

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

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

**a. Kunjungan 1**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU  
HAMIL NY.S UMUR 19 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 34  
MINGGU DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 08 Maret 2020/ 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

**Identitas**

Nama ibu	: Ny.S	Tn.J
Umur	: 19 tahun	24 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMP
Pekerjaan	: Staf Notaris	Buruh
Alamat	: Kragilan Rt 06,Godean, Sleman, Yogyakarta.	

**DATA SUBYEKTIF (08 Maret 2020, Jam 16.15 WIB)**

1. Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
2. Riwayat perkawinan  
Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama usia 19 tahun,  
dengan suami sekarang sudah 8 bulan, dan tercatat di KUA.

### 3. Riwayat Mestruasi

Ibu mengatakan menarche usia 13 tahun, siklus haid 30 hari dan teratur. Lama haid 7 hari, jenis darah encer, bau khas. Gangguan saat haid disminorehe ringan, ganti pembalut 3 kali dalam sehari. HPHT: 13 Juli 2019, HPL: 20 April 2020.

### 4. Riwayat kehamilan ini

#### a) Riwayat ANC

ANC Sudah sebanyak 11 kali di PMB Wiwik Dwi Prapti Bantul sejak usia kehamilan 9 minggu. ANC di PMB Wiwik Dwi Prapti dan puskesmas Godean 1.

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
1. 18-09-2019	Mual, muntah	1) Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2) Memberikan terapi tablet volarin 1x1, vosea 1x1
Trimester II		
1. 19-10-2019	Mual, pusing	1) Memberikan konseling ketidaknyamanan TM I 2) Memberikan konseling tanda bahaya TM II 3) Memberikan konseling tentang nutrisi yang baik untuk ibu hamil. 4) Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat 5) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin. 6) Memberikan tablet penambah darah (Fe) 1x1, vit C 1x1, kalk 1x1.
2. 21-11-2019	Kram perut bagian bawah	
3. 29-12-2019	Sembelit	
4. 11-01-2020	Tidak ada	
Trimester III		
1. 10-02-2020	Tidak ada	1) Memberikan konseling
2. 07-03-2020	Nyeri perut bagian bawah	

	ketidaknyamanan TM III
2)	Memberikan konseling tanda bahaya TM III
3)	Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin
4)	Memberikan tablet penambah darah 1x1 , kalk 1x1.

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

c) Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan (bervariasi)	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan (bervariasi).	Air putih.
Jumlah	1 piring sedang	4-5 gelas	1 piring sedang	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan (bervariasi)	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan (bervariasi).	Air putih.
Jumlah	1 piring sedang	4-5 gelas	1 piring sedang	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari: sebagai ibu rumah tangga.
- 2) Istirahat/tidur: Siang 1-2 jam, malam 6-7 jam.
- 3) Seksual : 1 kali seminggu.

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan biasa mandi 2 kali/ hari ,selalu membersihkan alat kelamin setelah BAB/BAK, ganti pakaian 2 kali sehari dengan bahan yang digunakan berbahan katun.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT lengkap (TT

5) Riwayat kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu.

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama

6) Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah /sedang menderita penyakit menurun seperti (hipertensi, DM, Asma),Menular (HIV,TBC,PMS, Hepatitis), Menahun (jantung).

b) Riwayat yang pernah/sedang di derita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti (hipertensi, DM, Asma),Menular (HIV,TBC,PMS, Hepatitis), Menahun (jantung).

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dari keluarga ibu maupun keluarga suami tidak mempunyai riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan- kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak minum jamu-jamuan dan tidak memiliki pantangan makanan maupun obat.

e) Keadaan psiko sosial spiritual

(a) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

(b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan

- (c) Ibu merasa senang dengan kehamilan pertamanya
- (d) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan sangat mendukung kehamilan ini.
- (e) Ibu mengatakan menjalankan ibadah solat 5 waktu setiap hari.

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis

#### 2. Tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 80 kali/ menit  
Respirasi : 20 kali/ menit  
Suhu : 36,5°C

TB : 160

BB Sebelum hamil : 53 kg

BB sekarang : 66 kg

Kenaikan : 13 kg

IMT :  $\frac{66 \text{ kg}}{160^2} = 25,78 \text{ kg/m}^2$

LILA : 26 cm

#### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Rambut : Bersih, tidak rontok , tidak ada ketombe
- b. Muka : Tidak pucat, tidak odem,. Cloasma gravidarum tidak ada.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih.

- d. Hidung :Simetris, tidak ada polip, tidak ada sumbatan
- e. Mulut :Simetris, lembab, tidak pucat tidak ada stomatitis, epulis, ginggivitis, caries dentis.
- f. Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan.
- g. Payudara :Simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terlihat tegang, tidak ada cairan abnormal.
- h. Abdomen :Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan striae gravidarum.
- i. Genetalia : Normal, simetris, tidak ada varises, tidak ada odem, tidak ada kondiloma, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- j. Anus : Tidak ada hemoroid
- k. Ekstermitas atas : Kuku tidak pucat, tidak odem
- l. Ekstermitas bawah :Kuku tidak pucat, tidak odem, tidak varises

Pemeriksaan penunjang;

Pada tanggal 11 Januari 2020 ibu melakukan pemeriksaan di laboratorium dengan hasil:

Hb: 9 gr%

### **ANALISA**

Ny.S Umur 19 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> Usia Kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal

- DS : Ibu mengatakan ini kehamilan pertama, HPHT : 13-07-2019, HPL : 20-04-2020, ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin sangat aktif, ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- DO : KU: baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan dalam batas normal, pemeriksaan penunjang (11 Januari 2020) didapat hasil Hb: 9 gr%

#### **PENATALAKSANAAN ( 08 Maret 2020, jam 16.20 WIB)**

Hari/tanggal/jam	Tindakan	Paraf
Minggu, 08 Maret 2020 Jam 16.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu: 36,5 °C, LILA: 26 cm, gerakan janin aktif, pemeriksaan penunjang Hb 9 gr % dan termasuk dalam anemia ringan yang merupakan dalam komplikasi resiko tinggi dalam kehamilan karena kadar Hb &lt; 11 gr%. Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui kondisi ibu dan janin.</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang komplikasi faktor resiko tinggi kehamilan pada trimester II dan III, salah satunya adalah anemia pada kehamilan yaitu kurangnya kadar hemoglobin dalam darah, faktor resiko anemia yang paling utama adalah umur, umur ideal untuk masa reproduksi 20-25 tahun. Bahaya dampak anemia dapat menyebabkan tumbuh kembang janin menjadi terlambat, menimbulkan mual muntah berlebihan, plasenta previa, solusio plasenta, pada persalinan dapat terjadi fetal distress, emboli air ketuban, dan masa nifas dapat terjadi perdarahan postpartum, mudah terjadi infeksi puerpurium, dan subinvolusi uteri. Evaluasi : ibu mengerti mengenai tentang komplikasi dan dampak bahaya dari anemia pada ibu hamil.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat gizi besi seperti (jeroan , ikan, telur),</li> </ol>	Indriana

---

sayuran yang berwarna hijau (kangkung, bayam, brokoli, kacang-kacangan), dan buah-buahan seperti (jambu, buah naga, kurma) .

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami makanan yang banyak mengandung zat besi, dan ibu bersedia untuk mengkonsumsinya.

4. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin setiap 24 jam, pastikan gerakan > 20 kali .

Evaluasi : ibu bersedia untuk selalu memantau gerakan janinya

5. Menganjurkan ibu untuk perbanyak mengonsumsi air putih, maksimal 8-7 gelas perhari atau lebih. Untuk mencegah adanya dehidrasi pada ibu. Indriana

Evaluasi : ibu bersedia untuk mengonsumsi air putih maksimal 7-8 gelas setiap hari.

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup setidaknya 1 sampai 2 jam untuk tidur siang dan 7 sampai 8 jam untuk tidur malam, serta mengurangi aktivitas pekerjaan yang dapat mengakibatkan ibu kelelahan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

7. Menganjurkan ibu agar tidak khawatir dengan resiko kehamilan yang dialaminya dan menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin untuk memantau kondisi janin dan ibu sehingga dapat mengurangi akibat dari kehamilan yang beresiko tinggi.

Evaluasi : ibu mengerti dan menjadi lebih tenang dan ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin indriana

8. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet penambah darah 1x sehari dengan air jeruk maupun jus jambu, menganjurkan untuk minum pada malam hari sebelum tidur untuk menghindari rasa mual, dan menganjurkan ibu untuk menghindari minum kopi maupun teh.
-



---

Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi tablet penambah darah rutin setiap malam.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal kunjungan berikutnya, atau jika ibu ada keluhan untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**b. Kunjungan II**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU  
HAMIL NY.S UMUR 19 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 36  
MINGGU DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal / Jam : 21 Maret 2020/15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

**DATA SUBYEKTIF** (21 Maret 2020, Jam 15.00 WIB)

Ny.S mengatakan mengeluh sulit tidur, Ny.S mengatakan gerakan janinya juga semakin aktif, tidak ada masalah dalam pola nutrisi, dan rutin mengkonsumsi tablet Fe.

**DATA OBYEKTIF** (21 Maret 2020, jam 15.05 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda – tanda vital

a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

b. Nadi : 82 x/ menit

c. Suhu : 36,6 °C

d. Pernapasan : 20x/ menit

e. Lila : 26 cm

f. BB sebelum : 53 kg

g. BB Sekarang : 66 kg

h. IMT :  $\frac{66 \text{ kg}}{160^2} = 25,78 \text{ kg/m}^2$

### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih, dan tidak ada odem palpebra.
- b. Mulut : Simetris, bibir lembab tidak pecah-pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.
- c. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri telan.
- e. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada.
- f. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada aerolla mammae, tidak ada benjolan atau masa.
- g. Abdomen : Membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.
- h. Genetalia : Normal, simetris, tidak ada varises, tidak ada odem, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada hemoroid.
- Ekstremitas atas : Kuku tidak pucat, tidak odem.
- Ekstremitas bawah : Kuku tidak pucat, tidak ada varises, dan tidak ada odem

### 4. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 07 Maret 2020 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil:

HB : 9,6 gr% Protein urin: Negatif

HbsAg : Negatif

**ANALISA** (21 Maret 2020, jam 15.15 WIB)

Ny.S Umur 19 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> Usia Kehamialn 36 minggu normal.

DS : Ny.S mengatakan sulit tidur, gerakan janin aktif, tidak ada masalah dalam pola nutrisi, dan rutin mengkonsumsi tablet Fe

DO :KU: Baik, Kesadaran: composmentis, hasil pemeriksaan umum dalam batas normal.

**PENATALAKSANAAN** (21 Maret 2020, jam 15.20 WIB)

Hari/tanggal/jam	Tindakan	Paraf
Sabtu, 21 Maret 2020 Jam 15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, dengan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/ menit, R: 20x/ menit, S: 36,6 °C, Lila: 26 cm. Gerakan janin aktif , pemeriksaan penunjang terakhir HB 9,6 gr%. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan konseling pada ibu tentang nutrisi yang baik selama masa hamil, yaitu dengan cara mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi dan seimbang, mengkonsumsi sayur dan buah-buahan. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menerapkan makan 3x sehari dengan makanan yang bervariasi dan bergizi.</li> <li>3. Memberikan konseling kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan di trimester III, yaitu sulit tidur/ insomnia, disebabkan karena rasa yang tidak nyaman yang dirasakan pada ibu hamil, seperti bertambahnya ukuran rahim yang mengganggu gerakan ibu, gerakan janin yang aktif. Cara mengatasi insomnia dapat dilakukan dengan cara cukup ibu untuk membiasakan tidur miring ke kiri, istirahat tidur pada siang hari dan berolahraga ringan. Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan pada TM III dan cara mengatasinya.</li> </ol>	Indriana

- 
4. Memberikan KIE asuhan terapi komplementer untuk ibu hamil dengan anemia yaitu dengan cara mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) dan dengan mengkonsumsi sumber bahan makanan yang menunjang penyerapan zat besi. Jambu biji merupakan buah yang banyak mengandung vitamin dan dapat mengatasi anemia karena didalam buah jambu biji mengandung gizi zat makro dan mikro, salah satu zat gizi mikro adalah vitamin C yang dapat memperlancar proses pembentukan hemoglobin sel dalam darah. Mengkonsumsi tablet Fe bersamaan dengan 150 gr jambu biji per hari secara rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Frekuensi mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C setiap 1 kali akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,06 gr/dl, semakin sering mengkonsumsi vitamin C maka semakin meningkat kadar nilai hemoglobin.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk rutin mengkonsumsi tablet tambah darah di barengi dengan mengkonsumsi buah jambu biji (jus).

5. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin setiap 24 jam, pastikan gerakan > 20 kali .  
Evaluasi : ibu bersedia untuk selalu memantau gerakan janinya.

