanggal/Jam : 09 April 2019/10.50 WIB

Data Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, keluar cairan dan darah dari jalan lahir.

Data Obyektif

1. Kontraksi

Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 45 kali/menit teratur kuat.

2. Pemeriksaan Dalam (Pukul 10.50 WIB)

Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah spontan, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, tidak ada molase dan STLD (+).

3. Detak Jantung Janin

138 kali/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat

4. Ada tanda-tanda persalinan

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

Analisa

Ny C umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala II normal.

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur

HPHT : 07-07-2018 HPL : 14-04-2019.

DO : keadaan umum baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagianterendah janin kepala, DJJ 138 x/menit, 4 kali dalam 10 menit lama 45 kali/menit teratur kuat. Hasil pemeriksaan dalam vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah spontan, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, tidak ada molase dan STLD (+).

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan saat ada kontraksi.
Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia mengejan ketika ada kontraksi.
2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan *heacting set*.
Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.
3. Memberikan asuhan persalinan normal
 - a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang baru berhenti.

- b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri ibu makan dan minum.
 - c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas.
4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi.
- a. Ketika kepala *crowning*, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum.
 - b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.
 - c. Menunggu sampai putaran paksi luar.
 - d. Meletakkan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan Tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.
 - e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 09 April 2019 jam 11.00 WIB, lahir spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.
 - f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat.
 - g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.

KALA III

Tanggal/Jam : 09 April 2019/ 11.00 WIB

Data Subyektif

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang atas kelahiran anak keduanya.

Ibu setuju dipasang kontrasepsi AKDR

Data Obyektif

1. Keadaan umum : baik
2. Kontraksi : keras
3. Tinggi fundus uteri : setinggi pusat
4. Palpasi Abdomen : tidak teraba janin kedua

Analisa

Ny Cumur 32 tahun P2A0AH2 inpartu Kala III Normal.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, merasa lega dan senang atas kelahirannya. Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

DO : keadaan umum baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan abdomen tidak teraba janin kedua

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus.

Ibu bersedia di suntik oksitosin di pahanya.

3. Menyuntikkan *oxytocin* 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90°.

Telah dilakukan penyuntikan *oxytocin* 10 IU pada paha kanan

4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (bulat).

Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

5. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta).
 - a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
 - b. Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat.
 - c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversio uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorsokranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

6. Melakukan massase uterus selama 15 detik.

Telah dilakukan massase uterus, uterus teraba keras.

7. Melakukan pengecekan plasenta

- a. Bagian maternal

Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu.

- b. Bagian Fetal

Tidak ada peranakan plasenta (Plasenta Suksenturiata).

Plasenta lahir lengkap jam 11.10 WIB

8. Melakukan tindakan pemasangan kontrasepsi AKDR atau IUD yang dipasang di mulut rahim.

Sudah diberikan KIE tentang AKDR dan AKDR CuT-380A sudah terpasang.

KALA IV

Tanggal/Jam : 09 April 2019/11.15 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-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

- b. Nadi : 82 kali/menit
- c. Respirasi : 22 kali/menit
- d. Suhu : 36,5 °C
- 4. Kontraksi uterus : keras (baik)
- 5. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
- 6. Jumlah perdarahan : 100 cc
- 7. Perineum : terdapat laserasi derajat II

Analisa

Ny C umur 32 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV Normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 100 cc, terdapat laserasi derajat II mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat II dan memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum yang sebelumnya akan di lakukan penyuntikan anastesi yang bertujuan untuk anti nyeri.

Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dengan anastesi untuk anti nyeri.

3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya disuntikan campuran aquades: *lidocain* dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lanjutkan subcutis.

Telah di lakukan penjahitan perineum

4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras.

Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.

5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%.

Alat sudah didekontaminasikan.

6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu.

Ibu merasa nyaman.

7. Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit)

Hasil terlampir.

8. Memberikan makan minum pada ibu.

Ibu minum air 2 gelas dan 1 bungkus roti.

9. Mengevaluasi keberhasilan IMD.

IMD berhasil di menit ke 50.

10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.

Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.

