

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. N
UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA 35 MINGGU 6 HARI
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIIH
CANGKRINGAN**

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 04 Maret 2020/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. N	Tn. M
Umur	: 27 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Jolanan	Jolanan

DATA SUBYEKTIF (04 Maret 2020, pukul 15.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan punggung pegel-pegel, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam sehari.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 19 tahun dan umur suami 28 tahun. Lama pernikahan 8 tahun dan sudah tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 28 hari, teratur. Lama 7 hari, bau khas, sifat darah encer, disminorhe ringan. Banyaknya ganti pembalut 3-4 kali/ hari. HPM: 26-06-2019, HPL: 02-04- 2020.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sudah dilakukan sebanyak 10 kali di PMB Tri Rahayu Setyaningsih sejak umur kehamilan 6 minggu.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
8 Agustus 2019	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk membaca halaman 1-5 Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan 	PMB Tri Rahayu Setyaningsih
8 September 2019	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 1x1, dan B6 1x1 Menganjurkankunjungan ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan 	PMB Tri Rahayu Setyaningsih
8 Oktober 2019	Mual	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk melakukan cek IMS Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 1x1 Menganjurkan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan 	PMB Tri Rahayu Setyaningsih

7 November 2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE perawatan sehari-hari selama hamil 2. Memberikan KIE hal-hal yang harus dihindari selama hamil 3. Pemberian tablet Fe 1x1 20 tablet, kalk 1x1 20 tablet 	Puskesmas Ngemplak 1	
2 Desember 2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil setiap hari minggu jam 15.00-16.00 WIB 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila obat habis atau ada keluhan 	PMB Rahayu Setyangingsih	Tri
30 Desember 2019	Kenceng- kenceng	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat total 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila obat habis atau ada keluhan 	PMB Rahayu Setyangingsih	Tri
31 Januari 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila obat habis atau ada keluhan 	PMB Rahayu Setyangingsih	Tri
14 Februari 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan 	PMB Rahayu Setyangingsih	Tri
2 Maret 2020	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 	PMB Rahayu Setyangingsih	Tri

11 Maret 2020	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 2. Memberikan KIE persiapan persalinan 3. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Rahayu Setyangingsih	Tri
---------------	-------------------	---	--------------------------	-----

- b. Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali.
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	6 kali	3-4 kali	8-10 kali
Macam	Nasi, lauk, sayur, buah-buahan	Air putih, teh manis	Nasi, lauk, sayur, dan buah-buahan	Air putih, teh kadang-kadang
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	7-8 gelas	1 piring	8-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali/ hari	5 kali	2-4 kali/ minggu	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, cuci baju, cuci piring, antar jemput anak sekolah
- 2) Istirahat/ tidur : Siang 1 jam (kadang-kadang), malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas : 2 kali dalam 1 minggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/ hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB selalu dibersihkan dengan membasuh dari depan kebelakang. Kebiasaan mengganti celana dalam sehari 2 kali mapun saat basah atau lembab, jenis pakaian yang digunakan yaitu berbahan katun dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke-3, tidak ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang dulu, persalinan normal pervaginam, masalah nifas tidak ada.

6. Riwayat kontrasepsi sebelumnya

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama \pm 3 tahun dan menggunakan kontrasepsi jenis pil selama 2 bulan.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti DM, hipertensi, jantung, menular seperti TBC, HIV-AIDS, menahun seperti DM, HIV

b. Riwayat penyaki yang diderita oleh keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti DM, hipertensi, jantung, menular seperti TBC, HIV-AIDS, menahun seperti DM, HIV

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial dan Spiritual

- a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan.
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini namun merasa cemas dan khawatir akan kehamilannya sekarang dikarenakan mempunyai riwayat persalinan prematur pada persalinan sebelumnya karena melahirkan anak kembar dan takut hal tersebut akan terjadi pada kehamilannya yang sekarang.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini.
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan selalu solat 5 waktu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum : Baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Suhu	: 36,5 °C
Nadi	: 80 x/ menit
Respirasi	: 20 x/ menit
- c. TB : 145 cm

LILA	: 31 cm
BB sebelum hamil	: 57 kg
BB saat ini	: 63 kg

d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada amandel

a. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan

b. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada nyeri tekan

c. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat setriae gravidarum, terdapat linea nigra

Palpasi Leopold : Tidak dilakukan

d. Ekstremitas : Tangan tidak oedema, tidak ada varises, pada kaki tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patela (+)

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun G3P3A0AH1 usia kehamilan 35 minggu 6 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup

DS : Ibu mengatakan hamil ke-3, punggung pegal-pegal dan HPM: 26 Juni 2019, HPL: 02 April 2020

DO : KU: Baik, kesadaran: Composmentis

PENATALAKSANAAN (04 Maret 2020, pukul 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum baik, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 20 x/menit, LILA: 31 cm, BB: 63 kg, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan	Miftakhul Ma'rifa

-
2. Memberikan KIE ketidaknyamanan yaitu pegal pada yang disebabkan karena bertambahnya berat janin dan usia kehamilan, duduk terlalu lama, serta berdiri terlalu lama. Cara mengatasinya yaitu dengan menghindari kebiasaan duduk atau berdiri yang terlalu lama, menghindari berbaring atau terlentang terlalu lama dan rajin bergerak.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan cara mengatasi ketidaknyamanan pegal pada punggung.
 3. Memberikan KIE nutrisi pada ibu selama hamil yaitu dengan makan makanan bergizi seperti sayuran, buah-buahan, daging dan sayuran hijau (bayam, brokoli, kangkung) makan yang mengandung protein (daging, ayam, telur). Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, alpukat, jeruk) dan memperbanyak minum air putih.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
 4. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih 2 liter sehari.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk banyak minum air putih.
 5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang telah diberikan.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi obat yang diberikan.
 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi di PMB atau jika ada keluhan.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
-

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan Kebidanan ke-2)

**ASUAHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. N
UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA 36 MINGGU 6 HARI
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CAMKRINGAN**

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 11 Maret 2020/ 18.30 WIIB

Tempat : PMB Tri Rahayau Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada punggungnya, gerakan janin aktif, lebih dari 10 kali dalam sehari.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Suhu : 36,7 °C
 - Nadi : 84 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - BB : 64 kg
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra
 - c. Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada amandel
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 - f. Abdomen : simetris, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra

- Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU 28 cm
- Leopold II : bagian perut kiri ibu teraba panjang keras seperti papan dan ada tahanan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian ruang kecil dan terdapat ruang kosong (ekstremitas)
- Leopold III : teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin)
- Leopold IV : divergen (sudah masuk PAP)
- DJJ : 146 x/menit
- g. Ekstremitas : tangan tidak oedema, tidak ada varises, pada kaki tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patela (+).

