

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil**

#### **1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGI PADA NY.D  
UMUR 22 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU 1  
HARI DI PMB GENIT INDAH BANTUL KOTA  
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian: 20 Maret 2020/ pukul: 19.04 WIB

Tempat: PMB Genit Indah

#### **Identitas**

Nama	: Ny. D	Nama	: Tn. D
Umur	: 22 tahun	Umur	: 22 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Buruh	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jetis RT01	Alamat	: Jetis RT01

#### **DATA SUBJEKTIF (20 Maret 2020/pukul 19.04 WIB)**

##### **1. Kunjungan saat ini dan kunjungan ulang**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### **2. Riwayat Perkawinan**

Ibu mengatakan menikah 1 kali, 21 tahun, dengan suami sekarang 1 tahun

### 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer, bau khas, tidak disminorhea, banyaknya 2 kali ganti pembalut. HPHT : 21-06-2019, HPL : 28-03-2020.

### 4. Riwayat Kehamilan saat ini

Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu 5 hari. ANC di PMB Genit Indah Bantul Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >15 kali.

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
06 Juli 2019	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan cek laboratorium Hb 11,2 gr%, HbsAg negative, protein urine negative</li> <li>Memberikan terapi asam folat 1x1, b6 3x1</li> </ol>
15 September 2019	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan terapi b6 3x1 asam folat 1x1</li> <li>Memberikan konseling makan sedikit tapi sering</li> </ol>
Trimester II		
05 Oktober 2019	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan cek laboratorium Hb 11,4 gr%</li> <li>Memberikan terapi Fe 1x1, kalk 1x1</li> <li>Menganjurkan kunjungan ulang 4 minggu</li> </ol>
18 Oktober 2019	Kadang mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan terapi b6</li> <li>Memberikan vitamin b12</li> <li>Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu</li> </ol>

11 November 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi Fe 1x1, kalk 1x1, vitamin C</li> <li>2. Kunjungan ulang 2 minggu</li> </ol>
19 November 2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi kalk 1x1, vitamin C</li> <li>2. Kunjungan ulang 2 minggu</li> </ol>
07 Desember 2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan cek laboratorium Hb 11,9 gr%, HbsAg negative, protein urine negative</li> <li>2. Memberikan terapi Fe 1x1, kalk 1x1, vitamin C</li> <li>3. Kunjungan ulang 4 minggu</li> </ol>
Trimester III		
22 Januari 2020	Diare	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi ranitidine,</li> <li>2. Kunjungan 2 minggu</li> </ol>
12 Maret 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan cek Hb 11,8 gr%, protein urine negative, HbsAg negative</li> <li>2. Mengajukan kunjungan ulang 3 minggu lagi</li> </ol>
20 Maret 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi fondanzen 1x1, kalk 1x1, hufaneuron 1x1</li> <li>2. Kunjungan ulang 10 hari</li> </ol>

## 5. Pola Nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, telur, atau daging	Air putih	Nasi, sayur, ikan, telur atau daging	Air putih dan susu
Jumlah	½ piring	4-6 gelas	½ piring	6-8 gelas

Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
---------	-----------	-----------	-----------	-----------

#### 6. Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	Sehari 1 kali	4-6 Kali	Sehari 1 kali	5-6 Kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

#### 7. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci baju dan cuci piring

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 5-6 jam.

#### 8. Seksual : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.

#### 9. Pola Hygiene

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

#### 10. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT

#### 11. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB.

#### 12. Riwayat kesehatan

Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

13. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

14. Kebiasaan-kebiasaan

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

15. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

b. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini

c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

**DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital :

TD : 100/70mmHg

N : 85x/menit

TB : 155 cm

BB : 45,5 kg

RR : 22x/menit

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

LILA : 20 cm

3. Pemeriksaan Fisik :

a Kepala : tidak ada ketombe, rambut tidak rontok

b Wajah : tidak ada cloasma gravidarum

c Mata : simetris, tidak ada secret, skelra putih, konjungtiva merah muda

- d Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang dan karang gigi
- e Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- f Payudara : simetris, puting menonjol, areola kecoklatan, colostrum (-) ,tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- g Abdomen : TFU 32cm, DJJ: 141x/menit, TBJ: 3100 gram
- h Leopold I : teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- i Leopold II : bagian kiri ibu teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung) bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
- j Leopold III : teraba bulat, keras, melenting ( kepala)
- k Leopold IV : kepala belum masuk panggul
- l Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)
- m Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan, bau khas.

Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 12 Februari 2020 Ny. D melakukan ANC terpadu di Puskesmas Bambanglipuro, dari hasil pemeriksaan laboratorium yaitu:

Hb: 11,8 gr%

Protein urine: Negatif

Reduksi urine: Negatif

USG ( 16 Februari 2020)

Janin posisi preskep, janin tunggal, denyut jantung positif (+)

140x/menit, TBJ: 2308 gram, air ketuban cukup dan jernih

### **ANALISA**

Ny. D umur 22 tahun G1P0A0AH0 UK 38 Minggu 6 Hari dengan kehamilan KEK.

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerak janin aktif, HPHT : 21-06-2019, HPL : 28-03-2020.

DO: KU baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada kelainan.

**PENATALAKSANAAN** (Tanggal 20 maret 2020/pukul 19.04 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.04 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV: TD: 100/70 mmHg, N : 85X/menit, RR : 22X/menit, s : 36,7<sup>0</sup>C, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil Pemeriksaan.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, sayuran hijau, buah-buahan dan air putih. Seperti sayuran hijau, bayam, brokoli, sawi, kangkung, daging segar dan lainnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan, diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>4. menganjurkan ibu untuk mempersiapkan keperluan ibu dan bayi</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti, bersedia dan sudah dilakukan.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang</p>	Mitha Febrianti

	<p>tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa keneng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan(bidan).</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan memutuskan bersalin ditempat bidan (PMB).</p> <p>6. Memberikan KIE pada ibu tentang Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi pada Persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambil keputusan.</p> <p>Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Genit Indah, penolong Bidan, transportasi motor pribadi dan biaya secara mandiri.</p> <p>7. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu sekali di PMB Genit Indah atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Genit Indah seminggu sekali.</p>	
--	---	--

	<p>8. Melakukan Pendokumentasian</p> <p>Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## 2. Asuhan Persalinan Di PMB Genit Indah

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PATOLOGI PADA  
NY.D UMUR 22 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 39  
MINGGU 1 HARI DENGAN PERSALINAN KALA I FASE  
AKTIF DI PMB GENIT INDAH**