Indriana

6. Memberikan konseling mengenai tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu sudah merasakan adanya flek-flek, kontraksi/ rasa mules secara teratur dan terus menerus atau air ketuban sudah pecah/ merembes, segera untuk di bawa ke Bpm wiwik dwi prapti/ tenaga medis terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan ke BPM jika sudah merasakan tanda-tanda persalinan.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal kunjungan berikutnya, atau jika ibu ada
-

---

keluhan untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

---

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

**c. Kunjungan III**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU  
HAMIL NY.S UMUR 19 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 37  
MINGGU 5 HARI DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal / Jam : 02 April 2020/19.00 WIB

Tempat : BPM Wiwiek Dwi Prapti

**DATA SUBYEKTIF** (02 April 2020, jam 19.00 WIB)

Ny.S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, Ny.S mengatakan mengeluh kadang nyeri punggung, Ny.S mengatakan gerakan janinya juga semakin aktif

**DATA OBYEKTIF** (02 April 2020, jam 19.05 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik                      Kesadaran : composmentis

2. Tanda – tanda vital

a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

b. Nadi : 82 x/ menit

c. Suhu : 36,5 °C

d. Pernapasan : 21x/ menit

e. Lila : 26 cm

f. TB : 160 cm

g. BB sebelum hamil : 53 kg

h. BB Sekarang : 66 kg

i. Kenaikan : 13 kg

j. IMT :  $\frac{66 \text{ kg}}{160^2} = 25,78 \text{ kg/m}^2$

160<sup>2</sup>

## 3. Pemeriksaan fisik

- a. Mata :Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih, dan tidak ada odem palpebra.
- b. Mulut : Simetris, bibir lembab tidak pecah-pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.
- c. Telinga :Simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.
- d. Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri telan.
- e. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada.
- f. Payudara :Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada aerolla mammae, tidak ada benjolan atau masa.
- g. Abdomen :Membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.

**Palpasi Abdomen**

- TFU Macdonald : 31 cm, pertengahan pusat dan px
- Leopoid I :Teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong janin )
- Leopoid II :Perut kanan teraba panjang, keras, seperti papan (punggung janin), perut bagian kiri teraba tonjolan kecil-kecil (ekstermitas).
- Leopoid III : Teraba keras, bulat, melenting (kepala janin), dan tidak dapat digoyangkan.
- Leopoid IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen)
- TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram



Auskultasi DJJ	:140x/ menit, punctum maksimum terdengar jelas di bagian kanan bagian perut bawah pusat.
Genetalia	:Normal, simetris, tidak ada varises, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
Anus	: Normal, tidak ada hemoroid.
Ekstermitas atas	: Kuku tidak pucat, tidak odem.
Ekstermitas bawah	:Kuku tidak pucat, tidak ada varises, dan tidak ada odem.

### ANALISA

Ny.S Umur 19 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> Usia Kehamilan 37 minggu 5 hari normal.

DS : Ny.S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, Ny.S mengatakan kadang nyeri punggung, Ny.S mengatakan gerakan janinya juga semakin aktif.

DO :KU: Baik, Kesadaran: composmentis, hasil pemeriksaan umum dalam batas normal.  
TFU: 31 cm, DJJ:140x/menit, puntum maksimum di bagian kanan bawah pusat teratur dan jelas, TBJ: 2.945 gram dan bagian terendah janin adalah kepala.

### PENATALAKSANAAN (02 April 2020, jam 19.20 WIB)

Hari/tanggal/jam	Tindakan	Paraf
Kamis, 02 April 2020, Jam 19.20 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, dengan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/ menit, R: 21x/ menit, S: 36,5 °C, Lila: 26 cm. TFU: 31 cm, DJJ: 140x/menit, punggung janin di sebelah kanan bawah pusat. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, dan ibu merasa senang.	Bidan wiwiek & Indriana

- 
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan TM III salah satunya nyeri punggung, yang disebabkan karena punggung ibu yang harus menumpang bobot tubuh yang lebih berat, rasa sakit juga karena disebabkan karena adanya hormone relaksin yang mengendurkan sendi diantara tulang-tulang didaerah panggul. Cara mengatasi ibu dapat meletakkan bantal dipunggung saat tidur untuk menopang punggung dan perut, melatih untuk berolahraga dan latihan panggul, mengompres punggung dengan air hangat.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan TM III dan Cara mengatasinya.

3. Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada kehamilan seperti, sakit kepala yang terus menerus (jika dipakai istirahat tidak hilang), bengkak pada wajah dan kaki, penglihatan kabur, nyeri perut yang hebat, pergerakan janin kurang, keluar darah dari jalan lahir, jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut menganjurkan untuk segera dibawa ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan bersedia untuk ke tenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan.

4. Menganjurkan ibu untuk perbanyak istirahat minimal siang 1-2 jam untuk malam hari 6-7 jam, dan mengurangi pekerjaan yang membuat ibu merasa lelah.

Evaluasi: ibu bersedia untuk perbanyak istirahat.

5. Mengevaluasi/ memastikan ibu mengonsumsi jus jambu biji di rumah dengan tablet Fe secara rutin.

Evaluasi : Ibu telah rutin untuk mengonsumsi jus jambu setiap malam di barengi dengan tablet Fe

6. Menganjurkan ibu untuk perbanyak konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi agar kadar hemoglobin dapat normal, yaitu dengan mengonsumsi makanan seperti ikan,
-

---

jeroan, telur, sayuran hijau (kangkung, bayam, kacang-kacangan) dan juga buah-buahan.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi.

7. Memberitahu ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan yang harus disiapkan dari mulai kebutuhan ibu seperti, jarit, baju yang terdapat kancing depan, celana dalam, pembalut nifas, handuk, perlengkapan mandi, dan juga untuk persiapan bayi seperti baju, celana, popok, topi, sarung tangan dan kaki, bedong, handuk, selimut, minyak telon, sabun mandi.

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dan sudah mulai mempersiapkannya.

8. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin setiap 24 jam gerakanya >20 kali.

Evaluasi : ibu bersedia untuk selalu memantau gerakan janinya.

9. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obatnya, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah di malam hari untuk menghindari rasa mual dan tidak minum teh ataupun kopi.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi obat secara rutin

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1-2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan, segera ke klinik ataupun ketenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

---

**d. Kunjungan IV**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU  
HAMIL NY.S UMUR 19 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 38  
MINGGU 5 HARI DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal / Jam : 09 April 2020/10.00 WIB

Tempat : BPM Wiwiek Dwi Prapti

**DATA SUBYEKTIF** (09 April 2020, jam 10.00 WIB)

Ny.S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, Ny.S mengatakan perut kadang kenceng-kenceng kadang hilang, Ny.S mengatakan gerakan janinya juga semakin aktif.

**DATA OBYEKTIF** (09 April 2020, jam 10.10 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

b. Nadi : 80 kali/ menit

c. Suhu : 36,7 °C

d. Pernapasan : 20 kali/ menit

e. Lila : 26 cm

f. TB : 160 cm

g. BB sebelum hamil : 53 kg

h. BB Sekarang : 66 kg

i. Kenaikan : 13 kg

j. IMT :  $\frac{66 \text{ kg}}{160^2} = 25,78 \text{ kg/m}^2$

## 3. Pemeriksaan fisik

- a. Mata :Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih, dan tidak ada odem palpebra.
- b. Mulut :Simetris, bibir lembab tidak pecah-pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.
- c. Telinga :Simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.
- d. Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri telan.
- e. Dada :Simetris, tidak ada retraksi dada.
- f. Payudara :Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada aerolla mammae, tidak ada benjolan atau masa.
- g. Abdomen :Membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.

**Palpasi****Abdomen**

- TFU Macdonald :32 cm, 3 jari di bawah px
- Leopoid I :Teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong janin)
- Leopoid II :Perut kanan teraba panjang, keras, seperti papan (punggung janin), perut bagian kiri teraba tonjolan kecil-kecil (ekstermitas).
- Leopoid III :Teraba keras, bulat, melenting (kepala janin).
- Leopoid IV :kepala sudah masuk panggul (Divergen )
- TBJ :(Tinggi fundus uteri 32-12) x 155= 3.100 gram

Auskultasi DJJ	:144x/ menit, punctum maksimum terdengar jelas di bagian kanan bagian perut bawah pusat.
Genetalia	:Normal, simetris, tidak ada varises, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
VT	:Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, tidak terdapat penipisan dan pembukaan, ketuban masih utuh, penurunan di hodge 1, tidak terdapat lendir darah tetapi hanya keputihan.
Anus	:Normal, tidak ada hemoroid.
Ekstermitas atas	:Kuku tidak pucat, tidak odem.
Ekstermitas bawah	:Kuku tidak pucat, tidak ada varises, dan tidak ada odem.
Pemeriksaan penunjang	
Ibu telah melakukan pemeriksaan pada tanggal 04 april 2020 di puskesmas dengan hasil :	
Hb: 12,4 gr %	

**ANALISA** (09 April 2020, jam 10.20 WIB)

Ny.S Umur 19 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 minggu 5 hari normal.

DS : Ibu mengatakan perut kadang kenceng-kenceng dan hilang, HPHT : 13-07-2019, HPL: 20-04-2020

DO :KU: Baik, Kesadaran: composmentis, hasil pemeriksaan umum dalam batas normal.

TFU: 32cm, DJJ:144x/menit, punktum maksimum satu tempat sebelah kanan, di bawah pusat, TBJ: 3.100 gram dan bagian terendah janin adalah kepala. Pemeriksaan penunjang HB: 12,4 gr %

**PENATALAKSANAAN (09 April 2020, jam 10.30 WIB)**

Hari/tanggal/jam	Tindakan	Paraf
Kamis, 09 April 2020, Jam 10.30 WIB	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, dan ibu belum masuk dalam proses persalinan dengan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/ menit, R: 20x/ menit, S: 36,7 °C, Lila: 26 cm. TFU: 32cm, gerakan janin aktif, DJJ: 144x/menit, punggung janin berada di sebelah kanan bawah pusat. Pemeriksaan dalam belum terdapat pembukaan dan ketuban masih utuh belum keluar lendir darah. Pemeriksaan penunjang terakhir 12,4 gr %.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal, dan ibu merasa senang.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga, atau bermain gymbal untuk mengurangi rasa kenceng-kenceng pada perut, dan merileksasi panggul selama 15 menit.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan bermain gymbal.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk perbanyak istirahat minimal siang 1-2 jam untuk malam hari 6-7 jam, dan mengurangi pekerjaan yang membuat ibu merasa lelah.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk perbanyak istirahat</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air putih, minimal 7-8 gelas/ hari dan olah raga atau mengikuti senam hamil untuk persiapan persalinaan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk banyak minum air putih dan mengikuti kelas senam hamil.</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang tanda persalinan yaitu, jika terdapat kontraksi atau kenceng-kenceng secara teratur setiap 10 menit 3 kali kontraksi, keluar/air ketuban pecah, keluar flek-flek pada jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda persalinan</p>	<p>Bidan wiwiek &amp; Indriana</p> <p>Bidan wiwiek &amp; Indriana</p>

- 
6. Memberitahu ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan yang harus disiapkan dari mulai kebutuhan ibu seperti, jarit, baju yang terdapat kancing depan, celana dalam, pembalut nifas, handuk, perlengkapan mandi, dan juga untuk persiapan bayi seperti baju, celana, popok, topi, sarung tangan dan kaki, bedong, handuk, selimut, minyak telon, sabun mandi.  
Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dan sudah mempersiapkannya.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1-2 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan, segera ke klinik ataupun ketenaga kesehatan terdekat  
Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
- 

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana



## 2. Asuhan kebidanan persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.S UMUR 19  
TAHUN G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> UK 39 MINGGU DENGAN PERSALINAN  
NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL  
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 12 April 2020  
Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

### Identitas

Nama ibu : Ny.S Tn.J  
Umur : 19 tahun 24 tahun  
Agama : Islam Islam  
Suku/ Bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/ Indonesia  
Pendidikan : SMU SMP  
Pekerjaan : Staf Notaris Buruh  
Alamat : Kragilan Rt 06,Godean, Sleman, Yogyakarta.

Hari/Tanggal/Jam	Uraian/Keterangan	Paraf
Minggu, 12 April 2020 Jam 13.00 WIB	<p><b>KALA I</b> <b>DATA SUBJEKTIF</b> (12 April 2020, Jam 13.00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alasan Datang Ibu mengatakan ingin melahirkan.</li> <li>2. Keluhan Utama Ny.S mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak tanggal 12 April 2020 pukul 01.00 WIB, keluar lendir darah pukul 05.00 WIB, kenceng-kenceng teratur, terjadi 2-3 kali dalam 10 menit, lamanya sekitar 10 detik dan rasa tidak nyaman di bagian perut bagian bawah.</li> <li>3. Riwayat kehamilan sekarang               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ny.S mengatakan ini kehamilan yang pertama dan belum pernah keguguran</li> <li>b. Ny.S mengatakan tidak pernah mengalami masalah selama masa kehamilan</li> <li>c. Ibu mengatakan tidak mengalami sakit kepala hebat maupun gangguan pada penglihatan.</li> </ol> </li> </ol>	Bidan wiwiek & Indriana

- 
- d. Gerakan janin dalam 12 jam > 10 kali dan gerakan janin terakhir pukul 12.00 WIB.
4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- a. Pola Nutrisi  
Ibu mengatakan makan terakhir pukul 10.00 WIB. Porsi 1 piring ukuran sedang, jenis makanan nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 12.00 WIB jenis air putih 1 gelas.
- b. Pola Eliminasi  
Ibu mengatakan terakhir BAB pukul 05.30 WIB, konsistensi lembek, warna kecoklatan, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 10.100 WIB, warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.
- c. Pola Aktivitas  
Ibu mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari dirumah sebagai ibu rumah tangga.
- d. Pola Istirahat  
Ibu mengatakan hari ini belum tidur siang dan kemarin tidur 8 jam.
- e. Pola Seksual  
Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 2 hari yang lalu.
- f. Pola Hygiene  
Ibu terakhir mandi tadi pagi pukul 07.00 WIB dan mengganti pakaian luar dan celana dalam.
- g. Psikologi  
Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat di harapkan oleh ibu, suami dan keluarganya.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

**DATA OBJEKTIF** (12 april 2020, jam 17:00 WIB)

1. Pemeriksaan umum  
KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Status Emosional : Stabil
2. Tanda-tanda Vital  
a) TD : 110/70 mmHg  
b) Nadi : 82 x/ menit  
c) Pernafasan : 20 x/ menit  
d) Suhu : 36,5°C  
e) BB : 66 kg
3. Pemeriksaan fisik  
Kepala : Normal, tidak ada ketombe, rambut berwarna hitam, tidak ada benjolan, dan tidak ada ketombe.  
Wajah : Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada bekas luka, tidak ada cloasma gravidarum.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

---

Mata	: Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih, dan tidak ada odem palpebra.	
Mulut	: Simetris, bibir lembab tidak pecah-pecah, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.	
Hidung	: Simetris, tidak ada secret, dan tidak ada polip.	
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.	
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada nyeri telan.	
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.	
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada aerolla mammae, tidak ada benjolan atau masa, ASI sudah keluar yaitu colostrum.	
Abdomen	: Membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.	
Palpasi Leopoid		
Leopoid I	: Tfu (30 cm), fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong janin)	
Leopoid II	: bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (punggung janin), bagian kiri perut ibu teraba kecil-kecil (ekstermitas)	
Leopoid III	: bagian terendah teraba keras, bulat, melenting (kepala janin)	
Leopoid IV	: kepala sudah masuk punggung (divergen)	
	Pemeriksaan Mc donal: TFU 30 cm, TBJ : ( Tfu (30 cm) – 11) x 155= 2.945 gram.	
	Auskultasi DJJ: 144 x/ menit, teratur punktum maksimum satu tempat sebelah kanan bawah , di bawah pusat.	
	Kontraksi : 3 x 10 menit lamanya 20-35 detik.	
Ekstermitas Atas	: Kuku tidak pucat, tidak ada odem	Bidan wiewiek & Indriana

---

Bawah : Kuku tidak pucat, tidak ada odem, tidak ada varises.

