

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan
 - a. Asuhan kehamilan pertama

DATA PERKEMBANGAN I
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. R UMUR
29 TAHUN MULTIGRAVIDA 36 MINGGU 6 HARI
DI KEDATON PLERET RT.03
BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu pengkajian : Sabtu, 15 Februari 2020/ 16.45 WIB
Tempat : Kedaton Pleret, RT.03 (Rumah Pasien)
No. Registrasi : -

Identitas

Nama	: Ny. R	Nama	: Tn. P
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kedaton Peleret	Alamat	: Kedaton Peleret

DATA SUBJEKTIF (15 Februari 2020/ 16.45 WIB)

- 1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan sering BAK
- 2) Riwayat pernikahan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 18 tahun dengan suami sekarang, lamanya 12 tahun
- 3) Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan menarche pada usia 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 4-6 hari, sifat darah encer, bau khas, ganti pembalut 3 kali dalam sehari.
HPHT : 02 Juni 2019, HPL : 09 Maret 2020

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 16 kali di klinik kedaton pleret dan PMB Emi ANC sejak umur kehamilan 6 minggu lebih 2 hari

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali (UK 6 ⁺³ , 7 ⁺⁵ , 11 ⁺⁴)	Batuk pilek	1. Menganjurkan ibu membaca buku KIA halaman 1-3 tentang tanda bahaya kehamilan 2. Memberikan tablet asam folat 1x1, kalk 1x1 dan Paracetamol 3x1
Trimester II 7 kali (UK 13 ⁺¹ , 13 ⁺² , 15 ⁺² , 17 ⁺² , 19 ⁺¹ , 21 ⁺⁶ , 24 ⁺³ , 27 ⁺⁴)	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 3. Memberikan asam folat 1x1 dan kalk 1x1
Trimester III 5 kali (UK 29 ⁺³ , 33, 35 ⁺³ , 37 ⁺² , 39 ⁺¹)	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah dan sayur-sayuran 2. Memberikan tablet Fe 1x1 kalk1x1

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam biasanya lebih dari 10 kali.

c) Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Saat Hamil	
	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali sehari	7-8 gelas/hari
Macam	Nasi, sayur, telur, tahu, tempe, ikan, daging dan buah-buahan	Air putih, susu dan jus
Jumlah	½ piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Tabel 4.3 pola eliminasi

Pola eliminasi	Saat Hamil	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Putih bening
Konsistensi	Lembek	Cair
Bau	Khas	Khas

Jumlah	1-2 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

- e) Pola aktivitas
 Kegiatan sehari-hari : bekerja, menjaga anak, menyapu, memasak, mencuci piring
 Istirahat : 6-8 jam sehari
 Seksual : satu kali dalam seminggu, tidak ada keluhan
- f) Pola hygiene
 Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan dengan mandi 2x/sehari, selalu menjaga kebersihan daerah kelamin dengan membersihkan bagian vagina setelah mandi, BAK dan BAB. Ibu selalu mengganti celana dalam 3x/sehari baik setelah mandi atau merasa lembab. Jenis bahan dari pakaian dalam ibu yaitu katun dan tidak ketat.
- g) Imunisasi
 Ibu mengatakan sudah TT5
- h) Riwayat kontrasepsi yang digunakan
 Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan
- i) Riwayat kesehatan
- (1) Riwayat penyakit menular pada ibu maupun keluarga
 Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat yang menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis B
 - (2) Riwayat penyakit menahun pada ibu maupun keluarga
 Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat yang menahun seperti DM, HIV/AIDS, jantung
 - (3) Riwayat penyakit menurun pada ibu maupun keluarga
 Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat yang menurun seperti Hipertensi, jantung, DM
 - (4) Riwayat kehamilan kembar
 Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat hamil kembar
 - (5) Riwayat kebiasaan yang merugikan kesehatan
 Ibu mengatakan tidak pernah memiliki kebiasaan-kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, mengonsumsi obat-obatan dan minum-minuman
- j) Keadaan psiko sosial
- (1) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan Ibu saat ini
 Ibu sudah mengetahui pola hygiene yang baik
 - (2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
 Ibu mengatakan sangat senang dan sangat menunggu kelahiran putri kedua nya
 - (3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan saat ini
 Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan kedua nya

DATA OBJEKTIF (15 februari 2020, jam 16.55 WIB)

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum

b) Tanda-tanda vital

TD : 110.70 mmHg S: 36,7 °C

N : 87x/menit RR: 22x/menit

c) TB : 162 cm

d) BB sebelum hamil : 50 kg

e) BB sekarang : 65 kg

f) IMT : 26, 76

g) LiLA : 30 cm

h) Kepala : bersih, bentuk normal

i) Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum

j) Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih

k) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat secret

l) Mulut : simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis

m) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan

n) Payudara : Ny. R tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada payudaranya

o) Abdomen : Ny. R tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada abdomennya

p) Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema

q) Genetalia : Ny. R tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada genetaliannya

2) Pemeriksaan penunjang (27 November 2019, Jam 10.25 WIB)

b) HB : 11 gr%

ANALISA (15 Februari 2020/ 17.15 WIB)

Ny. R umur 29 tahun G2P1A0AH1 UK 36 minggu 6 hari dengan kehamilan normal.

Dasar: DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua , HPHT : 02 Juni 2019, HPL : 09 Maret 2020, ibu mengatakan sering BAK

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan di Klinik Kedaton Pleret dengan hasil pemeriksaan TD 110/70mmHg, Nadi 87x/menit, Suhu 36,7⁰C, RR 22x.menit, BB 65 kg, LiLA 30 cm, IMT 24,76 . Pada tanggal 27 November 2019 didapatkan hasil pemeriksaan penunjang HB 11gr% yang menyatakan bahwa ibu mengalami anemia sangat ringan

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17. 20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 87x/menit, suhu 36,7 ⁰ C, BB 65 kg, LiLA 30cm, IMT 24,76. Pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Memberikan edukasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan TM III yaitu sering BAK merupakan hal yang normal pada kehamilan TM III dikarenakan oleh tekanan pada uterus terhadap kandung kemih. Cara mengatasinya yaitu dengan kosongkan kandung kemih saat terasa ingin BAK, perbanyak minum di pagi hari, jangan kurangi minum pada malam hari untuk mengurangi nocturia kecuali jika mengganggu tidur dan menyebabkan kelelahan, batasi minum kopi, teh dan soda, menjelaskan mengenai tanda bahaya infeksi saluran kemih dengan menjaga posisi tidur, yaitu berbaring miring ke kiri dan kaki ditinggikan untuk mencegah dieuresis, jika ibu mengalami nyeri saat berkemih untuk segera konsultasi ke dokter atau spesialis	Mahasiswa

	<p>kandungan untuk dilakukan penanganan sedini mungkin.. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan mengenai ketidaknyamanan yang ibu rasakan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bernutrisi dan yang mengandung zat besi seperti kacang-kacangan, daun bayam, jeroan, dkk Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bernutrisi</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari minimal 1 jam dan pada malam hari 6-8 jam. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga pola istirahatnya</p> <p>5. Memberikan edukasi tentang minuman jus jambu untuk ibu hamil. Jambu merupakan salah satu buah yang mengandung vitamin C yang banyak yaitu 228 mg/100 gram dua kali lebih banyak dari jeruk manis. Kandungan asam folat didalam jambu biji dapat membantu tubuh meningkatkan fungsi sistem saraf, terutama otak, dan juga mencegah anemia. Jambu biji dapat membantu meningkatkan tekanan darah selama kehamilan, menjaga kestabilan tekanan darah sangat penting untuk menghindari kelahiran prematur dan keguguran. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia minum jus jambu untuk mencegah anemia pada kehamilan</p> <p>6. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan pada saat persalinan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mulai mempersiapkan perlengkapan untuk bersalin</p> <p>7. Memberikan KIE KB yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
--	---	---

	<p>mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil, MOW, MOP), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk cek HB dan USG pada kunjungan selanjutnya Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan USG dan cek HB</p> <p>9. memberitahu ibu untuk melanjutkan obat yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya Fe 1x1 dan tablet kalk 1x1 evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan obat</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ke klinik dikarenakan obat sudah hampir habis atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembali ke klinik Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	<p></p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
--	--	--

b. Data Kunjungan Kedua (Asuhan Kehamilan Kedua)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. R UMUR
29 TAHUN MULTIGRAVIDA 39 MINGGU 1 HARI
DI KLINIK NUR HIDAYAH
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/ waktu pengkajian : Sabtu, 02 Maret 2020/ 16.45 WIB

Tempat : Klinik Nur Hidayah

No. Registrasi : -

Kunjungan : kedua

Identitas Pasien

Nama	: Ny. R	Nama	: Tn. P
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kedaton Peleret	Alamat	: Kedaton Peleret

DATA SUBJEKTIF

ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengecek HB

DATA OBJEKTIF

1) pemeriksaan fisik

a) keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b) tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 22x/menit

N : 86 x/menit S : 36 °C

c) TB : 162 cm

d) BB : 65 kg

e) IMT : 24,76

f) LiLA : 31,5 cm

g) Kepala : bentuk normal, simetris dan bersih

h) Wajah : tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum

i) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak

- ada secret
- j) Hidung : simetris, tidak terdapat polip, dan tidak ada sekret
 - k) Mulut : simetris, tidak pucat, bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, caries dentis, gingivitis, dan epulis.
 - l) Leher : simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak terdapat bendngan vena jugularis, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - m) Payudara : bentuk normal, simetris, payudara tampak penuh, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada warna kebiruan atau kemerahan pada payudara, tidak terdapat cairan abnormal yang keluar dari puting.
 - n) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum
 - Leopold I : pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (teraba bokong)
 - Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
 - Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, masih bisa digoyangkan (Divergen)
 - Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul (Konvergen)
- Pemeriksaan Mc Donald
- TFU : 30 cm
 - DJJ : 142 x/menit
 - TBJ : $(TFU-12) \times 155 = 2.790$ gram
- o) Ekstremitas : bentuk normal, simetris, tidak terdapat edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat
 - p) Genetalia : tidak terdapat luka, oedema , varises, kondiloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, terdapat pengeluaran cairan berwarna putih, tidak berbau menyengat, jumlah sedang
- 2) pemeriksaan penunjang
- a) HB : 11 gr%
 - b) Protein urine : negatif
 - c) Gula darah : 85

ANALISA

Ny. R umur 29 tahun G2P1A0AH1 UK hamil 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

Dasar: DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua , HPHT : 02 Juni 2019, HPL : 09 Maret 2020

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal TD 110/70mmHg, Nadi 86x/menit, Suhu 36 °C, RR 22x/menit, BB 65 kg, IMT 24,76, LiLA 31,5 cm, TFU 30cm, DJJ 142x/menit, TBJ 2.790 gram. Berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan di Klinik Nur Hidayah dengan hasil pemeriksaan protein urine negatif, GDS 85, HB 11gr% yang menyatakan bahwa ibu mengalami anemia sangat ringan

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 86x/menit, suhu 36 °C, , BB 65 kg, IMT 24,76, LiLA 31,5 cm, TFU 30cm, DJJ 142x/menit, TBJ 2.790 gram. hasil pemeriksaan penunjang yaitu protein urine negatif, GDS 85, HB 11gr%. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan	Bidan
	2. Mengevaluasi mengenai keluhan ibu pada kunjungan sebelumnya mengenai sering buang air kecil yang merupakan hal yang normal dan merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III Evaluasi : ibu mengatakan setelah melakukan hal yang di sarankan pada kunjungan sebelumnya ibu merasa sudah mulai lebih baik	Mahasiswa
	3. Mengevaluasi pemberian jus jambu untuk meningkatkan kadar sel darah merah Evaluasi : setelah dilakukan cek lab HB ibu 11 gr%	Mahasiswa
	4. Mengingatkan ibu tentang Program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan hingga perlengkapan persalinan untuk segera dipersiapkan mulai sekarang dan mulai memantapkan untuk memakai alat	Mahasiswa

kontrasepsi apa yang akan digunakan nanti setelah melahirkan

Evaluasi : ibu mengatakan memutuskan untuk bersalin di Klinik Kedaton Pleret, penolong bidan, transportasi mobil, biaya dengan menggunakan BPJS, pendamping persalinan suami dan keluarga, pengambilan keputusan suami dan keluarga, donor darah dari ibu kandung, perlengkapan persalinan sudah disiapkan dan ibu sudah memikirkan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan

5. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut terasa mulas-mulas yang teratur timbul semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, ketuban pecah, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda-tanda persalinan

6. Memberitahu ibu jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan untuk segera ke klinik.

Evaluasi : ibu bersedia untuk kembali ke klinik

2. Asuhan persalinan (Data Sekunder)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. R
UMUR 29 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU
3 HARI DI KLINIK KEDATON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA**

KALA II

Tanggal/waktu pengkajian : 04 Maret 2020/pukul 01.30 WIB
Tempat pengkajian : Klinik Kedaton Pleret
No Register : -

Identitas pasien

Nama	: Ny. R	Nama	: Tn. P
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kedaton RT.03 Peleret	Alamat	: Kedaton RT.03 Peleret

DATA SUBJEKTIF (04 Maret 2020/pukul 01.30 WIB)

1. Alasan datang

Ibu datang ke Klinik Kedaton Pleret karena sudah merasa kenceng-kenceng yang teratur dan keluar lendir darah dari alat kelamin. Sebelumnya ibu dan keluarga datang ke klinik kedaton pada tanggal 03 Maret 2020 pukul : 23.30 WIB dengan keluhan merasa kenceng-kenceng disertai dengan keluarnya lendir darah sejak pukul 23.30 WIB. Dan dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan pembukaan 1 cm , sehingga bidan menganjurkan untuk pulang kerumah untuk berjalan-jalan agar mempercepat pembukaan. Ibu mengatakan pergerakan janin terakhir lebih dari 12 kali/menit.

2. Keluhan utama

ibu mengatakan kenceng-kenceng yang teratur dan keluar lendir darah dari vagina

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan makan dan minum terakhir pukul 20.00 WIB jenis makanan nasi, lauk dan sayur. BAB DAN BAK terakhir pukul 23.00 WIB, istirahat pukul 19.00 WIB.

DATA OBJEKTIF (04 Maret 2020/pukul 01.30 WIB)

1. Ada tanda-tanda persalinan

Terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

2. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Cemas

3. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 22x/menit

N : 84x/menit S : 36,6 °C

4. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak edema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Ekstremitas : Normal, tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat, linea nigra, terdapat kontraksi

Palpasi menurut Leopold :

Leopold I : teraba lunak, tidak melenting (teraba bokong)

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bagian memanjang dan keras seperti papan (Punggung), dan bagian perut ibu sebelah kanan teraba bagian – bagian kecil (Ekstremitas)

-
2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu dengan APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set.
Evaluasi : perlengkapan persalinan sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD lengkap serta siap untuk menolong persalinan
3. Memberikan asuhan persalinan normal : Bidan
- 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.
 - b. Mengajarkan kembali teknik relaksasi ambil napas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan atau minum ibu
4. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi : Bidan
- 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, tidak terdapat lilitan tali pusat, dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.
 - c. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan
 - d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik curam ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang
 - e. Melakukan sangga susur pada bayi setelah itu menilai sebatas dengan kaki lebih tinggi dibandingkan kepala
 - f. Bayi lahir pada tanggal 04 Maret 2020, Pukul: 02.06 WIB, lahir
-

spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan.

- g. Meringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan dari arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi oleh tangan penolong, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam*.
5. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk dilakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut untuk mencegah hipotermi Bidan
-

ASUHAN BAYI BARU LAHIR (Data Sekunder)

a. Identitas bayi

Nama : By. Ny. R

Umur : 1 menit

Tanggal lahir : 04 Maret 2020, Pukul : 02.06 WIB

Umur : 1 menit

Jenis kelamin : perempuan

b. Hasil observasi bayi baru lahir

1) Keadaan bayi baru lahir :

- a) Bayi lahir seluruhnya pukul 02.06 WIB
- b) Bayi menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan.
- c) Nilai APGAR : (untuk bayi baru lahir 1 menit)

Tabel 4.4 Nilai APGAR score

No	Aspek yang dinilai	1 menit
1	Denyut jantung	1
2	Usaha nafas	1
3	Tonus otot	2
4	Refleksi	2
5	Warna kulit	2
	Jumlah	8

c. Asuhan yang akan di berikan

- 1) Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi kemudian diurut terlebih dahulu dengan jarak 3 cm dan dari arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara dilindungi oleh tangan penolong, setelah itu ikat tali pusat
- 2) Meletakkan bayi pada dada ibu untuk dilakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut
- 3) Merencanakan penilaian apgar score pada menit 5 dan menit ke 10
- 4) Merencanakan pemberian vitamin K1 1 jam setelah bayi melakukan kontak fisik pada ibu dan bayi lahir dengan dosis 1 mg, Vit. K diberikan pukul : 02.30 WIB
- 5) Merencanakan pemberian salep mata 1 jam setelah pemberian vitamin K1

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/Jam : 04 Maret 2020/ 02.06 WIB

DATA SUBYEKTIF (04 Maret 2020/Pukul: 02.06 WIB) Ibu mengatakan merasa perut mulas dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

DATA OBYEKTIF (04 Maret 2020/Pukul: 02.06 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Kontraksi : baik, keras
4. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua, kandung kemih kosong

TFU : setinggi pusat

- i. Tanda-tanda pelepasan plasenta :
 - a. Semburan darah tiba-tiba
 - b. Tali pusat memanjang
 - c. Perubahan bentuk uterus menjadi globuler
 - d. Kontraksi

ANALISA

Ny. R umur 29 tahun P2A0Ah2 Inpartu Kala III Normal

Dasar : DS : ibu mengatakan ini merupakan anak kedua nya, ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk uterus menjadi globuler.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU setinggi pusat, dan plasenta belum lahir. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal	Bidan
	2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di 1/3 paha luar ibu dengan dosis 10 iu yang bertujuan untuk uterus berkontraksi Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penyuntikkan oksitosin di bagian pada nya	Bidan
	3. Menyuntikan oxytocin 10 iu secara IM pada 1/3 paha luar ibu dengan sudut 90° Evaluasi : penyuntikan oxytocin 10 iu telah dilakukan	Bidan
	4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus berubah menjadi globuler (bulat). Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta	Bidan
	5. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta) <ol style="list-style-type: none"> Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas 	Bidan

secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah adanya pemanjangan tali pusat dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta berada di depan vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpinil, dan setelah plasenta lahir letakkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