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Maret 2020/ pukul 23.40 WIB

Tempat : PMB Genit Indah

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
<p>21 Maret 2020  pukul 23.40 WIB</p>	<p><b>Data Subjektif (S) :</b></p> <p>Kala I</p> <p>Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 08.00 WIB, ketuban belum pecah, gerak janin aktif &gt;10x/12 jam, ibu mengatakan terakhir makan pukul 21.00 WIB, terakhir minum 00.50 WIB, terakhir BAB tadi pagi, terakhir BAK 23.00 WIB, HPHT : 21-06-2019, HPL: 28-03-2020.</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan darah : 110/70mmHg</li> <li>Nadi : 80x/menit</li> <li>Respirasi : 23x/menit</li> <li>Suhu : 36,6<sup>0</sup>C</li> </ul> </li> <li>4. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Muka tidak odema, mata</li> </ul> </li> </ol>	<p>Mitha Febrianti</p>

	<p>konjungtiva merah muda, sclera putih, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau kelenjar tyroid, payudara simetris, puting menonjol, areola menghitam, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau kelainan.</p> <p>Pemeriksaan Leopold</p> <p>Leopold I : Mengukur TFU 32 cm, palpasi fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul (divergen).</p> <p>Leopold IV : Ukuran perlimaan (3/5), DJJ : 140x/menit, kontraksi 3x/10"x30".</p> <p>Genitalia:</p> <p>Pemeriksaan dalam (VT) pukul : 23.40 WIB, portio tebal, lunak, pembukaan 6 cm, penipisan 60% tidak ada penumbungan tali pusat</p>	
--	--	--

	<p>maupun bagian terkecil janin, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase/penyusupan, penurunan kepala di hodge II, POD teraba UUK, presentasi kepala.</p> <p>Ekstremitas : kaki tidak varises dan tidak odema.</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>Ny. D umur 22 tahun, G1P0A0AH0 usia kehamilan 39<sup>+1</sup> minggu dalam persalinan kala I fase aktif, janin tunggal, hidup, puki, presentasi kepala, dengan keadaan normal.</p> <p>DS : Ibu mengatakan hamil pertama, sudah kencang-kencang sejak pukul 08.00 WIB dan ketuban belum pecah, HPHT : 21-06-2020, HPL : 28-03-2020.</p> <p>DO : keadaan umum ibu baik,, hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal, preskep, puki, DJJ 140x/menit, kontraksi 3x/10"x30" pembukaan 6 cm.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/70mmHg, N : 80x/menit, S : 36,6<sup>0</sup>C, R : 23x/menit, DJJ :</p>	
--	--	--

	<p>140x/menit, dan secara keseluruhan kondisi ibu dan janin dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menganjurkan kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan dan support mental kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan.</p> <p>Evaluasi : suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum disela-sela kontraksi agar menambah energi saat mengejan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk makan atau minum.</p> <p>4. Melakukan masase atau pijat lembut dengan sedikit ditekan atau seperti mengusap-usap pada titik nyeri (bagian punggung) ibu untuk mengurangi nyeri karena kontraksi.</p> <p>Evaluasi : masase sudah dilakukan dan ibu merasa nyeri kontraksi berkurang.</p>	
--	--	--

	<p>5. Mengajari ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan relaksasi dengan benar.</p> <p>6. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan menyemangati ibu dalam menghadapi proses persalinan. Evaluasi : asuhan sayang ibu sudah dilakukan.</p> <p>7. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan</p> <p><b>Kala II</b></p> <p><b>Data Subyektif (S) :</b></p> <p>Ibu mengatakan mules dan kenceng kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti ingin BAB.</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. Pemeriksaan Dalam (Genetalia) VT : 10 cm, portio tidak teraba, penipisan 100% ketuban sudah</li> </ol>	
--	---	--

	<p>pecah, jernih, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala di Hodge IV, POD teraba UUK, presentasi kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian terkecil janin, terdapat tanda gejala kala II : ada dorongan, tekanan anus, perenium menonjol, vulva membuka.</p> <p><b>Analisa (A) :</b>  Ny.D umur 22 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 39<sup>+1</sup> minggu dengan persalinan kala II  DS : ibu mengatakan mules dan kencang-kencang semakin sering dan kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa ingin BAB.</p> <p>DO : kontraksi 4x10'x45", terdapat tanda gejala kala II, hasil VT pembukaan 10cm, portio tidak teraba, POD teraba UUK, presentase kepala, tidak ada lilitan atau penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa</li> </ol>	
--	---	--

	<p>pembukaan sudah lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah dan ibu akan dipimpin untuk mengejan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dipimpin untuk mengejan.</p> <p>2. Memastikan partus set lengkap, APD, resusitasi set, oksitosin, metil ergometrin, dan obat-obatan lainnya oleh bidan, memakai APD, persiapan menolong persalinan.</p> <p>Evaluasi : alat sudah lengkap dan penolong persalinan sudah siap.</p> <p>3. Memosisikan ibu dorsal recumbent dan mengajari ibu cara mengejan yang benar, yaitu apabila ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, mata tidak boleh tertutup, menundukan kepala melihat ke perut, dagu menempel pada dada, tidak boleh bersuara saat mengejan, kedua tangan berada pada selangkangan paha dan ditarik kearah dada.</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi : ibu nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan bias mengejan dengan benar.</p> <p>4. Menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi semangat, makan atau minum saat tidak ada kontraksi.</p> <p>Evaluasi : suami atau keluarga bersedia memberi semangat serta makan atau minum pada ibu.</p> <p>5. Bidan melakukan pertolongan persalinan yaitu meletakkan handuk atau kain bersih diperut ibu, saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, menyiapkan duk steril untuk stenen, membuka partus set, memakai sarung tangan steril, membantu ibu melahirkan kepala, menganjurkan ibu untuk bernafas pendek-pendek, tidak ada lilitan tali pusat, menunggu bayi putar paksi luar, posisi tangan bipariental, membantu ibu melahirkan bahu anterior dan posterior, melakukan sanggah susur, bayi lahir spontan (pukul 01.00 WIB) bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit</p>	
--	--	--

	<p>kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>Evaluasi : pertolongan persalinan sudah dilakukan, bayi lahir spontan (pukul 01.00 WIB).</p> <p>6. Mendokumentasikan semua tindakan oleh bidan</p> <p>Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan</p> <p><b>Kala III</b></p> <p><b>Data Subyektif (P) :</b></p> <p>Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut masih terasa mules.</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TFU setinggi pusat</li> <li>4. Tidak ada janin kedua</li> <li>5. Kontraksi uterus teraba keras</li> </ol> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>Ny.D umur 22 tahun P1A0AH1 persalinan kala III dengan keadaan normal.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam</li> </ol>	
--	---	--