Tabel 4.10 Lembar Observasi 2 Jam Post Partum

Hari Tanggal	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Kontraksi	TFU	Kandung Kemih	Jumlah Darah
Selasa, 09 April 2019	11.15	110/70	82	36,5	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	20
	11.30	110/70	80		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15
	11.45	110/70	80		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15
	12.00	110/70	82		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15
	12.30	110/70	80	36,5	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15
	13.00	110/70	80		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	10

Keterangan : Lampiran ini adalah data sekunder yang diambil dari Puskesmas Minggir karena penyusun LTA tidak mengikuti proses persalinan

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

DATA PERKEMBANGAN KE-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY CUMUR 6 JAM NORMAL

Kunjungan Neonatus ke-1(6 Jam)

Tanggal/Jam : 09 April 2019/17.00 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir

Data Subyektif

Bayi Baru lahir tanggal 9 April 2019 Jam 11.00 WIB, Jenis kelamin perempuan, bayi belum BAK dan sudah BAB.

Data Obyektif

1. Keadaan umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : kemerahan

Tangisan bayi/ reflek : Baik

2. Tanda- tanda vital

Nadi : 131 kali/menit

Pernafasan : 44 kali/menit

Suhu : 36,5⁰C

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 2900 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar perut : 32 cm

Lila : 11 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succedaneum, anencephalus, dan hydrocephalus).

b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleksi terhadap cahaya (+)

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

e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, dan tidak ada sumbatan jalan napas.

f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada

- mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)/
- g. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+).
- h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)
- j. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)
- k. Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.
- l. Anus : Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.

Analisa

Bayi Ny C bayi baru lahir umur 6 jam normal

DS : Bayi Baru Lahir tanggal 09 April 2019 Jam 17.00 WIB, belum BAK dan BAB.

DO : Warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 131 kali/menit, menangis kuat, BB 2900 gram, TB 48 cm Refleks bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu bayi dalam keadaan baik, S 36,5 °C, BB 2900 gram, PB 48 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

Ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut.

Bayi sudah memakai pakaian.

3. Memberikan vitamin K 1 mg secara intra muscular pada paha kiri untuk mencegah perdarahan tali pusat dan salep mata.

Bayi sudah diberikan vitamin K dan salep mata setelah IMD.

4. Memberikan imunisasi Hb 0 secara intra muscular 0,5 cc pada paha kanan untuk mencegah infeksi hepatitis B.

Bayi sudah diberikan imunisasi Hb 0.

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara merawat tali pusat yaitu dengan membersihkan tali pusat dengan air dan sabun lalu dikeringkan dan tidak membubuhkan apapun pada tali pusat bayi.

Ibu mengerti perawatan tali pusat bayi

6. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu susui bayi sesering mungkin minimal setiap 2-3 jam sekali, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara kosong dan bergantian, memastikan posisi ibu nyaman, kepala dan badan bayi disanggah pada garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, memastikan putting sampai areola masuk ke dalam mulut bayi dan dagu bayi menempel payudara dan pernafasan bayi tidak terganggu. setelah disusukan bayi lalu disendawakan.

Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.

7. Melakukan evaluasi BAK dan BAB bayi selama 24 jam.

Bayi sudah BAK pada pukul 21.00 WIB dan BAB pada pukul 18.00 WIB.

8. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu dan bayi 4 hari lagi tanggal 13 Maret 2019.

Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

9. Melakukan dokumentasi.

DATA PERKEMBANGAN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY CUMUR 4 HARI NORMAL

Kunjungan Neonatus ke-2(4 Hari)

Tanggal/Jam : 13 April 2019/09.15 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir

Data Subyektif

Bayi Baru lahir tanggal 9 April 2019 Jam 11.00 WIB, Jenis kelamin perempuan, bayi BAK sehari 4-5 kali, BAB sehari 1-2 kali, sudah pandai menyusui.

Data Obyektif

1. Keadaan umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : kemerahan

2. Tanda- tanda vital

Nadi : 136 kali/menit

Pernafasan : 44 kali/menit

Suhu : 36,4⁰C

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3200 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar dada : 33 cm

Lingkar perut : 32 cm

Lila : 11 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas
- d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.
- f. Kulit : Kulit bewarna merah 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 massa/benjolan, tali pusat udah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal).
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

Analisa

Bayi Ny C bayi baru lahir umur 4 hari normal

DS : Bayi Baru lahir tanggal 9 April 2019 Jam 11.00 WIB, Jenis kelamin perempuan, bayi BAK sehari 4-5 kali, BAB sehari 1-2 kali, sudah pandai menyusu.