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun G3P3A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 6 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (11 Maret 2020, 18.30 WIB)

Jam	Pentalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. TTV: TD 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/ menit, S: 36,7 °C, BB: 64 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. Mengevaluasi ibu tentang cara penangan nyeri punggung yang diberikan. Evaluasi: Ibu mengatakan nyeri punggung sedikit berkurang. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi teratur dan kuat, keluar lendir bercampur darah dari vagina, air ketuban pecah. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan yang telah dijelaskan. 	Endah Dewi Yuli Natasari, S. ST dan Miftakhul Ma'rifa

-
4. Memberikan KIE tentang P4K yaitu program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan membuat rencana persalinan seperti memilih tenaga kesehatan terlatih untuk membantu persalinan, memilih tempat persalinan, merencanakan yang akan mendampingi persalinan nanti, menyiapkan calon pendonor darah jika nanti dibutuhkan, dan menyiapkan transportasi yang akan digunakan untuk ketempat persalinan. Kemudian membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan dengan menentukan tempat rujukan jika terjadi kegawatdaruratan. Setelah itu, membuat rencana/pola menabung dan mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan seperti menyiapkan perlengkapan ibu bersalin (pakaian, celana dalam, kain, BH, handuk, pembalut khusus ibu nifas, peralatan mandi, dll), mempersiapkan perlengkapan untuk bayi (baju, popok, kain bedong, penutup kepala, sabun dan shampo khusus bayi, dll).

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan nanti, sudah menyiapkan calon pendonor darah dari keluarga, sudah menyiapkan biaya tambahan jika diperlukan, dan sudah menyiapkan transportasi yang akan digunakan nanti dengan meminjam mobil saudara.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menghitung gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 kali gerakan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menghitung gerakan janin.

6. Memberikan terapi tablet Fe 10 tablet 1x1 dan Kalk 10 tablet 1x1.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang telah diberikan.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

c. Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan Kebidanan Ke-3)

**ASUAHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. N
UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA 38 MINGGU
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN**

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 19 Maret 2020/ 16.00 WIIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam sehari.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,6 °C
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - BB : 64 kg
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra
 - c. Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada amandel
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 - f. Abdomen : simetris, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra
 - Leopold : tidak dilakukan

- g. Ekstremitas : tangan tidak oedema, tidak ada varises, pada kaki tidak oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun G3P3A0AH1 umur kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal dan janin tunggal hidup.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dan lebih dari 10 kali dalam sehari.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan fisik kaki sedikit bengkak.

PENATALAKSANAAN (19 Maret 2020, 16.00 WIB)

Jam	Pentalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. TTV: TD 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/ menit, S: 36,6 °C, BB: 64 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. 2. Menanyakan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti peralatan mandi bayi dan bayi, popok, baju bayi dan ibu, jarik, bedong, daleman, pembalut, yang sudah dimasukkan dalam satu tas. Evaluasi: Ibu sudah mempersiapkan peralatan untuk bayi maupun untuk dirinya sendiri. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin teratur dan kuat, keluar lendir bercampur darah dari vaginam, air ketuban pecah. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan yang dijelaskan bidan dan penulis. 4. Mengajukan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang telah diberikan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan. 5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi sesuai yang dianjurkan bidan atau bila ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 	Miftakhul Ma'rifa

d. Kunjungan Ke-4 (Asuhan Kebidanan Ke-4)

**ASUAHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. N
UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA 38 MINGGU 6 HARI
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN**

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 25 Maret 2020/ 18.45 WIIB

Tempat : PMB Tri Rahayau Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, kenceng-kenceng masih jarang, dan gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam sehari.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36,6 °C
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - BB : 64 kg
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra
 - c. Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada amandel
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

- f. Abdomen : simetris, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra
 Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU 31 cm
 Leopold II : bagian perut kiri ibu teraba panjang keras seperti papan dan ada tahanan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian ruang kecil dan terdapat ruang kosong (ekstremitas)
 Leopold III : teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin)
 Leopold IV : divergen (sudah masuk PAP)
 TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram
 DJJ : 152 x/menit
- g. Ekstremitas : tangan tidak oedema, tidak ada varises, pada kaki tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patela (+).

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun G3P3A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 6 hari dengan kehamilan normal dan janin tunggal hidup.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan namun kenceng-kenceng masih belum sering.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (25 Maret 2020, 18.45 WIB)

Jam	Pentalaksanaan	Paraf
18.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. TTV: TD 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/ menit, S: 36,6 °C, BB: 64 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan. 2. Mengajarkan ibu dan suami pijat oksitosin untuk merangsang adanya kontraksi yaitu dengan melepas pakaian atas ibu, menganjurkan ibu untuk menyandarkan kepala di meja dengan tangan sebagai penyangga, kemudian mengusap kedua 	Endah Dewi Yuli Natasari, S. ST dan Miftakhul Ma'rifa

telapak tangan menggunakan baby oil/ minyak zaitun dan memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke arah depan. Menekan dengan kedua ibu jari dan membentuk gerakan lingkaran kecil (kearah bawah secara bersamaan kanan dan kiri) dari leher sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara selama 2-3 menit atau 15 kali dalam hitungan, dan dilakuka sesring mungkin.

Evaluasi: ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya dirumah, dan saat dilakukan pemijatan ibu merasakan ada kontraksi.

3. Mengingatn kembali pada ibu untuk tetap menghitung gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 kali gerakan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menghitung gerakan janin.

4. Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang banyak.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk minum air putih yang banyak.

5. Memberikan terapi tablet Fe 10 tablet 1x1 dan Kalk 10 tablet 1x1.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang telah diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

g. Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala: bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok.
 - b. Wajah: simetris, tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
 - c. Mata: simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal.
 - d. Mulut: bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
 - e. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan.
 - f. Payudara: simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan yang abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran colostrum.
 - g. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum.
 - Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold II : bagian perut kiri ibu teraba panjang keras seperti papan dan ada tahanan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian ruang kecil dan terdapat ruang kosong (ekstremitas)
 - Leopold III : teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin)
 - Leopold IV : divergen (sudah masuk PAP)
- TFU Mc donal : 30 cm
- DJJ : 132 x/ menit
- HIS : 4 kali dalam 10 menit durasi 30 detik
- h. Genetalia: tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka parut.

Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 50%, pembukaan 5 cm, selaput utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi kepala, STLD (+).

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun G3P3A0AH1 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala 1 fase aktif.

DS : Ibu mengatakan sakit pada bagian pinggan dan perut bagian bawah mulai terasa sakit.

DO : Keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal, preskep, puki, DJJ 148 x/menit, HIS 4 kali/ 10 menit/ 30 detik, pembukaan 5 cm.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan normal, TD: 120/ 80 mmHg, pembukaan 5 cm, dan janin dalam keadaan normal DJJ: 148 x/ menit.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri dengan cara kaki bawah lurus kemudian kaki atas ditekuk atau ibu berjalan-jalan kecil, tujuannya untuk membantu penurunan kepala janin.
Evaluasi: ibu bersedia miring kiri dan berjalan-jalan kecil untuk membantu penurunan kepala janin.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai energi saat persalinan nanti.
Evaluasi: Ibu bersedia untuk makan dan minum.
4. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu dan memberikan semangat pada ibu agar proses persalinan berjalan dengan lancar.
Evaluasi: Suami bersedia mendampingi ibu.
5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada kontraksi dan tidak mengejan sampai pembukaan lengkap nanti.
Evaluasi: ibu menarik nafas panjang saat ada kontraksi dan nafas biasa saat tidak kontraksi.
6. Menyiapkan partus set dan peralatan yang akan digunakan.
Evaluasi: Partus set dan peralatan sudah siap.

7. Melakukan observasi tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, HIS, dan DJJ.

Evaluasi: Observasi telah dilakukan menggunakan partograf.

KALA II

Tanggal/ Waktu : 02 April 2020 pukul 16.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

Ny. N mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ibu ingin mengejan seperti ingin BAB.

DATA OBYEKTIF

1. TD: 120/80 mmHg

N: 82 x/menit

DJJ: 148 x/ menit

2. Tanda-tanda Persalinan

Terdapat dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perenium menonjol, vulva membuka.

3. Pemeriksaan

kontraksi 5 kali selama 10 menit durasi 45 detik, DJJ 148 x/ menit, terdapat tanda gejala kala II: terdapat dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perenium menonjol, vulva membuka.

4. Pemeriksaan dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, POD UUK arah jam 12, STLD (+).

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun G3P2A0AH1 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala II.

DS: Ny. N mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ibu ingin mengejan seperti ingin BAB.

DO: keadaan umum ibu baik, terdapat tanda gejala kala II terdapat dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, pembukaan lengkap.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, TD: 110/80 mmHg, pembukaan sudah lengkap 10 cm, DJJ: 148 x/menit.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

2. Melakukan pengecekan perlengkapan partus set, oksitosin, lidocain, methyl ergometrin, underpad, kom plasenta, pakaian ibu, pakaian bayi dan meja resusitasi.

Evaluasi: Peralatan sudah lengkap.

3. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar yaitu mengejan saat ada his dengan cara mengejan seperti BAB, posisi tangan dipaha dengan menarik ke atas mendekati dada menjauhi telinga, dan posisi kepala ibu menunduk ke arah perut sehingga dagu ibu menempel pada dada, meneran tanpa suara dan mata tetap terbuka, serta menganjurkan keluarga untuk memberikan semangat pada ibu dan membantu emnundukan kepala ibu pada saat mengejan.

Evaluasi: Ibu bersedia mengejan dengan baik dan keluarga bersedia membantu menundukan kepala ibu saat mengajukan.

4. Menganjurkan untuk makan dan minum apabila tidak merasa kencang-kencang.

Evaluasi: ibu bersedia untuk minum.

5. Memeriksa DJJ setelah kontraksi berakhir setiap 5-10 menit 1x untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal.
Evaluasi: DJJ 148 x/menit.
6. Menganjurkan ibu untuk mengejan saat ada kontraksi dan menganjurkan ibu untuk berhenti meneran jika kontraksi berakhir.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meneran saat da kontraksi dan ibu bersedia berhenti meneran jika kontraksi berakhir.
7. Meletakkan handuk diperut ibu dan meletakkan kain lipat 1/3 dibokong ibu saat kepala janin sudah terlihat 5-6 cm didepanvulva.
Evaluasi: Handuk dan kain sudah diletakan di lipat 1/3 dibokong ibu saat kepala janin sudah terlihat 5-6 cm didepan vulva.
8. Meletakkan peralatan secara ergonomis dan membuka partus set.
Evaluasi:peralatan sudah didekatkan dan membuka partus set.
9. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut an tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
Evaluasi: Telah dilakukan stanen dan ibu meneran secara perlahan serta kepala bayi telah keluar.
10. Memeriksa lilitan tali pusat.
Evaluasi: Tidak ada lilitan tali pusat.
11. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Evaluasi: kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan.
12. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masiing-masing sisi muka bayi. meganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya secara perlahan. Kemudian menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu muncul dibawah pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Evaluasi: Telah dilakukan biparietal dan bahu telah lahir.

13. Melakukan sangga susur dengan menelusurkan tangan mulai dari kepala bayi yang berada dibagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke lengan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

Evaluasi: Telah dilakukan sangga susur.

14. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada diatas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi. memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

Evaluasi: Telah dilakukan peneelusuran dari bahu sampai kaki bayi. setelah dilakukan pimpinn persalinan selama 5 menit, bayi lahir spontan pukul 16.05 WIB, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan dan bayi cukup bulan, dilakukan tindakan mengeringkan, menghangatkan, dan rangsang taktil.

KALA III

Tanggal/ Jam : 02 April 2020/ 16.06

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

Ny. N mengatakan sudah merasa lega atas kelahiran bayinya dan perut ibu masih mulas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran: Composmentis

TD: 110/ 80 mmHg

N : 84 x/ menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kontraksi : keras
- b. TFU : setinggi pusat
- c. Kandung kemih: kosong

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun G3P3A0AH2 inpartu kala III normal

DS: ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DO: keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi teraba keras, TFU setinggi pusat.

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan jepit poton tali pusat kemudian melakukan IMD selama 1 jam.
Evaluasi: Telah dilakukan jepit potong tali pusat.
2. Memberitahu ibu plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, dan kandung kemih kosong.
Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
3. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua.
Evaluasi: Tidak ada janin kedua (janin tunggal).
4. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada 1/3 paha atas bagian luar.
Evaluasi: Ibu bersedia untuk disuntik oksitosin.
5. Memberikan suntikan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas ibu bagian luar dengan sudut 90⁰.
Evaluasi: Oksitosin telah disuntikkan.
6. Melihat adanya tanda-tamda pelepasan plasenta.
Evaluasi: Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan bentuk fundus menjadi globuler.
7. Melakukan PTT dengan mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva.
Evaluasi: Klem telah di dekatkan dari vulva dengan jarak ± 10 cm.

8. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphysis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang tali pusat dan klem.
Evaluasi: Tangan sudah berada diposisinya masing-masing.
9. Menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah inversio uteri.
Evaluasi: Telah dilakukan dorso kranial dan peregangan tali pusat.
10. Bila saat PTT tali pusat bertambah panjang kearah distal maka melanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem sehingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
Evaluasi: Tali pusat telah diregangkan ke arah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.
11. Setelah plasenta tampak pada vulva, melahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil.
Evaluasi: Plasenta lahir lengkap setelah 5 menit dilakukan suntik oksitosin, lahir spontan pukul 16.11 WIB.
12. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir melakukan massag uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massase uterus dengan gerakan melingkar lembut hingga uterus berkontraksi.
Evaluasi: Uterus berkontraksi dengan baik (keras).
13. Memeriksa kedua sisi plasenta bagian maternal dan fetal plasenta untuk memastikan plasenta telah dilahirkan lengkap.
Evaluasi: Plasenta lahir lengkap.
14. Melihat adanya laserasi pada vagina dan perineum.
Evaluasi: Terdapat laserasi derajat II yaitu dari kulit sampai mukosa vagina.

KALA IV

Tanggal/ Jam : 02 April 2020/ 16.12 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

Ny. N mengatakan sudah lega dan bahagia atas kelahiran bayinya dan perut masih terasa mulas.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg RR : 20 x/menit

N : 84 x/menit S : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kontraksi: keras

b. TFU: 2 jari dibawah pusat

c. Genetalia: terdapat robekan jalan lahir derajat II yaitu pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum. Jumlah perdarahan kurang lebih 150 cc.

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun P4A0AH2 dalam inpartu kala IV normal.

DS: Ibu mengatakan lega dan bahagia atas kelahiran bayinya dan masih merasa mulas.

DO: Keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, terdapat robekan jalan lahir derajat II.