	<p>keadaan normal dan akan dilakukan pengeluaran plasenta.</p> <p>Evaluasi : ibu tampak senang dan ibu mengerti.</p> <p>2. Dilakukan pengecekan janin kedua</p> <p>Evaluasi : pengecekan sudah dilakukan dan tidak ada janin kedua.</p> <p>3. Dilakukan manajemen aktif kala III yaitu :</p> <p>a. Dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU dengan dosis 1 mg pada paha kanan secara IM setelah 1 menit bayi lahir.</p> <p>b. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang jika sudah ada tanda-tanda tersebut, tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) sedangkan tangan satunya melakukan dorso kranial, jika plasenta tampak depan vulva lahirkan plasenta dengan kedua tangan dengan cara diputar searah jarum jam hingga plasenta lahir</p> <p>c. Dilakukan massase uterus selama 15 detik.</p>	
--	---	--

	<p>Evaluasi : manajemen aktif kala II sudah dilakukan</p> <p>d. Dilakukan pengecekan plasenta.</p> <p>Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 01.05 WIB.</p> <p><b>Kala IV</b></p> <p><b>Data Subyektif (S) :</b></p> <p>Ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin, dan luka jahitan terasa perih.</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesadaran umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda Vital</li> </ol> <p>Tekanan Darah : 110/80 mmHg</p> <p>Nadi : 80x/menit</p> <p>Respirasi : 22x/menit</p> <p>Suhu : 36,7 °C</p> <p>Kontraksi uterus teraba keras</p> <p>TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>Kandung kemih kosong</p> <p>Pengeluaran darah dalam batas normal.</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>Ny.D umur 22 tahun P1A0AH1 persalinan kala IV dengan keadaan</p>	
--	--	--

	<p>normal.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan pada jalan lahir ibu karena terdapat laserasi derajat II dan akan dilakukan penyuntikan lidokaine atau bius. Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan penjahitan dan diberikan suntikan lidokaine pada luka jalan lahir.</li> <li>3. Dilakukan penyuntikan lidocain 1% dengan menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perenium dan setelah itu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur. Evaluasi : penjahitan sudah dilakukan.</li> <li>4. Dilakukan pemeriksaan rektal dengan jari kelingking untuk memastikan anus tidak ikut terjahit, memeriksa kontraksi dan perdarahan dalam batas normal.</li> </ol>	
--	---	--

	<p>Evaluasi : rektal tidak ikut terjahit, kontraksi keras dan perdarahan dalam batas normal.</p> <p>5. Membersihkan tubuh ibu dari sisah darah dan cairan ketuban dengan air DTT, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, memakai baju bersih dan menggunakan jarik.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih.</p> <p>6. Memastikan kontraksi uterus dan mengajari ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus yaitu tangan ibu atau keluarga diletakkan pada perut bagian bawah ibu kemudian mengusap searah jarumjam selama 15 detik.</p> <p>Evaluasi : kontraksi keras, ibu mengerti dan dapat melakukan masase uterus dengan benar.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali atau sesuai dengan kebutuhan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk menyusui bayinya.</p>	
--	--	--

<p>3. A s u h a n  K u n j u n g a n  N i f a s</p>	<p>8. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan membuang sampah pada tempatnya. Evaluasi : dekontaminasi alat sudah dilakukan dan sampah telah dibuang pada tempatnya.</p> <p>9. Mengecek apakah terjadi perdarahan atau tidak. Evaluasi : tidak terjadi perdarahan.</p> <p>10. Mencuci tangan 6 langkah Evaluasi : cuci tangan 6 langkah telah dilakukan</p> <p>11. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Evaluasi : pemantauan dua jam post partum telah dilakukan.</p> <p>12. Mendokumentasi tindakan yang telah dilakukan. Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan di lembar partograf.</p>	
---	--	--

### 3. Asuhan Nifas

#### a. Asuhan Kunjungan Nifas 1

#### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN IBU NIFAS FISIOLOGI PADA NY. D UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 6 JAM POST PARTUM DI PMB GENIT INDAH**

Tempat/Waktu pengkajian: Minggu, 22 Maret 2020/ Pukul : 07.00 WIB

Tempat: PMB Genit Indah

No. Registrasi:

Identitas pasien :

Nama	: Ny. D	Nama	: Tn. B
Umur	: 22 tahun	Umur	: 22 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Buruh	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jetis RT01	Alamat	: Jetis RT01

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, sudah BAK, belum BAB, ASI sudah keluar tetapi masih sedikit.

##### b. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di PMB Genit Indah, ditolong oleh bidan, persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 3200 gram, jenis kelamin laki-laki.

##### c. Robekan perineum

Ibu mengatakan dilakukan penjahitan perineum.

##### d. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 1 jam.

## e. Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea).

## f. Riwayat pemenuhan nutrisi

Pola Nutrisi	Masa Nifas	Keterangan
	Makan	Minum
Frekuensi	2-3x/hari	6-8x/hari
Macam	Nasi, sayur dan lauk	Air putih
Jumlah	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

## g. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	6-8x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

## h. Riwayat mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bias berjalan ke kamar mandi sendiri dan tidak merasa pusing.

**DATA OBYEKTIF**

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda vital

Tekanan darah: 110/80mmHg

Nadi: 80x/menit

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

Respirasi : 22X/menit

c. Kepala dan leher

Edema wajah: Tidak ada

Mata: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut: Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah.

Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

d. Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar tetapi sedikit.

e. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU antara pusat dan simpisis

f. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises.

g. Genetalia

Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea dan jahitan perenium masih basah.

**ANALISA**

Ny.D umur 22 tahun P1A0AH1 6 jam post partum dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules, sudah BAK dan belum BAB.

DO : TTV dalam batas normal, kontraksi keras, TFU antara pusat dan simpisis,

lokhea rubra, konsistensi cair, bau khas lokhea.