Genetalia : vulva tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma akuminata, Pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak,, penipisan 50 %, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, kepala di hodge 2, teraba ubun-ubun kecil di jam 01.00, tidak ada molase, selaput ketuban lendir darah (+), sarung tangan lendir.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

Pemeriksaan penunjang :

Hb : 12 gr % pemeriksaan pada tanggal 04 April 2020

**ANALISA** ( 12 April 2020, jam 17.20 WIB )

Ny.S umur 19 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>0</sub> umur kehamilan 39 minggu dengan inpartu kala I fase aktif.

DS :Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 01.00 dan keluar lendir darah pukul 05.00 WIB, belum keluar cairan ketuban, kontraksi teratur dan rasa tidak nyaman di bagian perut bagian bawah.

DO :KU baik, kesadaran composmentis puntum maksimum terdengar jelas pada bagian kanan, frekuensi DJJ 144 x/ Menit teratur, hasil palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak,, penipisan 50 %, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, kepala di hodge 2, teraba ubun-ubun kecil di jam 01.00, tidak ada molase, selaput ketuban lendir darah (+), sarung tangan lendir, pemeriksaan penunjang HB 12 gr%.

**PENATALAKSANAAN** (12 April 2020, jam 17.25 WIB)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 5 cm dan janin dalam keadaan normal. Keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 82 kali/ menit, RR: 20 kali/ menit, Suhu: 36,5°C, gerakan janin aktif, Denyut jantung janin : 144 kali/ menit, Ketuban utuh, penurunan kepala di hodge 2, STLD (+).

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

---

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

- 
2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup untuk menambah energi pada saat proses persalinan dan kuat untuk mengejan.  
Evaluasi: Ibu bersedia untuk makan dan minum.
  3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kekiri supaya mempercepat pembukaan dan memberikan oksigen kepada janin.  
Evaluasi : ibu bersedia untuk tidur miring kekiri.
  4. Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu agar lebih semangat dalam menjalani proses persalinan.  
Evaluasi: suami dan keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan support kepada ibu.
  5. Mengajari ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik nafas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.  
Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan teknik rileksasi
  6. Menyiapkan alat untuk melakukan pertolongan Asuhan Persalinan Normal yaitu : Partus set, Heating set dan Resusitasi bayi.  
Evaluasi: Alat APN sudah disiapkan.
  7. Menyiapkan peralatan baju bayi dan perlengkapan baju ibu untuk ganti  
Evaluasi : perlengkapan sudah disiapkan
  8. Memberikan asuhan komplementer aroma terapi yang bertujuan untuk mengurangi efek stres fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan, dilakukan melalui penanganan non farmakologi dengan cara penghirupan aroma terapi lavender, karena tidak memberikan efek invasif tetapi aman untuk ibu dan janin. Aromaterapi memberikan efek keharuman yang menguntungkan baik melalui metode inhalasi. Penghisapan aroma harum dapat menyebabkan perubahan psikologi dan fisiologis manusia. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks.  
Evaluasi : pemberian asuhan komplementer telah diberikan dan ibu mengatakan merasa lebih nyaman, tenang dan rileks serta rasa nyeri pun berkurang.
  9. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan semangat kepada ibu untuk menghadapi proses persalinan.  
Evaluasi: asuhan sayang ibu dsudah dilakukan
  10. Melakukan observasi keadaan ibu serta janin dan mencatatnya pada lembar partograf.
- 

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

---

Evaluasi: observasi telah dilakukan dengan hasil terlampir.

## **KALA II**

Tanggal/ Jam: 12 April 2020, Jam 18.30 WIB

### **DATA SUBYEKTIF (12 April 2020, Jam 18.30 WIB)**

Ibu mengatakan ingin mengejan terasa seperti ingin BAB, kenceng-kenceg semakin kuat dan teratur.

### **DATA OBYEKTIF (12 April 2020, Jam 19.00 WIB)**

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- TD : 110/70 mmHg
  - RR : 20 kali/menit
  - N : 80 kali/menit
  - S : 36,5° C
  - DJJ : 142 kali/menit
  - HI : 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik
  - S

- b. Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge 4, presentasi belakang kepala, STLD (+). Perineum menonjol, vulva membuka dan ada dorongan pada anus.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

### **ANALISA (12 April 2020, Jam 19.00 WIB)**

Ny.S umur 19 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia kehamilan 39 minggu inpartu kala II janin tunggal hidup intra uteri

DS : Ibu mengatakan ingin mengejan terasa seperti ingin BAB, kenceng-kenceg semakin kuat dan teratur.

DO : KU baik, DJJ 142 kali/menit, HIS 4 kali/menit dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge 4, presentasi belakang kepala, STLD (+). Perineum menonjol, vulva membuka dan ada dorongan pada anus

---

---

**PENATALAKSANAAN** (12 April 2020, Jam 19.10 WIB)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 10 cm dan ibu sudah diperbolehkan untuk mengejan ketika terasa kenceng-kenceng.

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

2. Memosisikan ibu nyaman mungkin dengan posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki di buka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi dorsal recumbent

3. Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang benar yaitu apabila timbul his atau kontraksi dengan cara tarik nafas panjang lewat hidung dan ditahan kemudian mengejan pada bagian yang terasa ada ganjalan, lalu mengejan dengan dagu menempel pada dada, mata membuka, gigi dirapatkan, bokong tidak boleh diangkat, serta tidak bersuara.

Evaluasi : ibu mengerti cara mengejan yang benar

4. Memastikan peralatan dan perlengkapan persalinan lengkap, seperti APD (Alat Pelindung Diri), Partus set, heating set, resusitasi set, dan Menyiapkan obat-obatan seperti oksitosin 10 IU kedalam spuit, lidocain.

Evaluasi : peralatan dan perlengkapan persalinan telah siap digunakan dan bidan sudah menggunakan APD lengkap.

5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi untuk menambah energi ibu saat mengejan,

Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum.

6. Mengenali dan melihat adanya tanda persalinan kala II, yang dilakukan adalah tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan adanya tanda-tanda:

a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran  
b. Ibu merasakan adanya tekanan yang semakin meningkat dan kuat pada rektum dan vaginanya.

c. Perineum menonjol

d. Vulva vagina dan sfingter ani membuka

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

7. Melakukan pertolongan persalinan dengan cara:  
a. Setelah kepala bayi terlihat di depan vulva dengan diameter 5-6 cm, kemudian meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat dan tangan kanan menahan perineum.

---

- 
- b. Ketika kepala bayi telah lahir seluruhnya, kemudian cek adanya lilitan tali pusat dengan menggunakan 2 jari kemudian menganjurkan ibu untuk mengambil nafas pendek-pendek.
  - c. Menunggu sampai kepala bayi melakukan putaran paksi luar.
  - d. Setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar, kemudian kedua tangan melakukan biparietal, mengarahkan ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan mengarahkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang, kemudian melakukan sanggah susur mulai dari bahu, punggung sampai pergelangan kaki.
  - e. Bayi lahir spontan, tanggal 12 April 2020 pukul 19.10 WIB, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat, jenis kelamin laki-laki.  
Evaluasi : pertolongan persalinan telah dilakukan

### **KALA III**

Tanggal/Jam: 12 April 2020, Jam 19.10 WIB

#### **DATA SUBYEKTIF** (12 April 2020, Jam 19.10 WIB)

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

#### **DATA OBJEKTIF** (12 April 2020, Jam 19.11 WIB)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 88 kali/menit
  - 3) Suhu : 36,8°C
  - 4) Respiras : 20 kali/menit
- d. Kontraksi : Uterus Keras
- e. Tinggi Fundus Uteri : Setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

#### **ANALISA** (12 April 2020, Jam 19.12 WIB)

Ny.S umur 19 tahun G<sub>1</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> Inpartu Kala III Normal  
 DS : Ibu mengatakan perutnya terasa mules  
 DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua.

#### **PENATALAKSANAAN** (12 April 2020, Jam 19.15 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu telah lahir dengan selamat dan sehat, menangis
-



---

kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan berjenis kelamin laki-laki. Serta memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di bagian paha bagian luar untuk membantu mengeluarkan plasenta.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penyuntikan oksitosin.

2. Melakukan penyuntikan oksitosin dengan dosis 10 UI secara IM atau 90° pada 1/3 paha kiri bagian luar.

Evaluasi : penyuntikan oksitosin telah dilakukan

3. Melakukan jepit potong tali pusat dengan cara melakukan klem 3 cm dari arah bayi dan 2 cm dari jarak klem pertama dengan sedikit melakukan penekanan, kemudian potong tali pusat dengan 1-2 guntingan dengan mantap dan tangan melindungi tubuh bayi, serta ikat tali pusat dengan menggunakan *Umbilical cord clam*.

Evaluasi : jepit potong tali pusat telah dilakukan

4. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dengan cara meletakkan bayi di atas dada ibu dengan posisi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan kering, dan membiarkan bayi kontak kulit dengan ibunya selama 1 jam.

Evaluasi : IMD telah dilakukan

5. Melakukan pengecekan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti:
  - a. Semburan darah tiba-tiba.
  - b. Tali pusat bertambah panjang.
  - c. Terjadi perubahan pada fundus uteri (uterus globuler atau bulat).

Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

6. Melakukan PTT (Peregangan Tali pusat Terkendali ) dan dorsokranial untuk melahirkan atau mengeluarkan plasenta dari rahim dengan cara:

- a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 dari vulva
  - b. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu untuk mengecek adanya kontraksi dan tangan kanan memegang tali pusat.
  - c. Melakukan peregangan tali pusat dan dorsokranial dengan hati-hati, untuk menghindari adanya kontraksi berlebihan yang akan menimbulkan inversio uteri, setelah terjadi pemanjangan tali pusat dilakukan tindakan yang sama dengan mendekatkan klem kemudian melakukan dorsokranial hingga plasenta berada di depan vulva kemudian melahirkan plasenta dengan menggunakan kedua tangan menangkap plasenta, kemudian
- 

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

- 
- dipegang dan plasenta diputar searah dengan jarum jam hingga selaput ketuban terpisil.
- d. Setelah plasenta lahir, meletakkan plasenta di tempat yang telah disediakan  
Evaluasi : PTT telah dilakukan dan plasenta lahir pada pukul 19.15 WIB.
7. Melakukan massase uterus selama 15 detik atau sebanyak 15 kali dengan cara meletakkan telapak tangan diatas perut ibu dan memutar searah jarum jam.  
Evaluasi : massase uterus telah dilakukan dan uterus teraba keras
8. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta dengan menggunakan kasa dengan hasil:
- Bagian maternal : kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh
  - Bagian fetal : tidak ada anak plasenta
- Evaluasi : plasenta lahir lengkap
9. Melakukan pengecekan pada jalan lahir dengan menggunakan kasa untuk melihat apakah mengalami perluasan laserasi atau tidak.  
Evaluasi : terdapat robekan pada perineum derajat 2 dan tidak terjadi perluasan laserasi dan akan dilakukan penjahitan.

#### **KALA IV**

Tanggal/Jam : 12 April 2020, Jam 19.16 WIB

**DATA SUBYEKTIF** (12 April 2020, Jam 19.16 WIB)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

**DATA OBJEKTIF** (12 April 2020, Jam 19.17 WIB)

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- Tanda-tanda vital
  - TD : 110/70 mmHg
  - Suhu : 36,7°C
  - Nadi : 82 kali/ menit
  - Respirasi : 20 kali/ menit
- Abdomen
  - Kontraksi : Uterus Keras
  - Tinggi Fundus Uteri : Setinggi Pusat
- Genitalia
  - Perdarahan : ± 150 cc
  - Laserasi : terdapat robekan perineum derajat 2 dan tidak terdapat perluasan laserasi.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

**ANALIASA** (12 April 2020, Jam 19.17 WIB)

Ny.S Umur 19 tahun P1A0Ah1 inpartu kala IV normal

---

---

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules  
 DO : KU baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, kontraksi urteus keras, TFU setinggi pusat, perdarahan 150 cc, terdapat laserasi perineum derajat 2.

**PENATALAKSANAAN** (12 April 2020, Jam 19.18 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, suhu: 36,7°C, RR: 20 kali/menit, kontraksi uterus baik, dan terdapat laserasi pada jalan lahir sehingga ibu akan dilakukan penjahitan, namun sebelum dilakukan penjahitan akan dilakukan penyuntikan anastesi pada bagian laserasi perineum yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit saat dilakukan penjahitan.  
 Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia untuk dilakukan penjahitan perineum.
  2. Melakukan penyuntikan lidocain 2% pada laserasi yang akan dilakukan penjahitan  
 Evaluasi : lidocain telah disuntikkan
  3. Melakukan penjahitan pada luka laserasi dengan catgut cromic 2-0 dengan tehnik jelujur dan satu-satu.  
 Evaluasi : penjahitan telah dilakukan dengan tehnik jelujur dan satu-satu
  4. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massase uterus, dan memberitahu jika perut terasa mules menandakan kontraksi bagus dan perut teraba keras.  
 Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan bersedia untuk melakukan massase uterus.
  5. Membersihkan peralatan yang telah digunakan dan melakukan dekontaminasi alat ke dalam larutan klorin 0,5 % dengan perbandingan 1:9  
 Evaluasi : peralatan telah dimasukkan ke larutan klorin dan direndam selama 10 menit
  6. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan waslap dengan air hangat, membersihkan dari bagian yang kotor, kemudian membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih.  
 Evaluasi: ibu sudah dibersihkan dan sudah merasa nyaman
  7. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum yaitu pemantauan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan
- 

Bidan  
 wiwiek  
 &  
 Indriana

---

	pengeluaran darah (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua). Evaluasi : telah dilakukan pemantauan	
8.	Melakukan evaluasi keberhasilan IMD Evaluasi : IMD berhasil pada menit ke 25 menit	Bidan wiwiek & Indriana
9.	Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi Evaluasi : rawat gabung telah dilakukan	
10.	Memberikan terapi obat vitamin A 1x 200.000 IU, Amoxicilin 3x 500 mg, Asam mefenemat 3 x 500 mg, Fe 1 x 500 mg dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat setelah makan. Evaluasi : Terapi obat telah diberikan dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat setelah makan.	

---

Tabel. Lembar Observasi 2 Jam Post Partum

Hari/ Tanggal	waktu	TD	N	S	Kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
Minggu, 12 April 2020	19.30	110/70	80	36,5°	keras	2 jr di bwh pst	Kosong	50 cc
	19.45	110/70	82		Keras	2 jr di bwh pst	Kosong	30 cc
	20.00	110/70	82		Keras	2 jr di bwh pst	Kosong	20 cc
	20.15	110/80	81		Keras	2 jr di bwh pst	Kosong	20 cc
	20.45	110/80	80	36,6°	Keras	2 jr di bwh pst	Kosong	10 cc
	21.15	110/80	80		keras	2 jr di bwh pst	Kosong	10 cc

### 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

#### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.S UMUR 1 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal / Jam : 12 April 2020/ 20.10 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

#### **DATA SUBYEKTIF (12 April 2020, jam 20.10 WIB)**

Ibu mengatakan sangat senang karena telah melahirkan bayinya pada tanggal 12 April 2020, pukul 19.10 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki, bayi sudah BAK dan BAB.

#### **DATA OBYEKTIF (12 April 2020, jam 20.15 WIB)**

1. Keadaan Umum
  - a. Tonus otot aktif : aktif
  - b. Warna kulit : kemerahan
  - c. Tangisan : menangis kuat
2. Tanda-tanda vital
  - a. Denyut jantung : 130 kali/menit
  - b. Pernafasan : 45 kali/menit
  - c. Suhu : 36,8°C
3. Pemeriksaan Antropometri
  - a. Berat badan : 3055 gram
  - b. Panjang badan : 49 cm
  - c. Lingkar kepala : 35 cm
  - d. Lingkar dada : 33 cm
  - e. Lila : 11 cm

## 4. Penilaian APGAR score

Table. APGAR score

No	Kriteria penilaian	1 menit	5 menit	10 menit
1.	Denyut Jantung	2	2	2
2.	Pernapasan	1	2	2
3.	Tonus otot	1	1	2
4.	Refleks	2	2	2
5.	Warna Kulit	2	2	2
	JUMLAH	8	9	10

## 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala :bentuk normal, tidak terdapat molase, tidak ada kelainan pada kepala seperti, cephal hematoma, caput succedaneum, dan hidrocefalus.
- b. Muka :simetris, tidak ada kelainan seperti sindrom down
- c. Mata :simetris, tidak terdapat secret, sclera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata dan reflek cahaya baik.
- d. Telinga :simetris, letak sejajar dengan kedua mata, terdapat lubang pada kedua telinga, dan tidak ada secret.
- e. Hidung :bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung, terdapat skat pembatas diantara lubang hidung, tidak terdapat secret dan sumbatan pada hidung.
- f. Mulut :bentuk normal, terdapat pallatum/ langit-langit mulut, tidak terdapat kelainan pada mulut seperti labioschhisis dan labiopalatoschizis, tidak terdapat infeksi pada mulut. Reflek rooting(+), reflek sucking (+).
- g. Leher :tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat kelainan seperti sindrom tuner, reflek tonic neck (+).

- h. Dada. : simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada kedalam, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak terdapat kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.
- j. Punggung : normal, tidak terdapat kelainan punggung seperti,, spina bifida, kifosis, scoliosis, dan lordosis.
- k. Ekstermitas : tangan dan kaki normal, jumlah jari-jari tangan dan kaki lengkap (jumlah masing-masing 5 jari), tidak ada kelainan, tidak ada fraktur, gerakan aktif, reflek grasping (+) reflek moro (+) reflek babynski (+).
- l. Genitalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, terdapat lubang pada uretra, tidak terdapat kelainan seperti fimosis dan hipospadia.
- m. Anus : terdapat lubang anus, dan tidak terdapat kelainan seperti atresia ani.

**ANALISA** (12 April 2020, jam 20.25 WIB)

Bayi Baru Lahir Ny.S umur 1 jam dengan Keadaan Normal

DS : Bayi Baru Lahir Tanggal 12 April 2020 pada pukul 19.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi sudah BAK dan BAB.

DO : KU baik, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat, APGAR score 8/9/10.

**PENATALAKSANAAN** (12 April 2020, jam 20.30 WIB)

Hari/Tanggal/Jam	Tindakan	Paraf
Minggu, 12 April 2020 Jam 20.30 WIB.	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dengan hasil DJB: 130 kali/ menit, pernafasan: 45 kali/menit, S: 36,8° C, BB: 3055 gram, PB: 49 cm, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal tanpa ada kelainan.	Bidan wiwiek & Indriana

---

Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Memberikan salep gentamicin sulfat 0,1 % pada mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata, dan memberikan injeksi vitamin K dengan dosis 0,01 cc di paha bagian kiri secara IM (90°) untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Evaluasi : salep mata dan vitamin K telah diberikan

3. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara memakaikan baju dan popok yang bersih dan kering memakaikan sarung tangan dan sarung kaki, penutup kepala, dibedong dan diselimuti, jika popok atau baju bayi basah karena BAK atau BAB anjurkan untuk segera menggantinya, dan menjauhkan bayi dari kipas angin agar tidak terjadi hipotermi pada bayi.

Evaluasi : ibu mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

4. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: pendokumentasian telah dilakukan

---

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana



## 5. Asuhan kebidanan Masa Nifas

### a. Kunjungan Nifas Ke-1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S UMUR 19 TAHUN  
P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> POST PARTUM 6 JAM DENGAN NORMAL DI PMB  
WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam : 13 April 2020/ 04.00 WIB

Tempat : PMB Wiwik Dwi Prapti

**DATA SUBYEKTIF** (13 April 2020, jam 04.05 WIB)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi nasi dan lauk pauk, sudah minum 2 gelas air putih

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil namun belum buang air besar

c. Pola aktivitas

2 jam setelah pemantauan kala IV ibu sudah mampu miring kekanan dan kekiri lalu duduk dan sudah dapat berjalan namun dengan bantuan.

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun masih sedikit dan belum lancar

3. Data psikologi

Ibu dan keluarga mengatakan sangat senang bayinya telah lahir dengan selamat dan sehat

- a. Riwayat persalinan
- b. Tempat persalinan : PMB Wiwiek Dwi Prapti
- c. Tanggal/ Jam persalinan : 12 April 2020/ 19.10 WIB
- d. Umur kehamilan : 39 Minggu
- e. Jenis persalinan : Normal
- f. Penolong persalinan : Bidan
- g. Komplikasi persalinan : Tidak terdapat komplikasi
- h. Kondisi ketuban : Jernih
- i. Lama persalinan :
- Kala I : 1 jam
- Kala II : 10 menit
- Kala III : 5 menit
- Kala IV : 2 jam
- : 3 jam 15 menit
- j. Jumlah darah :
- Kala I : ± 5 ml
- Kala II : ±50 ml
- Kala III : ±150 ml
- Kala IV : ±100ml
- 
- : ±305 ml
- k. Perineum : Terdapat laserasi perineum derajat 2 dan telah dilakukan penjahitan.

**DATA OBYEKTIF** (13 April 2020, jam 04.10 WIB)

- Keadaan umum : baik
- Kesadran : komposmentis
- Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 110/70 mmHg. Nadi : 80 kali/menit
- Suhu : 36,7°C Respirasi : 20 kali/menit

## Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan, tidak ada bekas luka
- b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat odem palpebra
- c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada gingivitis, tidak ada stomatitis, tidak ada epulis, tidak ada caries dentis
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan
- e. Payudara : normal, simetris, ukuran sama besar, penuh, hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI (kolostrum).
- f. Abdomen  
 Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum.  
 Palpasi : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat
- g. Genitalia  
 Inspeksi : Terdapat luka jahitan, Tidak terdapat hematoma, tidak terdapat edema, tidak terdapat varises, tidak ada benjolan abnormal, darah yang keluar berwarna merah segar (lochea rubra), bau khas darah, jumlah  $\pm 50$  cc, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, jahitan belum menyatu).
- h. Anus : tidak terdapat hemoroid

## i. Ekstermitas

Atas : kuku tidak pucat, tidak ada pembengkakan

Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises

**ANALISA** (13 April 2020, jam 04.020 WIB)

Ny.S umur 19 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> post partum 6 jam dengan normal

DS : ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

DO : Ku baik, Kesadaran composmentis, TTV normal, TFU 1 jari dibawah pusat, teraba keras, pengeluaran ASI sedikit, pengeluaran cairan pervaginam lochea rubra, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan tidak terdapat perdarahan.

**PENATALAKSANAAN** (13 April 2020, jam 04.22 WIB)

Hari/Tanggal/Jam	Tindakan	Paraf
Senin, 13 April 2020, jam 04.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kontraksi keras dengan TD: 110/70mmHg, Nadi: 80 kali/menit, suhu: 36,7°C, respirasi : 20 kali/menit, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, jumlah pengeluaran darah sedang, TFU 2 jari dibawah pusat. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan massase uterus serta mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu dan memutar searah jarum jam, jika kontraksi bagus uterus akan teraba keras. Evaluasi : massase telah dilakukan, uterus teraba keras, ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massase perut.</li> <li>3. Memberikan KIE tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala yang hebat, kontraksi uterus yang lembek, infeksi pada payudara (pembengkakan payudara, puting susu lecet, kemerahan disekitar payudara, dan</li> </ol>	Bidan wiwiek & Indriana

---

keluar nanah dari puting susu), infeksi pada luka perineum (ditandai adanya daerah luka kemerahan, bengkak, nyeri, dan keluar cairan nanah yang berbau), serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas tersebut.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan ibu bersedia untuk mendatangi fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas.

4. Mengajari ibu cara tehnik menyusui yang benar, yaitu
  - a. Memposisikan ibu duduk di kursi dengan senyaman mungkin, usahakan kursi yang dapat menyangga punggung, kemudian beri bantal untuk mengganjal, dan kaki bawah ditopang dengan kursi kecil
  - b. Kemudian menganjurkan ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI pada payudara yang akan disusukan lalu mengoleskannya di area puting hingga ke areola.
  - c. Memposisikan bayi dengan cara meletakkan belakang bahu bayi dengan satu lengan tangan, kepala bayi terletak di lengkungan siku ibu, menahan bokong dengan telapak tangan, perut bayi menempel pada tubuh ibu dan kepala bayi menghadap ke payudara.
  - d. Memposisikan lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu, lengan diposisikan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting.
  - e. Memegang payudara ibu dengan ibu jari diatas dan jari lainnya menopang di bagian bawah (membentuk seperti huruf C).
  - f. Merangsang mulut bayi agar membuka mulut lalu memasukkan puting payudara ke mulut dan memastikan bayi menghisap puting hingga seluruh bagian areolla masuk kedalam mulut bayi.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

- 
- g. Memastikan bayi menyusui dengan tenang dan dan menjauhkan hidung bayi dari payudara agar pernafasanya tidak terganggu dengan cara sedikit menekan payudara dengan menggunakan tangan.
- h. Mengajarkan ibu untuk menatap bayinya dengan penuh rasa kasih sayang pada saat menyusui
- i. Setelah selesai menyusui mengeluarkan sedikit ASI lalu mengoleskan pada sekitar puting dan areolla.
- j. Menyendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan di tepuk-tepuk punggung bayi sampai terdengar bayi bersendawa. Jika bayi tertidur baringkan bayi dengan posisi miring kanan atau tengkurap dan tepuk-tepuk secara perlahan.
- Evaluasi : ibu mengerti tentang tehnik cara menyusui dengan baik dan benar.
5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan penuh tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan apapun, serta menyarankan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai dengan keinginan bayi (*on demand*) atau minimal 2 jam sekali disusui.
- Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan memberikan ASI sesering mungkin.
6. Memberikan KIE nutrisi pada ibu nifas yaitu ibu harus makan dari biasanya untuk memperlancar produksi ASI seperti makanan yang banyak mengandung gizi seimbang dan banyak mengandung serat seperti buah dan sayur, makanan yang mengandung banyak protein (telur, tahu, tempe, daging, ikan, jeroan) untuk mempercepat penyembuhan luka jahitandan perbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi
- 

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

---

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk makan dengan pemenuhan gizi seimbang.

7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 17 April 2020

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

---

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

**b. Kunjungan Nifas Ke-2**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S UMUR 19 TAHUN  
P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> POST PARTUM 6 HARI DENGAN NORMAL DI PMB  
WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam : 18 April 2020/ 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

**DATA SUBYEKTIF (18 April 2020, Jam 09.00 WIB)**

Ibu mengatakan ASI yang keluar belum lancar dan tidak banyak, pengeluaran darah sedikit, tidak terdapat masalah pada pola makan ibu, ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas dirumah sendiri

**DATA OBYEKTIF (18 April 2020, Jam 09.05 WIB)**

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali/ menit

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 20 kali/menit

4) Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan

b. Mata : simetris, tidak terdapat secret, sclera putih, konjuntiva merah muda, tidak terdapat edema palpebral

c. Mulut : bibir lembab, tidak pucat, simetis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis, tidak terdapat caries dentis, tidak ada pembesaran tonsil.



- d. Leher :tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.
- e. Payudara :simetris, ukuran sama besar, tegang, hiperpigmentasi pada puting dan areolla, puting menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
- f. Abdomen :tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengan pusat dan simpisis
- g. Genitalia :pengeluaran darah berwarna kecoklatan dan darah lebih sedikit (lochea sanguinolenta), bau khas lochea, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum (tidak ada kemerahan. Tidak ada bintik, bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan masih sedikit basah dan sudah menyatu).
- h. Anus : tidak terdapat hemoroid
- i. Ekstermitas :tidak terdapat pembengkakan, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises pada kaki.

**ANALISA** (18 April 2020, Jam 09.15 WIB)

Ny.S Umur 19 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> Post Partum 6 Hari dengan Normal

DS : Ibu mengatakan ASI yang keluar belum lancar dan tidak banyak, pengeluaran darah sedikit, tidak terdapat masalah pada pola makan ibu, ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas dirumah sendiri

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras, pengeluaran pervaginam lochea serosa, jumlah sedikit, luka jahitan masih

sedikit basah dan sudah menyatu, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

**PENATALAKSANAAN (18 April 2020, Jam 09.20 WIB)**

Hari/Tanggal/Jam	Tindakan	Paraf
Sabtu, 18 April 2020, jam 09.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan TD : 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,6°C, Respirasi: 20 kali/menit, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan dan pengeluaran lochea serosa. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin kepada ibu dan keluarga agar dapat melakukan pijat oksitosin dirumah untuk memperlancar produksi ASI dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencuci tangan</li> <li>b. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian atas dan bra, menutup bagian dada dengan menggunakan handuk kering dan bersih.</li> <li>c. Memposisikan ibu untuk duduk di kursi dan menghadap meja yang ada di depan ibu, menempatkan handuk atau kain bersih di paha ibu, meminta ibu untuk menyandarkan kepalanya di meja dan tangan sebagai penyangga</li> <li>d. Pemijat berdiri dibelakang ibu dan menghadap ke punggung ibu kemudian mengusap kedua tangan menggunakan minyak zaitun</li> <li>e. Kedua tangan pemijat membentuk kepalan tinju dengan ibu jari menghadap keatas atau depan</li> <li>f. Menempelkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher</li> <li>g. Kedua ibu jari menekan dan membentuk gerakan lingkaran kecil kearah luar (mengarahkan pijatan kebawah secara bersamaan kanan dan kiri) dari leher sampai ketulang</li> </ol> </li> </ol>	Indriana

---

belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara

- h. Mengulang pemijatan yang dilakukan mulai dari leher sampai ke tulang belakang dan batas belikat segaris dengan payudara selama 3-5 menit

Evaluasi : pemijatan oksitosin telah dilakukan dan keluarga ibu bersedia untuk melakukan pemijatan oksitosin pada ibu dirumah.

Indriana

3. Memastikan ibu tidak mengalami tanda-tanda infeksi pada masa nifas.

Evaluasi : ibu tidak mengalami tandtanda infeksi pada masa nifas.

4. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pusing yang tidak hilang jika di gunakan istirahat, pandangan kabur, demam tinggi.

Evaluasi : ibu tidak mengalami tanda bahaya pada masa nifas.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama pada sayuran hijau untuk memperlancar produksi ASI seperti daun katuk.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi sayuran katuk

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas dalam sehari untuk mencegah dehidrasi.

Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi air putih

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali setiap pagi dan sore, membersihkan kemaluan sesudah BAK dan BAB dengan menyiram dari atas ke bawah, melakukan perawatan jahitan perineum dengan mengompres menggunakan kapas dan betadine, usahakan kemaluan selalu kering, mengganti pakaian dalam dan pembalut setiap selsai BAK dan BAB.

Indriana

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedian untuk selalu menjaga kebersihan diri

8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah, atau bisa bekerja sama dengan suami ataupun keluarga untuk
-

---

bersama-sama mengurus bayinya dan pekerjaan rumah.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 23 April 2020 ke PMB wiwiek Dwi Prapti jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan

---

**c. Kunjungan Nifas Ke-3**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S UMUR 19 TAHUN  
P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> POST PARTUM 11 HARI DENGAN NORMAL DI PMB  
WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam : 23 April 2020/16.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

**DATA SUBYEKTIF** (23 April 2020, Jam 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancar, pengeluaran darah sedikit, BAB dan BAK sudah lancar dan tidak terdapat masalah pada pola makan.

**DATA OBYEKTIF** (23 April 2020, Jam 16.05 WIB)

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b) Nadi : 88 kali/ menit
  - c) Suhu : 36,7°C
  - d) Respirasi : 20 kali/menit
- 4) Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan
- b. Mata : simetris, tidak terdapat secret, sclera putih, konjunktiva merah muda, tidak terdapat edema palpebral
- c. Mulut :bibir lembab, tidak pucat, simetis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis, tidak terdapat caries dentis, tidak ada pembesaran tonsil.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.
- e. Payudara :simetris, ukuran sama besar, tegang, hiperpigmentasi pada putting dan areolla, putting menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU sudah tidak teraba
- g. Genitalia : pengeluaran darah berwarna coklat kekuningan dan darah lebih sedikit (lochea serosa), bau khas lochea, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum (tidak ada kemerahan. Tidak ada bintik, bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu).
- h. Anus : tidak terdapat hemoroid
- i. Ekstermitas :tidak terdapat pembengkakan, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises pada kaki.

**ANALISA** (23 April 2020, Jam 16.20 WIB)

Ny.S umur 19 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> Postpartum 11 hari dengan keadaan normal

- DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar, pengeluaran darah sedikit, BAB dan BAK sudah lancar
- DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV Normal, TFU tidak teraba, kontraksi keras, pengeluaran pervaginam lochea serosa, jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan tidak terdapat perdarahan normal.

**PENATALAKSANAAN (23 April 2020, Jam 16.25 WIB)**

Hari/jam/tanggal	Tindakan	Paraf
Kamis, 23 April 2020, Jam 16.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal, dengan TD: 110/70 mmHg, S: 36,7°C, N: 88 kali/menit, RR: 20 kali / menit, TFU sudah tidak teraba, kontraksi keras, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan dan pengeluaran lochea serosa. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memastikan ibu bahwa ibu tidak ada penyulit pada masa nifas ini Evaluasi: ibu mengatakan tidak ada penyulit pada masa nifas ini</li> <li>3. Memastikan ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. Evaluasi: ibu bersedia memberikan asi secara eksklusif selama 6 bulan</li> <li>4. Memastikan Ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar Evaluasi : ibu mengatakan sudah dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar</li> <li>5. Mengevaluasi / memastikan ibu melakukan pijat oksitosin sendiri di rumah dirumah bersama suami / keluarga. Evaluasi : ibu telah melakukan pijat oksitosin di rumah selama 4 hari berturut-turut bersama suami setiap pagi dan sore hari, dan ASI pun lancar dan banyak.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi secara lengkap sesuai dengan</li> </ol>	<p>Bidan wiwiek &amp; Indriana</p> <p>Bidan wiwiek &amp; Indriana</p>

---

umur bayi, agar bayi terhindar dari penyakit yang rawan terkena pada bayi  
 Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia untuk melakukan imunisasi untuk bayinya

7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan  
 Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
- 

**d. Kunjungan Nifas ke-4**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S UMUR 19 TAHUN  
 P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> POST PARTUM 28 HARI DENGAN NORMAL DI PMB  
 WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam : 10 Mei 2020/10.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

**DATA SUBYEKTIF** (10 Mei 2020, jam 10.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar, pengeluaran darah seperti keputihan.

**DATA OBYEKTIF** (10 April 2020, jam 10.05 WIB)

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b) Nadi : 81 kali/ menit
  - c) Suhu : 36,5°C
  - d) Respirasi : 20 kali/menit
  - e) BB : 55 kg
- 4) Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan

- b. Mata :simetris, tidak terdapat secret, sclera putih, konjuntiva merah muda, tidak terdapat edema palpebral
- c. Mulut :bibir lembab, tidak pucat, simetis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis, tidak terdapat caries dentis, tidak ada pembesaran tonsil.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.
- e. Payudara :simetris, ukuran sama besar, tegang, hiperpigmentasi pada puting dan areolla, puting menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran ASI.
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba
- g. Genitalia : pengeluaran darah yang keluar berwarna putih kekuningan (lochea alba), bau khas lochea, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum (tidak ada kemerahan. Tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu).
- h. Anus : tidak terdapat hemoroid
- i. Ekstermitas : tidak terdapat pembengkakan, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises pada kaki.

**ANALISA** (10 Mei 2020, jam 10.15 WIB)

Ny.S umur 19 Tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> Postpartum 28 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar, pengeluaran darah seperti keputihan





---

hubungan seksual, tidak memerlukan biaya. Keterbatasan memerlukan kerjasama antar pasangan, pasangan suami istri tidak dapat melakukan hubungan seksual setiap saat, siklus menstruasi yang tidak teratur menjadi penghambat.

- (2) Metode Amenore Laktasi : Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif tanpa memberikan tambahan makanan dan minuman apapun. Manfaat untuk mendapatkan kekebalan antibody perlindungan lewat ASI. Untuk meningkatkan hubungan psikologi antara ibu dan bayi. Dapat digunakan untuk ibu yang menyusui secara eksklusif, tidak dapat digunakan pada ibu yang sudah mendapatkan haid setelah persalinan/ bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan.

- (3) Kondom : Kondom merupakan selubung/ sarung (karet) yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Standar ketebalan kondom adalah 0,02 mm. Manfaat tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kesehatan, efektif bila digunakan dengan benar. Keterbatasan efektifitas tidak terlalu tinggi, agak mengganggu hubungan seksual, harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu berencana untuk

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

---

melakukan Kb MAL dan kondom.

Evaluasi: ibu mengerti tentang penjelasan Kb dan ibu memilih menggunakan Kb MAL dan kondom.

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ke PMB Wiwiek Dwi Prapti jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti jika ada keluhan.

---

## 5. Asuhan Kebidanan Neonatus

### a. Kunjungan Neonatus Ke-1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S  
UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI BANTUL  
YOGYAKARTA**

Tanggal/ jam : 13 April 2020/ 05.00 WIB

Tempat :PMB Wiwiek Dwi Prapti

#### Identitas:

Nama Bayi : By. Ny.S

Umur : 6 Jam

Tanggal lahir : 12 April 2020

Jenis kelamin : Laki-laki

#### Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny.S	Tn.J
Umur	: 19 tahun	24 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMP
Pekerjaan	: Staf Notaris	Buruh
Alamat	: Kragilan Rt 06,Godean, Sleman, Yogyakarta	

**DATA SUBYEKTIF** (13 April 2020, jam 05.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya selesai menyusui, sudah BAB dan BAK, sudah diberikan salep mata dan vitamin K

**DATA OBYEKTIF** (13 April 2020, jam 05.00 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
  - a. Denyut jantung : 130 kali/menit
  - b. Pernafasan : 50 kali/ menit
  - c. Suhu : 37,0 °C
4. Pemeriksaan Antropometri
  - a. Berat badan : 3055 gram
  - b. Panjang badan : 49 cm
  - c. Lingkar kepala : 35 cm
  - d. Lingkar dada : 33 cm
  - e. Lila : 11 cm
5. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : bentuk normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succadenium dan hidrosefalus
  - b. Muka : simetris, tidak terdapat kelainan seperti sindrom down
  - c. Mata : simetris, tidak terdapat secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi dan reflek cahaya baik
  - d. Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang pada kedua telinga dan tidak ada secret

- e. Hidung :bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat skat pembatas diantara lubang hidung, tidak terdapat sumbatan jalan nafas
- f. Mulut :bentuk normal, terdapat pallatum, tidak terdapat infeksi pada mulut, tidak terdapat kelainan seperti labioschisis dan labiopalatochisis, reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+)
- g. Leher :tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat kelainan seperti sindrom tuner, reflek *tonik neck* (+)
- h. Dada :simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada kedalam, tidak terdengar bunyi whezzing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen :bentuk normal, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat dan tidak terdapat kelainana pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical
- j. Punggung :tidak terdapat kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, dan lordosis
- k. Ekstermitas :
- Atas :jari-jari lengkap (masing-masing 5 jari), gerakan aktif, tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan, reflek *Grasping* (+), reflek *moro* (+)
- Bawah :jari-jari lengkap (masing-masing 5 jari), tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan, reflek *babynsky* (+)

- l. Genitalia : bentuk normal, testis berada pada skrotum, terdapat lubang pada uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia
- m. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

#### 6. Pemeriksaan reflek

- a. Reflek *Rooting* : mencari puting susu dengan cara merangsang taktil pada pipi dan di daerah mulut (bayi terlihat mencari puting)
- b. Reflek *Sucking* : bayi mampu menghisap puting dan menelan (bayi dapat menghisap dan menelan dengan baik)
- c. Reflek *Tonic Neck* : saat kepala bayi dimiringkan kepala bayi spontan mengembalikan ke posisi semula (bayi dapat melakukannya dengan baik dan spontan)
- d. Reflek *Moro* : gerakan bayi memeluk jika dikagetkan (bayi kaget spontan saat di kagetkan)
- e. Reflek *Grasping* : gerakan menggenggam (bayi menggenggam dengan kuat)
- f. Reflek *Babynsky* : gerakan pada kaki saat dilakukan rangsangan (kaki bayi merasa geli dan gerak aktif)

**ANALISA** (13 April 2020, jam 05.15 WIB)

Bayi Ny.S Umur 8 jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya selesai menyusu, sudah BAB dan BAK

DO :KU baik, kesadaran komposmentis, TTV normal, pemeriksaan fisik normal

**PENATALAKSANAAN (13 April 2020, jam 05.20 WIB)**

Hari /tanggal/jam	Tindakan	Paraf
Senin , 13 April 2020 Jam 05.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam batas normal, dengan HR: 130 kali / menit, S: 37,0°C, RR: 50 kali/menit, BB: 3055 gram, keadaan umum baik dan pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara memakaikan baju dan popok yang bersih dan kering, menggunakan sarung tangan dan kaki, penutup kepala, di bedong dan di selimuti, dan segera mengganti popok dan baju bayi jika basah, jauhkan bayi dar paparan kipas angin atau ruangan ber AC dan memastikan tangan kering jika hendak menyentuh bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya. Dan setelah itu ibu dapat melanjutkan ASI sampai anak usia 2 tahun dengan tambahan pemberian MP-ASI yang sesuai dengan umur anak. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.</li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat agar tidak mudah terkena infeksi dan cepat kering, yaitu dengan cara memberihkan tali pusat bersamaan saat bayi mandi, keringkan tali pusat dengan kassa atau handuk yang kering dan bersih, pertahankan tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan tutuplah dengan menggunakan kassa steril secara longgar tanpa menggunakan betadine</li> </ol>	<p>Bidan wiwiek &amp; Indriana</p> <p>Bidan wiwiek &amp; Indriana</p>

---

atau rempah-rempah lainnya, lalu melipat popok dibawah sisa tali pusat

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayinya.

5. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi ikterus (kuning), demam  $>37,5^{\circ}\text{C}$ , bayi bernafas cepat  $>60$  kali/menit atau bayi bernafas lambat  $<20$  kali / menit (apnea), kulit berwarna biru, bayi tidak mau menyusu, kejang, merintih, terdapat tarikan dinding dada ke dalam yang kuat, dan apabila bayi mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut segera di bawa ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia membawa bayi ke fasilitas pelayanan kesehatan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

6. Melakukan injeksi imunisasi Hb-0 dengan cara:
- Mengeluarkan vaksin dari kemasan
  - Mendorong dan menekan penutup jarum kedalam port sampai terasa bunyi klik
  - Mengoleskan kapas DTT pada 1/3 paha luar sebelah kanan bayi
  - Memegang paha bayi sebelah kanan dengan ibu jari dan jari telunjuk (mengumpulkan)
  - Membuka penutup jarum
  - Memegang vaksin dan menyuntikkan jarum secara IM dengan sudut  $90^{\circ}$  d 1/3 paha luar sebelah kanan dan pastikan tidak ada darah yang keluar
  - Menekan vaksin secara perlahan
  - Setelah vaksin masuk kemudian keluarkan jarum dan dep dengan menggunakan kapas DTT.

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

Evaluasi: pemberian injeksi Hb-0 telah dilakukan

7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi, pada hari 19 April 2020 atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

---



**b. Kunjungan Neonatus Ke-2**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S  
UMUR 6 HARI NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/jam : 18 April 2020/ 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

**DATA SUBYEKTIF** (18 April 2020, jam 10.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan baik, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3055 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke-5 setelah persalinan, ibu mengatakan bayi BAB 1-2 kali / hari dan BAB >7 kali/hari.

**DATA OBYEKTIF** (18 April 2020, jam 10.05 WIB)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
  - a) Denyut jantung : 125 kali/ menit
  - b) Pernafasan : 52 kali/menit
  - c) Suhu : 36,7°C
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : bentuk normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succadenium dan hidrosefalus
  - b. Muka : simetris, tidak terdapat kelainan seperti sindrom down

- c. Mata :simetris, tidak terdapat secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi dan reflek cahaya baik
- d. Telinga :simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang pada kedua telinga dan tidak ada secret
- e. Hidung :bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat skat pembatas diantara lubang hidun, tidak terdapat sumbatan jalan nafas
- f. Mulut :bentuk normal, terdapat pallatum, tidak terdapat infeksi pada mulut, tidak terdapat kelainan seperti labioschisis dan labiopalatochisis, reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+)
- g. Leher :tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat kelainan seperti sindrom tuner, reflek *tonik neck* (+)
- h. Dada :simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada kedalam, tidak terdengar bunyi whezzing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen :bentuk normal, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat dan tidak terdapat kelainana pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical
- j. Punggung :tidak terdapat kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, dan lordosis
- k. Ekstermitas  
Atas :jari-jari lengkap (masing-masing 5 jari),gerakan aktif, tidak ada fraktur dan

- tidak ada kelainan, reflek *Grasping* (+),  
reflek *moro* (+)
- Bawah :jari-jari lengkap (masing-masing 5 jari),  
tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan,  
reflek *babynsky* (+)
- l. Genitalia :bentuk normal, testis berada pada skrotum,  
terdapat lubang pada uretra, tidak ada  
kelainan seperti fimosis dan hipospadia
- m. Anus :terdapat lubang anus dan tidak ada  
kelainan seperti atresia ani
5. Pemeriksaan reflek
- a. Reflek *Rooting* : mencari puting susu dengan cara  
merangsang taktil pada pipi dan di daerah  
mulut (bayi terlihat mencari puting)
  - b. Reflek *Sucking* :bayi mampu menghisap puting dan  
menelan (bayi dapat menghisap dan menelan  
dengan baik)
  - c. Reflek *Tonic Neck* :saat kepala bayi dimiringkan kepala bayi  
spontan mengembalikan ke posisi semula  
(bayi dapat melakukannya dengan baik dan  
spontan)
  - d. Reflek *Moro* :gerakan bayi memeluk jika dikagetkan (bayi  
kaget spontan saat di kagetkan)
  - e. Reflek *Grasping* :gerakan menggenggam (bayi menggenggam  
dengan kuat)
  - f. Reflek *Babynsky* :gerakan pada kaki saat dilakukan  
rangsangan (kaki bayi merasa geli an gerak  
aktif)

**ANALISA** (18 April 2020, jam 10.20 WIB)

Bayi Ny.S Umur 6 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan BB terakhir bayi 3055 gram dan bayi sudah dapat menyusu dengan baik

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

**PENATALAKSANAAN** (18 April 2020, jam 10.25 WIB)

Hari/ tanggal/jam	Tindakan	Paraf
Sabtu, 18 April 2020 Jam 10.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan normal, dengan HR: 125 kali/menit, S: 36,7°C, RR: 52 kali/menit, BB: 3055 gram, keadaan umum baik dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu cara menjaga kebersihan pada bayi yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali dalam sehari, dan tetap menjaga kebersihan tali pusat meskipun sudah puput, jika kotor segera bersihkan menggunakan baby oil dengan lembut dan hati-hati, membersihkan kotoran mata bayi dengan menggunakan kapas bersih yang dibasahi air matang lalu usapkan dari arah dalam ke luar, membersihkan telinga ayi tidak di perbolehkan dari dalam telinga bayi langsung namun cukup membersihkan jika kotoran dari dalam telinga sudah keluar sampai pangkal lubang telinga dengan menggunakan katambat bayi, menjaga kebersihan mulut bayi cukup</li> </ol>	<p>Indriana</p> <p>Indriana</p>

---

dengan cara membersihkan dengan menggunakan air hangat setiap selesai menyusui, membersihkan bagian kemaluan dan bokong bayi setiap BAB atau BAK bersihkan dengan menggunakan kain bersih dan air hangat lalu keringkan dan pakaikan popok bersih.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya.

Indriana

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, jika bayi tertidur lebih dari 2 jam, aka segera bangunkan bayi dengan perlahan untuk disusui . Dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi (on demand)

Evaluasi : ibu mengerti dan bersdia untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali/secara on demand.

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi yaityu dengan cara memakaikan baju dan popok yang bersih dan kering, menggunakan sarung tangan dan kaki, penutup kepala, di bedong dan di selimuti, dan segera mengganti popok dan baju bayi jika basah, jauhkan bayi dar paparan kipas angin atau rungan ber AC dan memastikan tangan kering jika hendak menyentuh bayi.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu seperti terdapat infeksi bakteri, ikterus (kuning), berat badan rendah dan terdapat masalah pada pemberian ASI, segera ke tenaga kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Indriana

---

---

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk ke tenaga kesehatan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya.

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 23 April 2020, atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**c. Kunjungan Neonatus Ke-3****ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S  
UMUR 11 HARI NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/jam : 23 April 2020/17.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

**DATA SUBYEKTIF (23 April 2020, jam 17.00 WIB)**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan baik, ibu mengatakan bayinya BB terakhir bayinya 3055 gram.

**DATA OBYEKTIF (23 April 2020, jam 17.05 WIB)**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
  - a) Denyut jantung : 130 kali/ menit
  - b) Pernafasan : 49 kali/menit
  - c) Suhu : 36,8°C
  - d) BB : 3100 gram
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : bentuk normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succedaneum dan hidrocefalus
  - b. Muka : simetris, tidak terdapat kelainan seperti sindrom down

- c. Mata :simetris, tidak terdapat secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi dan reflek cahaya baik
- d. Telinga :simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang pada kedua telinga dan tidak ada secret
- e. Hidung :bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat skat pembatas diantara lubang hidun, tidak terdapat sumbatan jalan nafas
- f. Mulut :bentuk normal, terdapat pallatum, tidak terdapat infeksi pada mulut, tidak terdapat kelainan seperti labioschisis dan labiopalatochisis, reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+)
- g. Leher :tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak terdapat kelainan seperti sindrom tuner, reflek *tonik neck* (+)
- h. Dada :simetris, terdapat dua payudara, tidak terdapat tarikan dinding dada kedalam, tidak terdengar bunyi whezzing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen :bentuk normal, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat dan tidak terdapat kelainana pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical
- j. Punggung :tidak terdapat kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, dan lordosis
- k. Ekstermitas :  
Atas :jari-jari lengkap (masing-masing 5 jari),gerakan aktif, tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan, reflek *Grasping* (+), reflek *moro* (+)



- Bawah :jari-jari lengkap (masing-masing 5 jari), tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan, reflek *babynsky* (+)
- l. Genitalia :bentuk normal, testis berada pada skrotum, terdapat lubang pada uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia
- m. Anus :terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan seperti atresia ani
5. Pemeriksaan reflek
- a. Reflek *Rooting* :mencari puting susu dengan cara merangsang taktil pada pipi dan di daerah mulut (bayi terlihat mencari puting)
- b. Reflek *Sucking* :bayi mampu menghisap puting dan menelan (bayi dapat menghisap dan menelan dengan baik)
- c. Reflek *Tonic Neck* :saat kepala bayi dimiringkan kepala bayi spontan mengembalikan ke posisi semula (bayi dapat melakukannya dengan baik dan spontan)
- d. Reflek *Moro* :gerakan bayi memeluk jika dikagetkan (bayi kaget spontan saat di kagetkan)
- e. Reflek *Grasping* :gerakan menggengam (bayi menggengam dengan kuat)
- f. Reflek *Babynsky* :gerakan pada kaki saat dilakukan rangsangan (kaki bayi merasa gelian gerak aktif)

**ANALISA** (23 April 2020, jam 17.15 WIB)

Bayi Ny.S Umur 11 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan baik, ibu mengatakan bayinya BB terakhir bayinya 3055 gram.

DO : KU baik, Kesadaran composmentis, TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

**PENATALAKSANAAN** (23 April 2020, jam 17.20 WIB)

Hari/tanggal/jam	Tindakan	Paraf
Kamis, 23 April 2020, jam 17.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam kondisi normal, dengan HR: 130 kali/menit, S:36,8°C, RR: 49 kali/menit, BB: 3200 gram (naik), keadaan umum baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ada tanda bahaya pada bayi Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Meminta izin kepada ibu untuk melakukan asuhan komplementer pijat bayi kepada bayi Ny.P Evaluasi: Ny.P mengizinkan bayinya untuk dilakukan pemijatan</li> <li>3. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi dengan cara:               <ol style="list-style-type: none"> <li>(a) Pijatan pada daerah wajah Memberi sedikit tekanan di daerah atas alis dan gerakkan kedua ibu jari hingga ketas pelipis, meletakkan kedua ibu jari ditepi hidung bayi, gerakkan secara perlahan turun ke arah sepanjang tulang pipi hingga bergeser ke arah sisi wajah. Tekan kedua ibu jari lalu arahkan gerakan ke arah samping luar. Letakkan jari-jari tangan dibelakang kepala kedua telinga, usap secara lembut sambil mengarahkan jemari ke dagu. Lakukan 2-3 kali.</li> <li>(b) Pijatan pada daerah dada Meletakkan kedua telapak tangan di dada, gerakkan jari membentuk gambar hati atau lingkaran besar di dada. Buatlah gerakan usapan menyilang di dada dengan kedua telapak tangan, dari kanan ke atas kiri bawah dan kiri atas ke kanan bawah.</li> <li>(c) Pijatan pada daerah perut</li> </ol> </li> </ol>	Bidan wiwiek & Indriana

---

Gerakan tangan diatas perut searah pengeluaran gas/ kotoran yaitu dari bagian perut sebelah kanan kearah bagian kiri bawah perut. Buatlah gerakan "I Love You" pada perut dengan menggunakan telapak tangan dengan lembut, jangan terlalu keras menekan perut.

(d) Pijatan pada daerah kaki  
Dimulai dengan memijat ringan telapak dan ujung-ujung jari kaki bayi. Selanjutnya lakukan gerakan seperti memeras atau memencet kaki bayi di antara ibu jari, jari telunjuk, jari tengah, dilanjutkan dengan gerakan seperti memerah.

(e) Pijatan pada daerah tangan dan lengan  
Tarik atau gerak-gerakan secara lembut jari jemari bayi lalu lanjutkan dengan mengusap telapak dan jari-jari tangan. Gerakan meremas dilanjutkan dengan gerakan seperti menguleni adonan kue lakukan pada daerah lengan.

(f) Pijatan pada daerah punggung  
Gerakan telapak tangan dari leher kearah pantat bayi dan ulangi gerakan ini beberapa kali.

Evaluasi : pijat bayi telah dilakukan, bayi sedikit rewel dan menangis

(g) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya diluar rumah atau di dekat jendela setiap pagi sehabis mandi sekitar pukul 07.00-08.00 WIB selama 30-60 menit agar bayi tidak kuning, dan dapat menjaga kesehatan tulang belakang pada bayi karena sinar matahari mengandung vitamin D.

Evaluasi: ibu bersedia untuk menjemur bayinya setiap pagi sehabis mandi.

4. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI secara eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. Dan memberikanya secara on demand atau semau bayi.

Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan ASI nya seecara eksklusif.

5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga keamanan bayinya.

Evaluasi : ibu menegerti dan bersedia untuk selalu menjaga keamanan bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada saat jadwal imunisasi pada hari minggu 03 Mei 2020 di PMB Wiwiek Dwi Prapti untuk diberikan imunisasi BCG.

---

Bidan  
wiwiek  
&  
Indriana

---

Evaluasi: ibu mengerti Dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada saat jadwal imunisasi.

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

---

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## **B. PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan Ny.S 34 minggu sampai dengan kunjungan ke empat pada masa nifas dan kunjungan neonatus ke tiga. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 08 maret 2020 dan berakhir pada tanggal 10 Mei 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir (neonatus).

### **1. Asuhan kehamilan**

Asuhan kehamilan pada Ny.S umur 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu yang dilakukan mulai pada tanggal 08 Maret 2020 dan dilakukan kunjungan dan pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang telah didapatkan pada buku KIA tercatat Ny.S telah melakukan ANC rutin sebanyak 7 kali selama kehamilannya. Pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 4 kali, dan trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini telah sesuai dengan (Hani et al., 2011) yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal yang terbagi menjadi 3 trimester, yaitu pada trimester I kunjungan dilakukan sebanyak 1 kali, trimester II kunjungan dilakukan sebanyak 1 kali, dan trimester III kunjungan dilakukan sebanyak 2 kali. Hal ini dilakukan bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan perkembangan janin, mendeteksi ada atau tidaknya komplikasi-komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Serta sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan janin yang masih cukup tinggi.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 08 Maret pukul 16.00 WIB dirumah Ny.S didapatkan hasil pengkajian bahwa tidak terdapat keluhan pada Ny.S, dari hasil data sekunder Buku KIA Ny.S didapatkan pemeriksaan laboratorium kadar Hb Ny.S <11 gr% dan mengalami anemia ringan. Asuhan yang diberikan oleh penulis adalah pemberian KIE mengenai komplikasi kehamilan pada trimester III salah satunya ialah anemia pada kehamilan. Sesuai dengan Manuaba (2007) dalam buku (Astutik & Ertiana, 2018) Anemia pada kehamilan adalah kurangnya kadar hemoglobin dalam darah, faktor resiko anemia yang paling utama adalah umur, umur ideal untuk masa reproduksi adalah 20-25 tahun. Bahaya dampak anemia dapat menyebabkan tumbuh kembang janin menjadi

terlambat, menimbulkan mual muntah berlebihan, plasenta previa, solusio plasenta, dan pada persalinan dapat terjadi fetal distress, emboli air ketuban, dan pada masa nifas dapat terjadi perdarahan postpartum, infeksi puerperium, serta subinvolusio uteri. Hasil penelitian pengkajian yang telah di berikan oleh penulis telah sesuai dengan standar mutu pelayanan kehamilan yaitu pada standar 6 tentang pengelolaan anemia pada kehamilan, serta standar 4 tentang pemeriksaan dan pemantauan antenatal untuk mencegah adanya komplikasi yang lebih berat pada Ny.S. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 21 Maret 2020 pada pukul 15.00 WIB dirumah Ny.S yang didapatkan hasil pengkajian bahwa keluhan yang dialami Ny.S yaitu sulit tidur dan gerakan janin sangat aktif, dan hasil pemeriksaan laboratorium terakhir masih menunjukkan kadar HB Ny.S  $<11$  gr% dan mengalami anemia ringan. Sulit tidur/insomnia biasanya disebabkan karena rasa tidak nyaman yang dirasakan ibu hamil, seperti bertambahnya ukuran rahim yang mengganggu gerakan ibu. Penulis memberikan asuhan berupa KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan penatalaksanaannya sesuai dengan (Hartini, 2018) yaitu menganjurkan ibu untuk membiasakan tidur miring ke kiri, istirahat tidur pada siang hari dan olah raga ringan. Sedangkan untuk mengatasi anemia penulis memberikan asuhan komplementer berupa jambu biji, penulis menganjurkan Ny.S untuk mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan jus jambu biji setiap harinya secara rutin.

Mengkonsumsi Fe di barengi dengan jus jambu biji sangat membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil karena jambu biji mengandung vitamin C yang dapat memperlancar proses pembentukan hemoglobin sel dalam darah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jayanti, (2018) bahwa dengan mengkonsumsi tablet Fe bersamaan dengan konsumsi 150 gr jambu biji per hari secara rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Karena seorang ibu hamil membutuhkan 85 mg vitamin C per harinya, sedangkan dalam 100 gram jambu biji mengandung

87 mg vitamin C. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, D E, (2020) didapatkan bahwa pemberian jus jambu biji selama 1x/hari selama 7 hari didapatkan kenaikan kadar hb 1,82 gr/dl. Intervensi yang diberikan dalam bentuk jus sangat membantu dalam absorpsi system pencernaan dalam waktu 20 menit sedangkan buah yang tidak dalam bentuk jus membutuhkan waktu sekitar 18 jam. Setelah dilakukan evaluasi pada Kunjungan ANC ke IV Ny S telah mengkonsumsi tablet Fe di barengi dengan jambu biji yang di olah menjadi jus setiap harinya 1 gelas (250 ml) yang di olah sendiri dirumah dan pada tanggal 4 April melakukan pemeriksaan laboratorium Hemoglobin (HB) di Puskesmas Godean dengan hasil HB Ny S naik menjadi 12,4 gr%. Pemberian asuhan komplementer yang telah diberikan telah sesuai dengan Terapi komplementer (Rufaida, 2018) yang termasuk asuhan komplementer dalam lingkup diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan salah satunya adalah terapi biologi dengan herbal dan makanan. Upaya ini dilakukan sebagai langkah dalam pencegahan anemia sesuai dengan standar 6 tentang pengelolaan anemia pada kehamilan. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan pada Ny S.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 02 April 2020 Pukul 19.00 WIB di BPM Wiwiek Dwi Prapti yang diperoleh hasil pengkajian bahwa Ny.S mengeluh nyeri punggung. Penulis memberikan asuhan mengenai KIE ketidaknyamanan kehamilan pada Trimester III, nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III yang di sebabkan karena punggung ibu yang menopang bobot tubuh yang lebih berat, kadang rasa nyeri juga disebabkan karena adanya hormon relaksin yang mengendurkan sendi antara tulang-tulang di daerah panggul. Sesuai dengan (Hartini,2018) cara mengatasi nyeri punggung ibu dapat meletakkan bantal dipunggung saat tidur untuk menopang punggung dan perut, berolahraga melatih panggul, dan mengopres punggung dengan air hangat. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi tablet tambah darah dengan jus jambu biji, mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi dan

seimbang, perbanyak istirahat dan mengonsumsi air putih yang banyak. Dalam hal ini telah sesuai dengan standar mutu pelayanan kehamilan (antenatal) yakni pada standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal, maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 09 April 2020 pukul 10.00 WIB di BPM Wiwiek Dwi Prapti yang diperoleh hasil ibu mengeluh perut kenceng-kenceng dan kadang hilang. Kenceng-kenceng atau His merupakan salah satu tanda faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, namun his menurut (Widiastini,2014) terdapat beberapa pembagian his/kontraksi yang dirasakan Ny.S salah satunya yaitu his palsu, yang bersifat tidak teratur dan dapat menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah dan pada lipatan paha. Lama kontraksi masih pendek dan tidak bertambah jika ibu berjalan bahkan sering berkurang/hilang. His/ kontraksi ini tidak mempengaruhi perubahan pada serviks. Penulis memberikan asuhan berupa KIE tanda-tanda pada persalinan sesuai dengan (Widiastini,2014) yaitu pinggang terasa sakit dan terasa menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin besar, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, pengeluaran cairan (ketuban), serta mengevaluasi kembali tentang perencanaan Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping saat bersalin, calon pendonor, biaya persalinan, transportasi, dan perlengkapan ibu dan bayi (jarit, baju yang terdapat kancing depan, celana dalam, pembalut nifas, handuk, perlengkapan mandi, dan juga untuk persiapan bayi seperti baju, celana, popok, topi, sarung tangan dan kaki, bedong, handuk, selimut, minyak telon, sabun mandi). Dalam hal ini telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu standar 8 tentang persiapan persalinan, maka tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

## 2. Asuhan persalinan

Ny. S datang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti pada hari Minggu, 12 April 2020 pukul 13.00 WIB mengeluh perut terasa kenceng-kenceng sejak



tanggal 12 April pukul 01.00 WIB, dan keluar lendir darah pukul 05.00 WIB dan ketuban belum pecah, kenceng-kenceng teratur terjadi 2-3 kali dalam 10 menit lamanya 10 detik dan trasa tidak nyaman dibagian perut bagian bawah. Dari hasil pemeriksaan perhitungan Usia kehamilan dilihat HPHT: 13 Juli 2019 dan HPL: 20 April 2020 dengan hasil usia kehamilan Ny.S 39 minggu yang berarti kehamilan Ny.S cukup bulan. Dalam hal ini telah sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Widiastini (2014) tanda persalinan pinggang terasa sakit dan terasa menjalar kedepan, sifatnya teratur dan interval makin pendek serta kekuatannya semain besar, berpengaruh pada pembukaan serviks. Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah karena pembukaan dan menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas.

a) Kala I

Kala I fase laten Ny.S berlangsung sejak pukul 13.00 WIB dengan hasil pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm dan bertambah menjadi 5 cm pada pukul 17.00 WIB. Kala I fase laten berlangsung selama 4 jam sedangkan kala I fase aktif Ny.S berlangsung sejak pukul 17.00 WIB dengan hasil pemeriksaan dalam 5 cm, ketuban pecah spontan pukul 19.00 WIB, kala I fase aktif berlangsung selama 4 jam. Dalam hal ini telah sesuai dengan teori Damayanti (2014) pada kala I terbagi menjadi 2 fase, pada fase laten pembukaan 0 cm sampai pembukaan 3 cm berlangsung selama 8 jam, dan pada kala I fase aktif dari pembukaan 3 cm sampai pembukaan 10 cm berlangsung selama 6 jam. Lama persalinan untuk primigravida berlangsung selama 12-14 jam dan pada multigravida 6-8 jam. Pada kasus Ny.S lama kala I berlangsung selama 6 jam dari pukul 13.00 WIB sampai pukul 19.00 WIB.

Dalam hal ini lama kala I lebih cepat dibandingkan dengan teori. Saat dilakukan observasi kala I penulis memberikan asuhan komplementer aroma terapi kepada Ny.S. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Winarsih & Idhayanti (2017), nyeri persalinan mengakibatkan rasa takut dan stres. Stres pada ibu akan menyebabkan

pengeluaran hormon stres seperti katekolin dan steroid sehingga mengakibatkan pengurangan aliran darah ibu ke janin. Untuk mengurangi efek stres fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan dapat dilakukan melalui penanganan non farmakologi dengan cara penghirupan aroma terapi lavender, karena tidak memberikan efek invasif tetapi aman untuk ibu dan janin.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosalina, (2018) Aromaterapi memberikan efek keharuman yang menguntungkan baik melalui metode inhalasi. Penghisapan aroma harum dapat menyebabkan perubahan psikologi dan fisiologis manusia. Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks. Penggunaan 15 tetes aromaterapi (0,3 ml) dengan campuran air 2 sendok makan (30 ml) dengan durasi 15 menit mampu menurunkan tingkat nyeri persalinan. Pada kasus Ny S setelah pemberian komplementer aroma terapi lavender dengan dosis 15 tetes aromaterapi lavender dan dicampur dengan air sebanyak 2 sendok makan dengan durasi per 15 menit, setelah 2 kali pemberian aromaterapi tersebut ibu mengatakan merasa lebih nyaman, tenang dan rileks dan rasa nyeri pun berkurang dari pada sebelum diberikan aromaterapi. Sehingga, terbukti pada Ny.S tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang dilakukan.

b) Kala II

Pada kala II dilakukan pendampingan, didapatkan hasil pemeriksaan sudah terdapat tanda gejala kala II pada Ny. S yaitu merasa ingin meneran/ mengejan, perineum menonjol, vulva vagina membuka, adanya tekanan pada spinter anus, jumlah pengeluaran darah dan lendir meningkat, serta ibu merasa ingin buang air besar, kemudian dilakukan pertolongan persalinan kala II, pemimpinan sampai bayi lahir berlangsung selama 10 menit, bayi lahir pukul 19.10 WIB.

Persalinan kala II berlangsung secara normal. Berdasarkan Damayanti (2014) kala II merupakan kala pengeluaran bayi, yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Diagnosis persalinan kala II ditegakkan berdasarkan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm. Uterus dengan kekuatan hisnya ditambah kekuatan meneran akan mendorong bayi hingga lahir. Tanda gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan anus, perineum terlihat menonjol, dan vulva membuka. Lama proses persalinan berlangsung selama 1½ - 2 jam pada primigravida dan ½ - 1 jam pada multigravida. Sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori dalam proses persalinan kala 2 pada kasus Ny.S.

c) Kala III

Pada kala III dilakukan pendampingan dengan pertolongan manajemen aktif kala III, yaitu memeriksa janin kedua, pemberian oksitosin 10 IU, melakukan jepit potong tali pusat dan IMD pada BBL. Berdasarkan teori Damayanti (2014) menyatakan bahwa tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk bulat, uterus terdorong keatas karena plasenta terlepas ke segmen bawah rahim, tali pusat semakin panjang, dan terjadi semburan darah tiba-tiba. Kemudian dilakukan PTT dan dorso kranial, plasenta lahir lengkap pada pukul 19.15 WIB, setelah plasenta lahir dilakukan massase uterus selama 15 detik, kemudian dilakukan pengecekan jalan lahir untuk melihat apakah ada perluasan laserasi atau tidak. Hasilnya tidak terdapat perluasan laserasi dan terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu pada kulit mukosa vagina. Persalinan kala III Ny.S berlangsung selama 5 menit setelah pemberian oksitosin pertama. Proses persalinan kala III Ny.S berlangsung secara normal sesuai dengan teori Damayanti (2014) kala III merupakan pelepasan dan pengeluaran plasenta dan berlangsung setelah kala II

yang tidak lebih dari 30 menit. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

d) Kala IV

Pada kala IV dimulai sejak lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam setelah proses pemantauan. Proses penanganan persalinan kala IV adalah bidan melakukan penjahitan laserasi derajat 2 yang sebelumnya telah dilakukan injeksi lidocain 2 % pada area yang akan dilakukan penjahitan. Setelah dilakukan penjahitan laserasi, Ny.S di bersihkan dan di pakaikan baju yang bersih serta dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti TTV (Tekanan darah, nadi, suhu, respirasi), Tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, serta pengeluaran darah. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Dalam hal ini telah sesuai dengan teori Widiastini (2014) bahwa pemantauan kala IV yaitu memastikan tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan tinggi fundus uteri dalam batas normal. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

3. Asuhan masa nifas

Menurut teori Rini & Kumala (2016) masa nifas atau yang sering disebut puerperium dimulai dari sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Puerperium berasal dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *parous* yang artinya melahirkan. Jadi, puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, yang dimulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil.

a) Kunjungan nifas I

Kunjungan KF I (6-8 Jam setelah persalinan) dilakukan pada Senin, 13 April 2020 Pukul 04.00 WIB di PMB Wiwiek Dwi Prapti didapatkan hasil keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan dalam batas normal, perut ibu teraba keras, pengeluaran lochea dalam batas normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan serta mengajarkan ibu

teknik menyusui yang benar. Berdasarkan teori yang ditulis oleh Noviana & Khotimah (2018) tujuan kunjungan nifas I (6-8 jam persalinan) yaitu, mencegah perdarahan karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

b) Kunjungan nifas II

Kunjungan kedua (KF 2: 6 hari setelah persalinan) 6 hari post partum pada Ny.S dilakukan pada hari Sabtu, 18 April 2020 pukul 09.00 WIB di rumah Ny.S dengan hasil pengkajian asi belum lancar dan belum banyak. Asuhan yang diberikan untuk mengatasi ASI kurang lancar dengan pemberian asuhan komplementer pijat oksitosin. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asih (2017) menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) tidak keluar merupakan kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya pengaruh ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormone oksitosin. Salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang pemijatan dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek pengeluaran ASI. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Asih (2017) pemijatan oksitosin dilakukan setiap pagi dan sore hari. Menurut teori Rahayu (2016) pijat oksitosin dapat dilakukan kapan pun ibu mau dengan durasi 3-5 menit dan di ulangi 3 kali, lebih disarankan dilakukan pemijatan sebelum menyusui. Setelah dilakukan evaluasi pada kunjungan KF III Ny S telah melakukan pijat oksitosin di rumah bersama dengan suami, pemijatan dilakukan sebanyak 2 kali pagi dan sore dengan lama durasi 3-5 menit. Setelah melakukan pijat oksitosin

selama 4 hari berturut-turut Ny S mengatakan pengeluaran ASI semakin lancar dan banyak. Pemberian asuhan komplementer tersebut sesuai dengan Dasar Hukum Komplementer yaitu dalam Permenkes RI, Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 dalam pasal 4 ayat (1) bagian (a) tentang ruang lingkup pengobatan komplementer-alternatif yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik menjelaskan bahwa pemberian asuhan pijat oksitosin dapat dikatakan sebagai asuhan komplementer yang termasuk dalam ruangan lingkup intervensi tubuh dan pikiran (*Mind and body interventions*). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang di berikan dengan teori.

c) Kunjungan nifas III

Kunjungan ketiga (KF 3: 2 minggu setelah persalinan) 11 hari post partum pada Ny.S dilakukan pada hari Kamis, 23 April 2020 pukul 16.00 WIB di PMB Wiwiek Dwi Prapti dengan hasil pengkajian ibu tidak mengalami keluhan dan didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TTV normal, Tinggi Fundus Uteri sudah tidak teraba, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah seriosa dan jumlahnya sedikit, luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan tidak terdapat perdarahan abnormal. Hal ini telah sesuai dengan teori Noviana & Khotimah (2018) bahwa asuhan yang dilakukan pada kujungan KF 3 yaitu memastikan involusio berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus berada di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak berbau dan tidak terdapat infeksi pada luka jahitan. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

d) Kunjungan nifas IV

Kunjungan keempat (KF 4: 6 minggu setelah persalinan) 28 hari post partum pada Ny.S dilakukan pada hari Minggu, 10 Mei 2020, pukul 10.00 WIB di PMB Wiwiek Dwi Prapti dengan hasil pemeriksaan ibu tidak mengalami keluhan dan ibu ingin mengetahui tentang penggunaan KB yang cocok untuk ibu menyusui. Hasil pemeriksaan didapatkan

keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda Vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba yang berwarna putih, luka jahitan perineum sudah kering dan menyatu, tidak terdapat tanda- tanda infeksi dan tidak terdapat perdarahan abnormal. Hasil pemeriksaan telah sesuai dengan teori Noviana & Khotimah (2018) yang menjelaskan bahwa masa involusi uterus post partum lebih dari 2 minggu yaitu tidak teraba di atas simpisis dengan berat uterus 350 gram, dan lochea yang keluar yaitu lochea alba yang berwarna putih. Asuhan yang diberikan berupa KIE tentang KB yang aman untuk ibu menyusui yaitu KB alami metode kalender, Metode Amenore Laktasi (MAL), dan kondom, dan Ny.S memutuskan untuk menggunakan Kb MAL dan kondom. Dalam hal ini telah sesuai dengan Noviana & Khotimah (2018) yaitu asuhan yang diberikan pada KF 4 yaitu menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami dan memberikan konseling untuk KB. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

#### 4. Asuhan neonatus

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai dengan umur kehamilan 42 minggu dan berat lahir bayi antara 2500 gram sampai 4000 gram (Heryani, 2019). Tujuan dari kunjungan neonatus yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua. Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Yulifah, 2013).

Bayi Ny.S lahir normal pada hari Minggu, 12 April 2020, pukul 19.10 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan lahir dengan cukup bulan usia kehamilan 39 minggu. Dengan hasil pemeriksaan BB: 3055 gram, PB: 49 cm, LK: 35 cm, LD: 33 cm, Lila: 11 cm, pemeriksaan genitalia testis berada pada skrotum dan tidak terdapat

kelainan, penilaian APGAR score (8,9,10) dan dilakukan IMD selama 1 jam. Sudah dilakukan pemberian salep mata dan vitamin K. dalam hal ini telah sesuai dengan teori Dewi (2010) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir yaitu bayi lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, gerakan bayi aktif, bayi lahir langsung menangis kuat dan APGAR >7, pada genetalia laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang serta bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan kulit bayi ibu dan pemberian IMD minimal 1 jam segera setelah lahir.

a) Kunjungan neonatus I

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) dilakukan pada hari Senin, 13 April 2020, pukul 05.00 WIB, usia bayi 6 jam di PMB Wiwiek Dwi Prapti. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil denyut jantung: 130 kali/menit, suhu: 37,0 °C, pernapasan: 50 kali/menit, berat badan: 3055 gram. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan lain, menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat agar tidak mudah mengalami infeksi, memberikan KIE mengenai tanda bahaya, memastikan bayi sudah BAB (Buang Air Besar) dan BAK (Buang Air Kecil), dan melakukan penyuntikan imunisasi HB 0. Hal ini sesuai dengan teori Nordiati (2018) menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus I (KN I) yaitu memeriksa suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik (berat badan, panjang badan, lingkar kepala, nadi, suhu, pernafasan), memantau keadaan umum bayi, melakukan perawatan tali pusat, memberikan KIE tentang ASI eksklusif, memberikan KIE tanda bahaya pada bayi, memberikan Imunisasi HB 0. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.



b) Kunjungan neonatus II

Kunjungan neonatus II (3-7 hari) dilakukan pada hari Sabtu, 18 April 2020, pukul 10.00 WIB, usia 6 hari, di rumah Ny.S. Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan baik, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3055 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke-5 setelah persalinan, ibu mengatakan bayi BAB 1-2 kali / hari dan BAB >7 kali/hari. Penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil denyut jantung: 125 kali/ menit, suhu: 36,7°C, pernapasan: 52 kali/menit dan asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu cara menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setia 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi (on demand), menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi. Menurut teori Nordiati (2018) menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus II (KN II), yaitu melakukan perawatan tali pusat agar selalu dalam keadaan kering dan bersih, menjaga kebersihan bayi, menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE tentang ASI eksklusif, pemeriksaan tanda bahaya seperti, infeksi bakteri, ikterus, berat badan rendah, dan masalah pemberian ASI. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

c) Kunjungan neonatus III

Kunjungan neonatus III (8-28 hari) dilakukan pada hari Kamis, 23 April 2020, pukul 17.00 WIB, usia bayi 11 hari, di PMB Wiwiek Dwi Prapti. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan baik, ibu mengatakan bayinya BB terakhir bayinya 3055 gram. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil denyut jantung: 130 kali/ menit, suhu: 36,8°C, pernapasan: 49 kali / menit, berat badan: 3100 gram, dan penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi pada Bayi Ny.S. Menurut teori Heryani (2019) pijat bayi merupakan terapi sentuhan tertua dan terpopuler yang dikenal oleh manusia yang telah dilakukan di seluruh dunia dan diwariskan

secara turun temurun. Manfaat pijat bayi yaitu membuat bayi semakin tenang, dapat meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi, meningkatkan komunikasi, dan dapat mengurangi rasa sakit.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kalsum, Ummi (2014) menyatakan bahwa pemijatan yang dilaksanakan secara teratur pada bayi digunakan pemijatan pada kaki, perut, dada, tangan, punggung, dan gerakan peregangan dapat meningkatkan berat badan bayi. Sesuai dengan teori Heryani, (2019) menjelaskan pemijatan pada bayi hendaknya dilakukan 2-3 kali seminggu selama kurang lebih 10-20 menit setiap kali melakukan pemijatan. Pijat bayi dapat dilakukan segera setelah bayi lahir, jadi bisa kapan saja sesuai keinginan. Keuntungan akan lebih besar bila pemijatan dilakukan setiap hari sejak lahir sampai usia 6-7 bulan. Pemijatan dilakukan pagi hari sebelum mandi. Setelah dilakukan evaluasi, ibu dan keluarga sudah melakukan pemijatan dirumah dengan hasil bayi mudah lelap tertidur pulas dan berat badan bayi mengalami kenaikan. Pemberian asuhan komplementer ini telah sesuai dengan Dasar Hukum Komplementer yaitu dalam Permenkes RI, Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 dan menurut teori Rufaida, (2018) yang menjelaskan klasifikasi terapi komplementer bahwa pijat bayi termasuk dalam terapi manipulatif dan sistem tubuh yang didasari oleh manipulasi dan pergerakan tubuh misal salah satunya adalah adalah macam-macam pijat. Maka dalam hal ini tidak terdapat antara asuhan yang diberikan dengan teori.