PENATALAKSANAAN

1. Memeberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,7°C dan pemeriksaan fisik normal.

Evaluasi: Ibu menegerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahirnya dan akan dilakukan penjahitan.
Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan penjahitan.
3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik lidokain 1% dan mungkin timbul rasa kurang nyaman.
Evaluasi: Ibu bersedia dan sudah disuntik lidokain.
4. Melakukan penjahitan robekan jalan lahir menggunakan teknik jelujur dalam, luar, dan sub kutis.
Evaluasi: Luka sudah dijahit.
5. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.
Evaluasi: Uterus berkontraksi dengan baik (keras).
6. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
Evaluasi: kedua sarung tangan telah dilakukan dekontaminasi.
7. Membersihkan ibu dengan air dan kain dari bagian yang bersih ke arah kotor, lalu membantu ibu mengganti pakaiannya agar ibu merasa lebih nyaman.
Evaluasi: Ibu merasa lebih nyaman
8. Melanjutkan pemantauan TTV, TFU, perdarahan, kontraksi, kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
Evaluasi: Telah dilakukan pemantauan TTV, TFU, perdarahan, kontraksi, kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua dan hasil dilampirkan dalam partograf.
9. Melakukan dokumentasi dan meengkapi partograf.
Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan partograf sudah lengkap.

3. Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N UMUR 27 TAHUN
P3A0AH3 POST PARTUM 1 HARI NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN**

Kunjungan nifas ke-1 dilakukan di rumah pasien

Hari/ Tanggal: 03 April 2020, pukul 15.00 WIB

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit dan ibu masih merasa mules, serta merasa nyeri pada luka bekas jahitan.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi nasi, telur, sayur, dan ibu sudah minum 1 gelas air putih.

b. Pola eliminasi

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

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah beraktivitas seperti biasa secara mandiri.

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dan bayinya sudah bisa menyusu.

3. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural

Ibu dan keluarganya senang atas kelahiran anak ke-3 ini. Ibu tidak ada pantangan makanan apapun.

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah paham cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayinya karena ini merupakan anak ke-3.

5. Riwayat persalinan ini

Tempat persalinan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, tanggal 02 April 2020 pukul 16.05 WIB dengan umur kehamilan 40 minggu. Jenis persalinan spontan dengan penolong persalinan bidan, tidak ada komplikasi saat persalinan, kondisi ketuban utuh saat pembukaan 10 cm. Pengeluaran ASI keluar saat bayi di susukan, keadaan bayi baru lahir sehat, menangis kuat, warna kulit kemerahan dengan berat 3000 gram, panjang badan 47 cm, jenis kelamin perempuan. Keadaan ibu dalam kondisi sehat dengan perineum terdapat luka robekan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah: 120/70 mmHg
 - Suhu : 36,6 °C
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 18 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra
 - c. Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada tonsilitis
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran colostrum.
 - f. Abdomen : simetris, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

- g. Genetalia: tidak ada hematoma, tidak oedema, tidak ada varises dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, ± 100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II.
- h. Ekstremitas : tangan kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises, pada kaki kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun P4A0AH2 post partum 1 hari normal.

DS: Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 02 April 2020 pada jam 16.05 WIB dan ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, serta perutnya masih terasa mules.

DO: KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI. Pengeluaran lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (03 April 2020)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD: 120/70 mmHg, RR: 18 x/menit, N: 80 x/menit, S: 36,6 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu dan suami cara pijat oksitosin yaitu pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae V dan VI. Pertama-tama siapkan alat dan bahan yang diutuhkan yaitu handuk, meja, bantal, kursi kecil (dingklik), dan baby oil. Setelah itu posisikan ibu duduk dengan melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk pada bagian payudara agar saat ASI menetes tidak mengotori celana ibu. Setelah itu posisikan ibu duduk dengan melepaskan pakaian bagian atas dan memasang handuk pada bagian payudara agar saat ASI menetes tidak mengotori celana ibu. Setelah itu lakukan pemijatan dengan menekan 	Miftakhul Ma'rifa

menggunakan ibu jari yang menghadap keatas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali dengan durasi 15-20 menit. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancarkan produksi ASI, membantu ibu relaks dan tenang.

Evaluasi: Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin dan bersedia melakukannya.

3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI kemudian mengoleskan pada area puting ibu dan aerola. Jika ibu dalam posisi duduk, meletakkan bantal pada pangkuan ibu dan mengganjal punggung ibu dengan bantal, kemudian memegang bayi dengan kepala diatas siku ibu. Merangsang mulut bayi dengan menyentuhkan puting susu ibu ke mulut bayi atau bisa juga dengan tangan, setelah mulut terbuka lalu memasukkan puting kedalam mulut bayi. Tekan bagian atas payudara agar tidak menutupi jalan nafas bayi. bayi menyusu dengan benar jika bayi tenang dan yang terdengar adalah suara menelan bukan berdecap. Setelah bayi selesai menyusu, keluarkan puting dengan merangsang mulut bayi dengan jari tangan agar mulut bayi membuka, lalu setelah mulut terbuka keluarkan puting secara perlahan. Setelah itu mengoles area puting dengan ASI sebagai antiseptik. Sendawakan bayi dengan memposisikan bayi di pundak ibu kemudian menepuk bagian punggung bayi atau bisa juga dengan memiringkan bayi lalu tepuk-tepuk pada bagian dada secara perlahan. Susui bayi setiap 2 jam sekali atau saat bayi lapar.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang teknik menyusui yang benar dan bersedia menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai kebutuhan bayi.

4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara di rumah yaitu dengan mengompres payudara dengan menggunakan air hangat, membersihkan area puting dengan menggunakan kapas dan baby oil dari luar ke arah dalam, memassage puting dari luar kedalam, memutar dan gerakan seperti memeras puting.
-

Evaluasi: Ibu mengerti tentang cara perawatan payudara di rumah.

5. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur, buah-buahan, ikan, daging, dan banyak mengonsumsi putih telur agar luka jahitannya cepat kering.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi.

6. Mengajarkan ibu cara perawatan perineum/ luka jahitan dengan cara membersihkan luka jahitan dengan air mengalir dari depan ke belakang. Setelah itu mengelap dengan kain kering bersih atau kasa agar tidak lembab dan terhindar dari infeksi. Mengajarkan ibu untuk mengganti pembalut ketika sudah tidak merasa nyaman atau merasa penuh dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau saat mulai terasa lembab.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan perineum/ luka jahitan.

7. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup 8 jam sehari.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Mengajarkan ibu untuk minum air putih minimal 3 liter/ hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

9. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih untuk kontrol masa nifas dan memeriksakan bayinya sesuai dengan kunjungan yang dijadwalkan bidan atau bila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

Data Perkembangan Ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N UMUR 27 TAHUN
P3A0AH3 POST PARTUM 5 HARI NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN**

Kunjungan nifas ke-2 dilakukan di rumah pasien

Tanggal/ Jam : 07 April 2020, pukul 10.00 WIB

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancar dan luka jahitan masih sedikit sakit.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 4 kali sehari, porsi 1 piring penuh. Jenis: nasi, telur, sayur, dan buah (kadang-kadang). Minum 2 liter air putih per hari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 4-5 kali warna kuning jernih. BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, dan tidak ada keluhan saat BAB.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya secara mandiri.

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut 3-4 kali sehari, setelah BAK/BAB atau saat ibu merasa sudah penuh atau tidak nyaman, serta cebok dari depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) saat bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya tidur, pada siang hari \leq 1 jam (kadang-kadang) dan malam hari selama 7 jam.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36,5 °C
 - Nadi : 82 x/menit
 - Respirasi : 18 x/menit
 - Berat Badan : 59 kg
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra
 - c. Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada tonsilitis
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
 - f. Abdomen : simetris, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi utrus keras, TFU 3 jari dibawah pusat.

- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak oedema, tidak ada varises dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguilenta, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi atau REEDA yaitu tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah dan luka sudah hampir menyatu namun belum kering.
- h. Ekstremitas : tangan kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises, pada kaki kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun P4A0AH2 post partum hari ke-5 normal.

DS: Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 02 April 2020. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan apapun), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola higien baik, pola menyusui sudah benar, pola istirahat menyesuaikan saat bayi sudah tidur.

DO: KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, abdomen TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI. Pengeluaran lochea sanguelenta, jumlah darah yang keluar sedang, luka jahitan masih basah namun belum menyatu seutuhnya, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (07 April 2020, 10.00 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD: 110/80 mmHg, RR: 18 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36,5 °C, TFU 3 jari dibawah pusat, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi komplementer yang telah diberikan yaitu pijat oksitosin. Ibu mengatakan setelah dilakukan pemijatan, ASI langsung keluar lancar dibandingkan sebelum dilakukan pemijatan. Ibu mengatakan sudah 7 kali melakukan pemijatan 	Miftakhul Ma'rifa

dirumah dan sangat membantu untuk meningkatkan pengeluaran ASInya.

Evaluasi: Terapi pemijatan oksitosin berhasil diterapkan dan ASI sudah keluar dengan lancar.

3. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif. ASI eksklusif berarti bayi hanya mengonsumsi ASI tanpa tambahan makanan dan minuman apapun hingga berusia 6 bulan. ASI eksklusif bagi ibu bermanfaat dalam aspek kesehatan ibu karena hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, dapat sebagai KB alami. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi yaitu untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta menambah kekebalan tubuh bayi dikarenakan didalam ASI terdapat antibody yang berfungsi melawan berbagai penyakit.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya hingga bayi berumur 6 bulan.

4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ikan, daging, dan susu agar proses pemulihan tubuhnya dapat berlangsung secara cepat dan produksi ASI meningkat.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi.

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur minimal 8 jam sehari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

6. Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 3 liter/ hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

7. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan.

Data Perkembangan Ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. N UMUR 27 TAHUN
P3A0AH3 POST PARTUM 28 HARI NORMAL
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN**

Kunjungan nifas ke-3 (28 hari)

Tanggal/ Jam : 30 April 2020, pukul 10.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan ibu berencana ingin menggunakan KB suntik yang aman untuk ibu menyusui.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenis nasi, lauk, dan sayur. Minum 7-8 gelas per hari, jenis air putih dan teh kadang-kadang.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar ≥ 4 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali, konsistensi sedanag, keluhan tidak ada.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suaminya.

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut ketika penuh atau saat ibu merasa sudah tidak nyaman dan saat akan beristirahat pada malam hari, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan pola menyusui bayi lebih sering atau sesuai dengan keinginan bayinya, jika bayi tertidur, ketika bayi tidur dibangunkan untuk disusui 2 jam atau 3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan beristirahat ketika bayinya dalam keadaan tidur.

3. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural

Ibu mengatakan sudah bisa mengurus bayinya sendiri dengan bantuan suami/keluarganya. Ibu mengatakan belum bisa menjalankan solat 5 waktu karena masih dalam masa nifas.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah: 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,6 °C
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 18 x/menit
- d. Berat Badan : 54 kg

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra
- c. Mulut : bibir simetris, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada tonsilitis
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan

- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
- f. Abdomen : simetris, tidak ada luka bekas operasi dan TFU sudah tidak teraba.
- g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak oedema, tidak ada varises dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih dan bau khas.
- h. Ekstremitas : tangan kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises, pada kaki kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. N umur 27 tahun P4A0AH2 post partum 28 hari normal.

DS : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan ASI lancar.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil TTV dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea alba, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (30 April 2020)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD: 110/80 mmHg, RR: 18 x/menit, N: 80 x/menit, S: 36,6 °C, TFU sudah tidak teraba dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu KB suntik yang aman untuk ibu menyusui yaitu suntik progestin atau KB suntik 3 bulan karena sangat efektif, aman, dan cocok untuk ibu menyusui. Kembalinya kesuburan biasanya juga lebih lambat, rata-rata 4 bulan. Efek samping dari kontrasepsi ini yaitu sering ditemui gangguan haid, pengaruh terhadap berat badan, dan tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya. Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan. 	Miftakhul Ma'rifa

-
3. Menjelaskan kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri mulai dari mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari. Rutin mengganti pembalut 2-4 kali sehari atau saat terasa penuh, dan mengganti celana dalam setiap terasa lembab dan tidak nyaman agar terhindar dari infeksi jamur.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dirinya.
 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 8 jam sehari.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 3 liter/ hari.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.
 6. Melakukan pendokumentasian.
Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.
-

4. Asuhan Neonatus

Data Perkembangan Ke-1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N
UMUR 1 HARI NORMAL DI PMB TRI RAHAYU
SETYANINGSIH CANGKRINGAN**

Kunjungan Neonatus Ke I

Tanggal/ Jam : 03 April 2020, pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Identitas Bayi

Nama	: Bayi Ny. N	Pemeriksaan Antropometri:
Tanggal Lahir	: 02 April 2020	BB: 3000 gram
Umur	: 1 hari	PB: 47 cm LILA: 12 cm
Jenis Kelamin	: Perempuan	LK: 34 cm LD : 34 cm

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAB 2 kali, BAK 4 kali, dan keadaan bayinya sehat.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Tonus Otot : Kuat
Warna Kulit : Kemerahan
Tangis Bayi/ Reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

HR : 124 kali/menit
Pernapasan : 50 kali/menit
Suhu : 36,7 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala: simetris, bentuk normal, sutural sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput sukssedenium.
- b. Telinga: daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan.
- c. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal.
- d. Hidung dan mulut: hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan, tidak ada polip atau sekret. Mulut, bibir simetris, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan.
- e. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan.
- f. Tangan, lengan dan bahu: simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan.
- g. Dada: simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan.
- h. Abdomen: simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat.
- i. Genetalia: bentuk normal, labiya mayora menutupi labiya minora, terdapat lubang vagina, tidak ada kelainan (bayi sudah BAK).

- j. Anus: berlubang (bayi sudah BAB).
 - k. Punggung: tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.
 - l. Ekstremitas: simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan,
4. Reflek:
- Rooting : saat pemeriksa meletakkan jari di ujung bibir bayi, kepala bayi bergerak dan mulut bayi membuka.
 - Sucking : saat menyusu bayi dapat menghisap puting ibu dengan baik (+).
 - Tonic neck : saat kepala bayi diputar ke satu sisi dengan badan ditahan, bayi berusaha untuk mengembalikan kepala ketika diputar (+).
 - Morro : saat pemeriksa menepuk tangan diatas bayi, bayi terlihat seperti terkejut (+)
 - Grasping : saat pemeriksa meletakkan jari telunjuk pada palmar bayi, bayi menggenggam dengan kuat (+).
 - Babynsky : saat telapak kaki bayi digores dengan ujung jari, jari-jari dapat menekuk (+).

ANALISA

Bayi Ny. N umur 1 hari normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya berjenis kelamin perempuan, lahir tanggal 02 April 2020 pukul 16.05 WIB. HPHT: 26 Juni 2019, HPL: 02 April 2020.

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAB 2 kali, BAK 4 kali, dan keadaan bayinya sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil vital sign dalam keadaan baik.

PENATALAKSANAAN (03 April 2020, pukul 16.00 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, harus memperhatikan peralatan yang digunakan bayi seperti topi, popok, dan baju yang kering (segera ganti jika pakaian basah dan kotor karena BAK maupun BAB) dan mengeringkan bayi setelah mandi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayi. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pusar bayi agar tetap bersih sehingga tidak terjadi infeksi di sekitar pusar. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kebersihan pusar bayi. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali/ on demand, dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan makanan maupun susu formula. Evaluasi: Ibu memahami tentang ASI eksklusif. 5. Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat dengan cara menjaga tali pusat tetap dalam keadaan bersih dan kering, tidak perlu diberikan betadin atau diberi ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara. Evaluasi: Ibu mengerti tentang KIE yang diberikan mengenai cara perawatan tali pusat. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kenyamanan bayi. pencegahan infeksi dengan cara mengganti popok jika sudah basah maupun kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan cara tidak meninggalkan bayi sendiri tanpa ada pengawasan dari orang dewasa/ orang tua. Evaluasi: Ibu mengerti cara perawatan bayi dan pencegahan infeksi atau keamanan bayi yang sudah dianjurkan. 7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari sekitar pukul 07.00 WIB sampai sebelum jam 09.00 WIB dan menjemur dengan membuka 	Miftakhul Ma'rifa

pakaian bayi pada posisi terlentang selama 15 menit dan tengkurap selama 30 menit, yang bertujuan agar bayi mendapatkan vitamin D dari sinar matahari dan tidak mengalami kuning atau ikterus pada tubuhnya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya setiap pagi.

8. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

Data Perkembangan Ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N
UMUR 5 HARI NORMAL DI PMB TRI RAHAYU
SETYANINGSIH CANGKRINGAN**

Tanggal/ Jam : 07 April 2020, pukul 11.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tali pusat sudah puput pagi tadi pukul 07.30 WIB. Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali/hari dan BAB 2 kali/hari, BB 3200 gram.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital

HR : 124 kali/menit

Pernapasan: 46 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

2. Antropometri

PB: 48 cm

LK: 35 cm

LD: 34 cm

LILA: 12 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kulit : berwarna merah dan tidak kuning
- b. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada kelainan seperti cephal hematoma, caput succedentium, dan hidrocephalus.
- c. Muka : simetris dan tidak ada kelainan.
- d. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+).
- e. Hidung: simetris, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan jalan napas.
- f. Mulut : bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral thrush).
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom Turner.
- h. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan.
- i. Abdomen: simetris, tidak ada kelainan pada perut, tali pusat sudah puput.
- j. Ekstremitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny. N umur 5 hari normal.

DS : Ibu mengatakan tali pusat sudah puput. Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali/hari dan BAB 2 kali/hari, BB 3200 gram.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, tali pusat masih basah, tidak ada kelainan, dan kondisi bayi dalam keadaan sehat.

PENATALAKSANAAN (07 April 2020, pukul 11.00 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
11.00 WIB	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya dalam kondisi normal dan sehat maupun tidak ada kelainan apapun pada bayi dari hasil pemeriksaan yang diperoleh BB 3200 gram.	Miftakhul Ma'rifa

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

2. Memastikan kembali bahwa kondisi bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan susu formula ataupun makanan tambahan lainnya.

Evaluasi: Ibu mengatakan ASI dalam keadaan cukup dan tidak memberikan makanan apapun maupu susu formula.

3. Memberitahu ibu tentang tanda bayi cukup ASI yaitu bayi tampak tenang dan kenyang setelah menyusu, bayi langsung tertidur setelah menghisap payudara ibunya.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bayi cukup ASI.

4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam dengan suhu lebih dari 37°C , kejang, diare, warna kulit kuning, perdarahan, bayi rewel dan tidak mau menyusu, merintih, keluar nanah yang banyak di mata, pusar kemerahan meluas ke dinding perut. Jika bayi mengalami keadaan tersebut, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia membawa ke fasilitas kesehatan apabila menemui tanda bahaya tersebut.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG yaitu vaksin yang diberikan pada saat bayi berusia 1 bulan yang bertujuan untuk mengurangi resiko terjadinya tuberkulosis berat, dan menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai dengan jadwal dari bidan untuk mencegah penyakit tuberkulosis..

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi BCG.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dan memeriksakan bayinya apabila mengalami keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya bila ada keluhan.

Data Perkembangan Ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. N
UMUR 28 HARI NORMAL DI PMB TRI RAHAYU
SETYANINGSIH CANGKRINGAN**

Tanggal/ Jam : 30 April 2020, pukul 10.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

Ny. N mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sudah pandai menyusu. Ibu mengatakan bayinya BAB 2-3 kali, konsistensinya lembek, warna kekuningan, dan BAK 5-6 kali.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 40 x/ menit
Nadi/ HR : 100 x/ menit
Suhu : 36,7°C

2. Antropometri

PB : 53 cm
LK : 36 cm
LD : 35 cm
LILA : 13 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada kelainan seperti cephal hematoma, caput succedaneum, dan hidrocephalus.
- b. Muka : simetris dan tidak ada kelainan.
- c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+).
- d. Hidung: simetris, tidak ada kelainan, dan tidak ada sumbatan jalan napas.
- e. Mulut : bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut.

- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada massa/ benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.
- g. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bnyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan.
- h. Abdomen: simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan.
- i. Ekstremitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny. N umur 28 hari normal.

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sudah pandai menyusu. Ibu mengatakan bayinya BAB 2-3 kali, konsistensinya lembek, warna kekuningan, dan BAK 5-6 kali.

DO: Kondisi keadaan bayi baik. Hasil vital sign bayi dalam kondisi sehat dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

PENATALAKSANAAN (30 April 2020/ 10.30 WIB)

Jam	Pelaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya dalam kondisi sehat dengan hasil pemeriksaan HR: 100 x/menit, S: 36,7⁰C, RR: 40 x/menit dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat pijat bayi yaitu seperti kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman dan bayi tidak sulit untuk tidur. Evaluasi: Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi. 3. Memberikan asuhan komplementer pada bayi Ny. N yaitu pijat bayi. melakukan pijat bayi dimulai dari kaki dengan cara melakukan gerakan perahan india, peras dan putar, tekn-tekan telapak kaki, punggung kaki, mengulang untuk sentuhan tekanan lembut kaki kanan dan kaki kiri secara bergantian. 	Miftakhul Ma'rifa

Gerakan kedua yaitu perut dengan cara seperti mengayuh sepeda, ibu jari jari kesamping, melakukan gerakan bulan matahari, lalu gerakan I Love You, dan jari-jari berjalan. Gerakan ketiga yaitu pada dada dengan gerakan membentuk seperti embentuk jantung besar dan kupu-kupu. Gerakan keempat yaitu tangan dengan gerakan memijat ketiak, kemudian putar jari-jari, gerakan pemijatan dipunggung tangan, lalu peras putar pergelangan, peras swedia dan gerakan mengulang dilakukan pada tangan kanan maupun kiri secara bergantian. Gerakan kelima yaitu pada bagian muka dengan gerakan seperti menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum I, senyum II, senyum III, dan melakukan gerakan melingkar kecil-kecil pada bagian rahang bawah telinga. Gerakan keenam yaitu pemijatan pada bagian punggung yaitu memijat dengan gerakan maju mundur, menyetrika punggung, menyetrika punggung mengangkat kaki, kemudian gerakan melingkar kecil-kecil dan gerakan menggaruk. Gerakan terakhir yaitu peregang dengan gerakan relaksasi, tangan disilangkan, diagonal tangan dan kaki, lalu menyilangkan kaki, kemudian menekuk kaki secara bergantian. Setelah itu merapikan bayi setelah selesai dipijat.

Evaluasi: Bayi Ny. N sudah dilakukan pemijatan.

4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu menstimulasi bayinya dengan cara diajak berkomunikasi, mendengarkan musik, dan mengajak bayinya bermain.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dengan anjuran yang telah diberikan.

5. Memberitahu ibu untuk memantau atau memeriksa tumbuh kembang bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal dipelayanan kesehatan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memriksakan tumbuh kembang bayinya di pelayanan kesehatan.

6. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas ke fasilitas kesehatan bila ada keluhan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N umur 27 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 04 Maret 2020 sampai dengan 30 April 2020 sejak usia kehamilan 35 minggu 6 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis coba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. N umur 27 tahun G3P3A0AH2 usia kehamilan 35 minggu 6 hari dimulai tanggal 04 Maret 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Hal ini sesuai dengan Elisanti (2018), untuk memberikan asuhan yang optimal dalam pelayanan kesehatan ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimal 4 kali selama hamil. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 10 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 4 kali, dan trimester III sebanyak 7 kali.

Kunjungan I dilakukan di rumah pasien pada tanggal 04 Maret 2020 UK 35 minggu 6 hari. Ny. N mengatakan pinggang pegal-pegal. Menurut, hal ini merupakan keadaan normal dan termasuk ketidaknyamanan pada TM III yang disebabkan karena bertambahnya usia kehamilan dan meningkatnya beban berat bayi dalam kandungan mempengaruhi portus tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang. Upaya untuk mengurangi nyeri punggung yaitu dengan menghindari mengangkat beban berat, berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak, menggunakan kasur yang nyaman, berolahraga ringan.

Kunjungan ke II kehamilan dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 11 Maret 2020 UK 36 minggu 4 hari. Ny. N mengatakan tidak ada keluhan, kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik

didapatkan hasil normal, hal ini sesuai dengan Elisanti (2018), melakukan pemantauan berat badan, melakukan pemeriksaan tekanan darah, melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri dan berat badan janin, pemantauan letak janin dengan melakukan palpasi abdominal, pemeriksaan denyut jantung janin, dan pelaksanaan temu wicara.

Kunjungan III dilakukan di rumah pasien pada tanggal 19 Maret 2020 UK 38 minggu 1 hari. Ny. N mengatakan tidak ada keluhan, kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal, hal ini sesuai dengan (Elisanti, 2018), melakukan pemantauan berat badan, melakukan pemeriksaan tekanan darah, melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri dan berat badan janin, pemantauan letak janin dengan melakukan palpasi abdominal, pemeriksaan denyut jantung janin, dan pelaksanaan temu wicara.

Kunjungan IV dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 25 Maret 2020 UK 39 minggu. Ny. N mengatakan tidak ada keluhan dan kenceng-kenceng masih jarang, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dan KIE. Tanda-tanda persalinan meliputi rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering, dan teratur, keluar lendir disertai darah, ketuban pecah dini, pada pemeriksaan dalam terjadi pembukaan serviks, hal ini sesuai dengan teori (Asrinah dkk, 2010).

Pelayanan antenatal yang diberikan untuk memenuhi standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan 14 T yaitu Ukur Berat Badan dan Tinggi Badan, ukur tekanan darah, ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Lab*), pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak yodium, pelaksanaan temu wicara (Elisanti, 2018), yaitu dengan memenuhi kriteria 14 T telah sesuai dengan

etika pelayanan kebidanan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dengan kasus ini.

2. Persalinan

Proses persalinan Ny. N pada tanggal 02 April 2020 dilakukan menggunakan standar kebidanan yang berkaitan dengan persalinan terdiri dari 60 langkah APN.

a. Kala I

Pada tanggal 02 April 2020 pukul 14.00 WIB Ny. N datang kebidan mengeluh sakit pada bagian perut, kenceng-kenceng mulai teratur sejak pukul 07.00 WIB, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Dari hasil perhitungan HPHT: 26 Juni 2019 dan HPL 02 April 2020 yang berarti kehamilan Ny. N cukup bulan UK 40 minggu. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam pukul 14.00 WIB pembukaan 5 cm.

Menurut Asrinah, dkk (2010), hal ini normal. Kontraksi yang terus meningkat dan teratur akan mengakibatkan rasa sakit yang dapat menyebabkan keluar lendir bercampur darah karena adanya robekan-robekan kecil pada serviks, dapat disertai ketuban pecah dini, serviks mendatar dan terjadi pembukaan serviks.

Pada pukul 16.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap, sehingga kala I Ny. N berlangsung selama 2 jam, dalam hal ini sesuai dan normal menurut (Sumarah et al., 2013). Kala satu atau disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga pasien masih dapat berjalan-jalan. Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam.

b. Kala II

Pada pukul 16.00 WIB Ny. N mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan sakit, ingin mengejan dan BAB, lalu bidan melakukan pemeriksaan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan ingin mengejan, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dengan jasil pembukaan lengkap, portio tidak teraba, penipisan serviks 100%, tidak ada molase atau penyusupan, tidak teraba bagian terkecil janin, STLD (+).

Hal ini sesuai dengan (Sumarah dkk, 2013) yang menyatakan kala II disebut juga dengan kala pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung selama 2 jam pada *primigravida* dan 1 jam pada *multigravida*, gejala utama dari kala II yaitu his semakin kuat, ibu merasa ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, adanya tekanan pada rectum, perineum menonjol, vulva vagina dan sfinter ani membuka, dan peningkatan pengeluaran lendir darah. His dan mengejan mendorong kepala bayi kedalam rongga panggul, majunya kepala bersamaan dengan gerakan seperti fleksi, putaran paksi dalam, dan ekstensi. Setelah kepala sampai di dasar panggul, kepala mengalami ekstensi atau defleksi karena sumbu jalan lahir pada pintu bawah panggul atas mengakibatkan kepala harus ekstensi untuk melewati dasar panggul.

Setelah kepala lahir seluruhnya, kepala akan melakukan putaran paksi luar. Putaran paksi luar yang terjadi membuat bahu depan yang berada di bawah simfisis akan menjadi *hypomoclion* untuk melahirkan bahu belakang, kemudian bahu depan menyusul, dan seluruh badan bayi akan lahir searah dengan paksi jalan lahir. Bayi kemudian lahir, Ny. N telah dipimpin mengejan pada pukul 16.00 WIB dan bayi lahir pada pukul 16.05 WIB sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori.

c. Kala III

Ny. N disuntikan 10 IU oksitosin pukul 16.06 WIB pada paha kanan atas bagian luar segera setelah bayi lahir dan menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi fundus uterus, tali pusat memanjang, semburan darah secara tiba-tiba, kemudian dilakukan PTT dan dorso kranial, plasenta lahir lengkap pukul 16.11 WIB, setelah plasenta lahir dilakukan massase fundus selama 15 detik. Cek laserasi jalan lahir, terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu pada kulit sampai mukosa vagina. Persalinan kala III Ny. N berlangsung selama 5 menit setelah pemberian oksitosin pertama. Pengeluaran plasenta Ny. N berlangsung normal karena menurut Sumarah dkk, (2013), lahirnya plasenta berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Hal ini sesuai (Sumarah dkk, 2013) yang menyatakan proses pelepasan plasenta dimulai segera setelah bayi lahir, tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus uterus, tali pusat memanjang, semburan darah secara tiba-tiba. Setelah terdapat tanda gejala kala III dilakukan manajemen aktif kala III yaitu jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberikan oksitosin setelah bayi lahir, lakukan PTT, dan massase fundus .

d. Kala IV

Setelah dilakukannya heating pada Ny. N kemudian Ny. N dibersihkan dari kotoran darah kemudian Ny. N dilakukan observasi selama 2 jam yaitu pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan 30 menit pada jam ke-2 yang meliputi tekanan darah, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih dan pengeluaran darah. Kala IV Ny. N berlangsung normal sesuai dengan teori (Diana, 2017) Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan) kontraksi uterus, dan jumlah perdarahan.

3. Masa Nifas

Kunjungan I (KF I) 1 hari post partum dilakukan pada tanggal 03 April 2020, pukul 13.00 WIB di PMB Tri Rahayu Setyaningsih ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit. Dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lokhea rubra. Ny. N sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK. Hal ini sesuai dengan Astuti, dkk (2015) yang menyatakan bahwa kunjungan pertama atau kunjungan I (6 jam-3 hari post partum). Pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanna drah, nadi, pernapasan, suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lokhea dan cairan pervaginam, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).

Pemijatan oksitosin sesuai dengan (Monika, 2014) yaitu pemijatan pada kedua sisi tulang belakang pada *costa* (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke *scapula* (tulang belikat) yang bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin. Pijat oksitosin ini memiliki manfaat selain membuat ibu merasa rileks yaitu dapat mengurangi sunbatan ASI dan membantu memperlancar pengeluaran ASI.

Kunjungan II (KF II) 5 hari post partum dilakukan pada tanggal 07 Mei 2020 ibu mengatakan masih terdapat lendir merah kecoklatan. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras, TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, ASI keluar lancar, ibu menyusui dengan baik. Hal ini sesuai dengan Astuti, dkk (2015) yang menyatakan kunjungan nifas II (4 hari-28 hari pasca persalinan), pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lokhea dan cairan pervaginam lain, pemberian konseling kesehatan ibu nifas.

Kunjungan III (KF III) 28 hari post partum dilakukan di rumah pasien pada tanggal 30 April 2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik yang aman untuk ibu

menyusui. Kemudian dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus teraba keras, TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah kering, memberikan KIE tentang KB suntik yang aman bagi ibu menyusui yaitu KB suntik progestin atau KB suntuk 3 bulan. Hal ini sesuai dengan Astuti, dkk (2015), kunjungan III post partum yaitu konseling keluarga berencana atau kontrasepsi pasca persalinan (KB).

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus ialah bayi yang lahir dengan berat badan 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada cacat bawaan (Wagiyo & Putrono, 2016).

Kunjungan neonatus I (KN I) 1 hari dilakukan pada tanggal 03 April 2020, pukul 16.00 WIB di rumah pasien. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dan BB lahir 3000 gram, keadaan umum bayi baik, hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan antropometri tidak dilakukan penimbangan BB bayi dan hasil pemeriksaan antropometri PB 47 cm, LK 34 cm, LD 34 cm, LILA 12. Memberikan KIE perawatan tali pusat dan pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan Andrian (2018), kunjungan I (6-48 jam setelah lahir) yaitu mengukur berat badan, mengukur panjang badan, mengukur lingkar kepala, mengukur lingkar dada, mengukur lingkar lengan atas, mengukur suhu tubuh, mengukur pernafasan, mengukur denyut jantung bayi, melakukan pemantauan keadaan umum bayi, memberikan kie perawatan tali pusat, memberikan kie pemberian ASI.

Kunjungan neonatus II (KN II) 5 hari, dilakukan pada tanggal 07 April 2020, pukul 10.00 WIB dilakukan dirumah pasien. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput tadi pagi pukul 07.30 WIB, melakukan pemantauan keadaan umum bayi, pemeriksaan TTV meliputi pemeriksaan suhu tubuh, denyut jantung, pernafasan, dan melakukan pemeriksaan antropometri meliputi pengukuran panjang badan, mengukur lingkar kepala, lingkar dada, lingkar lengan atas, dan pemeriksaan BB tidak dilakukan namun melihat dari buku KIA pasien saat melakukan kunjungan

ulang. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga tali pusat tetap kering. Hal ini sesuai dengan Andrian (2018), kunjungan II yaitu 3-7 hari setelah lahir mengukur berat badan bayi, mengukur panjang badan, mengukur lingkar kepala, mengukur suhu tubuh, denyut jantung, pernapasan, melakukan pemantauan keadaan umum bayi, memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan KIE perawatan tali pusat, mengajari ibu teknik menyusui yang benar.

Kunjungan III (28 hari) dilakukan di rumah pasien pada tanggal 30 April 2020, pukul 10.30 WIB. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayinya sudah pandai menyusui. Hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan BB tidak dilakukan dan hasil pemeriksaan antropometri, PB 53 cm, LK 36 cm, LD 35 cm, LILA 13 cm. Pada saat jadwal imunisasi BCG tanggal 02 April 2020 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih hasil penimbangan berat badan yaitu 4700 gram. Asuhan yang diberikan pada saat kunjungan rumah yaitu memberikan KIE jadwal imunisasi BCG, KIE pijat bayi, melakukan asuhan komplementer pijat bayi untuk meningkatkan kualitas tidur dan tumbuh kembang bayi.

Hal ini sesuai dengan Andrian (2018), kunjungan III (8-28 hari) mengukur berat badan, mengukur panjang badan, mengukur lingkar kepala, mengukur lingkar dada, mengukur suhu tubuh, denyut jantung, pernapasan, melakukan pemantauan keadaan umum bayi, memberikan KIE jadwal imunisasi BCG dan pijat bayi kemudian dilakukan asuhan komplementer pijat bayi untuk meningkatkan kualitas tidur bayi, berat badan, dan pertumbuhan. Hasil penelitian Tang & Aras (2018) menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur bayi. Bayi yang diberikan pijat bayi sebanyak 6 kali dimana kualitas tidur yang dominan yakni kategori baik (73,3%) dan tidak ada bayi yang memiliki kualitas tidur buruk. By. Ny. N setelah dilakukan pemijatan tidurnya menjadi lebih lelap dari sebelumnya.