**PENATALAKSANAAN (Minggu, 22 Maret 2020, pukul 07.00 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/80mmHg, N:80x/menit, R: 22x/menit, S: 36,7<sup>0</sup>C, kontraksi uterus keras, TFU antara pusat dan simphisis. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara apabila bayi tidur ibu juga harus tidur agar kebutuhan istirahat terpenuhi dan beraktivitas secara perlahan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi untuk memulihkan tenaga Ny. D yang hilang saat proses persalinan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk merawat payudara, seperti menjaga kebersihan payudara terutama bagian puting. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>5. Memberitahu ibu teknik menyusui dengan benar yaitu pada saat ibu menyusui badan bayi menempel pada perut ibu, lengan ibu menopang seluruh badan bayi agar bayi bias menyusu dan menyerap ASI dengan benar. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia melakukannya.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan</li> </ol>	Mitha Febrianti

	<p>tali pusat pada bayi yaitu dengan menjaga tali pusat untuk tetap bersih dan kering, tidak lembab serta tidak memberikan apapun pada tali pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan tali pusat.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya secara on demand atau setiap 2 jam sekali</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya, apabila setelah BAB dan BAK langsung ganti pakaian bayi dengan pakaian yang bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene atau kebersihan kemaluan mulai dari depan ke belakang, mengganti pembalut minimal 2x sehari atau setiap merasa penuh, cuci tangan setiap sebelum dan sesudah BAB dan BAK.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.</p> <p>9. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam, perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, perdarahan, sakit kepala yang tidak hilang setelah istirahat, pandangan kabur. Apabila menemui salah satu tanda-tanda tersebut ibu segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4</p>	
--	--	--

	<p>hari lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>11. Melakukan Pendokumentasian.</p> <p>Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
--	---	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## b. Asuhan Kunjungan Nifas ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. D  
UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 4 HARI POST PARTUM  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu pengkajian: kamis, 26 Maret 2020 : 16.00 WIB

Tempat: Rumah Ny. D Jetis Nireng-ngireng RT 01

No.Registrasi :

Jam	SOAP	Paraf
16.00 WIB	<p><b>Data Subyektif (S) :</b></p> <p>Ibu mengatakan luka jahitan masih basah dan masih terasa sedikit nyeri, pengeluaran darah berwarna merah kekuningan jumlah sedikit, berbau khas darah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. ASI sudah keluar tetapi belum lancar, ibu mengatakan pola istirahat pada malam hari kurang karena bayi nya rewel, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis.</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b></p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-Tanda Vital</p> <p>Tekanan Darah : 120/70mmHg</p> <p>Nadi : 84x/menit</p> <p>Respirasi : 23x/menit</p> <p>Suhu : 36,7<sup>0</sup>C</p>	Mitha Febrianti

	<p><b>Pemeriksaan Fisik</b></p> <p>Kepala simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma graidarum, mata konjungtiva merah muda, sclera putih, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, payudara simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, abdomen kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lokhea sarosa, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka perenium, penyatuan luka sudah bagus, jahitan sudah kering, ekstremitas tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises.</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>Ny.Dumur 22 tahun P1A0AH1 4 hari post partum dengan keadaan normal.</p> <p>Dasar:</p> <p>DS : Ibu mengatakan sudah tidak terasa nyeri jahitan luka perenium, ASI sudah keluar tetapi belum lancar, pendarahan sedikit.</p> <p>DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lokhea sarosa, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perenium dan luka jahitan perenium sudah</p>	
--	---	--

	<p>kering.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TD : 120/70mmHg, N : 84x/menit, R : 23x/menit, S : 36,7<sup>0</sup>C, TFU 2 jari dibawah pusat, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea sanguelenta. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola istirahat dengan baik supaya ASI keluar dengan lancar dan menghindari stres yang berlebihan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahat dengan baik</li> <li>3. Melakukan pijat oksitosin untuk membantu ASI ibu lebih lancar, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit. Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan.</li> </ol>	
--	--	--

	<p>4. Mengevaluasi ibu dalam pola istirahat yang cukup pada malam hari dan siang hari, agar ibu tidak kecapekan. Evaluasi : ibu sudah mengatur pola istirahat.</p> <p>5. Mengevaluasi ibu dalam mengkonsumsi makanan yang bernutrisi. Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi makanan yang bernutrisi.</p> <p>6. Mengevaluasi ibu dalam merawat payudara, seperti menjaga kebersihan payudara terutama bagian puting. Evaluasi : ibu sudah melakukannya.</p> <p>7. Mengevaluasi ibu cara perawatan tali pusat yang benar yaitu dengan membiarkan tetap kering dan bersih. Evaluasi : ibu telah melakukannya.</p> <p>8. Mengevaluasi ibu untuk menyusui bayi nya secara on demand atau setiap 2 jam. Evaluasi : ibu telah melakukannya.</p> <p>9. Mengevaluasi ibu dalam menjaga kehangatan bayi dari paparan lingkungan sekitar, setelah BAB dan BAK. Evaluasi : ibu telah melakukannya.</p> <p>10. Mengevaluasi ibu dalam menjaga kebersihan diri atau personal hygiene yaitu dengan mandi 2 kali sehari,</p>	
--	--	--

	<p>setelah mandi mengganti pakaian kotor dengan pakaian yang bersih, selalu membersihkan alata kelamin setelah BAB atau BAK serta menjaga agar tetap kering, tidak lembab.</p> <p>Evaluasi : ibu telah melakukannya.</p> <p>11. Mengevaluasi ibu tanda bahaya masa nifas yaitu demam, perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, perdarahan, sakit kepala yang tidak hilang setelah istirahat, pandangan kabur. Apabila ibu menemui salah satu tanda tersebut ibu segera datang ketenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan tidak mengalami tanda bahaya nifas.</p> <p>12. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari ke 29-42 atau jika ibu ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

## b. Asuhan Kunjungan Nifas ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.D  
UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 10 HARI  
Di PMB GENIT INDAH BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian: 01 April 2020, Jam 16.30 WIB

Tempat: Rumah Ny. D

No.Registrasi : \_\_\_\_\_

Jam	Uraian Kegiatan	Paraf
01 April 2020, Jam 16.30 WIB	<p><b>Data Subyektif (S) :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik</li> <li>2. Kesadaran composmentis</li> <li>3. Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 85x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36,7<sup>0</sup>C</li> <li>4. Pemeriksaan Fisik Kepala : simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid Payudara : simetris, putting</li> </ol>	

	<p>menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba lokhea sarosa, berwarna kuning kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka perenium, penyatuan luka bagus, jahitan sudah kering.</p> <p>Ekstremitas : tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises.</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>Ny.D umur 22 tahun P1A0AH1 post partum 10 hari dengan keadaan normal.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TTV, TD 110/80mmHg, N : 85x/menit, R : 22x/menit, S : 36,7<sup>0</sup>C, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea sarosa.</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi dalam Rahim/ IUD yaitu suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam Rahim yang</li> </ol>	
--	---	--