DO : Warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 136 kali/menit, menangis kuat, BB 3200 gram, TB 48 cm, refleks bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, S: 36,4⁰C, BB 3200 gram, PB 48 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun.

Ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memastikan kepada ibu bahwa bayinya mendapatkan ASI cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula serta menyusui sesering mungkin 2-3 jam sekali.

Ibu mengerti dan hanya memberikan ASI pada bayinya

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.

4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu bayi rewel, diare, bayi kuning, tidak mau menyusui, kejang, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, nafas cepat atau lambat. Jika terjadi tanda-tanda tersebut diharapkan ibu datang ke pelayanan kesehatan.

Ibu mengerti tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir dan akan segera datang ke pelayanan jika terjadi hal tersebut.

Ibu mengerti

5. Menganjurkan pada ibu kunjungan ulang bayi untuk imunisasi BCG tanggal 1 Mei 2019.

Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang pada tanggal 1 Mei 2019.

6. Melakukan dokumentasi.

DATA PERKEMBANGAN KE-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY
CUMUR 28 HARI NORMAL**

Kunjungan Neonatus ke-3 (28 Hari)

Tanggal/Jam : 7 Mei 2019/ 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.C

Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan menyusui dengan baik

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 46 kali/menit

Nadi : 138 kali/menit

Suhu : 36,6⁰C

2. Antropometri

Berat badan bayi : 3900 gram

Panjang badan : 49 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)

c. Hidung : Simetris, dan tidak ada sumbatan jalan napas

d. Mulut : Bentuk normal, dan tidak ada infeksi pada mulut

e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada

- benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner
- f. Kulit : Kulit kemerahan 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 massa/benjolan, tali
pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada
kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia
umbilikal)
- i. Ekstermitas : Simetris, pada lengan terdapat ulkus bekas
imunisasi BCG, tidak ada fraktur pada bahu, dan
gerakan aktif.

Analisa

Bayi Ny C umur 28 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan menyusu
dengan baik

DO : Keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat, tali
pusat sudah puput, berat badan naik menjadi 3900 gram dan
tinggi badan 49 cm serta tidak terdapat kelainan

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N 138 kali/menit, S 36,6 °C, R 46 kali/menit, BB 3900 gram mengalami kenaikan, berbentuk ulkus pada lengan bekas suntikan BCG.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu).

Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi.

Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.

Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.

6. Menjelaskan pada ibu tentang pijat bayi serta mengajari ibu pijat bayi. Pijat bayi yaitu memberikan sentuhan atau stimulasi pada tubuh bayi. Manfaat dari pijit bayi yaitu bayi mudah tidur dan merasa tenang, berat badan bayi meningkat, dan meningkatkan perkembangan bayi.

Ibu mengerti tentang pijat bayi dan teknik memijat bayi.

7. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

8. Melakukan dokumentasi.

4. Asuhan Masa Nifas

DATA PERKEMBANGAN KE-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY C UMUR 32 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN

Kunjungan Nifas Ke-1(6 Jam)

Tanggal/Jam Masuk : 09 April 2019/17.15 WIB

Tempat Praktik : Puskesmas Minggir

Data Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

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

b. Pola Eliminasi

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

c. Pola Aktivitas

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

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI nya masih keluar sedikit. Ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir.

3. Data Psikososial

Ibu dan keluarganya senang bayinya sudah lahir.

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena pernah mendapatkan pelatihan kader.

5. Riwayat Persalinan ini

a. Tempat Persalinan

Puskesmas Minggir

b. Tanggal/ Jam Persalinan

09 Maret 2019/ Pukul: 11.00 WIB

Umur Kehamilan: 39 minggu 3 hari

c. Jenis Persalinan

Spontan

d. Penolong Persalinan

Bidan

e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah spontan

g. Lama persalinan

Kala I	:	4 jam	
Kala II	:		10 menit
Kala III	:		10 menit
<u>Kala IV</u>	:	<u>2 jam</u>	<u>+</u>
		6 jam	20 menit

h. Perdarahan persalinan normal

Kala I	:	10 ml
Kala II	:	20 ml
Kala III	:	50 ml
<u>Kala IV</u>	:	<u>100 ml +</u>
		180 ml

i. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini

j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2900 gram, panjang badan 48 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.

k. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat

l. Perineum

Terdapat luka robekan perineum derajat II dan telah dilakukan penjahitan perineum

Data Obyektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,5⁰C

4. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema.
- b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
- d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- e. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) sedikit.
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas, \pm 20 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

Analisa

Ny C umur 34 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 09 April 2019 jam 11.00 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas.

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/80 mmHg, RR: 20x/menit, N: 80x/menit, S: 36,5⁰C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa perut mulas hal yang wajar saat ibu dalam masa awal-awal nifas.

Ibu mengerti

3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut terasa lembek, lakukan massase hingga perut terasa keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin.

Ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut.

4. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.

5. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian dikeringkan menggunakan kain bersih, mengganti pembalut setiap 4 jam.

Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.

6. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu susui bayi sesering mungkin dan semau bayi minimal 8x sehari/2 jam sekali, bila bayi

tertidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui. Susui sampai payudara kosong dan bergantian, pastikan posisi ibu nyaman saat menyusui, kepala dan badan bayi disanggah dalam garis lurus, perut bayi menempel perut ibu, kepala bayi menghadap payudara, memastikan puting sampai areola masuk ke dalam mulut bayi, dan memastikan pernafasan bayi tidak terganggu. setelah bayi disusui lalu disendawakan dengan menepuk punggung bayi dengan pelan.

Ibu mengerti cara menyusui yang benar.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.

8. Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, ibu mengalami depresi. Ibu mengerti tanda bahaya nifas

9. Memberikan terapi obat Amoxicilin 3x1 500 gram, Fe 1x1, dan vitamin A 1x1 serta menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.

Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 hari lagi (13 Maret 2019) atau jika ibu ada keluhan.

Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 13 Maret 2019.

DATA PERKEMBANGAN KE-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY C UMUR 32 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM HARI KE-4 NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN

Kunjungan Nifas ke-2 (4 hari)

Tanggal/Jam : 13 April 2019/09.15 WIB

Tempat : Puskesmas Minggir

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 satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 – 10 gelas perhari, jenis: air putih, teh.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB baru 1 kali dari setelah melahirkan, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibu.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut setiap 4 jam sekali, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih dari 8 kali sehari bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| a. Keadaan umum | : Baik |
| b. Kesadaran | : Composmentis |
| c. Tanda-tanda vital | |
| Tekanan darah | : 110/80 mmHg |
| Nadi | : 82 kali/menit |
| Respirasi | : 20 kali/menit |
| Suhu | : 36,4 ⁰ C |
| Berat Badan | : 64 kg |

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema dan tidak pucat
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- d. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sedikit.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat.
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering)
- g. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

Analisa

Ny C umur 34 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-4 normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 09 April 2019

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

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, pengeluaran pervaginam *lochea rubra*, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD: 110/80 mmhg, N: 82 kali/menit, S: 36,4⁰C, R : 20 kali/menit, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, edema, bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu tapi masih basah, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk).

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein seperti putih telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan.

Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.

3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.

Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam atau saat bayi tidur ibu juga tidur.

Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup

5. Menganjurkan ibu tetap minum obat yang diberikan

Amoxicilin 3x1 Sesudah makan

Tablet Fe 1x1 Sebelum tidur.

Ibu bersedia tetap minum obat yang diberikan

6. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher sampai ke tulang belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap ke arah atas

membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan sehari 2 kali yaitu pagi dan sore lamanya 5-10 menit.

Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta paham tentang manfaat pijat oksitosin.

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY C UMUR 32 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM HARI KE-28 NORMAL DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN

Kunjungan Nifas ke-3 (28 Hari)

Tanggal/Jam : 7 Mei 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.C

Data Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, susu dan masih mengonsumsi sayur 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, dan tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibu.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut 4 jam sekali, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan setiap 2 sampai 3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

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

3. Data 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 : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,6⁰C

d. Berat Badan : 65 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : tidak ada edema dan tidak pucat

b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda

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

d. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, dan pengeluaran ASI (+) banyak.

e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, dan 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. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema,

tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering)

g. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

Analisa

Ny C umur 32 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-28 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi normal, pola aktivitas baik, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lokhea alba, jumlah sedikit, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat TD : 120/70 mmhg, N : 82 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,6 °C, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

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

Ibu mengerti dan paham pentingnya menjaga kebersihan diri.

3. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas.

Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti 38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal >500 cc.

4. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin.

Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak.

5. Mengevaluasi ibu tentang KB IUD yang dipasang paska persalinan.

Ibu merasa nyaman dan tidak ada keluhan dengan KB IUD

6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.

Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny C umur 32 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 12 Januari 2019 dengan usia kehamilan 27 minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus tanggal 7 Mei 2019. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny C mulai dari pengkajian awal hingga pemberian asuhan. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 4 kali yang dilakukan 2 kali di Puskesmas Minggir dan 2 kali di Rumah Ny C. Dilihat dari catatan buku KIA dan rekam medis Kunjungan Kehamilan Ny C sebanyak 11, yaitu 2 kali pada trimester 1, 4 kali pada trimester 2, dan 5 kali pada trimester 3. Ny N telah melakukan pemeriksaan antenatal sesuai program pemerintah yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga (Yuliani dkk, 2017).

Berdasarkan buku KIA Ny C telah melakukan pemeriksaan standar pelayanan antenatal 10T yaitu melakukan penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan dan mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA awal kehamilan, mengukur TFU setiap kali kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, melakukan skrining status imunisasi TT awal kehamilan, memberikan tablet tambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan memberikan konseling gizi ibu selama hamil (Yuliani dkk, 2017).

Pada kunjungan pertama tanggal 12 Januari 2019 di Puskesmas Minggir didapatkan hasil pemeriksaan ibu hamil anak kedua dengan jarak kehamilan 11 tahun, riwayat KB suntik 3 bulan selama 5 tahun, kondom 2 tahun setelahnya tidak menggunakan KB. TFU Ny C pada tanggal 12

Januari 2019 umur kehamilan 27 minggu didapatkan hasil TFU 20 cm. Hal ini tidak sesuai dengan teori Sofian, A (2013) TFU umur kehamilan 27 minggu sekitar 24-25 cm diatas simfisis. Faktor-faktor yang mempengaruhi TFU ibu hamil tidak sesuai dengan umur kehamilan yaitu perhitungan umur kehamilan yang kurang tepat, status gizi ibu yang kurang, pengukuran TFU yang kurang tepat, presentasi letak janin (Kemenkes RI, 2015). Sehingga adanya perbedaan pengukuran TFU dengan usia kehamilan pada Ny C kemungkinan karena pengukuran TFU yang kurang tepat atau presentasi letak janin.

Pada kunjungan kedua umur kehamilan 29 minggu tanggal 26 Januari 2019 di rumah Ny C didapatkan hasil Ny C mengeluh nyeri punggung sehingga penulis memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III nyeri punggung. Sulistyawati (2014) dan Yuliani dkk (2017) menuliskan nyeri punggung merupakan ketidaknyamanan trimester III yang disebabkan oleh pembesaran uterus dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi berpindah ke depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan saat berdiri, selain itu perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga terjadi penurunan elastisitas dan fleksibilitas otot. Cara meringankan ketidaknyamanan tersebut dengan *body mechanic* yang baik menggunakan kasur yang empuk untuk tidur, menggunakan bantal saat tidur untuk meluruskan punggung, posisi tidur miring kiri, dan menganjurkan ibu melakukan olahraga selama hamil seperti senam hamil

atau yoga. Asuhan yang diberikan menunjukkan tidak ada kesenjangan dengan tinjauan pustaka.

Pada kunjungan ketiga umur kehamilan 32 minggu 2 hari tanggal 18 Februari 2019 di Puskesmas Minggir didapatkan hasil pemeriksaan ibu mengalami anemia ringan dengan Hb 10,1 gr% dan memberikan asuhan komplementer. Hb normal pada ibu hamil ≥ 11 gr%. Rukiyah (2013) menuliskan klasifikasi anemia sebagai berikut:

- a) Anemia ringan : Hb 9-10 gr%
- b) Anemia sedang : Hb 7-8 gr%
- c) Anemia berat : Hb < 7 gr%

Adapun asuhan komplementer yang diberikan jus buah naga merah. Evi, et al (2007 dalam Arifin dkk, 2018) menuliskan buah naga mengandung protein, zat besi, vitamin A, B2, dan C yang berperan dalam metabolisme tubuh sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Efektifitas dari jus buah naga merah ini yaitu sehari minum 2 kali 500 ml selama 2 minggu dapat menaikkan 0,5-0,75 gr%.