- | | | |
|----|--|-------|
| 6. | Melakukan massase fundus uterus selama 15 detik
Evaluasi : telah dilakukan massase pada fundus uteri selama 15 detik dan kontaksi uterus baik | Bidan |
| 7. | Melakukan pengecekan plasenta :
a. Bagian maternal : kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh
b. Bagian fetal : tidak ada peranakan plasenta (plansenta suksenturiata).
Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada pukul 02.11 WIB | Bidan |
| 8. | Melakukan pengecekan laserasi dengan cara mengedep menggunakan kasa
Evaluasi : terdapat laserasi derajat 1 | Bidan |
-

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/Jam : 04 Maret 2020/ 02.11

DATA SUBYEKTIF (04 Maret 2020/Pukul: 02.11 WIB) Ibu mengatakan merasa sangat lega karena bayi dan ari-arinya sudah lahir. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DATA OBYEKTIF (04 Maret 2020/Pukul: 02.11 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
 - a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg

- b. Nadi : 85x/menit
- c. Respirasi : 22x/menit
- d. Suhu : 36,6 °C
- e. Kontraksi uterus : baik (keras)
- f. TFU : 2 jari dibawah pusat
- g. Jumlah perdarahan : ± 150 cc
- h. Perineum : Terdapat laserasi derajat I

ANALISA (04 Maret 2020/Pukul 02.25 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0Ah2 Inpartu Kala IV Normal

Dasar DS : ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tunggal 04 April 2020 pukul 02.06 WIB.

Dasar DO : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 150 cc dan terdapat luka perineum derajat I.

PENATALAKSANAAN (04 Maret 2020/Pukul 02. 30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
02. 30 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu dalam kondisi normal, hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 110/70mmHg, Nadi 85x/menit, RR 22x/menit, S 36,6 °C, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.	Bidan
	2. Melakukan pengecekan ulang pada laserasi, terdapat laserasi derajat I dan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum dengan sebelum dilakukan penjahitan akan dilakukan penyuntikan anastesi terlebih dahulu yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit saat penjahitan. Evaluasi : Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dengan anastesi untuk penghilang rasa sakit.	Bidan
	3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya di suntikan lidocain yang telah dicampur aquades dengan perbandingan	Bidan

-
- 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lanjutkan subcutis dari mukosa vagina ke kulit perineum.
Evaluasi : penjahitan perineum telah dilakukan
4. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras atau teraba lembek.
Evaluasi : ibu dan suami bersedia melakukan massase uterus jika uterus tidak teraba keras atau teraba lembek. Bidan
5. Melakukan dekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heating set pada larutan klorin 0,5%.
Evaluasi : Alat telah di dekontaminasi pada larutan klorin. Bidan
6. Membersihkan tubuh ibu menggunakan air bersih mulai dari bagian yang bersih ke bagian yang terkena darah atau kotor, kemudian membantu ibu untuk menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu.
Evaluasi : Ibu sudah dalam kondisi bersih dan ibu merasa lebih nyaman. Bidan
7. Melakukan Pemantauan selama 2 jam pertama post partum seperti mengecek tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua).
Evaluasi : Hasil terlampir. Bidan
8. Memberikan makan dan minum kepada ibu.
Evaluasi : Ibu minum air putih 1 gelas ukuran sedang dan makan nasi lauk dan sayur Bidan
9. Mengevaluasi keberhasilan IMD.
Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 35 Bidan
10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi di ruang nifas.
Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi Bidan
-

LEMBAR OBSERVASI 2 JAM POST PARTUM

Jam Ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Jumlah Darah
I	02.45	110/70	84	36,6 °C	2 jari Dibawah pusat	Keras	Kosong	± 60 cc
	03.00	110/70	84		2 jari Dibawah pusat	Keras	Kosong	± 60 cc
	03.15	110/70	83		2 jari Dibawah pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
	03.30	110/70	85		2 jari Dibawah pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
II	04.00	110/80	85	36,6 °C	2 jari Dibawah pusat	Keras	Kosong	± 40 cc
	04.30	110/80	86		2 jari Dibawah pusat	Keras	Kosong	± 40 cc

3. Asuhan masa nifas
 - a. Kunjungan Nifas Pertama (Data Sekunder)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGI PADA NY. R
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM
DI KLINIK KEDATON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 04 Maret 2020/Pukul: 08.20 WIB
Tempat : Ruang Nifas
No Register : -
Kunjungan : I (Pertama) KF1

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini: P2A0Ah2, masa gestasi 39 minggu, masalah selama hamil yaitu Anemia. tanggal persalinan Rabu, 04 Maret 2020 pukul 02.06 WIB, tempat bersalin di Klinik Kedaton Pleret, penolong persalinan bidan, jenis persalinan spontan, lama persalinan 36 menit, perdarahan 100 cc, anak hidup, BB: 3.000 gram, APGAR Score 8, 9, 10 tidak ada kelainan bawaan, bayi telah dilakukan IMD dan rawat gabung. Lama pengeluaran plasenta 5 menit. Ny.S mengalami robekan jalan lahir derajat 1. Terapi obat yang telah diberikan oleh bidan yaitu amoxicillin 1x1, Vit.A sebanyak 2 buah 1x1 dosis 200.000 IU yang diminum segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah kapsul pertama, dan asam mefenamat 1x1.

DATA SUBJEKTIF (04 Maret 2020/Pukul: 08.20 WIB)

Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan, sudah BAK 1 kali dan belum BAB, ASI keluar.

DATA OBYEKTIF (04 Maret 2020/Pukul: 08.20 WIB)

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1) Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

TD: 110/70 mmHg RR : 21x/menit

N : 84x/menit S : 36,6 °C

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bentuk normal, simetris dan bersih
- b) Wajah : Tidak pucat
- c) Mata : Simetris, sclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
- d) Hidung : simetris, tidak terdapat polip, dan tidak ada sekret
- e) Mulut : normal, tidak pucat
- f) Leher : simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak terdapat bendngan vena jugularis, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
- g) Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, payudara tampak penuh, terdapat pengeluaran ASI.
- h) Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi
 - a. TFU : 2 jari dibawah pusat
 - b. Kontraksi uterus : Keras
- i) Genitalia : tidak terdapat varises, terdapat luka jahitan derajat 1, pengeluaran lochea rubra berwarna merah, bau khas, jumlah cukup, tidak terdapat REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal dari vagina seperti nanah,
- j) Ekstremitas
 - a. Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises
 - b. Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises

ANALISA (04 Maret 2020/Pukul: 08.20 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0Ah2 postpartum 6 jam dalam keadaan normal

Dasar DS : Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan, sudah BAK 1 kali dan belum BAB, ASI keluar

Dasar DO : Keadaan normal, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, S: 36,6 °C, N: 84x/menit, R: 21x/menit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah simpisis.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.20 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 21x/menit, nadi 84x/menit, suhu 36,6 °C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, cairan yang keluar dari vagina berwarna merah, lokhea rubra. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.</p>	Bidan
	<p>2. Menjelaskan pada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas yaitu berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	Bidan
	<p>3. Memberitahu ibu untuk makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memakan makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, serta buah-buahan.</p>	Bidan
	<p>4. Memberitahu ibu dan keluarga cara mengecek kontraksi yaitu dengan melakukan massase pada fundus selama 15 detik Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukannya</p>	Bidan
	<p>5. Memberitahu ibu untuk minum air putih yang banyak yaitu 7-8 gelas perhari dan menghindari minuman yang mengandung kafein seperti teh dan kopi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih serta menghindari minuman yang mengandung kafein.</p>	Bidan
	<p>6. Memberi tahu ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada daerah kemaluan yaitu selalu membersihkan setelah BAK maupun BAB, dan ganti pembalut sesering mungkin. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri</p>	Bidan

-
- | | |
|---|--------------------|
| 7. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 1-2 jam pada siang hari dan 6-8 jam pada malam hari.
Evaluasi : ibu mnegerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahat | Bidan |
| 8. Memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan benar dan memberitahu pihak keluarga untuk melakukan dukungan serta membantu ibu jika ibu memerlukan bantuan selama masa nifas berlangsung
Evaluasi: ibu merasa termotivasi untuk menyusui bayinya sesuai anjuran dan keluarga bersedia mendukung dan membantu ibu selama masa nifas berlangsung | Bidan |
| 9. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan dan selalu berikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya | Bidan

Bidan |
| 10. Memberitahu ibu agar tetap menjaga bayi tetap hangat dengan cara mengganti pakaian bayi segera apabila bayi BAK/BAB, hindari kontak langsung dengan AC, kipas angin, ataupun jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya | Bidan |
| 11. Memberitahu ibu kunjungan ulang nifas yang kedua pada tanggal 10 Maret 2020 di Klinik Kedaton Pleret
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia | Bidan |
-

b. Kunjungan nifas kedua (KF 2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.R
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 7 HARI
DI KLINIK KEDATON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 10 Maret 2020/Pukul : 16.20 WIB
Tempat : Klinik Kedaton Pleret
No Register : -
Kunjungan : KF 2 (kedua)

DATA SUBJEKTIF (10 Maret 2020/ Pukul : 16:20 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan , cairan yang keluar dari genitalia ibu berwarna merah kuning , BAK 4-5 kali sejak pagi, BAB 1 kali, ASI yang keluar banyak.

DATA OBYEKTIF (10 Maret 2020/ Pukul : 16:25 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1) Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 22x/menit

N : 86x/menit S : 36,7 °C

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : bentuk normal, simetris dan bersih

b) Wajah : Tidak pucat

c) Mata : Simetris, sclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

d) Hidung : simetris, tidak terdapat polip, dan tidak ada sekret

e) Mulut : normal, tidak pucat

f) Leher : simetris,tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak terdapat bendngan vena jugularis, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan

g) Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, payudara tampak penuh, terdapat pengeluaran ASI.

h) Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi

(1) TFU : pertengahan pusat dengan simpisis

(2) Kontraksi uterus : Keras

- i) Genetalia : tidak terdapat varises, terdapat luka jahitan yang masih basah, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna kuning kecoklatan, bau khas, jumlah sedikit, tidak terdapat REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal dari vagina seperti nanah, penyatuan luka jahitan sudah mulai manyatu) pada luka jahitan
- j) Ekstremitas
- (1) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises
- (2) Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises

ANALISA (10 Maret 2020/ Pukul : 16:35 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0Ah2 postpartum hari ketujuh dalam keadaan normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan normal, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, S: 36,7⁰C, N: 86x/menit, R: 22x/menit, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:35 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 86x/menit, suhu 36,7 ⁰ C, kontraksi keras, TFU pertengan pusat dengan simpisis, cairan yang keluar dari vagina berwarna merah kekuningan, bau khas, jumlah sedang, lokhea sanguinolenta, luka bekas jahitan masih basah. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur, ayam, hati, tahu, tempe, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka bekas jahitan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein	Mahasiswa

-
- | | |
|---|-----------|
| <p>3. Menjelaskan kepada ibu mengenai pola hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalia nya setiap kali setelah BAK dan BAB, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau jika ibu sudah merasa penuh atau tidak nyaman, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan hal-hal yang telah dijelaskan tersebut</p> | Mahasiswa |
| <p>4. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman apapun pendamping ASI minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi yaitu ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi, sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk mencegah bayi terhindar dari berbagai penyakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan ibu serta bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.</p> | Mahasiswa |
| <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga pola istirahatnya.</p> | Mahasiswa |
| <p>6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan adanya bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc dan lain-lain.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti terhadap penjelasan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.</p> | Mahasiswa |
| <p>7. Memberikan KIE KB jangka panjang yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk</p> | Mahasiswa |
-

memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi jangka panjang (implant, IUD) mengenai kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan dari KB jangka panjang dan ibu serta suami bersedia untuk mendiskusikan kembali mengenai KB apa yang akan dipilih.

8. Memberikan asuhan komplementer aroma terapi lavender dan mengajarkan cara pemakaian aroma lavender pada ibu yaitu dapat digunakan pada malam hari sebelum tidur dengan menambahkan \pm 3-5 tetes aroma lavender kedalam wadah aroma terapi dengan ditambah air sesuai keinginan ibu kemudian menyalakan lilin untuk membuat aroma terapi harum bisa dilakukan 2 kali dalam seminggu atau sesuai keinginan ibu serta menjelaskan manfaat lavender yaitu dapat membantu meringankan insomnia atau sulit tidur, kecemasan, dan depresi, selain untuk menenangkan atau merelaksasi, kandungan aroma terapi lavender juga dapat digunakan untuk mengurangi nyeri setelah persalinan normal.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan mengenai aroma terapi lavender dan ibu bersedia menggunakan aroma terapi lavender.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2020 untuk kunjungan nifas ketiga atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat kembali ke klinik untuk dilakukan tindakan yang tepat.
-

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
melakukan pemeriksaan ulang pada
tanggal 10 April 2020

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

c. Kunjungan Nifas ke Tiga (KF 3)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.R
UMUR 29 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 38 HARI
DI KLINIK KEDATON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 April 2020 /Pukul : 14.05 WIB
Tempat : Pengkajian melalui whatsapp
No register : -
Kunjungan : KF 3 (ketiga)

Identitas pasien

Nama	: Ny. R	Nama	: Tn. P
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kedaton RT.03 Peleret	Alamat	: Kedaton RT.03 Peleret

DATA SUBJEKTIF (11 April 2020/ Pukul : 14:05 WIB)

Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik-baik saja, tidak ada masalah atau penyulit selama masa nifas, cairan yang keluar dari genitalia ibu berwarna putih, BAK 5-6 kali sejak pagi, BAB 1 kali, ASI yang keluar banyak. Sebelumnya Ny.R melakukan kunjungan nifas ketiga pada tanggal 10 April 2020 pukul 16.30 WIB di Klinik Kedaton Pleret dengan hasil pemeriksaan berat badan 57 kg, TD 110/70mmHg, Suhu 36,5 °C, ASI keluar lancar tidak ada masalah dalam menyusui, luka jahitan sudah kering, lockhea berwarna putih, bau khas, jumlah normal, tidak ada cairan abnormal. Bidan mengatakan untuk kunjungan ulang ke klinik setelah haid selesai untuk dilakukan suntik KB 3 bulan

DATA OBYEKTIF (10 April 2020/ Pukul : 16:30 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1) Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 22x/menit

N : 85x/menit S : 36,5 °C

BB : 57 kg

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : bentuk normal, simetris dan bersih
- b) Wajah : Tidak pucat
- c) Mata : Simetris, sclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
- d) Hidung : simetris, tidak terdapat polip, dan tidak ada sekret
- e) Mulut : normal, tidak pucat
- f) Leher : simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
- g) Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, payudara tampak penuh, terdapat pengeluaran ASI.
- h) Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba
- i) Ekstremitas
 - (1) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises
 - (2) Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises
- j) Genitalia : tidak terdapat varises, terdapat luka jahitan yang sudah menyatu dan sudah kering, terdapat cairan yang keluar dari vagina berwarna putih, bau khas, pengeluaran lochea alba, tidak terdapat REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal dari vagina seperti nanah, penyatuan luka jahitan masih belum menyatu) pada luka jahitan

ANALISA (11 April 2020/ Pukul : 14:05 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0Ah2 postpartum hari ke 38 dalam keadaan normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Dasar DO : Keadaan normal, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, S: 36,5⁰C, N: 85x/menit, R: 22x/menit, kontraksi keras, TFU sudah tidak teraba. Pengeluaran lochea alba berwarna putih, jumlah sedikit, bau khas, luka bekas jahitan sudah menyatu dan sudah kering.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14:05 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 85x/menit, suhu 36,5 ⁰ C, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal dari vagina, lochea alba, luka jahitan sudah menyatu dan sudah kering. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu. Evaluasi : Ibu dan suami sudah mantap memilih untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan	Mahasiswa
	3. Mengevaluasi pemberian aroma terapi lavender terhadap ibu Evaluasi : ibu mengatakan aroma terapi lavender sangat membantu merilekskan tubuh dan ibu mengatakan bahwa ibu sangat menyukai aroma terapi lavender dan sampai saat ini masih di gunakan ketika mengalami sulit tidur	Mahasiswa
	4. Menjelaskan kepada ibu mengenai pola hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalia nya setiap kali setelah BAK dan BAB, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci	Mahasiswa

bagian anusya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau jika ibu sudah merasa penuh atau tidak nyaman, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan hal-hal yang telah dijelaskan tersebut

5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi nya dengan cara menyelimuti bayi, menutup jendela, menghindarkan bayi dari AC atau kipas angin dikarenakan cuaca yang kurang baik

Mahasiswa

Evaluasi : ibu bersedia dan sudah menerapkannya di rumah

6. Memberitahu ibu untuk kembali ke klinik jika terdapat keluhan atau masalah untuk dilakukan tindakan yang tepat.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kembali ke klinik jika terdapat keluhan atau masalah

4. Asuhan neonatus

a. Asuhan neonatus pertama (Data Sekunder)

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. NY. R
UMUR 6 JAM DI KLINIK KEDATON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 04 Maret 2020 /Pukul : 08.05 WIB
Tempat : Klinik Kedaton Pleret
No register : -
Kunjungan : KF 1 (ke dua)

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R
Umur : 6 jam
Tanggal lahir : 04 Maret 2020
Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. R	Nama	: Tn. P
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Kedaton Pleret	Alamat	: Kedaton Pleret

Hasil Observasi Bayi Baru Lahir (04 Maret 2020/Pukul 02.06 WIB)

- 1) Keadaan bayi baru lahir
 - a) Bayi lahir pada pukul 02.06 WIB
 - b) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif tonus otot baik, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik
 - c) Nilai APGAR : untuk bayi baru lahir 0 jam

Tabel 4.5 APGAR Score

No	Aspek yang dinilai	Menit 1	Menit 5	Menit 10
1	Denyut jantung	1	2	2
2	Usaha nafas	1	1	2
3	Tonus otot	2	2	2
4	Refleksi	2	2	2
5	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	8	9	10

- d) Pemberian vitamin K1 : Ya, diberikan 1 jam setelah lahir pukul 03.05 WIB
- e) Pemberian salep mata : Ya, iberikan 1 jam setelah lahir pukul 03.06 WIB
- f) Pemberian imunisasi HB 0 : Ya, iberikan 1 jam setelah lahir pukul 03.05 WIB
- g) Bounding attachment : Ya, telah dilakukan

DATA SUBJEKTIF (04 Maret 2020/Pukul 08.05 WIB)

Ny. R mengatakan bayinya tidak ada masalah, BAK 1 kali dan BAB 1 kali, menyusu kuat

DATA OBJEKTIF (04 Maret 2020/Pukul 08.05 WIB)

1. Pemeriksaan umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,6 °C

HR : 154x/menit

RR : 42x/menit

b. Antropometri

PB lahir : 48 cm

BB lahir : 3000 gram

LK/LD/LiLA : 32 cm/33 cm/11 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum

- b. Rambut : Hitam
- c. Muka : bentuk normal, simetris, tidak bengkak
- d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetri
- j. Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Alat kelamin : terdapat Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Ekstremitas :
 - a) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
 - b) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap
- o. Reflek
 - 1) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
 - 2) Reflek sucking : Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat

- 3) Reflek tonic neck : Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
- 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
- 5) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
- 6) Reflek babynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram

ANALISA (04 Maret 2020/Pukul 08.10 WIB)

Bayi Ny. S Umur 6 jam bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal

Dasar : DS : bayi tidak mengalami masalah, BAK 1 kali dan BAB 1 kali

DO : keadaan umum: baik,kesadaran composmentis, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (04 Maret 2020/Pukul 08.11 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.11 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu RR: 45x/menit, HR: 154 x/menit, S: 36,6° C, pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti mengenai hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa bayi sehat 	Bidan
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan dimandikan dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering serta bayi akan di beri imunisasi HB 0. Evaluasi: Bayi telah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering. 	Bidan
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan kepada bayi terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. 	Bidan

-
- Evaluasi: Imunisasi Hb 0 telah diberikan
4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara menutup jendela atau pintu, menghindarkan bayi dari AC atau kipas angin, memakaikan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan selalu mengeringkan bayi segera setelah mandi menggunakan kain kering dan bersih.
Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya
5. menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari antara jam 8- dan jam 9 untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi
evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya
6. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau tidak terjadwal sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali
evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menyusui bayinya
7. Memberikan KIE tentang pencegahan infeksi kepada ibu dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.
Evaluasi: Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 maret 2020 serta apabila bayi ada keluhan ataupun sakit untuk segera datang ke klinik.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 maret 2020
-

b. Asuhan neonatus ke dua

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. NY. R
UMUR 7 HARI DI KLINIK KEDATON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 10 Maret 2020 /Pukul 16:35 WIB
Tempat : Klinik Kedaton Pleret
No register : -
Kunjungan : KF 2 (ke dua)

Identitas Bayi

Nama : By. Z
Umur : 7 hari
Tanggal lahir : 04 Maret 2020
Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Nama : Ny. R	Nama : Tn. P
Umur : 29 Tahun	Umur : 31 Tahun
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan	Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Kedaton Pleret	Alamat : Kedaton Pleret

DATA SUBJEKTIF (10 Maret 2020 /Pukul 16:35 WIB)

1. Keluhan Utama

ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal 04 maret 2020 pukul 02.06 WIB, ibu mengatakan bayi sehat tidak ada keluhan, dan tali pusar sudah puput pada hari ke lima, bayi menyusu kuat.

2. Data Fungsional
 - a. Pola eliminasi
 - 1) BAK : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 5-6 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan
 - 2) BAB : Ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan
 - b. Pola Nutrisi
Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI.
 - c. Pola Istirahat
ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 16-17 jam/ hari.
 - d. Pola hygiene
Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 08.00 WIB, mandi sore pukul 15.30 WIB
3. Data psikologis keluarga
Ibu mengatakan bahwa keluarganya sangat mendukung dan menerima kehadiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayi telah lahir dalam keadaan sehat dan normal
4. Riwayat sosial
 - a. Yang mengasuh : ibu dan keluarga yang mengasuh
 - b. Hubungan dengan anggota keluarga: Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik/ harmonis
 - c. Lingkungan rumah: Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan nyaman
5. Pengetahuan ibu
 - a. Tentang masa nifas: Masa nifas dimulai dari bayi lahir sampai dengan 42 hari setelah bersalin
 - b. Tentang menyusui/ makanan bayi: Bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun

DATA OBJEKTIF (10 Maret 2020 /Pukul 16: 40 WIB)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

1. Pemeriksaan umum
 - a. Tanda-tanda vital
Suhu : 37,0 °C

HR : 134x/menit

RR : 46x/menit

b. Antropometri

BB/PB Lahir : 3000 gram/48 cm

PB : 48 cm

BB : 3300 gram

LK/LD/LiLA : 33 cm/34 cm/12 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum
- b. Rambut : berwarna hitam
- c. Muka : bentuk normal, simetris, tidak ikterik
- d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetri
- j. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput, tidak ada cairan abnormal yang keluar dari pusar, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida

- l. Alat kelamin : terdapat Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Ekstremitas :
 - 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
 - 2) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap
- o. Reflek :
 - 1) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
 - 2) Reflek sucking : Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
 - 3) Reflek tonic neck : Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
 - 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
 - 5) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
 - 6) Reflek babynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram

ANALISA (10 Maret 2020 /Pukul 16: 50 WIB)

Bayi Ny. S Umur 7 hari lahir cukup bulan dalam keadaan normal

Dasar : DS : ibu mengatakan bayi sehat tidak ada keluhan, dan tali pusar sudah puput pada hari ke lima, menyusu kuat, BAK 3 kali dan BAB 2 kali

DO : keadaan umum: baik,kesadaran composmentis, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal, RR: 46x/menit, HR: 134 x/menit, S: 37,0° C, PB 48 cm, BB 3300 gram, LK 33 cm, LD 34 cm, LiLA 12 cm.

PENATALAKSANAAN (10 Maret 2020 /Pukul 16: 52 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16: 52 WIB	1. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu RR: 46x/menit, HR: 134 x/menit, S: 37,0° C, PB 48 cm, BB 3300 gram, LK 33 cm, LD 34 cm, LiLA 12 cm pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti mengenai hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa bayi sehat	Mahasiswa
	2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara menutup jendela atau pintu, menghindarkan bayi dari AC atau kipas angin, memakaikan topi serta selimut, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan selalu mengeringkan bayi segera setelah mandi menggunakan kain kering dan bersih. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya dan sudah menerapkannya dirumah	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin.	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari antara jam 8.00-09.00 WIB dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang.	Mahasiswa

-
- Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan
5. Memberikan konseling tentang pijat bayi yaitu memberikan pengertian pijat bayi, manfaat pijat bayi, waktu pemijatan dan cara memijat bayi
- Evaluasi : ibu mengerti tentang pijat bayi
6. Mengingatkan ibu bahwa besok ada jadwal imunisasi BCG di klinik kedaton pleret
- Evaluasi : ibu bersedia mengimunisasikan anaknya
7. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin (BCG) yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberkulosis berat. Imunisasi BCG diberikan pada anak usia < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit seperti gelembung.
- Evaluasi : ibu mengerti hal-hal mengenai imunisasi BC
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 maret 2020 atau jika bayi ada keluhan atau sakit untuk segera ke klinik.
- Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 20 maret 2020
-

c. Asuhan neonatus ke tiga

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. NY. R
UMUR 17 HARI DI KEDATON PLERET RT 03
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Maret 2020 /Pukul : 18.20 WIB
Tempat : Kedaton Pleret RT 03 (Rumah Pasien)
No Register : -
Kunjungan : KF 3 (ke tiga)

Identitas Bayi

Nama : By. Z
Umur : 17 hari
Tanggal lahir : 04 Maret 2020
Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Nama : Ny. R	Nama : Tn. P
Umur : 29 Tahun	Umur : 31 Tahun
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan	Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Kedaton Peleret	Alamat : Kedaton Peleret

DATA SUBJEKTIF (20 Maret 2020 /Pukul : 18.20 WIB)

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, pola eliminasi baik hari ini bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali, pola istirahat/tidur baik, ibu mengatakan setiap pagi sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 08.00 WIB selama 15 menit, bayi menyusu kuat 8-12x/hari, warna kulit tidak kuning.

DATA OBJEKTIF (20 Maret 2020 /Pukul : 18.21 WIB)

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,8 °C

HR : 146x/menit

RR : 43x/menit

b. Antropometri

BB/PB Lahir : 3000 gram/48 cm

PB : 50 cm

BB : 3600 gram

LK/LD/LiLA : 35 cm/35 cm/13 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum

b. Rambut : berwarna hitam

c. Muka : bentuk normal, simetris, tidak ikterik

d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)

e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana

f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga

g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis

h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.

i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetri

j. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput, tidak ada cairan abnormal yang keluar dari pusar, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel

	<p>bayi yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan sesering mungkin minimal 8 kali sehari atau setiap 2 jam sekali setiap hari, tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya).</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melaksanakan hal tersebut sesuai dengan saran yang telah diberikan</p> <p>3. Mengevaluasi kepada ibu mengenai pijat bayi Evaluasi : ibu telah memijatkan bayinya 2 kali dalam seminggu</p> <p>4. Mengevaluasi apakah bayi sudah dilakukan imunisasi BCG Evaluasi : bayi telah diimunisasi BCG pada tanggal 11 Maret 2020</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit. Evaluasi : Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal imunisasi anak di pelayanan kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memeriksakan anaknya serta mengimunitasikan anaknya</p>	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>
--	---	---

B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 29 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 15 Februari 2020 dengan usia kehamilan 36 minggu 6 hari, nifas KF 3 (38 hari) pada tanggal 11 April 2020, sampai KN3 (28 hari) pada tanggal 20 Maret 2020. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-III, nifas, dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis membandingkan tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

Berdasarkan dari hasil pengkajian pada Ny R didapatkan hasil bahwa persalinan terakhir 10 tahun yang lalu dimana pada kehamilan ini seolah-olah seperti menghadapi kehamilan/persalinan yang pertama. Bahaya yang dapat terjadi pada ibu primi tua sekunder atau ibu hamil dengan jarak terlalu jauh yaitu persalinan tidak berjalan lancar, perdarahan pasca persalinan, muncul hipertensi, diabetes dan yang lainnya (Ditaningtiyas, Sulistiyono & Indawati, 2015). Selain jarak kehamilan yang terlalu jauh faktor resiko kehamilan lainnya yang ditemukan yaitu Anemia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kematian ibu. Anemia pada ibu hamil merupakan defisiensi zat besi dalam darah (Astutik & Etriana, 2018). Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus imatur/prematur, gangguan proses persalinan, partus lama, gangguan pada masa nifas (subinvolusio rahim, daya tahan infeksi, produksi ASI rendah) dan gangguan pada janin (abortus dismaturitas, BBLR, kematian perinatal) (Ditaningtiyas, Sulistiyono & Indawati, 2015). Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan selama mendampingi Ny.R tidak terdapat masalah tersebut. Maka terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

1. Asuhan kehamilan

Menurut Kemenkes (2014), kunjungan ANC selama kehamilan yaitu minimal 4 kali atau lebih yang dilakukan minimal satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester II (usia kehamilan >12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimseter III (usia >24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih

dari 4 kali kunjungan sesuai dengan kebutuhan ibu dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan. Asuhan kehamilan pada Ny. R dimulai dari pengkajian sampai dengan memberikan asuhan. Asuhan yang telah dilakukan penulis sebanyak 2 kali kunjungan, dimana kunjungan pertama dilakukan dirumah pasien dan kunjungan kedua dilakukan di klinik Nurhidayah. Dari hasil pengkajian dan wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa Ny. R telah melakukan kunjungan hamil sebanyak 16 kali selama kehamilan. Pada Trimester I sebanyak 3 kali, Trimester II sebanyak 7 kali dan pada Trimester III sebanyak 5 kali. Dari hal tersebut dapat dikatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Penulis telah melakukan kunjungan selama kehamilan sebanyak 2 kali kunjungan dimana menurut Kemenkes (2014) seharusnya kunjungan selama kehamilan dilakukan 4 kali kunjungan, penulis tidak dapat melakukan 2 kali sisa kunjungan hamil dikarenakan waktu antara pasien dan penulis tidak sinkron, dan usia kehamilan sudah mendekati HPL. Pada saat melakukan kunjungan yang pertama pada Ny. R dengan usia kehamilan 36 minggu 6 hari yang dilakukan di rumah pasien, Ny.R mengatakan sering buang air kecil, Menurut Asrinah, dkk (2010) mengatakan hal ini merupakan hal yang normal pada kehamilan TM III dikarenakan oleh tekanan pada uterus terhadap kandung kemih. Dalam penanganannya pasien dianjurkan untuk mengosongkan kandung kemih saat terasa ingin BAK, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum pada malam hari untuk mengurangi nocturia kecuali apabila hal tersebut mengganggu tidur dan menyebabkan kelelahan, batasi minum kopi, teh dan soda, serta menjelaskan kepada klien tentang bahaya infeksi saluran kemih dengan mengatur posisi tidur yaitu dengan berbaring miring kiri dan kaki ditinggikan untuk mencegah dieuresi. Apabila ibu mengalami nyeri saat berkemih segera konsultasikan ke dokter atau spesialis kandungan sehingga dapat segera ditangani sedini mungkin. Masalah yang dialami oleh Ny. S masih dalam keadaan normal, setelah melakukan saran yang telah diberikan keputihan yang dialami berangsur-angsur berkurang dan sudah teratasi.

Oleh karena itu asuhan yang diberikan pada Ny. R tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Selain ketidaknyamanan Trimester III yang di alami Ny.R terdapat masalah lain. Dilihat dari hasil cek laboratorium di RSUD Rajawali Citra pada tanggal 27 November 2019 didapatkan hasil Hb 11 g/dl% dimana menurut WHO dalam (Astutik & Etriana, 2019) mengatakan kadar Hb 11gr% termasuk kategori anemia ringan sekali. Sehingga pada kunjungan pertama ini penulis memberikan terapi jus jambu merah pada Ny.R pada tanggal 15 Februari 2020 pada kunjungan yang pertama dengan usia kehamilan Ny.R 36 minggu 6 hari yang bertujuan untuk meningkatkan kadar sel darah pada ibu dikarenakan pada ANC sebelumnya kadar HB Ny. R 11gr Oleh karena itu penulis memberikan jus jambu biji dimana didalam jambu biji memiliki kandungan asam folat didalam jambu biji dapat membantu tubuh meningkatkan fungsi sistem saraf, terutama otak, dan juga mencegah anemia. Jambu biji dapat membantu meningkatkan tekanan darah selama kehamilan, menjaga kestabilan tekanan darah yang sangat penting untuk menghindari kelahiran prematur dan keguguran (Putri, 2015) dalam (Rahmayanti & susilawati, 2019).

Pada kunjungan ke dua pada tanggal 02 Maret 2020 penulis mendampingi Ny.R untuk cek kehamilan dan cek Hb ulang di Klinik Nurhidayah dengan ibu mengatakan tidak memiliki keluhan. Pada kunjungan kedua didapatkan hasil Hb 11g/dL dan GDS 85. Penulis menganjurkan untuk ibu tetap mengonsumsi jus jambu biji, mengingatkan kembali mengenai Program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan hingga perlengkapan persalinan untuk segera dipersiapkan mulai sekarang dan mulai memantapkan untuk memakai alat kontrasepsi apa yang akan digunakan nanti setelah melahirkan dan ibu mengatakan sudah memutuskan untuk bersalin di Klinik Kedaton Pleret, penolong bidan, transportasi mobil, biaya dengan menggunakan BPJS, pendamping persalinan suami dan keluarga, pengambilan keputusan suami

dan keluarga, donor darah dari ibu kandung, perlengkapan persalinan sudah disiapkan dan ibu sudah memikirkan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan. Rekomendasi berat badan ibu masuk dalam kategori IMT normal yaitu 19,8-26 yaitu 11,5-16 kg. Berat badan ibu sebelum hamil 50 kg dan pada saat dilakukan pemeriksaan di usia 39 minggu 1 hari berat badan Ny. R menjadi 65 kg, Ny.R telah mengalami kenaikan berat badan 15 kg selama kehamilan. Dalampeningkatan berat badan yang dialami Ny.R sesuai dengan rekomendasi teori yang ada sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Berdasarkan kunjungan ANC dan pendampingan yang dilakukan kepada Ny.R baik pada kunjungan pertama dan kedua tidak ada kesenjangan anatara teori dan asuhan yang diberikan.

2. Persalinan

Ny. R memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari, ibu merasa kenceng-kenceng meskipun kenceng-kenceng yang dirasakan masih belum teratur sejak tanggal 03 Maret 2020 pukul 23.30 WIB dan pengeluaran lendir darah sejak tanggal 03 Maret 2020 pukul 23:30 WIB. Pada tanggal 04 Maret 2020 pukul 01:30 WIB ibu mengeluh kenceng-kenceng yang dialami lebih sering dan nyeri pada bagian pinggang, dan keluar lendir darah, ini sesuai dengan teori menurut Mutmainah, Johan & Llyod (2017) yang mengatakan bahwa yang dirasakan oleh Ny.R merupakan tanda-tanda persalinan yaitu adanya his atau kontraksi, keluarnya lendir bercampur darah, ketuban pecah.

Ibu datang ke Klinik Kedaton Pleret pada tanggal 04 Maret 2020 pukul 23.30 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan 1 cm sehingga bidan menganjurkan ibu untuk pulang kerumah untuk berjalan-jalan agar mempercepat pembukaan. Ibu mengatakan pergerakan janin terakhir lebih dari 12 kali/menit. Pukul 01.30 WIB ibu datang kembali ke klinik dengan keluhan kenceng-kenceng yang teratur dan keluar lendir darah dari vagina. Ini sesuai dengan teori Yati (2010) dalam Diana, Mail, dan Rufaida (2019) terdapat beberapa tahapan persalinan yaitu Kala I yang dimulai sejak fase

laten yang dimulai dari pembukaan 0 sampai 3 cm yang normalnya terjadi selama 8 jam kemudian dilanjutkan dengan fase aktif merupakan fase pembukaan yang sangat cepat dan membutuhkan waktu 6 jam. Keseluruhan waktu yang dibutuhkan pada Kala I yaitu 14 jam. Pada kala I asuhan komplementer pada persalinan yaitu Pijat Effeularge atau Massage Punggung tidak dapat diberikan dikarenakan penulis tidak mendampingi pasien selama persalinan disebabkan kurangnya komunikasi antara pasien, pihak klinik dan penulis. Kala II atau Kala pengeluaran merupakan periode persalinan pada umumnya yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) hingga lahirnya bayi. menurut Sumarah (2009) dalam Diana, Mail, dan Rufaida (2019) dimana pada proses Kala II ini akan berlangsung selama 2 jam pada Primigravida dan 1 jam pada Multigravida. Pada kala ini umumnya His lebih cepat dan kuat, kurang lebih 2-3 menit sekali. Dalam kondisi normal kepala janin sudah masuk kedalam rongga panggul. Kala III atau disebut juga Kala Uri/ Kala pengeluaran plasenta yang dimulai dari lahirnya bayi hingga lahirnya plasenta, Kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Pada saat bersalin bidan melakukan penolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN ini sesuai dengan teori Suwarno (2014) sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dan lamanya selama Kala II.

Selama proses persalinan bidan telah menerapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat-alat yang steril. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir infeksi yang dilakukan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus dan jamur, serta menurunkan resiko penularan penyakit yang mengancam jiwa seperti hepatitis dan HIV/AIDS ini sesuai dengan teori Legawati (2018). Untuk itu tindakan pencegahan infeksi harus di terapkan dalam berbagai asuhan yang akan diberikan dan sudah sesuai dengan prosedur yang ada dengan melihat tanda dan gejala persalinan Kala II, melakukan manajemen aktif kala III berupa pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, melakukan

peregangan tali pusat terkendali (PTT), masase fundus uteri. Melakukan IMD, dan melakukan pemantauan Kala IV selama 2 jam yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua berupa Tanda-tanda vital, Kontraksi, TFU, Kandung kemih dan Perdarahan. Oleh karena itu pemantauan Kala IV sesuai dengan teori dari Diana, Mail, dan Rufaida (2019). Hal ini sesuai dengan teori Sarwono (2014) bahwa proses persalinan dilakukan dengan 60 langkah APN Sehingga tidak ada kesenjangan antara praktik dan tinjauan teori APN sehingga dari asuhan kebidanan pada ibu bersalin selama kala I hingga kala IV, penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.R dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada masa nifas hari ke 7 yang dilakukan di klinik kedaton pleret dan masa nifas hari ke 38 yang dilakukan via whatsapp. Hal ini belum sesuai dengan teori dari Kemenkes (2014) tentang pelayanan kesehatan ibu pada masa nifas dilaksanakan minimal 3 kali yaitu pada kunjungan pertama 6 jam-2 hari, kunjungan kedua hari ke 4-28 hari setelah melahirkan, kunjungan ke tiga pada hari ke 29-42 hari setelah melahirkan. Tidak ada kesenjangan antara praktik dengan teori menurut Sutanto (2018) masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta hingga kembalinya alat kandungan seperti semula pada saat sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari. Asuhan pertama nifas 6 jam setelah melahirkan dilakukan oleh bidan, ibu mengatakan sudah mendapatkan terapi obat yang telah diberikan bidan berupa asam mefenamat 1x1. Amoxicilin 1x1, dan 2 buah Vit.A. dilihat dari rekam medis Ny.R didapatkan data hasil pemeriksaan ibu yaitu hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 21x/menit, nadi 84x/menit, suhu 36,6 °C, konjungtiva merah muda, puting susu menonjol, ASI keluar, TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, terdapat laserasi derajat 1, luka jahitan pada jalan lahir masih tampak sedikit basah, adanya pengeluaran darah atau lochea rubra berwarna merah.

Sesuai dengan teori Kemenkes (2014) pelayanan yang diberikan pada masa nifas berupa pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochia dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian asi eksklusif, pemberian kapsul vitamin A, pelayanan kontrasepsi pascapersalinan, konseling dan penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas dan sesuai dengan teori Sutanto (2018) jenis pelayanan yang diberikan pada ibu nifas 6-48 jam adalah mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan lakukan merujuk bila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, dan memberitahu ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat. Memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan benar, dan memberitahu pihak keluarga untuk melakukan dukungan serta membantu ibu jika ibu memerlukan bantuan selama masa nifas berlangsung. Menurut Martalita (2012) salah satu fase adaptasi psikologi antara ibu dan bayi yaitu *fase taking in*, fase ini disebut juga fase ketergantungan yang dimulai dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan lebih fokus pada dirinya sendiri sehingga lebih pasif terhadap lingkungan disekitarnya, oleh karena itu pada fase ini kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tidak terpenuhi akan timbul rasa kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya. Pada asuhan komplementer nifas pertama yaitu pemberian oksitosin kepada Ny.R tidak dapat dilakukan karena kurangnya komunikasi antara pasien dan penulis.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 pukul 16.20 WIB di Klinik Kedaton Pleret dalam masa nifas hari ke 7, pada kunjungan kedua penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil yang

didapatkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital : tekanan darah 110/70 mmHg, nadi : 86x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,7°C, TFU : pertengahan antara pusat dengan simpisis, adanya pengeluaran darah atau lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, luka jahitan masih basah. Hal ini sesuai dengan teori Pitriani & Andriyani (2014) terdapat perubahan fisiologis pada masa nifas yaitu perubahan ukuran TFU pada hari ke-3 sampai hari ke-7 yaitu tinggi fundus uteri berada di pertengahan antara pusat dengan simpisis, selain itu terdapat perubahan lain yaitu salah satunya dari lochia yang muncul pada hari ke-3 sampai ke-7 postpartum adalah lochia sanguinolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir. Penulis memberikan konseling kepada ibu seperti menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung prtein tinggi seperti telur, ayam, hati, tempe, tahu, sayuran, kacang-kacangan, dan ikan yang bertujuan untuk membantu mempercepat penyembuhan luka, memberitahu ibu mengenai pola hygiene yang baik dan benar, memberikan KIE mengenai ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, menjelaskan mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan adanya bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, berbau), perdarahan abnormal >500 cc, memberikan KIE mengenai KB jangka panjang yaitu menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (IUD dan implant) mengenai kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi jangka panjang serta wanita yang boleh dan tidak diperbolehkan untuk menggunakan KB tersebut.

Menurut Martalita (2012) terdapat perubahan psikologi pada ibu masa nifas terdiri dari fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu *Fase taking hold* Adalah fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah persalinan. Ibu akan merasa khawatir dan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu akan lebih sensitif, hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri

dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalah lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, istirahat, kebersihan dan lain-lain. Penulis juga memberikan asuhan komplementer berupa aroma terapi lavender dan mengajarkan cara pemakaian aroma lavender pada ibu yaitu dapat digunakan pada malam hari sebelum tidur dengan menambahkan \pm 3-5 tetes aroma lavender kedalam wadah aroma terapi dengan ditambah air sesuai keinginan ibu kemudian menyalakan lilin untuk membuat aroma terapi harum bisa dilakukan 2 kali dalam seminggu atau sesuai keinginan ibu serta menjelaskan manfaat lavender yaitu dapat membantu meringankan insomnia atau sulit tidur, kecemasan, dan depresi, selain untuk menenangkan atau merelaksasi, kandungan aroma terapi lavender juga dapat digunakan untuk mengurangi nyeri setelah persalinan normal ini sesuai dengan teori (De Laura, D, 2015) dan teori dari (Pambudi, A. B, & Supriyanti, E, 2017). Dan Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2020 untuk kunjungan nifas ketiga atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat kembali ke klinik untuk dilakukan tindakan yang tepat.

Asuhan nifas ketiga dilakukan melalui via whatsapp pada tanggal 11 April 2020 pukul: 14.05 WIB dalam masa nifas 38 hari, penulis melakukan pengkajian via whatsapp dikarenakan didaerah klinik kedaton pleret sudah diberlakukan lockdown sehingga penulis tidak dapat melakukan kunjungan nifas dirumah atau diklinik. Pada pengkajian via whatsapp penulis mengkaji mengenai hasil pemeriksaan ibu KF3 di klinik kedaton yang dilakukan pada tanggal 20 April 2020 pukul 16.30 WIB dan didapatkan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : TD 110/70mmHg, Suhu 36,5 °C, berat badan 57 kg, ibu mengatakan, ASI keluar lancar tidak ada masalah dalam menyusui, luka jahitan sudah kering, lockhea berwarna putih, bau khas, jumlah normal, tidak ada cairan abnormal. Bidan mengatakan untuk kunjungan ulang ke klinik setelah haid selesai untuk dilakukan suntik KB 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori

Pitriani & Andriyani (2014) bahwa lockhea ini muncul pada >14 hari setelah persalinan, berwarna putih dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati. Pada kunjungan ini penulis melakukan evaluasi terhadap KB apa yang akan di pakai ibu dan ibu mengatakan bahwa ibu dan suami sepakat memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan, pemberian aroma terapi lavender terhadap ibu dan ibu mengatakan aroma terapi lavender sangat membantu merilekskan tubuh dan ibu mengatakan bahwa ibu sangat menyukai aroma terapi lavender dan sampai saat ini masih di gunakan ketika mengalami sulit tidur, Menjelaskan kepada ibu mengenai pola hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalia nya setiap kali setelah BAK dan BAB, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau jika ibu sudah merasa penuh atau tidak nyaman, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya, Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi nya dengan cara menyelimuti bayi, menutup jendela, menghindarkan bayi dari AC atau kis angin dikarenakan cuaca yang kurang baik, dan Memberitahu ibu untuk kembali ke klinik jika terdapat keluhan atau masalah untuk dilakukan tindakan yang tepat.

4. Asuhan Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By. Z) dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada KN2 dan KN3, dimana KN1 penulis tidak dapat melakukan asuhan neonatus pertama dikarenakan kurangnya komunikasi antara pasien dan penulis. KNI dilakukan pada tanggal 04 Maret 2020 yang dilakukan oleh bidan, KN2 pada tanggal 10 Maret 2020 yang dilakukan di klinik kedaton pleret, dan KN3 pada tanggal 20 maret 2020 yang dilakukan di rumah pasien. Menurut Kemenkes (2017) kunjungan neonatal dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari, dan 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. Pada tanggal 04 maret dilakukan asuhan neonatus yang pertama usia 6

jam di Klinik Kedaton Pleret, bayi dilahirkan secara spontan pada usia kehamilan ibu 39 minggu dan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, APGAR skore 8/9/10. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, suhu: 36,6⁰C, detak jantung: 154x/menit, respirasi: 42x/ menit, BB/PB/LK/ LD/ LL : 3000gram/ 48cm/ 32 cm/ 33 cm/ 11 cm, tali pusat baik, terdapat lubang pada uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora. Menurut Wagiyono dan Putrono (2016) berikut ciri-ciri bayi baru lahir normal dan sehat yaitu : berat badan bayi normal 2500 gram- 4000 gram, panjang badan antara 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm, detak jantung 120-140x/menit, frekuensi pernafasan 40-60x/menit, rambut lanugo (bulu badan yang halus) sudah tidak terlihat, rambut kepala sudah muncul, warna kulit badan merah muda dan licin, kuku agak panjang dan lemas, reflek menghisap dan menelan sudah baik ketika IMD, reflek gerak memeluk dan menggenggam sudah baik, meconium akan keluar dalam waktu 24 jam setelah lahir. Pemberian Vit. K diberikan pada pukul : 02.30 WIB untuk pencegah perdarahan.

Bidan juga memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga yaitu Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan dimandikan dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering serta bayi akan di beri imunisasi HB 0, Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan kepada bayi terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml, Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayi nya dengan cara menutup jendela atau pintu, menghindarkan bayi dari AC atau kipas angin, memakaikan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan selalu mengeringkan bayi segera setelah mandi menggunakan kain kering dan bersih, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi nya di pagi hari antara jam 8-9 untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayinya, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau tidak terjadwal sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali Ini sesuai dengan

teori dari Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir yaitu bayi diberikan ASI, ASI merupakan makan terbaik bagi bayi. Didalam ASI mengandung banyak zat gizi yang di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi, Memberikan KIE tentang pencegahan infeksi kepada ibu dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga, Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 maret 2020 serta apabila bayi ada keluhan ataupun sakit untuk segera datang ke klinik.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 usia 7 hari di Klinik Kedaton Pleret. Penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu: 37 °C, detak jantung: 135 x/menit, respirasi: 46 x/ menit, BB/PB/LK/LD/ LL : 3300 gram/ 49cm/ 33 cm/ 34 cm/ 12 cm, untuk berat badan mengalami kenaikan sebanyak 300 gram dari BB lahir 3000 gram ke 3300. untuk tali pusat sudah puput dihari kelima tanggal 08 Maret 2020, pola eliminasi By. Z hari ini BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar dan BAK 5-6 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar, untuk pola nutrisi bayi ibu mengatakan bayi nya sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI, pola istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 16-17 jam/ hari, untuk hygiene bayi dimandikan pagi pukul 08.00 WIB, mandi sore pukul 15.30 WIB. Ini sesuai dengan teori dari (Dewi, 2014) asuhan pada bayi baru lahir yaitu bayi diberikan ASI, ASI merupakan makan terbaik bagi bayi. Didalam ASI mengandung banyak zat gizi yang di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi, berikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, berikan ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan yang artinya bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan

makanan apapun, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, bayi dapat BAB 1-4 kali dalam 1 hari dengan feses lunak hal ini merupakan keadaan yang normal, saat bayi berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine bayi sangat sedikit dan bayi cenderung akan BAK 6-10 kali dalam sehari. Pada umumnya bayi akan mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu setelah lahir bayi akan membutuhkan tidur selama 16,5 jam. Penulis memberikan edukasi kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara menutup jendela atau pintu, menghindarkan bayi dari AC atau kipas angin, memakaikan topi serta selimut, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan selalu mengeringkan bayi segera setelah mandi menggunakan kain kering dan bersih, Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi, Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari antara jam 8.00-09.00 WIB dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang, Memberikan konseling tentang pijat bayi yaitu memberikan pengertian pijat bayi, manfaat pijat bayi, waktu pemijatan dan cara memijat bayi. penulis tidak dapat melakukan pijat bayi secara langsung terhadap bayi dikarenakan di Klinik Kedaton tidak mengizinkan untuk dilakukan pemijatan untuk menghindari Covid-19 dan pada pengkajian tanggal 09 Maret 2020 pukul 18.15 WIB Ny.R mengatakan bahwa bayinya sudah di pijatkan setiap pagi oleh yang bukan petugas kesehatan sehingga penulis dan bidan memberikan konseling mengenai pijat bayi. ini sesuai dengan teori Nurtika & Puspa (2019) bahwa pijat bayi memiliki banyak manfaat untuk meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi lelap tidur, memperkuat ikatan batin antara bayi dengan ibu atau orang tua. Dalam pemijatan bayi terdapat hal-hal yang tidak

boleh dilakukan selama pemijatan bayi yaitu tidak memijat bayi setelah makan atau disusui, minimal sampai dengan ½ jam, tidak membangunkan bayi untuk dipijat, dan tidak memijat bayi dalam keadaan sakit dan tidak memijat bayi dengan paksa dan memaksakan posisinya, dan yang diperbolehkan dilakukan menurut Sembiring, (2019) yaitu pandang mata bayi selama pemijatan, bernyanyilah atau putar lagu-lagu yang tenang atau lembut untuk menciptakan untk menciptakan susana yang tenang, awali pemijatan dengan sentuhan ringan, kemudian secara perlahan menambahkan dengan sedikit tekanan, tanggap terhadap isyarat yang diberikan bayi. bila bayi menangis coba untuk menenangkannya, jika bayi menangis dengan keras, hentikan pemijatan karena mungkin bayi ingin digendong, disususi, atau sudah mengantuk dan ingin tidur, mandikan bayi segera setelah pijat agar bayi merasa lebih segar, lakukan konsultasi pada dokter atau perawat untuk mendapatkan penjelasan tentang pijat bayi, hindarkan mata bayi dari percikan atau lelehan dari minyak atau *baby oil/lotion*, jika bayi terlihat tidak nyaman makan hentikan pemijatan. waktu pemijatan 2-3 menit hingga 10-15 menit dengan beberapa tahapan seperti melakukan pemijatan pada kaki (perahan cara india, perahan cara swedia, telapak kaki, jari-jari kaki, punggung kaki, gerakan menggulung, gerakan akhir), perut (mengayuh sepeda, mengayuh sepeda dengan kaki diangkat, ibu jari kesamping, bulan matahari, gerakan i love you, gelembung dan jari-jari berjalan , dada, kupu-kupu, jantung kecil, burung kecil), tangan (perahan cara india, perahan cara swedia, telapak tangan, jari-jari tangan, gerakan menggulung, gerakan akhir), muka (membasuh muka, menyetrika dahi, menyetrika alis, hidung : senyum pertama, rahang atas : senyum kedua, dagu/rahang bawah : senyum ketiga, belakang telinga), punggung (Gerakan maju mundur : kuda goyang, Gerakan menyetrika), Mengingatkan ibu bahwa besok ada jadwal imunisasi BCG di klinik kedaton pleret, menjelaskan tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin (BCG) yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi

tuberculosis berat. Penulis juga melakukan pemberian edukasi memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin, Imunisasi BCG diberikan pada anak usia < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit seperti gelembung, dan Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 maret 2020 atau jika bayi ada keluhan atau sakit untuk segera ke klinik.

Pada tanggal 20 Maret 2020 Pukul : 18.20 WIB dilakukan kunjungan neonatus yang ketiga di rumah pasien, bayi dalam keadaan normal dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu: 36,8⁰C, detak jantung: 146 x/menit, respirasi: 43 x/ menit, BB: 3600 gram, PB/LK/ LD/ LL 50cm/ 35 cm/ 35 cm/ 13 cm, untuk berat badan mengalami peningkatan dari 3300 gram menjadi 3600 gram, pola eliminasi baik hari ini sudah BAB 1 kali bayinya lancar tidak ada keluhan dan BAK 5 kali dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan, setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 08.00 WIB selama 15 menit, pola nutrisi bayi ibu mengatakan bayi nya menyusu kuat 8-12x/hari, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI. Ini sesuai dengan teori dari (Dewi, 2014) asuhan pada bayi baru lahir yaitu bayi diberikan ASI, ASI merupakan makan terbaik bagi bayi. Didalam ASI mengandung banyak zat gizi yang di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, bayi dapat BAB 1-4 kali dalam 1 hari dengan feses lunak hal ini merupakan keadaan yang normal, saat bayi berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine bayi sangat sedikit dan bayi cenderung akan BAK 6-10 kali dalam sehari. Pada umumnya bayi akan mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu setelah lahir bayi akan membutuhkan tidur selama 16,5 jam. Penulis juga melakukan evaluasi pemberian ASI pada bayinya apakah sesuai dengan saran yang telah

diberikan atau tidak (memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan sesering mungkin minimal 8 kali sehari atau setiap 2 jam sekali setiap hari, tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya), Mengevaluasi kepada ibu mengenai pijat bayi dan bayi sudah, Mengevaluasi apakah bayi sudah dilakukan imunisasi BCG, Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal imunisasi anak di pelayanan kesehatan dan Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.