	<p>terbuat dari bahan polyethylene dilengkapi dengan benang nylon sehingga mudah untuk dikeluarkan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>3. Memberitahu ibu pendidikan kesehatan tentang cara mengecek benang IUD sendiri yaitu jongkok kemudian didepan diberi kaca yang menghadap ke vagina, apabila benang terlihat keluar maka bisa dimasukkan menggunakan tangan dan jika benang tidak terlihat IUD tidak terlihat atau bisa juga satu kaki dinaikkan diatas kursi kemudian tangan masuk kedalam vagina untuk meraba benang apakah benang masih ada atau tidak.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan produksi ASI seperti makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada</p>	
--	--	--

	<p>keluhan bias datang ke tenaga kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

c. Asuhan Kunjungan Nifas  
Kunjungan Nifas 2 (21 Hari)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.D  
UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 21 HARI  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian: 12 April 2020, 16.30 WIB

Tempat: Via Whatsapp

No.Registrasi

Jam	Uraian Kegiatan	Paraf
12 April 2020, 16.30	<p><b>Data Subyektif (S) :</b> Ny. D mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar lancar</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b> Keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik : Tidak dilakukan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp</p> <p><b>Analisa (A) :</b> Ny. D umur 22 tahun P1A0AH1 postpartum 21 hari dengan keadaan normal.</p>	Mitha Febrianti

	<p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa lochea alba merupakan keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengevaluasi ibu tentang cara mengecek benang iud sendiri seperti jongkok kemudian didepan diberi kaca yang menghadap ke vagina apabila benang terlihat keluar maka bias dimasukkan menggunakan tangan, dan jika benang tidak terlihat IUD tidak terlihat atau bisa juga satu kaki dinaikkan diatas kursi kemudian tangan masuk kedalam vagina untuk meraba benang apakah benang masih ada atau tidak. Evaluasi : ibu sudah melakukan pengecekan benang IUD.</li> <li>3. Mengevaluasi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat meningkatkan produksi ASI seperti makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral. Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi dan bervariasi.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan atau</li> </ol>	
--	--	--

	<p>fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian.</p> <p>Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## d. Asuhan Kunjungan Nifas ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.D  
UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 31 HARI  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian: 22 April 2020, Jam 10.00 WIB

Tempat: Via Whatsapp

No.Registrasi:

Jam	Uraian kegiatan	Paraf
22 April 2020, Jam 10.00	<p><b>Data Subyektif (S) :</b> Ny. D mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar lancar.</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik : Tidak dilakukan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp</p> <p><b>Analisa (A) :</b> Ny.D umur 22 tahun P1A0AH1 postpartum 31 hari dengan keadaan normal.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b> 1. Memberitahu ibu tentang lokhea alba merupakan dalam batas normal.</p>	Mitha Febrianti

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang efek samping dari alat kontrasepsi dalam Rahim yaitu dapat terjadi perubahan siklus haid , haid lebih lama dan banyak, perdarahan berat waktu haid, saat haid lebih sakit, perforasi dinding Rahim, dan harus memeriksa benang IUD dari waktu ke waktu.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>3. Memberitahu ibu manfaat tentang ASI untuk bayi yaitu sebagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan didalam ASI mengandung zat protektif yang dapat membuat adek jarang sakit, serta untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>4. Memberitahu ibu manfaat ASI untuk ibu yaitu membantu pengembalian Rahim kebentuk saat sebelum hamil, bias untuk mengurangi terjadinya perdarahan, untuk kontrasepsi alamiah, dan untuk menciptakan hubungan ikatan batin antara ibu dan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p>	
--	--	--

	<p>5. Memberitahu ibu manfaat daun katuk yaitu untuk memperlancar produksi ASI, cara mengelolah daun katuk dapat dijadikan sayur bening. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang ketenaga kesehatan apabila ada keluhan.</p> <p>7. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
--	--	--

e. Asuhan Kunjungan Nifas  
Kunjungan Nifas 3

**ASUHAN KEBIDANA IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.D  
UMUR 22 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 41 HARI  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian: 02 Mei 2020, Jam 16.00 WIB

Tempat: Via Whatsapp

No.Registrasi:

Jam	Uraian Kegiatan	Paraf
02 Mei 2020, Jam 16.00 WIB	<p><b>Data Subjektif (S) :</b> Ny. D mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar lancar</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik : Tidak dilakukan karena kunjungan dilakukan menggunakan handphone via WhatsApp</p> <p><b>Analisa (A) :</b> Ny.D umur 22 tahun P1A0AH1 postpartum 41 hari dengan keadaan normal .</p>	Mitha Febrianti

	<p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang lokhea alba merupakan keadaan dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan.</li> <li>2. Mengevaluasi ibu tentang efek samping dari alat kontrasepsi dalam Rahim yaitu dapat terjadi perubahan siklus haid , haid lebih lama dan banyak, perdarahan berat waktu haid, saat haid lebih sakit, perforasi dinding Rahim, dan harus memeriksa benang IUD dari waktu ke waktu. Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang efek samping AKDR.</li> <li>3. Mengevaluasi ibu manfaat tentang ASI untuk bayi yaitu sebagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan didalam ASI mengandung zat protektif yang dapat membuat adek jarang sakit, serta untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan dapat menjelaskan kembali.</li> <li>4. Mengevaluasi ibu manfaat ASI untuk ibu yaitu membantu pengembalian Rahim kebentuk saat sebelum hamil, bias untuk mengurangi terjadinya perdarahan, untuk kontrasepsi alamiah, dan untuk menciptakan</li> </ol>	
--	--	--

	<p>hubungan ikatan batin antara ibu dan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dan dapat menjelaskan.</p> <p>5. Mengevaluasi ibu manfaat daun katuk yaitu untuk memperlancar produksi ASI, cara mengelolah daun katuk dapat dijadikan sayur bening.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengelola daun katuk.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang pada tenaga kesehatan apabila ada keluhan.</p> <p>7. Melakukan Pendokumentasian.</p> <p>Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
--	---	--

4. Asuhan Neonatus
  - a. Asuhan Neonatus 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
FISIOLOGIS BAYI NY. D UMUR 7 JAM  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian: Minggu, 22 Maret 2020/ Pukul : 08.00 WIB

Tempat: PMB Genit Indah

No.Registrasi:

**Identitas Pasien:**

Nama Bayi: By Ny. D

Umur: 7 jam

Tanggal Lahir: 22 Maret 2020

Jenis Kelamin: Laki-laki

Agama: Islam

Alamat: Jetis Ngireng-ngireng RT 01

**Identitas Orangtua**

Nama: Ny.D

Umur: 22 Tahun

Agama: Islam

Suku/Bangsa: Jawa

Pendidikan: SMU

Pekerjaan: Buruh

Alamat: Jetis RT01

Nama: Tn. B

Umur: 22 Tahun

Agama: Islam

Suku/Bangsa: Jawa

Pendidikan: SMU

Pekerjaan: Buruh

Alamat: Jetis RT01

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata dan Vit.K.