Pada kunjungan keempat umur kehamilan 36 minggu 2 hari tanggal 18 maret 2019 didapatkan hasil Ny C menanyakan kontrasepsi pasca persalinan dan memberikan konseling kontrasepsi pasca melahirkan seperti MAL, kondom, AKDR, pil/suntik progesterin dan implant. Handayani (2010) dan Marmi (2016) menuliskan konseling kontrasepsi pasca persalinan perlu dilakukan sewaktu asuhan antenatal sehingga asuhan yang dilakukan sesuai dengan tinjauan teori.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulistyawati dan Nugraheny, 2013).

Pada tanggal 9 April 2019 pukul 07.00 WIB ibu datang ke Puskesmas Minggir pada pukul 07.00 WIB mengeluh kenceng-kenceng, keluar lendir darah dan ketuban belum pecah. Tanda persalinan tersebut sesuai dengan pernyataan Sukarni dan Margareth (2013) bahwa tanda-tanda persalinan yaitu *lightening* (kepala janin sudah turun), ketuban pecah, *bloody show*, serta timbul his persalinan.

Pada kasus ini kala I berlangsung 4 jam dimulai dari pembukaan 3 cm pada pukul 07.00 WIB sampai pembukaan 10 cm pada pukul 11.00 WIB. Sofian (2013), Sulistyawati dan Nugraheny (2013) menuliskan bahwa fase laten berlangsung selama 8 jam dan fase aktif berlangsung selama 7 jam. Dalam kasus ini terdapat kesenjangan yaitu pada pembukaan 3 cm sampai 10 cm membutuhkan waktu 4 jam sedangkan menurut teori membutuhkan waktu 7 jam. Hal ini terjadi karena kehamilan kedua dan kontraksi lebih kuat sehingga pembukaan servik lebih cepat.

Dari hasil pemeriksaan pada pukul 07.00 WIB didapatkan hasil bahwa Ny. C sudah mengalami pembukaan 3 cm. Data tersebut dapat

dibuat diagnosa bahwa Ny. C dalam kala 1 fase laten sesuai dengan pernyataan Sofian (2013), Sulistyawati dan Nugraheny (2013) bahwa fase laten yaitu serviks membuka 0 cm hingga 3 cm. Kemudian pada pukul 11.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa Ny. C sudah pembukaan 10 cm, data tersebut dapat dibuat diagnosa Ny. C dalam kala I fase aktif sesuai dengan pernyataan Sofian (2013), Sulistyawati dan Nugraheny (2013) bahwa fase aktif dimana serviks membuka dari 4 hingga 10 cm. Pada fase aktif kontraksi pada Ny C menjadi lebih sering, lama, dan kuat yaitu 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik sehingga mengajarkan teknik relaksasi, dan massase punggung *effleurage* yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Setelah dilakukan massase punggung *effleurage*, ibu mengalami penurunan rasa nyeri dari sebelumnya.

Indah Puspitasari dan Dwi Astuti (2017)menuliskan bahwa 21 orang ibu mengalami penurunan nyeri dari berat menjadi sedang dan ringan, dan dari 12 orang responden (57,1%) menjadi 1 responden (4,8%) yang mengalami nyeri berat setelah dilakukan teknik massase, hasil tersebut benar teknik massase punggung sangat efektif untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Cara pemijatan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan pada punggung setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan dan pada saat memijat usahakan ujung jari tidak lepas pada permukaan kulit.

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

b. Kala II

Ny. C bersalin secara spontan dengan pertolongan persalinan normal menggunakan 60 APN. Sofian (2013), Sulistyawati dan Nugraheny (2013) menuliskan kala II adalah kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir yang ditandai dengan pembukaan lengkap, ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka yang berlangsung $1\frac{1}{2}$ -2 jam pada primigravida dan $\frac{1}{2}$ -1 jam pada multigravida. Pada pukul 10.50 WIB Ny. C mengatakan ingin meneran seperti ingin BAB dan setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny. C mengalami pembukaan 10 cm, dan selaput ketuban sudah pecah jernih. Dari hasil pemeriksaan tersebut Ny. C dipimpin meneran serta dilakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN sehingga bayi lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif. Lama kala II pada kasus ini berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap pukul 10.40 WIB hingga bayi lahir pukul 11.00 WIB sehingga dalam hal ini ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

c. Kala III

Kala III adalah waktu untuk pelepasan plasenta serta pengeluaran plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Pada kasus ini kala III berlangsung selama 5 menit dengan hasil pemeriksaan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, uterus bulat, tidak ada janin kedua, tali pusat memanjang, dan keluar semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir. Hal tersebut sesuai dengan teori yang ditulis Sulistyawati dan Nugraheny (2013) tanda-tanda pelepasan plasenta seperti uterus berbentuk bulat, tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan (semburan darah) sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus. Ny C melahirkan plasenta lengkap pukul 11.10 WIB, setelah bayi lahir bidan memberikan suntikan oksitosin di paha atas bagian luar dengan dosis 10 IU disuntikkan secara IM untuk merangsang kontraksi kemudian melihat tanda-tanda pelepasan plasenta lalu melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan masase fundus uteri. Nurasih dkk (2014) menuliskan manajemen aktif kala III terdiri 3 langkah yaitu pemberian oksitosin, melakukan peregangan tali pusat terkendali, serta masase fundus uteri. Asuhan yang diberikan pada kala III ini menunjukkan tidak ada kesenjangan dengan tinjauan pustaka.

d. Kala IV

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam. Bidan memantau keadaan umum ibu, perdarahan, *vital sign*, kontraksi uterus,

dan kandung kemih. Dari hasil pemantauan didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum Ny C baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, hasil palpasi abdomen TFU setinggi 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba bulat keras, kandung kemih kosong, perdarahan 100 cc, *lochea rubra*, dan terdapat robekan perineum *grade II*.

Nurasiah, dkk (2014) menuliskan kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam post partum. Kala IV dilakukan observasi selama 2 jam observasi yang dilakukan antara lain keadaan umum pasien, tanda-tanda vital, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan. Kala IV bertujuan untuk mengawasi ibu bersalin terutama terhadap bahaya perdarahan. Bidan telah melakukan pemantauan kala IV sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan puastaka dengan tinjauan kasus.

3. Asuhan Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny C dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF₁) 6 jam dilakukan pada tanggal 09 April 2019 dengan hasil TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, R 20 kali/menit, S 36,5⁰C, payudara tidak bengkak, ASI keluar sedikit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah berwarna merah (*lochea rubra*) jumlah 20 cc. Asuhan yang diberikan menjelaskan keadaan ibu, KIE ketidaknyamanan ibu, KIE nutrisi, KIE perawatan perineum, cara

menyusui yang benar, menjaga kehangatan bayi dan perawatan bayi, tanda bahaya serta menganjurkan minum suplemen. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan tinjauan pustaka.

Kunjungan nifas kedua (KF₂) 4 hari dilakukan pada tanggal 13 April 2019 dengan hasil tanda-tanda vital normal, payudara tidak bengkak, ASI keluar sedikit, TFU 3 jari di bawah pusat, lochea sanguinolenta, dan tidak ada infeksi. Asuhan yang diberikan mengkonsumsi makanan bergizi, KIE ASI eksklusif, istirahat cukup, serta menganjurkan minum suplemen yang diberikan bidan. Pada kunjungan nifas ini penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin karena produksi ASI Ny C masih sedikit. ASI sedikit dapat diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang dilakukan sehari 2 kali yaitu pagi dan sore lamanya 5-10 menit. Pijatan oksitosin dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin keluar sehingga pijat oksitosin memiliki manfaat diantaranya meningkatkan ASI, melepas lelah, memperlancar ASI, menenangkan, membangkitkan ibu percaya diri, dan membantu ibu mempunyai pikiran dan perasaan positif terhadap bayinya (Rahayu, 2016). Hocbenberry (2002 dalam Purnama, 2013) menuliskan bahwa produksi ASI dengan menggunakan pijat oksitosin dan perawatan payudara lebih efektif apabila dilakukan sehari 2 kali yaitu pagi dan sore lamanya 5-10 menit.

Kunjungan nifas ketiga (KF₃) 28 hari dilakukan pada tanggal 7 Mei 2019 dengan hasil ibu mengatakan ASI sudah lancar setelah beberapa kali dilakukan pemijatan oksitosin di rumah oleh suami dan diikuti dengan

mengonsumsi sayur daun katuk, tanda-tanda vital normal, TFU tidak teraba, lochea serosa, dan tidak ada cairan yang keluar dari jalan lahir, involusio uterus dan laktasi normal, dan tidak ada penyulit. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi tentang KB yang digunakan Ny C yaitu IUD yang dipasang pasca melahirkan, kebersihan diri, evaluasi ASI lancar setelah diberikan asuhan komplementer, dan evaluasi tanda bahaya nifas. Berdasarkan hasil tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik serta terbukti mengonsumsi sayur daun katuk dan pijat oksitosin yang dilakukan rutin dapat memperlancar ASI ibu dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan ibu. Semua asuhan yang dilakukan pada setiap kunjungan masa nifas sudah sesuai dengan ketentuan Permenkes 2014.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR > 7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah, 2013).

Bayi Ny C lahir pada tanggal 9 April 2019 pukul 11.10 WIB. Dari hasil pemeriksaan 6 jam setelah bayi lahir didapatkan hasil bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, berat bayi lahir 2900 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran perut 32 cm, LILA 11 cm, serta tidak ada kelainan fisik atau congenital (cacat bawaan). Asuhan yang diberikan 6 jam setelah bayi lahir yaitu KIE

tentang cara menjaga kehangatan bayi, pemberian imunisasi Hb 0, KIE cara merawat tali pusat, mengobservasi BAK dan BAB, serta KIE pemberian ASI sesering mungkin minimal 2-3 jam.

Manggiasih dkk (2016) menuliskan ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu *aterm* antara 37-40 minggu, berat badan antara 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran lengan 11-12 cm., kulit kemerahan, gerakan aktif, eliminasi baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan. dengan demikian tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 13 April 2019 hari ke-4 dengan hasil bayi BAK sehari 4-5 kali, BAB sehari 1-2 kali, sudah pandai menyusu, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 136kali/menit, menangis kuat, BB 3200 gram, TB 48 cm, refleks bayi baik dan tidak ada kelainan apapun. Asuhan yang diberikan KIE nutrisi bayi, ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi dan perawatan bayi, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, serta kunjungan ulang untuk imunisasi BCG.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 7 Mei 2019 hari ke-28 keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat, tali pusat sudah puput, berat badan naik menjadi 3900 gram dan tinggi badan 49 cm serta tidak terdapat kelainan. Penulis mengevaluasi KB IUD yang dipakai ibu dan ibu merasa nyaman serta tidak ada keluhan. Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi. Aminati (2013)

menuliskan pijat bayi merupakan terapi sentuh kontak langsung dengan tubuh yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada bayi. Pijat bayi dilakukan secara teratur akan meningkatkan hormon katekolamin (epinefrin dan norepinefrin) yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang yang dapat meningkatkan nafsu makan, meningkatkan berat badan, dan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi otak. Selain itu bayi mudah tidur, bayi merasa rileks dan nyaman, memperlerat ikatan batin orang tua dengan bayi, dan merasa aman karena merasa dicintai serta disayangi orang tuanya. Asuhan yang diberikan pada kunjungan bayi baru lahir sudah sesuai ketentuan Kemenkes RI tahun 2014.

Rochjati Poedji (2013) menuliskan bahaya yang dapat terjadi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan terlalu jauh (lebih dari 10 tahun) ini antara lain persalinan dapat berjalan tidak lancar serta perdarahan pasca persalinan. Dari hasil asuhan komprehensif yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir, serta keluarga berencana pada Ny C yang mempunyai faktor risiko jarak kehamilan terlalu jauh yaitu lebih dari 10 tahun tidak terjadi bahaya seperti persalinan tidak lancar dan perdarahan pasca persalinan yang dituliskan pada tinjauan teori.