

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

**A. HASIL**

1. Hamil

a. Kunjungan ANC 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGIS Ny.R**

**UMUR 24 TAHUN G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> HAMIL 35<sup>+6</sup> MINGGU**

**DI PMB MEI MUHARTATI SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Januari 2018, 19.15 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati Sleman

**Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. H
Umur	: 24 tahun	25 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa:	Gorontalo/Indonesia	Gorontalo/Indonesia
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	SMA
Pekerjaan	: Mahasiswa	Wiraswasta

Alamat: Jl. Kaliurang Km. 4,5 Caturtunggal, Depok, Sleman

**DATA SUBJEKTIF** (21 Januari 2018, jam 19.15 WIB)

1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan datang ke PMB Mei Muhartati untuk memeriksakan kehamilannya

Ibu mengeluh susah tidur dan keputihan.

Ibu mengatakan vitaminnya masih banyak.

2) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama, menikah di usia 24 tahun, dan usia pernikahan 8 bulan.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama di umur 15 tahun, Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 4 kali ganti pembalut dalam sehari. HPHT: 15-05-2017, HPL : 22-02-2018.

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 18<sup>+2</sup> minggu.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I	-	-
Trimester II 3 kali	Pingsan, pusing diranap, dan kenceng-kenceng	1. Menganjurkan ibu untuk makan dengan teratur 2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup
Trimester III 5 kali	Keputihan warna putih kental jumlah sedikit, dan susah tidur	1. Menganjurkan ibu memberi bantal untuk menopang punggung saat tidur. 2. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri. 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum disiang hari dan mengurangi minum di malam hari agar waktu istirahat tidak terganggu serta mencari posisi tidur yang paling nyaman. 4. Memberitahu ibu keputihan yang dialami masih dalam batas

		<p>normal, serta salah satu tanda ketidaknyamanan pada kehamilan. Keputihan yang sudah tidak normal adalah jika berwarna putih kekuningan hingga hijau, berbau tidak sedap, jumlahnya banyak, dan menimbulkan rasa gatal.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan organ intim agar keputihan tidak berlanjut dengan sering mengganti pakaian dalam, membasuh daerah tersebut setiap kali setelah buang air kecil dan besar dari arah depan kebelakang, serta menjaga daerah tersebut tetap kering.</p> <p>6. memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1</p>
--	--	--

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

c) Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-5 gelas	2-3 kali	6-7 gelas
Macam	Nasi, telur, kangkung	Air putih	Nasi, bayam, ayam, tempe	Air putih, susu, jus
Jumlah	1 piring	3-5 gelas	1 piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-7 kali	1 kali	7-12 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : merapikan dan membersihkan rumah

istirahat/tidur : siang 2 jam, dan malam 7 jam

seksualitas : 3 kali seminggu, tidak ada keluhan

f) Pola *hygiene*

Ibu mengatakan sehari mandi 2 kali, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setiap sehabis BAK dan BAB serta mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi, pakaian dalam berbahan katun.

## g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT5

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

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama.

## 6) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi.

## 7) Riwayat kesehatan

a) Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit menular, menurun maupun menahun, serta tidak ada keturunan kembar dari keluarga.

b) Ibu mengatakan dari ayah kandung, ibu kandung, ayah mertua, ibu mertua, serta suami juga tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun, menahun, maupun keturunan kembar.

c) Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan minum-minuman beralkohol, merokok, ataupun minum jamu, dan selama hamil tidak ada makanan yang dipantang.

8) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan
- b) Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
- c) Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- d) Ibu mengatakan suami dan keluarga juga senang dan mendukung kehamilan ini
- e) Ibu mengatakan sholat 5 waktu

**DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

- b) Tanda-tanda vital

TD : 94/61mmHg

N : 80x/menit

Rr : 21x/menit

S : 36,7<sup>0</sup>C

- c) TB :151 cm

BB : sebelum 45 kg, BB sekarang 51 kg

IMT : 22,4 kg/m<sup>2</sup>

LILA : 20,5 cm

- d) Kepala

Muka : tidak pucat dan tidak oedem

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak terdapat oedem

palpebra

Mulut : lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, ada gigi berlubang pada gigi geraham sebelah kiri bawah, dan tidak ada pembesaran kelenjar tonsil

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid

e) Payudara

Payudara : simetris, tampak penuh, terdapat pigmentasi areola, puting menonjol,, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada masa maupun benjolan, dan tidak ada nyeri tekan

f) Abdomen

Besarnya perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan linia nigra.

Palpasi Leopold

Leopold I : bagian difundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).

Mc. Donald (TFU: 27 cm, TBJ:  $(27-11) \times 155 = 2480$  gram)

Leopold II : perut bagian kiri ibu teraba bagian panjang dan keras (punggung), dan perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil dan ruang kosong (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV: kepala sudah masuk pintu atas panggul (divergen)

Auskultasi : puntum maksimum pada perut bagian kiri. Frekuensi 140x/menit, teratur.

- g) Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, dan reflek patella(+)/(+)
- h) Genitalia luar : bersih, tidak ada varises, terdapat keputihan berwarna putih susu dan jumlahnya sedikit.
- i) Anus : tidak ada hemoroid

## 2) Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 19 September 2017 Ny. R dilakukan pemeriksaan ANC terpadu meliputi pemeriksaan gigi, pemeriksaan pada dokter umum, pemeriksaan psikologi, konsultasi gizi, dan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Jetis Sleman. Hasil yang diperoleh dari pemeriksaan ANC terpadu yaitu, pada gigi terdapat gigi berlubang pada geraham kiri bawah, ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun. Ibu dianjurkan untuk memperbanyak makan sayuran hijau, buah-buahan, ibu bahagia dengan kehamilannya sekarang, kemudian hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 11,7 gr%, reduksi urin negatif, HbsAg negative, HIV/AIDS negative, dan GDS 72.

Pemeriksaan laboratorium selanjutnya yang dilakukan Ny. R pada tanggal 24 Oktober 2018 dengan hasil 10,3 gr% dan GDS: 103, kemudian pada tanggal 07 Januari 2018 12,4 gr%.

## ANALISA

Ny.R umur 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 35<sup>+6</sup> minggu dengan kehamilan fisiologis

### PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1)	19.35  WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam keadaan baik, BB:51 kg, TD : 94/61 mmHg,N : 80x/menit,Rr : 21x/menit, S : 36,7 <sup>0</sup> C, posisi janin kepala berada di bawah dan sudah masuk pintu atas panggul, bayi dalam keadaan sehat, DJJ 140x/menit. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Kitri
2)	19.36  WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai keputihan yang dialami merupakan pengaruh dari hormon kehamilan, masih termasuk dalam kategori normal dikarenakan jumlah keputihan sedikit, berwarna putih, tidak berbau busuk, tidak gatal. Keputihan dikatakan tidak normal jika jumlahnya banyak, berwarna kuning atau hijau, dan ibu merasa gatal pada daerah kemaluan. Kemudian susah tidur yang ibu alami dipengaruhi oleh usia kehamilan yang semakin besar dan gerakan janin semakin aktif. Keluhan yang dirasakan ibu saat ini termasuk dalam ketidaknyaman kehamilan trimester ketiga. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan sering mengganti celana dalam saat terasa lembab, membasuh setelah BAK maupun BAB dari arah depan kebelakang kemudian memastikan daerah kemaluan tetap dalam keadaan kering menggunakan tissue agar tidak memperburuk kondisi keputihan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang ibu rasakan dan bersedia untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan.	Kitri
3)	19.40  WIB	Memberikan KIE tentang nutrisi selama kehamilan seperti memperbanyak makan-makanan yang mengandung protein, vitamin, dan mineral seperti sayuran hijau, tempe, tahu, ikan,daging merah, ayam, hati, telur, buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih disiang hari. Evaluasi: Ibu mengatakan sudah mengerti tentang kebutuhan nutrisi selama hamil dan	Kitri



		bersedia menerapkannya.	
4)	19.42 WIB	Memberitahukan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu gatal-gatal, sering buang air kecil, konstipasi, keputihan, dan susah tidur. Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.	Kitri
5)	19.44 WIB	Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, gerakan janin berkurang atau berhenti, dan bengkak pada kaki, tangan atau muka yang tidak hilang meski sudah istirahat. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.	Kitri
6)	19.46 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping saat bersalin, transportasi, dana untuk bersalin, orang yang akan di jadikan pendonor darah minimal 3 orang, serta yang mengambil keputusan apabila terjadi kegawatdaruratan. Selain itu juga beberapa perlengkapan lain yang harus sudah disusun rapi dalam satu tas yaitu perlengkapan untuk ibu meliputi baju yang longgar kemudian berkancing depan, kain jarit, pembalut, serta pakaian dalam, kemudian perlengkapan bayi meliputi baju, popok, kain bedong, perlengkapan untuk memandikan bayi meliputi handuk, sabun bayi, shampoo bayi, sarung tangan, sarung kaki, dan topi. Evaluasi: ibu mengatakan sudah mempersiapkan semua kebutuhan saat bersalin dengan lengkap.	Kitri
7)	20.00 WIB	Memberitahu ibu untuk melanjutkan vitamin yang masih ada. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan vitaminnya.	Kitri
8)	20.02 WIB	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 28 Januari 2018 atau bila ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 28 Januari 2018 atau bila ada keluhan.	Kitri

## b. Kunjungan ANC 2

Tanggal/jam : Minggu, 28 Januari 2018/18.30 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan mules sejak kemarin tanggal 27 Januari 2018 namun masih hilang jika ibu beristirahat.

Ibu mengatakan belum ada cairan ataupun lendir darah yang keluar dari jalan lahir.

**DATA OBJEKTIF**

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Tanda-tanda vital:

tekanan darah: 104/71 mmHg

Nadi: 78x/menit

Pernapasan: 24x/menit

Suhu: 36,8°C

Pemeriksaan fisik:

Muka : bersih, tidak pucat dan tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak terdapat oedem palpebra

Mulut : bersih, lembab, tidak terdapat sariawan, tidak ada gusi berdarah, terdapat gigi berlubang pada gigi geraham kiri bagian bawah

- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak terdapat pemebaran kelenjar limfe dan tyroid, serta tidak ada nyeri telan
- Payudara : terdapat pigmentasi pada aerola, puting susu menonjol, tidak terdapat massa maupun benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan sudah ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan.
- Abdomen : terdapat linea nigra dan striae gravidarum
- Leopold I: bagian fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II: bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas), dan bagian kanan ibu teraba keras dan memanjang (punggung)
- Leopold III: bagian terbawah rahim teraba bulat keras dan tidak melenting (kepala)
- Leopold IV: bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen)
- Auskultasi : DJJ 130x/menit teratur
- Mc. Donald : TFU : 29 cm, TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2.790$  gram
- Ekstremitas : tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada oedem, reflek patella (+)/(+).
- Pemeriksaan dalam : terdapat keputihan sedikit berwarna putih susu, dan belum terdapat pembukaan.

**ANALISA**

Ny.R umur 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 36<sup>+6</sup> minggu dengan kehamilan fisiologis

**PENATALAKSANAAN**

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	18.40 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 104/71 mmHg, nadi: 78x/menit, pernapasan: 24x/menit, suhu: 36,8°C, punggung janin di sebelah kanan ibu, kepala dibawah dan sudah masuk panggul, denyut jantung janin 130x/menit teratur, TBJ: 2790gram, dan pemeriksaan dalam belum ada pembukaan. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, dan hasil pemeriksaan dalam belum masuk dalam tahap persalian. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang sudah dijelaskan.	Kitri
2.	18.42 WIB	Memberitahukan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan meliputi kenceng-kenceng adalah masih kontraksi palsu dikarenakan kenceng belum teratur selama 10 menit dan belum masuk dalam tahap persalinan. Evaluasi: Ibu sudah mengerti terkait keluhan yang sudah dijelaskan.	Kitri
3.	18.45 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan meliputi kenceng-kenceng atau mules selama 10 menit teratur dan dengan durasi lebih dari 20 detik dan semakin lama disetiap mulesnya. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.	Kitri
4.	18.46 WIB	Menganjurkan ibu untuk segera datang ke klinik jika sudah muncul tanda-tanda persalinan atau jika ketuban sudah pecah sebelum muncul tanda-tanda persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke klinik saat ada tanda persalinan atau jika ketuban sudah pecah meski belum muncul tanda-tanda persalinan.	Kitri
6.	18.48	Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri saat tidur agar peredaran darah kebayi lancar.	Kitri

	WIB	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring kiri	
7.	18.50 WIB	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke klinik 1 minggu lagi tanggal 04 Februari 2018 atau bila ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 04 Februari 2018 atau bila ada keluhan.	Kitri

## 2. Persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGIS PADA NY. R UMUR 24 TAHUN G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>USIA KEHAMILAN 37<sup>+3</sup> MINGGU DI PMB MEI MUHARTATI SLEMAN**

**Kala I, tanggal: 01/02/2018, pukul: 09.15 WIB**

#### **DATA SUBJEKTIF:**

Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 03.00 WIB dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir (sumber data sekunder).

#### **DATA OBJEKTIF:**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Tekanan darah: 108/69mmHg

Nadi: 87x/menit

Suhu: 36,7°C

His 3x/10 menit, durasi 25 sampai 30 detik, kekuatan sedang.

Pemeriksaan leopold: TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong, sisi kanan ibu teraba bagian keras memanjang yaitu punggung, sisi kiri ibu teraba bagian

kecil-kecil tidak beraturan yaitu ekstremitas, tepi atas simfisis teraba bulat keras melenting yaitu kepala, bagian terendah janin sudah masuk panggul (divergen), denyut jantung janin: 131x/menit teratur.

Pemeriksaan Mc. Donal TFU: 30cm, tafsiran berat janin 2945 gram.

Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal lunak, selaput ketuban (+), pembukaan 3 cm, presentasi kepala, penurunan di hodge I, tidak ada molase, STLD (+), air ketuban (-).

### ANALISA

Ny. R umur 24 tahun primipara G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 37<sup>+3</sup> minggu inpartu kala I fase laten

### PENATALAKSANAAN

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	09.20 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 108/69 mmHg, suhu: 36,7 <sup>0</sup> C, nadi: 87x/menit, kontraksi 3x/10 menit, durasi 25 sampai 30 detik, kekuatan sedang, dan pembukaan 3 cm. Keadaan janin baik DJJ: 131x/menit teratur. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Muthia
2.	09.21 WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kekiri agar kepala janin lebih cepat turun dan memperlancar suplai oksigen untuk bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk miring kiri.	Bidan Muthia
3.	09.22 WIB	Mengajarkan kepada ibu tentang teknik relaksasi yaitu tarik nafas panjang dari hidung kemudian dihembuskan perlahan lewat mulut pada saat terjadi kontraksi yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit. Evaluasi: ibu mengerti tentang teknik	Bidan Muthia

		relaksasi.	
4.	09.23 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi agar ibu tetap memiliki tenaga selama proses persalinan berlangsung. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum disela-sela kontraksi.	Bidan Muthia
5.	09.24 WIB	Menyiapkan partus set, heating set, obat-obatan (oksitosin, lidocain, metergin, vit K, dan salpet mata), infus set, serta perlengkapan ibu dan perlengkapan bayi. Evaluasi: partus set, heating set, obat-obatan, perlengkapan ibu dan perlengkapan bayi sudah disiapkan.	Bidan Muthia
6.	09.25 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan. Evaluasi: Hasil terlampir pada lembar observasi.	Bidan Muthia

**Kala II, tanggal: 01/02/2018, pukul: 11:15 WIB**

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan ingin mengejan (sumber data sekunder).

**DATA OBJEKTIF**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

His: 4x/10 menit, durasi >45 detik, kekuatan kuat

DJJ: 131x/menit teratur

Pemeriksaan dalam:

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, selaput ketuban (-), pembukaan 10 cm, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge III, tidak ada molase, STLD (+), air ketuban (+) jernih.

**ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun primipara G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 37<sup>+3</sup> minggu  
inpartu kala II

**PENATALAKSANAAN**

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	11.17  WIB	Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik kontraksi : 4x/10 menit, durasi >45 detik, kekuatan kuat, dan pembukaan 10 cm, dan ketuban jernih. Keadaan janin baik DJJ: 131x/menit teratur. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan  Muthia
2.	11.18  WIB	Memberitahu ibu bahwa saat ini ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi:ibu mengerti dan bersedia mengejan saat ada kontraksi.	Bidan  Muthia
3	11.19  WIB	Membantu ibu memposisikan tubuhnya litotomi atau posisi ternyaman untuk melahirkan. Evaluasi: ibu memilih posisi litotomi dan sudah dalam posisi ternyaman.	Bidan  Muthia
4.	11.20  WIB	Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang baik yaitu tidak bersuara, gigi dirapatkan, mata membuka dan memandang perut, tarik nafas panjang dari hidung saat ada kontraksi kemudian mengejan perlahan seperti saat buang air besar. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah bisa mengejan yang baik.	Bidan  Muthia
5.	11.21  WIB	Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang baik yaitu tidak bersuara, gigi dirapatkan, mata membuka dan memandang perut, tarik nafas panjang dari hidung saat ada kontraksi kemudian mengejan perlahan seperti saat buang air besar. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mempraktikkan cara mengejan yang baik.	Bidan  Muthia
6.	11.22  WIB	Memberitahu suami dan keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan. Evaluasi: suami dan keluarga mengerti serta bersedia untuk	Bidan  Muthia



		memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan.	
7.	11.23 WIB	Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah asuhan persalinan normal (APN). Evaluasi: Pertolongan persalinan telah dilakukan, bayi lahir spontan langsung menangis pukul 11.35 WIB, jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan, dan gerak aktif.	Bidan Muthia
8.	11.35 WIB	Meletakkan bayi didada ibu untuk dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam sampai bayi dapat menemukan puting ibu sendiri dengan tetap menjaga kehangatan bayi dan memberitahu ibu untuk tetap mengawasi jalan nafas bayi agar tidak tertutup. Evaluasi: Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan dan bayi belum bisa menemukan puting ibu.	Bidan Muthia

**Kala III, tanggal: 01/02/2018, pukul: 11:36 WIB**

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya (sumber data sekunder).

#### **DATA OBJEKTIF**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Kontraksi keras, TFU setinggi pusat plasenta belum lahir, dan tidak ada janin kedua

#### **ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun primipara P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 37<sup>+3</sup> minggu partu kala III

**PENATALAKSANAAN**

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	11.37 WIB	Memastikan tidak ada janin kedua. Evaluasi: pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada janin kedua.	Bidan Muthia
2.	11.38 WIB	Melakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU di sepertiga paha ibu bagian luar secara intramuskular (IM) 1 menit setelah bayi lahir. Evaluasi: penyuntikkan telah dilakukan.	Bidan Muthia
3.	11.39 WIB	Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT). Evaluasi: peregangan tali pusat terkendali (PTT) sudah dilakukan.	Bidan Muthia
4.	11.40	Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Evaluasi: masase sudah dilakukan dan kontraksi keras.	Bidan Muthia
5.	11.42 WIB	Melakukan penilaian kelengkapan plasenta bagian fetal maupun maternal. Evaluasi: penilaian kelengkapan plasenta sudah dilakukan, plasenta lahir lengkap spontan pukul 11:40 WIB.	Bidan Muthia
6.	11.43 WIB	Memeriksa adanya robekan jalan lahir. Terdapat robekan pada mukosa vagina dan perineum (derajat II), kemudian melakukan penjahitan menggunakan benang catgut untuk menyatukan luka, dengan teknik jelujur dan anastesi menggunakan lidocain 1%. Evaluasi: penjahitan pada mukosa vagina dan perineum sudah dilakukan.	Bidan Muthia
7.	11.44 WIB	Mengestimasi adanya pengeluaran darah yang keluar selama persalinan. Evaluasi: estimasi sudah dilakukan dan jumlah pengeluaran darah +/- 100 cc.	Bidan Muthia

**Kala IV, tanggal: 01/02/2018, pukul: 11:50 WIB**

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan masih mules dan nyeri pada luka jahitan (sumber data sekunder).

**DATA OBJEKTIF**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Tekanan darah: 102/59 mmHg

Respirasi: 22x/menit

Nadi: 80x/menit

Suhu: 37,2<sup>0</sup>C

Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, dan terdapat laserasi

**ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun primipara P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 37<sup>+3</sup> minggu partu kala IV

**PENATALAKSANAAN**

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	11.52 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik meliputi tekanan darah: 102/59 mmHg, respirasi: 22x/menit, nadi: 80x/menit, suhu: 37,2 <sup>0</sup> C,	Bidan Muthia

		dan kontraksi rahim keras. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	
2.	11.53 WIB	Mengambil bayi dari dada ibu untuk dilakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri, penyuntikkan vitamin K, HB-0, pemberian salep mata, dan memakaikan pakaian serta bedong bayi agar tetap hangat. Evaluasi: bayi sudah dilakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri, penyuntikkan vitamin K, HB-0, pemberian salep mata, dan bayi sudah dalam keadaan hangat.	Bidan Muthia
3.	11.54 WIB	Membantu ibu untuk membersihkan darah serta kotoran yang menempel pada tubuh ibu selama proses persalinan dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih agar lebih nyaman. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dibersihkan dari darah serta kotoran yang menempel ditubuh selama proses persalinan, dan ibu sudah dalam keadaan nyaman.	Bidan Muthia
4.	11.55 WIB	Membereskan alat serta mendekontaminasikan kedalam laurtan klorin selama 10 menit dan membersihkan ruang bersalin. Evaluasi: alat sudah didekontaminasi dan ruangan sudah bersih.	Bidan Muthia
5.	11.56 WIB	Memberikan terapi yaitu : Fe X/1x1 Amoxilin XV/3x500mg Vitamin A II/1x1 Evaluasi: ibu sudah mendapatkan terapi dan sudah diminum sesuai dengan anjuran.	Bidan Muthia
6.	11.57 WIB	Melakukan pemantauan kepada ibu selama 2 jam, yaitu pada jam pertama setiap 15 menit dan pada jam kedua setiap 30 menit. Pemantuan meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pengeluaran darah. Evaluasi: pemantuan sudah dilakukan dan hasil terlampir dalam partograf	Bidan Muthia

## 2. Nifas

### a. Kunjungan KF I

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISILOGIS PADA NY. R  
UMUR 24 TAHUN P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> NIFAS1 HARI  
DI PMB MEI MUHARTATI SLEMAN**

Hari/tanggal : Kamis/01 Februari 2018

Tempat : PMB Mei Muhartati

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengeluh perut terasa mules, nyeri pada luka jahitan, dan belum bisa buang air besar, serta ibu mengatakan bayi rewel (sumber data sekunder).

#### **DATA OBJEKTIF**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Pemeriksaan tanda-tanda vital:

Tekanan darah: 106/76 mmHg

Respirasi: 20x/menit

Nadi: 78x/menit

Suhu: 36,7<sup>0</sup>C

Pemeriksaan Fisik:

Payudara: terdapat pengeluaran ASI (colostrum)

Abdomen: TFU setinggi pusat, kontraksi keras

Genitalia: tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat laserasi derajat II, lokhea rubra

**ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> post partum 6 jam dalam keadaan normal

**PENATALAKSANAAN**

No	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah: 106/76 mmHg, nadi: 78x/menit, suhu: 36,7 <sup>0</sup> C, repirasi: 20x/menit, terdapat pengeluaran ASI berupa colostrum, kontraksi rahim keras, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, darah yang keluar merah segar (rubra). Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan Muthia
2.	Menganjurkan ibu untuk berlatih miring kiri, miring kanan, duduk, dan berjalan agar peredaran darah lancar sehingga dapat mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk berlatih miring kiri, miring kanan, duduk, dan berjalan.	Bidan Muthia
3.	Mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yaitu cuci tangan sebelum menyusui, kemudian membebaskan payudara yang akan disusukan dari pakaian dalam, mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskannya dari puting sampai kesekitar puting berfungsi untuk mencegah lecet, setelah itu memposisikan bayi meliputi kepala bayi dan badan berada pada garis lurus, kepala bayi berada dilipatan siku kiri ibu, telapak tangan kiri ibu menopang bokong bayi, perut bayi sejajar dengan perut ibu, tangan kanan ibu membentuk huruf "C", kemudian memasukkan payudara dimulai dari puting sampai seluruh bagian yang berwarna kecoklatan masuk kedalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, kemudian tangan kanan ibu tetap berada di payudara untuk mencegah tertutupnya hidung bayi dengan payudara, amati hisapan bayi tidak bersuara, hanya terdengar suara bayi menelan ASI, dan puting tidak terasa nyeri. Jika masih terdengar suara hisapan bayi dan puting terasa nyeri maka posisi masih belum benar. Evaluasi: ibu mengerti tentang teknik menyusui dan dapat mempraktikkannya sendiri.	Bidan Muthia
4.	Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan	Bidan

	apapun kepada bayi selain ASI selama 6 bulan pertama. Evaluasi: ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia hanya memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan pertama.	Muthia
5.	Memberitahu ibu cara perawatan bayi baru lahir meliputi tetap menjaga kehangatan serta kebersihan bayi, menjaga kebersihan tali pusat dan tanpa memberikan obat-obatan apapun serta memastikan tali pusat dalam keadaan kering setelah bayi dimandikan, dan selalu mengganti popok bayi serta membersihkan bayi setelah buang air besar maupun buang air kecil. Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan bayi baru lahir dan bersedia mempraktikkannya.	Bidan Muthia
6.	Menjelaskan kepada ibu tentang cara perawatan luka jahitan yaitu mengganti celana dalam dan pembalut 2 kali sampai 3 kali dalam sehari atau sesering mungkin, setelah buang air besar maupun buang air kecil membasuh dari depan kebelakang kemudian dikeringkan menggunakan tissue. Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan luka jahitan dan bersedia mempraktikkannya.	Bidan Muthia
7.	Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti kentang, singkong, dan nasi, protein hewani seperti daging ayam, daging sapi, dan ikan, protein nabati seperti kacang-kacangan, tempe, dan tahu, sayur-sayuran hijau seperti bayam, kangkung, serta buah-buahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang beraneka ragam.	Bidan Muthia
8.	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 06 Februari 2018 atau bila ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Bidan Muthia

b. Kunjungan KF II

Hari/tanggal: Selasa, 06 Februari 2018

Tempat : PMB Mei Muhartati

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, buang air besar dan buang air kecil lancar (sumber data sekunder).

**DATA OBJEKTIF**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Tekanan darah: 98/67 mmHg

Pernapasan: 20x/menit

Nadi: 65x/menit

Suhu :36,5<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik:

Payudara: ASI peralihan

Abdomen: TFU 3 jari dibawah symfisis, kontraksi keras

Genitalia: tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, jahitan masih basah, lokhea sanguinolenta

**ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> post partum 6 hari dalam keadaan normal

**PENATALAKSANAAN**

No.	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah: 98/67 mmHg, nadi: 65x/menit, suhu: 36,5 <sup>0</sup> C, pernapasan: 20x/menit, terdapat pengeluaran ASI (peralihan), kontraksi rahim keras, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, jahitan masih basah, darah yang keluar merah kekuningan (sanguinolenta). Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan Sari



2.	Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun kepada bayi selain ASI selama 6 bulan pertama. Evaluasi: ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia hanya memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan pertama.	Bidan Sari
3.	Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti kentang, singkong, dan nasi, protein hewani seperti daging ayam, daging sapi, dan ikan, protein nabati seperti kacang-kacangan, tempe, dan tahu, sayur-sayuran hijau seperti bayam, kangkung, serta buah-buahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang beraneka ragam.	Bidan Sari
4.	Memberitahu ibu bahwa kebutuhan air putih ibu menyusui pada 6 bulan pertama yaitu 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih 14 gelas sehari pada 6 bulan pertama dan 12 gelas sehari pada 6 bulan kedua.	Bidan Sari
5.	Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, terutama pada daerah kemaluan setelah buang air kecil maupun buang air besar basuh dari arah depan kebelakang kemudian keringkan menggunakan tissue, dan mengganti celana dalam serta pembalut setiap 2 kali sampai 3 kali sehari atau sesering mungkin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan terutama daerah kemaluan.	Bidan Sari
6.	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, pada saat bayi tidur ibu dapat beristirahat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup saat bayi tidur.	Bidan Sari
7.	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas meliputi payudara terasa penuh disertai nyeri dan demam, nyeri kepala yang hebat disertai pandangan kabur, jahitan berbau, serta keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas.	Bidan Sari
8.	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 22 Februari 2018 atau bila ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan Sari

c. Kunjungan KF III

Hari/tanggal/jam : Kamis, 21 Februari 2018/19.00 WIB

Tempat : Kediaman Ny. R

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan payudara terasa penuh, nyeri saat disentuh dan disusui, bayi rewel meski sudah menyusui.

Ibu mengatakan gelisah sehingga bayi diberikan susu formula saat ditinggal kuliah agar bayi dapat lebih tenang dikarenakan hanya di asuh oleh neneknya.

Ibu mengatakan susah buang air besar, dan luka jahitan masih nyeri.

**DATA OBJEKTIF**

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Tekanan darah: 100/80 mmHg

Respirasi: 22x/menit

Nadi: 70x/menit

Suhu :36,8<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik:

Payudara: tampak penuh, puting menonjol, aerola kecoklatan, nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran ASI

**ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> post partum 21 hari dengan bendungan ASI

**PENATALAKSANAAN**

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	19.05  WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan kurang baik dikarenakan terdapat bendungan ASI di payudara yang menyebabkan payudara terasa penuh dan nyeri saat disusui, tekanan darah: 100/80 mmHg, nadi: 70x/menit, suhu: 36,8 <sup>0</sup> C, respirasi: 22x/menit. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Kitri
2.	19.07  WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara atau <i>breast care</i> yang berfungsi untuk mengurangi nyeri yang ibu rasakan dengan cara mengompres payudara menggunakan air hangat kemudian memerah ASI perlahan sampai payudara terasa kosong. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan perawatan payudara sesuai dengan yang sudah dijelaskan.	Kitri
3.	19.09  WIB	Memberitahu ibu bahwa yang ibu rasakan saat ini adalah salah satu tanda bahaya pada ibu nifas. Apabila tidak segera dilakukan tindakan maka bendungan ASI tersebut dapat menjadi bengkak pada payudara dan jika sudah bengkak namun masih dibiarkan maka dapat menjadi mastitis atau ASI tersebut tidak dapat diberikan kepada bayi dikarenakan terjadi infeksi dan ASI sudah menjadi nanah. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya yang dialami.	Kitri
4.	19.12  WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak memberi susu formula dikarenakan usia bayi masih belum cukup dan pencernaan bayi belum mampu untuk menyerap kandungan dari susu formula. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidak lagi memberikan susu formula.	Kitri
5.	19.14  WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun kepada bayi selain ASI selama 6 bulan pertama. Evaluasi: ibu mengerti tentang ASI	Kitri

		eksklusif dan bersedia hanya memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan pertama.	
6.	19.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti kentang, singkong, dan nasi, protein hewani seperti daging ayam, daging sapi, dan ikan, protein nabati seperti kacang-kacangan, tempe, dan tahu, sayur-sayuran hijau seperti bayam, kangkung, serta buah-buahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang beraneka ragam.	Kitri
7.	19.17 WIB	Memberitahu ibu bahwa kebutuhan air putih ibu menyusui pada 6 bulan pertama yaitu 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih 14 gelas sehari pada 6 bulan pertama dan 12 gelas sehari pada 6 bulan kedua.	Kitri
8.	19.18 WIB	Memberitahu ibu untuk segera konsultasi ke klinik agar segera mendapatkan penanganan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk konsultasi ke klinik.	Kitri

Hari/tanggal/jam : Kamis, 23 Februari 2018/12.00 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayi masih sering rewel meski sudah diberikan ASI.

Ibu mengatakan susah buang air besar, luka jahitan masih nyeri, dan darah yang keluar sudah sedikit warna coklat kekuningan.

#### **DATA OBJEKTIF**

Kedadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

BB : 49 kg

Tekanan darah: 109/64 mmHg

Pernapasan: 20x/menit

Nadi: 68x/menit

Suhu :36,6<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik:

Muka : tidak pucat dan tidak oedem

Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak terdapat oedem palpebra

Mulut : lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, ada gigi berlubang pada gigi geraham sebelah kiri bawah, dan tidak ada pembesaran kelenjar tonsil

Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid

Payudara : simetris, tampak penuh, terdapat pigmentasi areola, puting menonjol,, sudah ada pengeluaran ASI mature, tidak ada masa maupun benjolan, dan tidak ada nyeri tekan

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum, TFU tidak teraba.

Genitalia : bersih, tidak ada hematoma, tidak ada vaives, luka jahitan sudah kering dan menyatu dengan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, lokhea alba.

Ekstremitas : kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+)/(+)

**ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> post partum 23 hari normal

**PENATALAKSANAAN**

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	12.10 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu BB : 49 kg, tekanan darah: 109/64 mmHg, pernapasan: 20x/menit, nadi: 68x/menit, suhu :36,6 <sup>0</sup> C, rahim sudah kembali ke ukuran semula, jahitn sudah kering dan menyatu dengan baik, serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Kitri
2.	12.12 WIB	Mengingatkan ibu kembali untuk makan-makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti kentang, singkong, dan nasi, protein hewani seperti daging ayam, daging sapi, dan ikan, protein nabati seperti kacang-kacangan, tempe, dan tahu, sayur-sayuran hijau seperti bayam, kangkung, serta buah-buahan agar ASI yang produksi lebih mengenyangkan untuk bayi. Evaluasi: ibu mengatakan sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dikarenakan sedang kuliah dan orang tua mengasuh bayinya sehingga tidak sempat belanja ke pasar.	Kitri
3.	12.14 WIB	Menanyakan kembali kondisi payudara ibu yang sempat mengalami bendungan. Evaluasi: ibu mengatakan keadaan payudara sudah lebih baik setelah dilakukan perawatan payudara.	Kitri
4.	12.15 WIB	Menjelaskan kembali kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun kepada bayi selain ASI selama 6 bulan pertama. Evaluasi: ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia hanya memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan pertama	Kitri

5.	12.16 WIB	Menanyakan kepada ibu apakah sudah ada pilihan kontrasepsi yang akan digunakan. Evaluasi: ibu mengatakan masih bingung memilih kontrasepsi yang akan digunakan dan belum ingin menggunakan kontrasepsi dikarenakan suami berada di Gorontalo	Kitri
6.	12.18 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis kontrasepsi yang boleh digunakan oleh ibu menyusui yaitu pil progestin, metode amenore laktasi (MAL), dan IUD,serta kelemahan, kelebihan dan lama penggunaan setiap kontrasepsi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang jenis kontrasepsi yang sudah di jelaskan dan masih ingin memikirkan terlebih dahulu untuk mengambil keputusan kontrasespsi yang akan digunakan.	Kitri
7.	12.25 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, terutama pada daerah kemaluan setelah buang air kecil maupun buang air besar basuh dari arah depan kebelakang kemudian keringkan menggunakan tissue, dan mengganti celana dalam serta pembalut setiap 2 kali sampai 3 kali sehari atau sesering mungkin. Evaluasi: ibu sudah menjaga kebersihan terutama daerah kemaluan sesuai dengan yang dijelaskan.	Kitri
8.	12.27 WIB	Memperhatikan cara ibu menyusui bayinya. Evaluasi: ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik sesuai dengan penjelasan yang diberikan dipertemuan sebelumnya.	Kitri
9.	12.29 WIB	Memastikan kembali bahwa bayi sudah tidak diberikan susu formula. Evaluasi: ibu mengatakan sudah tidak lagi memberikan susu formula kepada bayi	Kitri
10.	12.32 WIB	Mengingatkan kembali kepada ibu untuk istirahat saat bayi tertidur. Evaluasi: ibu mengatakan waktu istirahat sedikit dikarenakan digunakan untuk mengertjakan tugas kuliah	Kitri
11.	12.34WIB	Menanyakan kembali kepada ibu apakah sudah mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan atau masih ada	Kitri

		pertanyaan atau keluhan lain. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak ada pertanyaan lagi.	
12..	12.36 WIB	Memberitahu ibu untuk datang ke klinik tanggal 23 maret 2018 pada saat jadwal imunisasi untuk imunisasi BCG bayinya. Evaluasi: ibu bersedia untuk datang saat jadwal imunisasi 23 Maret 2018.	Kitri

Hari/tanggal/jam : Kamis, 06 Maret 2018/19.00 WIB

Tempat : Kediaman Ny. R

#### **DATA SUBJEKTIF**

ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, BAK dan BAB lancar, jahitan sudah tidak nyeri lagi, sudah tidak ada pengeluaran darah dari jalan lahir, ASI lancar, dan bayi sudah tidak rewel lagi sehingga ibu dapat beristirahat.

#### **DATA OBJEKTIF**

Keadaan Umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Tekanan darah: 100/60 mmHg

Nadi: 70x/menit

Pernapasan: 24x/menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

#### **ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> post partum 34 hari normal



**PENATALAKSANAAN**

No	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	19.10  WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 100/60 mmHg, nadi: 70x/menit, suhu: 36 <sup>0</sup> C, pernapasan: 22x/menit. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Kitri
2.	19.12  WIB	Menanyakan kembali kepada ibu kontrsepsi apa yang akan digunakan dikarenakan jika tidak segera memilih dan menggunakan kontrasepsi ditakutkan nanti ibu lupa dan terjadi kehamilan yang tidak direncanakan saat kondisi fisik maupun psikis ibu masih dalam masa pemulihan. Evaluasi: ibu mengerti dan memilih pil progestin sebagai kontrasepsi yang akan digunakan.	Kitri
3.	19.14  WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya hingga usia 6 bulan. Evaluasi: ibu mengatakan bersedia untuk hanya memberikan ASI kepada bayinya	Kitri
4.	19.16  WIB	Memberikan dukungan kepada ibu untuk bisa mengusahakan makan-makanan yang aneka ragam agar produksi ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi. Evaluasi: ibu mengatakan akan berusaha untuk bisa makan-makanan yang beraneka ragam sesuai dengan yang sudah dijelaskan pada pertemuan sebelumnya.	Kitri
5.	19.17  WIB	Memberi kesempatan kepada ibu jika ada keluhan lain atau belum paham dengan penjelasan yang sudah diberikan. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak ada pertanyaan lagi.	Kitri
6.	19.18  WIB	Memberitahu ibu untuk menghubungi kontak yang sudah diberikan atau pergi ke klinik apabila ada keluhan yang dirasakan. Evaluasi: ibu mengerti dan akan menghubungi kontak yang sudah diberikan atau ke klinik jika ada keluhan yang dirasakan.	Kitri

7.	19.20  WIB	Mendokumentasikan hasil tindakan dan pemeriksaan dalam laporan asuhan kebidanan Ny.R. Evaluasi:pendokumentasian hasil tindakan telah dilakukan.	Kitri
----	------------------	--	-------

Hari/tanggal/jam : Kamis, 11 Maret 2018/08.00 WIB

Tempat : Kediaman Ny. R

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan.

Ibu mengatakan sudah menstruasi sejak tanggal 08 Maret 2018, BAK dan BAB lancar, asupan nutrisi lancar.

Ibu mengatakan ASI lancar, namun bayi masih rewel dan saat malam hari tidak tenang saat tidur.

#### **DATA OBJEKTIF**

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Tekanan darah: 100/70 mmHg

Pernapasan: 25x/menit

Nadi: 75x/menit

Suhu: 36,6<sup>0</sup>C

#### **ANALISA**

Ny. R umur 24 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> post partum 39 hari normal

**PENATALAKSANAAN**

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	08.05 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu ibu dalam keadaan baik, tekanan 100/70 mmHg, pernapasan 25x/menit, nadi 75x/menit, dan suhu 36,6 <sup>0</sup> C. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Kitri
2.	08.07 WIB	Memberitahu ibu untuk memijat bayi agar bayi dapat lebih tenang. Evaluasi: ibu mengatakan tidak tau cara memijat bayi.	Kitri
3.	08.09 WIB	Memberitahu ibu manfaat pijat bayi yaitu melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap, meningkatkan ikatan kasih sayang antara orang tua dan bayi Evaluasi: ibu sudah mengerti manfaat pijat bayi.	Kitri
4.	08.15 WIB	Memberitahu ibu syarat bayi boleh dipijat yaitu bayi dalam keadaan sehat tidak sakit, bayi tidak dalam keadaan lapar, bayi selesai menyusu 1 jam yang lalu, dan tidak memaksa bayi untuk dipijat. Evaluasi: ibu mengerti syarat dilakukan pijat bayi	Kitri
5.	08.17 WIB	Memberitahu ibu pemijatan tidak boleh dilakukan jika bayi belum lama setelah menyusu atau makan, membangunkan bayi, memijat bayi dalam keadaan sakit, dan memaksakan bayi untuk dipijat. Evaluasi: ibu mengerti syarat tidak boleh dilakukannya pemijatan bayi.	Kitri
6.	08.19 WIB	Memberitahu ibu waktu yang tepat dan daerah yang dapat dilakukan pemijatan. Pemijatan dapat dilakukan pagi hari sebelum mandi dan bisa juga malam hari sebelum bayi tidur sehingga bayi dapat tidur lebih nyenyak. Daerah yang boleh dilakukan pemijatan yaitu daerah kaki, telapak kaki, dada, perut, tangan, lengan, kepala, muka, punggung, dan bokong. Evaluasi: ibu mengerti waktu yang tepat serta daerah yang boleh dilakukan pemijatan.	Kitri
7.	08.22 WIB	Mengajarkan kepada ibu cara melakukan pijat bayi. Sebelum pemijatan dimulai cuci tangan, lepaskan semua perhiasan, ruangan yang nyaman. a. Kaki 1) Perahan cara india 2) Peras putar 3) Telapak kaki	Kitri

		<p>4) Tarikan lembut jari  5) Gerakan peregangan  6) Titik tekanan  7) Punggung kaki  8) Peras dan putar pergelangan kaki  9) Perahan car Swedia  10) Gerakan menggulung  11) Gerakan akhir</p> <p>b. Perut</p> <p>1) Mengayuh sepeda  2) Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat  3) Ibu jari kesamping  4) Bulan-matahari  5) Gerakan “<i>I LOVE YOU</i>”:  6) Gelembung</p> <p>c. Dada</p> <p>1) Jantung besar  2) Kupu-kupu</p> <p>d. Tangan</p> <p>1) Memijat ketiak  2) Perahan cara india  3) Peras dan putar  4) Membuka tangan  5) Putar jari-jari  6) Punggung tangan  7) Peras putar pergelangan tangan  8) Perahan cara Swedia  9) Gerakan menggulung</p> <p>e. Muka</p> <p>1) Dahi (menyetrika dahi)  2) Alis (menyetrika alis)  3) Hidung (senyum I)  4) Mulut bagian atas (senyum II)  5) Mulut bagian bawah (senyum III)  6) Lingkaran kecil di rahang.  7) Belakang telinga</p> <p>f. Punggung</p> <p>1) Gerakan maju mundur  2) Gerakan menyetrika  3) Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki.  4) Gerakan melingkar.  5) Gerakan menggaruk</p> <p>Setiap gerakan pada tahap pemijatan ini diulang sebanyak 6x, kemudian selama pemijatan dianjurkan untuk memandang mata bayi dan bernyanyi atau diputarkan musik untuk membantu suasana tenang.  Evaluasi: ibu dapat mengikuti gerakan-gerakan memijat bayi yang sudah di ajarkan dan bisa untuk mempraktikannya sendiri dirumah.</p>	
--	--	--	--

8.	08.24 WIB	Memberi kesempatan kepada ibu untuk bertanya jika belum mengerti terkait penjelasan yang diberikan. Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Kitri
9.	08.40 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada laporan asuhan kebidanan Ny. R. Evaluasi: pendokumentasian telah dilakukan	Kitri

### 3. Neonatus dan Bayi Baru Lahir

#### a. Kunjungan KN I

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGIS  
PADA BY. NY. R UMUR 6 JAM  
DI PMB MEI MUHARTATI SLEMAN**

Hari/tanggal: Kamis, 01 Februari 2018

Tempat : PMB Mei Muhartati Sleman

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan lahir spontan tanggal 01 Februari 2018 pukul 11:35 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi sudah bisa menyusu, BAK positif dan BAB positif (sumber data sekunder).

#### **DATA OBJEKTIF**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Kedadaan umum: baik

Tanda-tanda vital:

Suhu: 37,3<sup>0</sup>C

Pernapasan: 60x/menit

Nadi: 120x/menit

Pemeriksaan antropometri:

BB: 3100 gram

PB: 47 cm

LK: 34 cm

LD: 31 cm

LILA: 11 cm

### ANALISA

By. Ny. R umur 6 jam dengan keadaan normal

### PENATALAKSANAAN

No	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, BB: 3100 gram, PB: 47 cm, LK: 34 cm, LD: 31 cm, LILA: 11 cm, suhu: 37,3 <sup>0</sup> C, respirasi: 60x/menit, denyut jantung: 120x/menit. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan Muthia
2.	Memberitahu ibu bahwa bayi sudah diberikan suntikan vitamin K yang berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak dan vaksin HB-0 yang berfungsi untuk mencegah penyakit Hepatitis B. Evaluasi: ibu mengerti bahwa bayi sudah mendapatkan suntikkan vitamin K dan HB-0.	Bidan Muthia
3.	Memeriksa adanya ikterus pada bayi. Evaluasi: tidak ada tanda-tanda ikterus pada bayi.	Bidan Muthia
4.	Memeriksa adanya kesulitan atau masalah pada pemberian ASI. Evaluasi: ibu masih mengalami kesulitan dalam memberikan ASI.	Bidan Muthia
5.	Mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yaitu cuci tangan sebelum menyusui, kemudian membebaskan payudara yang akan disusukan dari pakaian dalam, mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskannya dari puting sampai kesekitar puting berfungsi untuk mencegah lecet, setelah itu memposisikan bayi meliputi kepala bayi dan badan berada pada garis lurus, kepala bayi berada dilipatan	Bidan Muthia

	<p>siku kiri ibu, telapak tangan kiri ibu menopang bokong bayi, perut bayi sejajar dengan perut ibu, tangan kanan ibu membentuk huruf “C”, kemudian memasukkan payudara dimulai dari puting sampai seluruh bagian yang berwarna kecoklatan masuk kedalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, kemudian tangan kanan ibu tetap berada di payudara untuk mencegah tertutupnya hidung bayi dengan payudara, amati hisapan bayi tidak bersuara, hanya terdengar suara bayi menelan ASI, dan puting tidak terasa nyeri. Jika masih terdengar suara hisapan bayi dan puting terasa nyeri maka posisi masih belum benar.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang teknik menyusui dan dapat mempraktikkannya sendiri.</p>	
6.	<p>Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesuka bayi tanpa dijadwal, apabila dalam 2 jam bayi tidur maka bayi harus di bangun untuk menyusu, jika bayi sudah tertidur saat menyusu maka ASI dapat di perah untuk disimpan sampai payudara benar-benar terasa kosong. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesuka bayi tanpa dijadwal.</p>	<p>Bidan Muthia</p>
7.	<p>Memberi kesempatan kepada ibu dan keluarga jika ada keluhan atau pertanyaan lain lagi. Evaluasi: ibu dan keluarga tidak ada keluhan maupun pertanyaan lain lagi yang ingin ditanyakan.</p>	<p>Bidan Muthia</p>
8.	<p>Memberitahu ibu dan keluarga untuk memanggil petugas jika ada keluhan atau ada yang ingin ditanyakan.</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti serta bersedia untuk memanggil petugas jika ada keluhan atau ada yang ingin ditanyakan.</p>	<p>Bidan Muthia</p>

Hari/tanggal/jam: Jumat, 02 Februari 2018/ 16.30 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

#### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sering tidur dan badan panas (sumber data sekunder).

**DATA OBJEKTIF**

Diambil dari data sekunder catatan rekam medis, didapatkan data sebagai berikut:

Suhu : 37,6<sup>0</sup>C

Pernapasan : 52x/menit

Nadi : 121x/menit

Ikterik negatif, menyusu positif, buang air kecil positif 3x terakhir jam 16.30 WIB, dan buang air besar positif.

**ANALISA**

By. Ny. R umur 2 hari dengan hipertermi

**PENATALAKSANAAN**

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	16.35 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu suhu: 37,6 <sup>0</sup> C, pernapasan: 52x/menit, nadi: 121x/menit. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Muthia
2.	16.36 WIB	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI lebih sering. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI lebih sering	Bidan Muthia
3.	16.37 WIB	Memberitahu ibu untuk memerah ASI. Evaluasi: ibu bersedia untuk memerah ASI	Bidan Muthia
4.	16.38 WIB	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga bayi tetap hangat. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menjaga kehangatan bayinya	Bidan Muthia
5.	16.39	Melakukan pemantauan demam dan mengobservasi BAK setiap 4 jam. Evaluasi: pemantauan demam dan	Bidan



	WIB	BAK tiap 4 jam telah dilakukan dengan hasil pada jam 19.30 WIB suhu: 37,3 <sup>0</sup> C, tidak ikterus, tidak ada retraksi, tidak ada tarikan dinding dada, BAK 1x jam 19.30 WIB, dan BAB 1x.	Muthia
6.	19.32 WIB	Mendokumentasikan hasil tindakan pemeriksaan di register pasien. Evaluasi: pendokumentasian hasil tindakan telah dilakukan	Bidan Muthia

b. Kunjungan KN II

Hari/tanggal :Selasa, 06 Februari 2018

Tempat : PMB Mei Muhartati Sleman

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan,tali pusat sudah lepas dan sudah kering, buang air kecil dan buang air besar lancar (Sumber data sekunder).

**DATA OBJEKTIF**

Keadaan umum: baik

BB: 3100 gram

PB: 49 cm

Suhu: 36,1<sup>0</sup>C

Pernapasan: 54x/menit

Hr: 125x/menit

**ANALISA**

By. Ny. R umur 6 hari dengan keadaan normal

### PENATALAKSANAAN

No.	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, BB: 3100 gram, PB: 49 cm, suhu: 36,1 <sup>0</sup> C, pernapasan: 54x/menit, denyut jantung: 125x/menit. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan Sari
2.	Mengingatkan kembali serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesuka bayi tanpa dijadwal, apabila dalam 2 jam bayi tidur maka bayi harus di bangunkan untuk menyusu, jika bayi sudah tertidur saat menyusu maka ASI dapat di perah untuk disimpan sampai payudara benar-benar terasa kosong. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesuka bayi tanpa dijadwal.	Bidan Sari
3.	Mengingatkan dan mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yaitu cuci tangan sebelum menyusui, kemudian membebaskan payudara yang akan disusukan dari pakaian dalam, mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskannya dari puting sampai kesekitar puting berfungsi untuk mencegah lecet, setelah itu memposisikan bayi meliputi kepala bayi dan badan berada pada garis lurus, kepala bayi berada dilipatan siku kiri ibu, telapak tangan kiri ibu menopang bokong bayi, perut bayi sejajar dengan perut ibu, tangan kanan ibu membentuk huruf "C", kemudian memasukkan payudara dimulai dari puting sampai seluruh bagian yang berwarna kecoklatan masuk kedalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, kemudian tangan kanan ibu tetap berada di payudara untuk mencegah tertutupnya hidung bayi dengan payudara, amati hisapan bayi tidak bersuara, hanya terdengar suara bayi menelan ASI, dan puting tidak terasa nyeri. Jika masih terdengar suara hisapan bayi dan puting terasa nyeri maka posisi masih belum benar. Evaluasi: ibu mengerti tentang teknik menyusui dan dapat mempraktikkannya sendiri.	Bidan Sari
4.	Memberi kesempatan kepada ibu dan keluarga jika ada keluhan atau pertanyaan lain lagi. Evaluasi: ibu dan keluarga tidak ada keluhan maupun pertanyaan lain lagi yang ingin	Bidan Sari

	ditanyakan.	
5.	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 22 Februari 2018 atau bila ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 22 Februari 2018 atau bila ada keluhan.	Bidan Sari

c. Kunjungan KN III

Hari/tanggal :Jumat, 23 Februari 2018/12.00 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati Sleman

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sering rewel pada siang maupun malam hari

**DATA OBJEKTIF**

Keadaan umum: baik

Kesadaran: komposmentis

Tanda-tanda vital:

Suhu: 36,6<sup>0</sup>C

Pernapasan: 58x/menit

Nadi: 135x/menit

Pemeriksaan antropometri:

BB: 3900 gram

PB: 52 cm

LK: 38 cm

LD: 36 cm

LILA: 12 cm

## Pemeriksaan fisik:

Kepala	: mesocephal, tidak ada caput, tidak ada chepal hematoma, tidak ada molase.
Telinga	: simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan daun telinga.
Mata	: simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva, tidak ada tanda-tanda infeksi, refleks pupil positif.
Hidung	: simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas.
Mulut	: bibir simetris, tidak ada stomatitis, tidak ada oral thrush, tidak ada kelainan labiokisis,
	tidak ada kelainan labiopalatokisis, reflek rooting baik, reflek sucking baik.
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, reflek tonick neck baik.
Dada	: simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi wheezing, irama denyut jantung teratur.

Abdomen	: tali pusat sudah puput dan sudah mengering, tidak ada massa atau benjolan.
Ekstremitas atas	: simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, reflek grasping baik, reflek morro baik.
Genitalia	: testis sudah turun ke skrotum, tidak ada kelainan seperti fimosis, hipospadia, maupun epispadia.
Anus	: berlubang
Ekstremitas bawah	: simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, reflek babynsky baik, reflek walking baik
Punggung	: tidak ada spinabifida, tidak ada kelainan bentuk tulang belakang seperti kifosis, lordosis, dan skoliosis.

### ANALISA

By. Ny. R umur 23 hari dengan keadaan normal

### PENATALAKSANAAN

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf Nama
1.	12.10 WIB	Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, BB: 3100 gram, PB: 49 cm, suhu: 36,1 <sup>0</sup> C, respirasi: 58x/menit, denyut jantung: 125x/menit. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil	Kitri

		pemeriksaan.	
2.	12.11 WIB	Meningkatkan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesuka bayi tanpa dijadwal, apabila dalam 2 jam bayi tidur maka bayi harus di bangunkan untuk menyusu, jika bayi sudah tertidur saat menyusu maka ASI dapat di perah untuk disimpan sampai payudara benar-benar terasa kosong. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesuka bayi tanpa dijadwal.	Kitri
3.	12.12 WIB	Mengingat dan mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yaitu cuci tangan sebelum menyusui, kemudian membebaskan payudara yang akan disusukan dari pakaian dalam, mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskannya dari puting sampai kesekitar puting berfungsi untuk mencegah lecet, setelah itu memposisikan bayi meliputi kepala bayi dan badan berada pada garis lurus, kepala bayi berada dilipatan siku kiri ibu, telapak tangan kiri ibu menopang bokong bayi, perut bayi sejajar dengan perut ibu, tangan kanan ibu membentuk huruf "C", kemudian memasukkan payudara dimulai dari puting sampai seluruh bagian yang berwarna kecoklatan masuk kedalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, kemudian tangan kanan ibu tetap berada di payudara untuk mencegah tertutupnya hidung bayi dengan payudara, amati hisapan bayi tidak bersuara, hanya terdengar suara bayi menelan ASI, dan puting tidak terasa nyeri. Jika masih terdengar suara hisapan bayi dan puting terasa nyeri maka posisi masih belum benar. Evaluasi: ibu mengerti tentang teknik menyusui dan dapat mempraktikkannya sendiri.	Kitri
4.	12.17	Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi yaitu bayi	Kitri

	WIB	tidak mau menyusu sama sekali, sulit menghisap atau hisapan lemah, sulit bernapas atau napas cepat lebih dari 60x/menit, warna kulit kebiruan, warna kulit kuning, suhu bayi terlalu panas atau demam, dan memberitahu ibu untuk segera membawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat bila menemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti serta bersedia untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat jika salah satu tanda bahaya yang sudah dijelaskan terjadi pada bayi.	
5.	12.18  WIB	Memberikan konseling kepada ibu tentang imunisasi dasar lengkap yaitu HB 0 untuk mencegah penyakit hepatitis B, BCG untuk mencegah penyakit TBC, polio untuk mencegah penyakit polio, DPT-HB-HiB untuk mencegah penyakit difteri, batuk rejan, tetanus, hepatitis B, dan campak untuk mencegah penyakit campak. Evaluasi: ibu mengerti tentang imunisasi dasar lengkap dan bersedia untuk mengimunisasi bayinya.	Kitri
6.	12.19  WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang saat jadwal imunisasi tanggal 23 Maret 2018 untuk imunisasi BCG bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang saat jadwal imunisasi untuk imunisasi BCG bayinya.	Kitri

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 24 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 21 Januari 2018 sampai dengan 11 Maret 2018 sejak usia kehamilan 35 minggu 6 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. 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 dan didapatkan hasil sebagai berikut:

### 1) Asuhan kehamilan

Menurut Kemenkes (2017), pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan dengan pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan pembagian waktu minimal satu kali pada trimester pertama usia kehamilan 0-12 minggu, satu kali pada trimester dua usia kehamilan 12-24 minggu, dan 2 kali pada trimester tiga usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan (Kemenkes, 2017). Ny. R melakukan pemeriksaan secara teratur sebanyak 11 kali, namun Ny. R jadwal kunjungan tersebut belum sesuai dengan peraturan pemerintah dikarenakan Ny. R melakukan kunjungan pertama pada trimester dua usia kehamilan 18 minggu 2 hari.

Berdasarkan standar kualitas yang dilakukan untuk memenuhi pelayanan antenatal menurut Kemenkes (2017) yaitu penimbangan berat badan, pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim, pemantauan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, pemantauan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling termasuk keluarga berencana, pelayanan tes laboratorium sederhana minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urine,



dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), dan tatalaksana kasus. Penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi puncak rahim, pemantauan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), dilakukan setiap Ny. R melakukan pemeriksaan kehamilan. Pemberian tablet tambah darah selama masa kehamilan sudah lebih dari 90 tablet, pemeriksaan laboratorium dilakukan meliputi tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urine telah dilakukan di Puskesmas jetis, pemeriksaan golongan darah tidak dilakukan karena Ny. R sudah mengetahui golongan darahnya. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan pengukuran tinggi badan dilakukan saat pertama kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, pelaksanaan temu wicara dan tatalaksana kasus di PMB Mei Muhartati sudah dilakukan sesuai kebutuhan ibu.

Dalam memberikan asuhan kehamilan, bidan telah memberikan konseling mengenai ketidaknyaman, kebutuhan dasar ibu hamil trimester III. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu keputihan serta susah tidur, hal ini sesuai dengan teori Hani (2014) yang menyatakan bahwa keputihan terjadi akibat hipervaskularisasi dan pelunakan pada serviks akibat dari meningkatnya hormon estrogen dan progesteron. Peningkatan lendir serviks tersebut disebut *operculumi*. Dapat diatasi dengan lebih meningkatkan kebersihan dengan mandi setiap hari, menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun yang memiliki daya serap tinggi, cebok dari arah vagina kebelakang, selalu keringkan vulva setelah BAK

atau BAB, ganti celana dalam setiap kali basah, dan hindari semprotan air. Hampir semua wanita mengalami gangguan tidur. Cepat lelah pada kehamilan disebabkan oleh nokturia (sering berkemih di malam hari). Wanita hamil yang mengalami insomnia disebabkan ketidaknyamanan akibat *uterus* yang membesar, ketidaknyamanan lain selama kehamilan dan pergerakan janin, terutama jika janin aktif (Husin, 2013). Konseling kebutuhan dasar yang diberikan kepada ibu yaitu pola pemenuhan nutrisi dengan makan-makanan menu seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, roti, ubi, kentang), protein (ikan, telur, tahu, tempe), vitamin dan mineral (sayur-sayuran dan buah-buahan) sesuai dengan teori Marmi (2011), yang menyatakan bahwa ibu hamil pada trimester ketiga nafsu makan meningkat sangat baik tetapi jangan berlebihan, kurangi karbohidrat, tingkatkan protein, sayur-sayuran dan buah-buahan.

Ny. R telah dilakukan pemeriksaan Hb sebanyak 3 kali yaitu 2 kali pada trimester II dan 1 kali pada trimester III, hal ini sesuai dengan Marmi (2011), yang menyatakan bahwa pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan pertama kali dan di periksa lagi menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb pertam dilakukan pada usia kehamilan 18 minggu 2 hari dengan hasil 11,7 gram/dl, pemeriksaan kedua pada usia kehamilan 23 minggu 1 hari dengan hasil 10,3 gram/dl, dan pemeriksaan ketiga pada usia kehamilan 33 minggu 5 hari dengan hasil 12,4 gram/dl. Berdasarkan hasil pemeriksaan Hb tersebut Ny. R dalam batas normal, sesuai dengan

Marmi (2011), yang menyatakan bahwa Hb normal untuk wanita dewasa 12-16 gram/dl.

## 2) Asuhan persalinan

Ny. R datang ke PMB Mei Muhartati pada tanggal 01 Februari 2018 jam 09.15 WIB mengeluh kenceng-kenceng sejak jam 03.00 WIB, terdapat pengeluaran kendir bercampur darah, dan belum ada pengeluaran air ketuban. Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu tekanan darah 108/69 mmHg, nadi 87x/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, his 4x/10 menit durasi 25-30 detik kekuatan sedang, denyut jantung janin (DJJ) 131x/menit teratur, ketuban belum pecah, porsio tebal lunak, selaput ketuban positif, pembukaan 3 cm, presentasi kepala, penurunan di Hodge I, molase negatif, STLD positif, dan air ketuban negatif (sumber data sekunder). Dalam hal ini sesuai dengan Sondakh (2013), yang menyatakan bahwa tanda-tanda dimulainya persalinan meliputi terjadinya his persalinan, pengeluaran lendir dengan darah, pengeluaran cairan, dan hasil-hasil pemeriksaan dalam.

Pada Kala I ini menurut (JNPK-KR, 2012), dilakukan pemantauan kesehatan janin dengan menggunakan partograf apabila pembukaan sudah fase aktif atau mulai dari pembukaan 4 cm. Pemantauan yang dilakukan antara lain denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit sekali, nadi setiap 30 menit sekali, kantung ketuban pecah atau belum dan perhatikan warna air ketuban bila sudah pecah, molase (penyusupan kepala janin),

pembukaan serviks dan tekanan darah yang dilakukan setiap 4 jam sekali, kontraksi uterus setiap 30 menit sekali selama 10 menit, suhu setiap 2 jam sekali. Dalam hal ini pemantauan kemajuan persalinan yang dilakukan di PMB Mei Muhartati kontraksi uterus atau his tidak dilakukan setiap 30 menit, pemeriksaan nadi tidak dilakukan setiap 30 menit, sehingga tidak sesuai dengan pernyataan JNPK-KR (2012).

Data yang didapat berdasarkan wawancara yang dilakukan pada Ny. R menyatakan bahwa pada saat pembukaan 3 sampai 10 bidan menjaga kebersihan serta kenyamanan ibu bersalin, dianjurkan untuk menarik dan mengembuskan nafas saat ada kontraksi, memberikan makanan dan minuman, serta memperbolehkan suami untuk mendampingi selama proses persalinan. Dalam hal ini asuhan yang diberikan oleh bidan di PMB Mei Muhartati sesuai dengan Sondakh (2013) yang menyatakan bahwa kebutuhan dasar ibu bersalin meliputi peran orang terdekat seperti suami dibutuhkan untuk mendampingi ibu selama proses persalinan agar dapat memberikan dukungan dan perhatian penuh kepada istri dengan memegang tangannya, kemudian menjaga kebersihan dan kondisi kering yang dapat meningkatkan kenyamanan, relaksasi, serta menurunkan resiko terinfeksi. makanan padat tidak dianjurkan kepada ibu bersalin dikarenakan penyerapan akan lebih lambat dan dapat memicu terjadinya muntah, kemudian asupan cairan sangat penting untuk mencegah dehidrasi. Rasa nyeri selama melahirkan disebabkan oleh ketegangan pada ujung saraf, regangan pada jaringan dan persendian, serta hipoksia

otot uterus selama dan setelah kontraksi panjang. Teknik relaksasi digunakan untuk membantu memberikan rasa nyaman pada ibu, jenis relaksasi yang dapat membantu ibu bersalin yaitu relaksasi progresi, relaksasi terendah serta mengambil dan mengeluarkan napas.

Ny. R mengatakan ingin mengejan pada jam 11.15 WIB kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil his 4 kali dalam 10 menit durasi lebih dari 45 detik kekuatan kuat, denyut jantung janin (DJJ) 131x/menit teratur, ketuban jernih, porsio tidak teraba, selaput ketuban negatif, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, penurunan kepala Hodge III, molase negatif, STLD positif, dan air ketuban positif (Sumber data sekunder). Berdasarkan hasil wawancara dengan asisten bidan yang menolong persalinan Ny.R mengatakan bahwa asuhan persalinan normal (APN) yang dilakukan sudah sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN) 60 langkah. Hasil yang didapatkan dari wawancara yang dilakukan kepada Ny. R yaitu tidak diletakkan handuk di perut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm, tidak meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu, serta tidak dilakukan pemantauan tekanan darah, nadi, kandung kemih, kontraksi uterus, dan pengeluaran darah setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan, tidak dilakukan pemeriksaan suhu setiap jam selama dua jam pasca persalinan. Berdasarkan hasil wawancara tersebut maka asuhan persalinan normal yang dilakukan di PMB Mei Muhartati tidak sesuai dengan pernyataan JNPK-KR (2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis di PMB Mei Muhartati, proses persalinan Ny. R tidak termasuk dalam persalinan presipitatus karena tidak sesuai dengan teori menurut Purwoastuti (2015), yang menyatakan bahwa persalinan presipitatus yaitu kejadian dimana ekspulsi janin kurang dari 3 jam setelah awal persalinan.

### 3) Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir

#### a) Kunjungan KN I

Berdasarkan data yang diperoleh dari data sekunder di PMB Mei Muhartati bayi Ny. R lahir pada tanggal 01 Februari 2018, pukul 11.35 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3100 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, dan lingkar lengan atas 11 cm.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram (Sondakh, 2013). Hal ini sesuai dengan usia kehamilan Ny. R saat persalinan yaitu 37 minggu 3 hari dengan berat badan lahir adalah 3100 gram.

Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Mei Muhartati, kunjungan neonatus pertama dilakukan di PMB Mei Muhartati pada tanggal 01 Februari 2018 dengan hasil pemeriksaan bayi sudah bisa menyusu, buang air kecil (BAK) positif, buang air besar (BAB) positif, keadaan umum baik, pernapasan 60x/menit, nadi 120x/menit,

suhu  $37,3^{\circ}\text{C}$ , vitamin K dan imunisasi HB-0 sudah diberikan, serta diberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) ASI eksklusif.

Dalam memberikan asuhan kepada By. Ny. R sudah sesuai dengan Kemenkes (2010) yang menyatakan bahwa asuhan kunjungan neonatus pertama meliputi melakukan pengukuran antropometri (berat badan, panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran perut dan lingkaran lengan atas), memeriksa tanda-tanda vital (suhu, berat badan, denyut jantung, pernapasan, warna kulit, dan respon bayi), memberikan vitamin K1 pada semua bayi baru lahir dan cukup bulan peroral 1 mg perhari selama 3 hari atau 0,5-1 mg/IM untuk mencegah terjadinya perdarahan, memberi imunisasi pertama yaitu imunisasi HB-0 untuk mencegah penyakit hepatitis B, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, menanyakan apakah bayi bisa buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB), memeriksa ada atau tidak tanda bahaya bayi atau gejala sakit, dan memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi tetap hangat, dan memberikan ASI eksklusif.

Pelaksanaan kunjungan yang dilakukan sudah sesuai dengan jadwal kunjungan yang dianjurkan menurut Kemenkes (2010) bahwa kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir.

Ny. R pada tanggal 02 Februari 2018 pukul 16.30 WIB mengeluh jika badan bayinya panas. Dilakukan pemeriksaan oleh bidan di PMB Mei Muhartati dengan hasil suhu  $37,6^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 52x/menit, nadi

121x/menit, tidak ikterik, masih mau menyusu, buang air kecil sebanyak 3kali terakhir pukul 16.30 WIB, kemudian diagnosa yang diberikan yaitu By. Ny. R umur 2 hari dengan hipertermi. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk memberikan ASI lebih sering kepada bayi, dan menjaga bayi tetap hangat.

Menurut Sukarni dan Sudarti (2014), hipertermi adalah peningkatan suhu diatas  $37,5^{\circ}\text{C}$  disebabkan bayi berada di lingkungan yang panas, terpapar sinar matahari, berada di inkubator atau di bawah pemancar panas. Gejala hipertermi yaitu suhu diatas  $37,5^{\circ}\text{C}$ , malas minum, frekuensi nafas  $>60\text{x/menit}$ , denyut jantung  $>160\text{x/menit}$ , dan letargi. Berdasarkan pernyataan tersebut maka keadaan yang di alami oleh By. Ny. R sesuai dengan teori.

Asuhan yang diberikan belum sesuai dengan penanganan hipertermi menurut Rukiyah dan Yulianti (2010), yang menyatakan bahwa lepaskan selimut anak, juga sebaiknya bayi tidak dibedong,, karena ditakutkan bayi akan menggigil, kemudian pakailah baju bayi yang sesuai dengan iklim tropis seperti katun atau bahan lain yang menyerap keringat.

b) Kunjungan KN II

Kunjungan kedua berdasarkan data yang diperoleh dilakukan di PMB Mei Muhartati pada tanggal 06 Februari 2018 dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, berat badan 3100 gram, panjang badan 49 cm, nadi 125x/menit, pernapasan 64x/menit.



Kunjungan yang dilakukan sesuai dengan pernyataan menurut Kemenkes (2010) yaitu kunjungan kedua neonatus dilakukan pada 3-7 hari setelah lahir.

c) Kunjungan KN III

Kunjungan ketiga dilakukan di PMB Mei Muhartati tanggal 23 Februari 2018. Kunjungan yang dilakukan sesuai dengan Kemenkes (2010), yang menyatakan bahwa kunjungan neonatus ketika dilakukan pada 8-28 hari setelah lahir.

Dilakukan pemeriksaan kepada By. Ny. R dengan hasil pemeriksaan:keadaan umum baik, berat badan 3900 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 38 cm, lingkar dada 36 cm, lila 12 cm, pernapasan 58x/menit, denyut jantung 135x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, tidak ikterik, tali pusat sudah puput dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) ASI eksklusif serta memberitahukan kepada ibu untuk mengimunisasi bayinya dengan imunisasi BCG yang berfungsi mencegah penyakit tuberkulosis (TBC).

Asuhan yang dilakukan di PMB Mei Muhartati sesuai dengan Kemenkes (2010), yang menyatakan bahwa asuhan pada kunjungan neonatus 8-28 hari setelah lahir meliputi melakukan pemeriksaan antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa ada tidaknya tanda bahaya dan atau gejala penyakit, memberikan konseling,

memberikan konseling kepada ibu mengenai imunisasi BCG, dan memberikan imunisasi BCG untuk mencegah TBC anak.

#### 4) Asuhan Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009).

Ny. R melakukan 3 kali kunjungan masa nifas yaitu 1 hari setelah melahirkan, 6 hari setelah persalinan, dan 23 hari setelah persalinan di PMB Mei Muhartati. Ny.R melakukan kunjungan sesuai dengan kebijakan program nasional masa nifas menurut Kemenkes, RI (2017), yang menyatakan bahwa aturan waktu kunjungan masa nifas kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari post partum, kunjungan kedua 4 hari sampai 28 hari post partum, dan kunjungan ketiga 29 hari sampai 42 hari post partum.

##### a) Kunjungan pertama

Kunjungan pertama Ny. R berdasarkan data yang didapatkan dari buku KIA, yaitu tanggal 01 Februari 2018. Hasil pemeriksaan meliputi keadaan umum baik, tekanan darah 106/76 mmHg, suhu 36,7<sup>0</sup>C, pernapasan 20x/menit, dan nadi 78x/menit. Terdapat laserasi derajat II, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, sudah ada pengeluaran ASI (colostrum). Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada Ny. R pada saat nifas

kunjungan pertama ini bidan memberikan pendidikan kesehatan mengenai anjuran untuk ASI eksklusif, dan perawatan luka jahitan.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. R sesuai dengan kebijakan program nasional masa nifas terkait pelayanan kesehatan ibu nifas yang terdiri dari pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan), pemeriksaan tinggi puncak rahim (tinggi fundus uteri), pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, dan pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

b) Kunjungan kedua

Kunjungan kedua Ny. R berdasarkan data yang didapatkan dari buku KIA, yaitu tanggal 06 Februari 2018. Ny. R mengeluh nyeri pada luka jahitan, buang air kecil (BAK) positif dan buang air besar (BAB) positif. Hasil pemeriksaan meliputi tekanan darah 98/67 mmHg, pernapasan 20x/menit, nadi 65x/menit, nadi 36,5<sup>0</sup>C, pengeluaran ASI (peralihan), TFU 3 jari di bawah simpisis, kontraksi uterus keras, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan, luka jahitan masih basah, dan lochea sanguinolenta (merah kecoklatan). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada Ny. R, asuhan yang diberikan oleh asisten bidan di PMB Mei Muhartati adalah pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan pemenuhan nutrisi.

Asuhan yang diberikan oleh asisten bidan di PMB Mei Muhartati sesuai dengan tujuan asuhan masa nifas menurut Marmi (2011), yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-sehari.

c) Kunjungan ketiga

Kunjungan ketiga kepada Ny. R, dilakukan sebanyak 4 kali dikarenakan penulis tidak mendampingi persalinan, kunjungan neonatus pertama dan kedua, serta kunjungan nifas pertama dan kedua. Kunjungan dan pengkajian nifas pada Ny. R dimulai pada:

(1) Tanggal 21 Februari 2018

Kunjungan pada tanggal 21 Februari 2018 dilakukan di kediaman Ny. R dengan hasil pengkajian Ny. R mengeluh payudara terasa penuh, nyeri saat di sentuh, bayi rewel meski sudah menyusui. Ny. R mengatakan bayinya diberikan susu formula saat ditinggal kuliah agar lebih tenang dikarenakan bayi di asuh oleh neneknya. Pemeriksaan tanda vital dengan hasil tekanan darah 100/80 mmHg, pernapasan 22x/menit, nadi 70x/menit, dan suhu 36,8<sup>0</sup>C. Pemeriksaan fisik payudara tampak penuh, puting menonjol, aerola kecoklatan, nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, maka asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang di alami

merupakan salah satu komplikasi dalam masa nifas, kemudian mengajarkan kepada ibu untuk mengatasi keluhan yang dirasakan dengan perawatan payudara. Dalam hal ini keluhan yang di rasakan Ny. R menurut Marmi (2011) yaitu payudara bengkak yang menyatakan payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinyu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah duktus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke tiga setelah melahirkan. Selain itu, penggunaan bra ketat serta keadaan puting susu yang tidak bersih dapat menyebabkan sumbatan pada duktus. Perlu dibedakan antara payudara bengkak dengan payudara penuh. Pada payudara bengkak, payudara oedem, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan ASI tidak keluar kemudian badan menjadi demam setelah 24 jam. Sedangkan pada payudara penuh, payudara terasa berat, panas, dan keras. Bila ASI dikeluarkan maka tidak ada demam.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. R untuk mengatasi keluhan yang dirasakan sudah sesuai dengan penatalaksanaan payudara bengkak yaitu mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek, sehingga lebih mudak memasukkannya ke dalam mulut bayi, bila bayi belum dapat menyusu, ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa dan berikan pada bayi dengan cangkir atau sendok, tetap mengeluarkan ASI sesering yang diperlukan sampai bendungan teratasi, untuk mengurangi

rasa sakit dapat diberi kompres air hangat dan dingin, bila ibu demam dapat diberikan obat penurun demam dan pengurang rasa sakit, lakukan pemijatan pada daerah payudara yang bengkak bermanfaat untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI. Pada saat menyusui sebaiknya ibu tetap rileks, makan makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan perbanyak minum (Marmi, 2011).

(2) Tanggal 23 Februari 2018

Kunjungan pada tanggal 23 Februari 2018 dilakukan di PMB Mei Muhartati dengan hasil pengkajian Ny. R mengeluh bayi sering rewel meski sudah diberi ASI, susah buang air besar (BAB), dan nyeri pada luka jahitan. Hasil pemeriksaan yaitu berat badan 49kg, tekanan darah 109/64 mmHg, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>C, dan nadi 68x/menit, payudara tampak penuh, terdapat pigmentasi pada aerola, puting menonjol, ASI (mature), tidak ada nyeri tekan, luka jahitan sudah kering dan menyatu dengan baik serta tidak ada tanda-tanda infeksi, lokhea alba.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, asuhan yang diberikan oleh bidan di PMB Mei Muhartati yaitu pemenuhan nutrisi pada masa nifas. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan dasar masa nifas menurut Marmi (2011), yang menyatakan bahwa periode post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali ke keadaan tidak

hamil. Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti ke keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, serta membutuhkan istirahat yang cukup.

(3) Tanggal 06 Maret 2018

Kunjungan pada tanggal 06 Maret 2018 dilakukan di kediaman Ny. R dengan hasil pengkajian Ny. R mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, jahitan tidak nyeri, produksi ASI lancar, bayi sudah tidak rewel lagi. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut asuhan yang diberikan yaitu memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang KB agar ibu dapat memilih kontrasepsi yang akan digunakan dan mengatur jarak kehamilan berikutnya.

Menurut Marmi (2011), salah satu tujuan asuhan masa nifas yaitu memberikan pelayanan keluarga berencana, maka asuhan yang diberikan kepada Ny. R sudah sesuai dengan tujuan asuhan masa nifas.

(4) Tanggal 11 Maret 2018

Kunjungan pada tanggal 11 Maret 2018 dilakukan di kediaman Ny. R dengan hasil pengkajian Ny. R mengatakan sudah menstruasi tanggal 08 Maret 2018, tidak ada keluhan yang dirasakan mengeluh bayinya rewel saat malam hari dan tidak tenang saat tidur. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut asuhan

yang diberikan kepada Ny. R yaitu mengajarkan pijat bayi agar bayinya dapat tidur dengan nyenyak. Dalam memberikan asuhan sudah sesuai dengan manfaat pijat bayi menurut Roesli (2016) adalah sirkulasi darah menjadi lancar, meningkatkan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap, membina ikatan kasih dan sayang orang tua dan bayi, serta meningkatkan produksi ASI

Adaptasi psikologi yang di alami oleh Ny. R selama penulis melakukan pengkajian pada masa nifas yang dimulai pada kunjungan ketiga didapatkan hasil bahwa Ny. R berusaha secara mandiri untuk merawat bayinya karena suami Ny. R berada di Gorontalo dan Ny. R hanya di temani oleh ibu kandungnya. Berdasarkan hasil tersebut sesuai dengan pernyataan Marmi (2011), mengenai adaptasi psikologi phase *talking hold* yaitu pada phase ini ibu berusaha mandiri dan inisiatif. Perhatian terhadap kelancaran bang air besar, hormone, dan peran transisi.