**DATA OBYEKTIF**

- a. Keadaan umum baik, penilaian sepintas : warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat.
- b. Kesadaran composmentis  
Tanda-Tanda Vital  
HR: 116x/menit  
RR: 46x/menit  
Suhu: 36,7<sup>0</sup>C
- c. Antropometri  
PB: 49 cm  
LD: 32 cm  
LK: 34 cm  
LILA: 11 cm  
BB: 3200 gram
- d. Kepala  
Simetris, bentuk kepala normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium.
- e. Telinga  
Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
- f. Mata  
Simetris, mata konuktiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal.
- g. Hidung dan mulut  
Hidung terdapat dua lubang hidung, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret, mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.
- h. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan.

i. Tangan, lengan dan bahu

Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan.

j. Dada

Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.

k. Abdomen

Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis dan omfalikel.

l. Genetalia

Bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, bayi sudah BAK, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospedia.

m. Anus

Berlubang, bayi sudah BAK.

n. Punggung

Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.

o. Ekstremitas

Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani.

p. Reflek

Rooting : reflek mencari positif (+)

Suchking : reflek menghisap positif (+)

Tonick neck : reflek menoleh kanan kiri positif (+)

Moro : reflek kaget positif (+)

Grasping : reflek menggenggam positif (+)

Babynskyi : reflek babynski positif (+)

**ANALISA**

By Ny.D umur 7 jam post partum dengan keadaan normal.

Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi sedikit rewel, bayi sudah BAK dan BAB

DO : Keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

**PENATALAKSANAAN** Minggu, 22 Maret 2020, Pukul 08.00 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="662 723 1187 969">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB bayi 3200 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li data-bbox="662 1104 1187 1417">2. Menyuntikan HB-0 pada paha kanan bagian anterolateral, menyiapkan obat hingga bunyi klik, menentukan lokasi penyuntikan, mengantisepsis dan menyuntikan obat secara IM sudut 90<sup>0</sup>. Evaluasi : bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0.</li> <li data-bbox="662 1552 1187 1966">3. Memberikan konseling kepada ibu tentang Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah persalinan. Beberapa mikroorganisme harus diwaspadai</li> </ol>	Mitha F

	<p>karena dapat ditularkan melalui percikan darah dan cairan tubuh misalnya seperti virus HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang rentan infeksi pada bayi baru lahir.</p> <p>4. Memberikan konseling kepada ibu tentang pencegahan infeksi pada bayi baru lahir yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak kulit dengan bayi, memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum di mandikan, memastikan semua peralatan telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril, memastikan bahwa semua pakaian yang digunakan untuk bayi dalam keadaan bersih, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada bagian payudara, menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah mencuci tangan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak kulit.</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering</p>	
--	--	--

	<p>dengan menggunakan ASI dioleskan pada tali pusat bayi dengan menggunakan sendok yang sudah diperah ASI diberikan sesudah bayi di mandikan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan menggunakan ASI.</p> <p>6. Menganjurkan ibu unuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, pakaian dan bedong bayi yang kering.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan tambahan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>9. Melakukan Pendokumentasian</p> <p>Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan</p>	
--	---	--

## b. Asuhan Kunjungan Neonatus Ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
FISIOLOGIS PADA BAYI NY.D UMUR 4 HARI  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian: Kamis, 26 Maret 2020/ Pukul 16.30 WIB

Tempat : PMB Genit Indah

No.Registrasi :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	<p><b>Data Subyektif (S) :</b></p> <p>Ibu mengatakan bayinya tidur terlelap, rewel apabila telat diberi ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas pada hari ke 4 Setelah persalinan, ibu mengatakan bayi BAK &gt;6x/hari dan BAB 1-2 x/hari.</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik</li> <li>2. Tanda-Tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> <li>HR : 112x/menit</li> <li>RR : 48x/menit</li> <li>Suhu : 36,8<sup>0</sup>C</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Kepala simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan.</li> <li>b) Wajah simetris, tidak ada kelainan, mata konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol>	Mitha F

	<p>pada mata, reflek cahaya normal.</p> <p>c) Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresia coana, tidak ada polip atau secret.</p> <p>d) Mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumkizis, labiognatoskizis.</p> <p>e) Leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan.</p> <p>f) Tangan lengan dan bahu simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan, dada simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.</p> <p>g) Abdomen simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah lepas, tidak ada kelainan hernia umbilikal dan amfolikel.</p> <p>h) Genetalia bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia, anus berlubang.</p>	
--	---	--

	<p>i) Punggung tidak ada kelainan seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.</p> <p>j) Ekstremitas kaki dan tangan simetris, jari-jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolini.</p> <p>k) Rooting : reflek mencari positif (+)  Suchking : reflek menghisap positif (+)  Tonick neck : reflek menoleh kanan kiri positif (+)  Moro : reflek kaget positif (+)  Grasping : reflek menggenggam positif (+)  Babynski : reflek babynski positif (+)</p> <p><b>Analisa (A) :</b>  Bayi A umur 4 hari dalam keadaan normal.  DS : Ibu mengatakan BB terakhir bayi 3200gram dan bayi menyusu dengan kuat.  DO : Keadaan umum baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan TTV dalam batas normal.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b>  1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TTV dalam batas normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.  Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</p>	
--	---	--

	<p>2. Menyuntikan HB-0 pada paha kanan bagian anterolateral, menyiapkan obat hingga bunyi klik, menentukan lokasi penyuntikan, mengantisipasi dan menyuntikan secara IM sudut 90<sup>0</sup>.</p> <p>Evaluasi : bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0.</p> <p>3. Mengevaluasi ibu tentang konseling Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah persalinan. Beberapa mikroorganisme harus diwaspadai karena dapat ditularkan melalui percikan darah dan cairan tubuh misalnya seperti virus HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang rentan infeksi pada bayi baru lahir.</p> <p>4. Mengevaluasi ibu tentang pencegahan infeksi pada bayi baru lahir yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak kulit dengan bayi, memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum di mandikan, memastikan semua peralatan telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril, memastikan bahwa semua pakaian yang digunakan untuk bayi dalam</p>	
--	---	--

	<p>keadaan bersih, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada bagian payudara, menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah mencuci tangan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak kulit.</p> <p>5. Mengevaluasi ibu dalam melakukan perawatan agar tidak infeksi dan cepat kering dengan membersihkannya dengan kassa ketika tali pusat terkena BAK, BAB atau setelah mandi.</p> <p>Evaluasi : tali pusat tidak infeksi.</p> <p>6. Mengevaluasi ibu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, pakaian dan bedong bayi yang kering.</p> <p>Evaluasi : bayi Ny.D dipakaikan topi, pakaian dan bedong bayi yang kering.</p> <p>7. Mengevaluasi ibu dalam memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau saat bayi haus dan memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya.</p> <p>Evaluasi : ibu tidak menambahkan makanan pendamping ASI kepada bayinya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 18 April 2020 untuk cek ke bidan di PMB Genit Indah.</p>	
--	--	--

	<p>Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan.</p> <p>9. Melakukan Pendokumentasian.</p> <p>Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## c. Asuhan Kunjungan Neonatus Ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
FISIOLOGI PADA BAYI A UMUR 23 HARI  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal/Waktu pengkajian: Sabtu, 05 April 2020/ pukul 16.00 WIB

Tempat: Via WhatApps

No.Registrasi:

Jam	Uraian Kegiatan	Paraf
17.00 WIB	<p><b>Data Subyektif (S) :</b> Ny. D mengatakan anaknya tidak ada keluhan dan sehat</p> <p><b>Data Obyektif (O) :</b> Keadaan umum : Baik Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik : Tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan dilakukan melalui handphone via WhatsApp</p> <p><b>Analisa (A) :</b> Bayi A umur 23 hari dalam keadaan normal. DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 3300 gram, bayi menyusu dengan kuat. DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV dalam batas normal.</p>	Mitha F

	<p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TTV dalam batas normal, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Bidan melakukan pijat bayi pada bayi A dengan tekanan ringan yang berguna untuk mengembangkan komunikasi, mengurangi stress dan tekanan, mengurangi gangguan sakit, membantu bayi terlelap tidur, memfasilitasi hubungan anak dan orang tua. Evaluasi : pijat bayi sudah dilakukan.</li> <li>3. Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, memandikan bayi dari bagian kepala, muka, dan seluruh bagian tubuh bayi, menggunakan shampoo dan sabun bayi, setelah itu mengeringkan bayi dan memakaikan baju bersih. Evaluasi : bayi sudah dimandikan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setelah dimandikan pada pagi hari selama 10-15 menit untuk menjaga kesehatan tulang belakang bayi (Vitamin D). Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menyedawakan bayinya setelah di beri ASI agar</li> </ol>	
--	---	--

	<p>mencegah terjadinya gumoh pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>6. Memberikan konseling imunisasi BCG yang berguna untuk mencegah penyakit <i>Tuberculosis</i> atau TBC. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan imunisasi pada tanggal 05 April 2020 di PMB Genit Indah sesuai jadwal imunisasi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jadwal imunisasi DPT-penta I dan Polio I pada bayi nya saat berusia 2 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk jadwal imunisasi bayi nya.</p> <p>8. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan</p>	
--	---	--

## **B. PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 39<sup>+1</sup> minggu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 20 Maret 2020 dan berakhir pada tanggal 05 April 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

### **1. Asuhan Kehamilan**

Asuhan kehamilan pada Ny.D umur 22 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 39<sup>+1</sup> minggu dilakukan mulai tanggal 20 Maret 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 1 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin lebih dari 16 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I ibu melakukan kunjungan 3 kali, trimester II sebanyak 6 kali, dan trimester III sebanyak 7 kali.

Hal ini sesuai dengan dengan Ekasari & Natalia (2019) ibu melakukan kunjungan rutin ke tenaga kesehatan lebih dari 4 kali. Kunjungan pertama dilakukan di PMB Genit Indah pada tanggal 20 Maret 2020. Ny.D mengatakan tidak ada keluhan.

### **2. Asuhan Persalinan Normal**

Ny.D datang ke PMB Genit indah pada hari sabtu tanggal 21 Maret 2020, pukul 23.40 WIB, mengeluh kenceng-kenceng, dan ketuban belum pecah dari hasil perhitungan HPHT 21-06-2019 ditemukan HPL 28-03-2020 yang berarti kehamilan ibu cukup bulan. Yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, keluarnya lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi serviks.

#### **a. Kala I**

Pada tanggal 21 Maret 2020 pukul 23.40 Ny.D datang ke PMB Genit Indah mengeluh perut merasa kenceng-kenceng sejak pukul 08.00 WIB. Dari hasil perhitungan HPHT 21-06-2020 dan HPL 28-

03-2020 yang berarti kehamilan Ny.D cukup bulan, UK 39<sup>+1</sup> minggu, setelah dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 23.40 didapatkan hasil pembukaan 6 cm.

Menurut Legawat (2018) Frekuensi dan lama kontraksi umumnya meningkat, kontraksi dianggap semakin kuat dalam waktu 10 menit. Berlangsung selama 40 detik atau lebih dan serviks membuka dari 4 cm hingga 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih hingga pembukaan lengkap dan terjadi penurunan bagian terendah janin.

Pada pukul 00.40 dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap, sehingga kala I Ny.D berlangsung selama 25 menit. Kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus, sampai pembukaan serviks mencapai pembukaan lengkap 10 cm. pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 7 jam (Mutmainah, 2017).

b. Kala II

Pada pukul 00.40 WIB. Ny.D mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan sakit, ingin mengejan dan BAB, setelah itu bidan melakukan pemeriksaan pada Ny.D dan didapatkan hasil pemeriksaan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perenium menonjol, vulva membuka. Saat dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan lengkap, portio tidak teraba, penipisan serviks 100%, tidak terdapat molase atau penyusupan dan stld (+).

Terdapat kesenjangan pada kala II dikarenakan menurut Mutmainah (2017) mekanisme pembukaan serviks berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 7 jam.

c. Kala III

Ny. D disuntukan oksitosin pada pukul 01.05 WIB pada paha kanan bagian luar. Setelah bayi lahir menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian terdapat pelepasan tanda-tanda plasenta seperti menjadi globuler, semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, kemudian dilakukan PTT dan dorsokranial, plasenta lahir lengkap pada pukul 01.05 WIB dan dilakukan massase fundus selama 15 detik. Mengecek laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi jalan lahir derajat II. Pengeluaran plasenta Ny.D berlangsung secara normal karena menurut (Mutmainannah dkk, 2017). Lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Setelah dilakukan penjahitan pada Ny.D kemudian Ny.D dibantu untuk dibersihkan dari kotoran darah, kemudian Ny.D dilakukan observasi selama 2 jam yaitu 1 jam pertama 15 menit dan 30 menit pada jam berikutnya.

Kala IV Ny.D berlangsung normal. Dilakukan pemantauan kala IV dimulai pada pukul 01.50 WIB yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan.

### 3. Masa Nifas

Kunjungan pertama masa nifas (KF 1) dilakukan pada hari Minggu 22 Maret 2020 pukul 07.00 WIB di PMB Genit Indah. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Kontraksi uterus teraba keras. Pengeluaran darah berwarna merah segar. Terdapat luka jahitan. Ny.D sudah dapat berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, mengecek kontraksi uterus, KIE asi eksklusif. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) yang menyatakan kunjungan pertama (KF1) dimulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, asuhan yang

diberikan yaitu pemeriksaan TTV, pemeriksaan TFU, pemantauan perdarahan, pemberian ASI, mengajarkan cara mempererat hubungan ibu dan bayi baru lahir. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea berwarna merah, darah sedikit menggumpal, berbau khas sehingga dinamakan lokhea rubra.

Kunjungan kedua (KF2) 4 hari post partum dilakukan pada hari Kamis, 26 Maret 2020 pukul 16.00 WIB. Pada kunjungan ini penulis hanya memastikan tanda-tanda vital, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Hal ini sesuai dengan teori (Pitriani & Andiani, 2014). Hal ini didapatkan Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 84x/menit, Respirasi : 23x/menit, Suhu : 36,7<sup>0</sup>C, adanya pengeluaran darah merah berlendir atau lokhea sanguinolenta. Hal ini sesuai dengan teori yaitu lokhea sanguinolenta berlangsung selama 1-2 minggu (Marmi, 2012). Pada kunjungan sebelumnya Ny. D mengatakan keluar ASI sedikit dan pada saat dilakukan kunjungan kedua, Ny. D mengatakan bahwa ASI yang keluar belum begitu lancar, sehingga penulis melakukan pijatan oksitosin. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pijat oksitosin bermanfaat mengurangi penyumbatan ASI, mengurangi pembengkakan payudara, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit, pijat oksitosin ini dimulai pada hari ke empat masa nifas. Setelah dilakukan pijat oksitosin ASI yang diperoleh ibu sudah mulai lancar. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan bahwa pijet oksitosin bermanfaat membuat aliran ASI dari payudara menjadi lancar dan mengurangi bendungan pada saluran ASI. Dapat merangsang reflek oksitosin atau pengeluaran ASI dan mengurangi penyumbatan ASI (Monika, 2014).

Kunjungan ketiga postpartum 10 hari dilakukan pada hari rabu tanggal 01 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD 110/80mmHg, N 85x/menit, RR 22x/menit, S 36,7<sup>0</sup>C, TFU tidak teraba, lokhea serosa berwarna kuning. Hal ini sesuai dengan Pitriani & Andriyani (2014) yang

menyatakan bahwa lokhea pada nifas 7-14 hari yaitu berwarna kuning berisi cairan lebih sedikit darah dan lebih banyak serum.

Kunjungan keempat postpartum 21 hari dilakukan pada hari minggu 12 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan lokhea alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan Pitriani & Andriyani (2014) yang menyatakan bahwa lokhea pada nifas > 14 hari yaitu cairan putih yang berisi selaput lendir serviks dan jaringan mati yang disebut lokhea alba.

Kunjungan kelima postpartum (KF 3) 31 hari dilakukan secara online via *whatsApp*, pada hari rabu 22 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital dalam batas normal, TD 120/80mmHg, nadi 84x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, kontraksi uterus tidak teraba, TFU tidak teraba, lokhea alba berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyatu. Hal ini sesuai dengan Pitriani & Andriyani (2014) yang menyatakan bahwa lokheea pada nifas > 14 hari yaitu cairan putih yang berisi selaput lendir serviks dan jaringan mati yang disebut lokhea alba.

Kunjungan keenam postpartum 41 hari dilakukan secara online via *whatsApp*, pada hari sabtu 02 Mei 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan, pemeriksaan dalam batas normal, kontraksi uterus tidak teraba, TFU tidak teraba, lokhea alba berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea, luka jahitan sudah menyatu. Hal ini sesuai dengan Pitriani & Andriyani (2014) yang menyatakan bahwa lokhea pada nifas > 14 hari yaitu cairan putih yang berisi selaput lendir serviks dan jaringan mati yang disebut lokhea alba.

#### **4. Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dan berat badan bayi lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Sari Wahyuni, 2012).

Kunjungan neonatus I (6 jam ) dilakukan pada tanggal 22 Maret 2020 pukul 07.00 WIB di PMB Genit Indah yaitu melakukan asuhan

KN I dengan melakukan pemeriksaan PB : 49 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, Lila : 11 cm, KU bayi baik, TTV dalam batas normal. Memberikan KIE cara menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE ASI eksklusif, memberikan penjelasan pada ibu bahwa bayi nya telah dibeikan salap mata, di sutikan vitamin K dan telah dilakukan imunisasi Hb-0 di PMB Genit Indah. Hal ini sesuai dengan (Adriana 2018). Kunjungan I (6 jam-48 jam) setelah bayi lahir. Menjaga kehangatan bayi, pemberian salap mata dan vitamin K, memberikan imunisasi Hb-0.

Kunjungan neonatus II dilakukan (4 hari) dilakukan pada tanggal 26 Maret 2020 pada pukul 16.30 WIB, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas. Melakukan asuhan mengukur panjang badan, lingkaran kepala, mengukur suhu tubuh, mengukur denyut jantung bayi dan pernapasan. Melakukan pemantauan keadaan umum bayi dalam keadaan baik. Mengajari ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi serta menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada tali pusat. Hal ini sesuai dengan Andrian (2018) untuk kunjungan neonatus kedua adalah dengan cara melakukan menjaga kebersihan tali pusat pada bayi nya, menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus III dilakukan secara online via *whatsapp*, pada tanggal 05 April 2020. Ibu mengatakan bayi nya sudah mendapatkan imunisasi BCG. Kemudian melakukan pengukuran tinggi badan, LK, LD, LILA. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Memantau keadaan umum bayi, memberikan KIE ASI eksklusif, memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG, melakukan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada tubuh bayi dengan optimal.

Hal ini sesuai dengan Andrian (2018), kunjungan III (8-28 hari) dengan memberikan KIE ASI eksklusif dan memastikan bayi telah diberikan imunisasi BCG serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi untuk membantu pertumbuhan otot dan perkembangan pada

tubuh bayi dengan optimal (Irmawati, 2015). Menganjurkan ibu untuk melakukan asuhan komplementer pijat bayi ketenaga kesehatan atau bidan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA