

**BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISILOGISPADA NY
A UMUR 19 TAHUN MULTIPARA HAMIL 25MINGGU 5
HARIDALAM KEADAAN NORMAL DI PMB WAYAN WITRI
MAGUWOHARJOSLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Kamis, 23 Januari 2019/Pukul: 18.00 WIB
Tempat : PMB Wayan Witri (Maguwoharjo, Sleman)
No. Registrasi : -

Identitas

Nama	: Ny A	Nama	: Tn S
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sempu Wedomartani	Alamat	: Sempu Wedomartani

DATA SUBJEKTIF(Rabu 23 Januari 2019, 18.00 WIB)

1) Kunjungan saat ini Ibu mengatakan mengeluh sesak nafas dan perut kembung

2) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 18 tahun, dengan suami sekarang, lamanya kurang lebih 2 tahun.

3) Riwayat Menstruasi:

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, tidak disminorhe, banyaknya 2 kali ganti pembalut dalam sehari. HPHT : 26-06-2018, HPL : 27-04-2019 (USG)

4) Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 4 minggu 6 hari. ANC di PMB Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 6 kali	Mual dan pusing, Kadang sesak dan perut kembung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling Ketidaknyamanan pada kehamilan TM 1 serta cara mengatasinya dan konseling pola nutrisi 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 3. Pemberian terapi tablet asam folat 1x1, dan kalsium 1x1.
Trimester II 2 kali pada usia kehamilan 25 minggu	Keputihan dan perut kembung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan TM II serta cara mengatasinya 2. Menganjurkan ibu untuk sering mengganti celana dalam dan menjaga kebersihan 3. Menganjurkan ibu untuk meminum air hangat atau berolahraga ringan agar perut kembung yang di alaminya berkurang 4. Menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang mengandung gas seperti sayur kol, kubis dan sebagainya 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan menjaga pola makanya agar ibu dan bayinya tetap sehat. 6. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan dan lingkungan 7. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi kehamilannya sekarang. 8. Pemberian terapi kalsium 1x1 dan Fe 1x1

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

c) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/hari	5-7 gelas/hari	2-3 kali/hari	6-8 gelas/hari
Macam	Nasi , sayur, ikan atau daging	Air putih	Nasi,sayur, ikan atau daging	Air putih dan susu
Jumlah	1/2 piring	4-6 gelas/hari	1/2 piring	6-8 gelas/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eleminasi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1-3 kali/minggu	4-6 kali/hari	1-3 kali/minggu	8-10 kali/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola Aktivitas

- (1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan mencuci
- (2) Istirahat/tidur :
 - (a) sebelum hamil : siang 1-2 jam, malam 6-8 jam
 - (b) sesudah hamil : siang 1-2 jam, malam 5-7 jam

(3) Seksualitas :

(a) Sebelum hamil : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

(b) Sesudah hamil : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f) Pola Hygiene

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

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap (TT3, tahun 2018)

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang ke-2, tidak ada tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan atau nifas yang lalu, tidak pernah keguguran, ada komplikasi pada kehamilan yang lalu yaitu ibu mengalami IUFD dan tidak ada komplikasi pada masa nifas yang lalu.

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah /sedang diderita

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

b) Riwayat yang Pernah/Sedang diderita Keluarga

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

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

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

8) Keadaan Psiko Sosial

a) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini, namun ibu merasa khawatir dan cemas jika terjadi sesuatu dengan kehamilannya dan tidak bisa melahirkan secara normal, karena usia ibu yang kurang dari 20 tahun dan ibu memiliki riwayat kehamilan IUFD.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin melakukan sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik, kesadaran composimetris

b) Tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmHg RR : 22x/menit

N : 91 x/menit S : 36⁰C

c) TB : 148 cm

BB : Sebelum hamil 44 kg, BB sekarang 47 kg

IMT : 21,4(Normal)

LILA : 24 cm

d) Pemeriksaan Fisik

Oedema wajah	: Tidak ada
Cloasma gravidarum	: Tidak ada
Mata	: Mimeteris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi
leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Payudara	: Simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan,kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, puka, DJJ: 143x/m. Leopold I :Bagian fundus teraba, bulat, lunak, tidak melenting (bagian bokong)TFU 22 cm(mc donald). Leopold II : Perut bagian kanan teraba bagian punggung janin, perut bagian kiriteraba bagian-bagian kecil, berongga (ekstremitas kaki dan tangan) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala), belum masuk pintu atas panggul. LeopoldIV: Kepalabelum masuk panggul (convergen).
Ekstremitas	: Tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

Genetalia luar : Tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan, bau khas

Anus : Tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny A umur 19 tahun G₂P₁A₀AH₀ usia kehamilan 25 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 26 -07-2018, HPL 27-04-2019 (USG) mengeluh sesak nafas dan perut tersa kembung.

DO : KU baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal

PENATALAKSANAAN (Kamis, 23 Januari 2019/Pukul 18.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 23 Januari 2019 18.10WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV: TD:100/80mmHg, S: 36⁰C, N:91x/menit, RR: 22x/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan TM II yaitu perubahan warna areola, gusi berdarah, insomnia, sembelit, perut kembung, sesak nafas dll. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan TM II Evaluasi : ibu mengerti 3. Menjelaskan bahwa sesak napas yang di alami ibu di karenakan kondisi rahim yang semakin membesar dan menekan paru paru Evaluasi : Ibu mengerti 4. Menjelaskan bagaimana mengatasi sesak napas yaitu dengan cara atur posisi duduk dengan posisi tegak dengan menarik bahu, dan mengatur nafas agar tetap rileks, menganjurkan ibu untuk sering berolahraga ringan dan beraktivitas seperti biasanya, menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang mengandung gas seperti bunga kol, kubis, brokoli, buah nangka dan buah durian Evaluasi : Ibu mengerti. 5. Meberitahukan Ny. A bahwa keluhan yang dirasakan merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM II 	Indah Rosdiana Putri

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, hati ayam, telur dan buah-buahan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>7. Memberitahu ibu cara meminum tablet Fe yang benar, yaitu meminum di malam hari sebelum tidur untuk menghindari efek samping dari tablet Fe, meminum table Fe dengan air putih atau air jeruk untuk membantu penyerapan tablet Fe, tidak meminumnya dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapan tablet Fe Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan menjaga pola makan, agar ibu dan bayinya tetap sehat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>9. Memberikan vitamin tablet Fe dan Kalk diminum 1x sehari pada pagi hari dan malam hari Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>10. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam mengahdapi kehamilanya sekarang. Evaluasi : ibu tampak tenang</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan uang.</p>	
--	--	--

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan Kehamilan Ke-2)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA
NY.A UMUR 19 TAHUN MULTIPARA HAMIL 27 MINGGU
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB WAYAN WITRI
MAGUWO HARJOSLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Rabu, 29 Januari 2019/Pukul: 17.15 WIB
Tempat : Rumah Ny. A
No. Registrasi : -

Identitas

Nama	: Ny A	Nama	: Tn S
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sepuh Wedomartani	Alamat	: Sepuh Wedomartani

DATA SUBJEKTIF (Rabu, 29 Januari 2019/17.20 WIB)

Ny. A mengatakan kondisinya sedang baik-baik saja dan mengeluh keputihan jumlahnya sedang, berwarna bening dan tidak berbau.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b) Tanda-tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 24x/menit
N	: 89x/menit	S	: 36 ⁰ C

c) TB : 148 cm

LILA : 24 cm

d) Pemeriksaan Fisik

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis

Payudara : Simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi

Abdomen : Ibu mengatakan janin bergerak 24 jam terakhir lebih dari 20 kali

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

Genetalia luar : Tidak varises, tidak ada bekas luka, mengeluh terdapat cairan yan keluar seperti keputihan, bau khas

ANALISA

Ny A umur 19 tahun G₂P₁A₀AH₀ usia kehamilan 27 minggu dengan kehamilan normal.

DS : mengeluh mengeluh keputihan jumlahnya sedang, berwarna bening dan tidak berbau.

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

PENATALAKSANAAN (Rabu, 29 Januari 2019/Pukul: 17.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu, 29 Januari 2019 17.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan normal, TTV: TD:110/70 mmHg, S: 36⁰ C, N:89x/menit, RR: 24x/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada TM II salah satunya dengan memberikan KIE ibu jika terjadi keputihan disebabkan karena peningkatan produksi lendir akibat stimulasi hormonal pada leher rahim. Solusi yang diberikan yaitu sering mengganti celana dalam jaga kebersihan vagina (membersihkan dari arah depan kebelakang) segera laporkan ketenaga kesehatan terdekat jika keputihan menyebabkan gatal, dan keputihan berbau serta berwarna. Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi air putih agar ibu dan bayi tidak kekurangan cairan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dan asupan gizi karena akan berpengaruh pada ibu maupun janin. Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia. 5. Memberikan konseling gizi seimbang dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, ati ayam dan buah-buahan. Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia. 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia. 7. Mengingatkan kembali untuk selalu meminum tablet Fe dan kalsium setiap hari Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia. 8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi di PMB Wayan Witri atausegera ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 	Indah Rosdiana Putri

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

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY.
A UMUR 19 TAHUN MULTIPARA HAMIL 33 MINGGU 5
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB WAYAN
WITRI MAGUWO HARJOSLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Selasa, 19 Maret 2019/Pukul : 18.00 WIB
Tempat : PMB Wayan Witri (Maguwoharjo, Sleman)
No. Registrasi : -

Identitas

Nama	: Ny A	Nama	: Tn S
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sepuh Wedomartani	Alamat	: Sepuh Wedomartani

DATA SUBJEKTIF (Selasa, 19 Maret 2019/ Pukul 18.00 WIB)

Ny A mengatakan sulit tidur saat malam hari dan keputihan yang di alaminya sudah sedikit berkurang.

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik

b) Tanda-tanda vital

TD : 106/75 mmHg RR : 21x/menit

LeopoldIV:kepalabelum masuk panggul
(convergen).

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella
kanan (+) kiri (+)

Genetalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada
pengeluaran cairan, bau khas

Anus : Tidak adahemoroid

ANALISA

Ny. A umur 19 tahun G₂P₁A₀AH₀usia kehamilan 33minggu 5 hari dengan
kehamilan normal

DS : mengatakan sulit tidur saat malam hari

DO : KU baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal

PENATALAKSANAAN(Selasa, 19 Maret2019/Pukul : 18.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 19 Maret2019 18.20WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 106/75 mmHg, N 102x/menit, R 21x/menit, S 36,5 °C, Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu nampak senang 2. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III yaitu sering BAK, keputihan, insomnia/kesulitan tidur yang di sebabkan janin sering bergerak, sesak nafas, edema dependen, dan keringat berlebihan. Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE ketidaknyamanan kehamilan yang telah diberikan. 3. Menjelaskan bahwa sulit tidur/insomnia yang ibu alami adalah salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan TM IIIyang di sebabkan janin sering bergerak, sering berkemih serta otot tubuh sering kram dan menimbulkan kegelisahan ibu. Cara mengatasi: melakukan relaksasi dan mengganjal bagian tubuh dengan bantal Evaluasi : ibu mengerti 4. Memberikan asuhan komplementer berupa aromaterapi untuk mengurangi kecemasan dan membantu mengatasi ketidaknyaman ibu yaitu 	Indah Rosdiana Putri

	<p>kesulitan tidur pada malam hari. Dengan cara menghirup uap aromaterapi (10 tetes) yang di campur air panas dan ibu menghirup uap dari aromaterapi hingga uap habis, dan ibu dapat meneteskan/menyemprotkan minyak aromaterapi pada kain pelapis bantal atau kasur. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menggunakan aromaterapi yang di sarankan</p> <p>5. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih Evaluasi : Ibu makan 3xsehari, nasi, sayur, dan lauk</p> <p>6. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang, nyeri perut yang hebat serta oedema pada muka atau ekstremitas. Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE tanda bahaya kehamilan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila megalami hal tersebut.</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

d. Data Kunjungan Ke-4 (Asuhan Kehamilan Ke-4)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY.
A UMUR 19 TAHUN MULTIPARA HAMIL 38MINGGU 1
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB WAYAN
WITRI MAGUWOHARJOSLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Kamis, 18 April 2019/Pukul: 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

No. Registrasi : -

Identitas

Nama : Ny A Nama : Tn S

Umur : 19 Tahun Umur : 29 Tahun

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMU Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Sepuh Wedomartani Alamat : Sepuh Wedomartani

DATA SUBJEKTIF (Kamis, 18 April 2019/pukul 17.20 WIB)

Ibu mengatakan keluhannya agak sesak dan ibu mengatakan sudah dapat tidur lebih lebih cepat setelah menggunakan aromaterapi yang diberikan

DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik, kesadaran composimetris

b) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg RR : 21x/menit

	<p>yang telah dijelaskan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sesak nafas yang ibu alami adalah salah satu ketidak nyamanan pada kehamilan TM III, sesak nafas bisa terjadi disebabkan janin yang makin membesar sehingga mengakibatkan penekanan diafragma. Cara mengatasi : ibu dapat menggunakan bantal yang lebih tinggi atau besar agar posisi tidur ibu agak setengah duduk dan dada tidak terhimpit oleh perut yang semakin membesar, dan latihan nafas relaksasi. Evaluasi : ibu mengerti 3. Mengajarkan ibu untuk sering melakukan perawatan payudara setiap pagi dan sore sebelum mandi, untuk persiapan laktasi (menyusui) dengan cara menyiapkan kapas, baby oil, dan air hangat (DTT), mencuci tangan, mengambil kapas yang sudah dikasih minyak (baby oil), mengompres pada puting dan sekitar areola selama 1-2 menit, kemudian diangkat sambil sedikit di tekan, dan membilas atau membersihkan menggunakan air hangat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara 4. Mengajarkan ibu untuk sering melakukan aktivitas/gerakan ringan seperti jalan santai tiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perenium. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas/gerakan ringan yang telah dianjurkan 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan (bidan) Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan 6. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu (baju bayi, topi bayi, jarik, celana dalam pembalut nifas dll) transportasi yang akan di gunakan, jaminan kesehatan dan penolong pada saat persalinan Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempersiapkan 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu sekali di PMB Wayan Witri atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Wayan Witri seminggu sekali. 	
--	---	--

2. Asuhan persalinan

ASUHAN PERSALINAN PADA NY. A UMUR 19TAHUN G₂P₁A₀AH₀ UMUR KEHAMILAN 40 MINGGUDALAM KEADAAN NORMAL DI RSKIA SADEWASLEMAN YOGYAKARTA

No. Rekam Medik : 141514

Tanggal/waktu : Sabtu, 28 April 2019/12.00 WIB

Tempat Pengkajian :RSKIA Sadewa

Hasil Pengkajian :

Ny. A umur 19 tahun G₂P₁A₀AH₀mengatakan ini adalah kehamilan keduanya, umur kehamilannya 40 minggu HPHT 26-06-2018 HPL 27-04-2019. Riwayat persalinan pertama dengan induksi, kehamilan kurang bulan/IUFD di Rumah Sakit, jenis kelamin laki-laki,tidak ada riwayat pendarahan pada persalinan yang lalu.Ny.A sebelumnya tidak atau belum pernah menggunakan KB, serta ibu ataupun keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun.

Tanggal 27 April 2019 pukul 01.00 WIB Ny.A mengatakan perutnya sudah kencang-kencang dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir sejak kemarin tanggal 26-04-2019 pukul 22.00 WIB kemudian ibu diantar suami pergi ke RSKIA Sadewa untuk dilakukan pemeriksaan. Berdasarkan wawancara pasien dan keluarga serta data Rekam Medik No. 141514yang di dapat, hasil pemeriksaan:

Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis
- b. Tanda-tanda vital

TD	: 120/80 mmHg	RR	:21x/menit
N	: 91x/menit	S	:36,5 ⁰ C

- c. Abdomen : abdomen tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat straiie gravidarum, TFU 31 cm, bagian teratas perut ibu teraba bokong,

bagian perut kanan ibu teraba punggung janin, bagian perut terbawah ibu teraba kepala janin sudah masu PAP. DJJ 128x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit dengan durasi kekuatan kontraksi 30 detik.

- d. Genetalia : Pemeriksaan dalam/VT : v/u tenang, vagina licin, porsio agak tebal, lunak, pembukaan 5 cm, penipisan 50%, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala berada di hogde II, tidak ada penumbungan, POD teraba UUK, presentase kepala, tidak ada bagian terkecil janin yang teraba.

Bidan di rumah sakit mendiagnosa bahwa Ny. A umur 19 tahun G₂P₁A₀AH₀umur kehamilan 40 minggu dalam inpartu kala I fase aktif. Bidan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal, ibu memasuki fase persalinan pembukaan 5 cm, ibu di anjurkan untuk melakukan mobilisasi seperti jalan-jalan ringan agar mempercepat proses pembukaan dan penurunan bagian bawah janin, ibu dianjurkan untuk miring ke kiri jika sudah tidak kuat berjalan-jalan ringan, ibu dianjurkan untuk makan dan minum untuk mengumpulkan energi untuk persalinan, serta memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan tanda-tanda vital dan DJJ setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam 4 jam lagi.

Pukul 02.15 WIB ibu mengatakan perut kencang-kencang lebih sering dan sudah ingin mengejan serta sudah terdapat tanda-tanda persalinan, kepala bayi sudah terlihat. Berdasarkan hasil pemeriksaan, bidan di rumah sakit mendiagnosa bahwa Ny. A umur 19 tahun G₂P₁A₀AH₀umur kehamilan 40 minggu dalam inpartu kala II. Bidan memimpin persalinan dimulai dengan mengajarkan ibu cara meneran ketika ada his atau perut berkontraksi ibu harus meneran ibu tidak boleh menutup mata, dagu menempel di dada, tidak boleh mengeluarkan suara, meneran seperti hendak BAB, bukan di dada, memposisikan ibu *dorsal recumbent* untuk mempermudah pengeluaran bayi. Pukul 02.50 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat ApgarScore menit pertama 9, menit kelima 10, jenis kelamin perempuan. Kemudian bidan

melakkan jepit potong tali pusat, memastikan tidak ada janin kedua dan menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kanan ibu secara IM 90°. Bayi lahir angung di IMD selama 1 jam.

Pukul 02.52 WIB ibu mengatakan masih mules dan lemas, keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah kurang lebih 250 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang. Bidan melakukan peregang tali pusat dengan memindahkan klem 5-10 cm ke depan vulva ibu, tangan kanan tegangkan tali pusat sejajar lantai, tangan kiri dorsalkranial, tarik ke atas lalu ke bawah, sambut plasenta dengan kedua tangan saat sudah berada di depan vulva dan putar atau pilir searah jarum jam, ibu tidak boleh mengejan. Pukul 02.55 WIB plasenta lahir lengkap, kemudian dilakukan massase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik.

Setelah plasenta lahir, ibu merasa perut mulas dan nyeri di jalan lahir, setelah di periksa ibu mengalami ruptur perineum derajat 2, dokter mengadvikan untuk dilakukan penjahitan pada luka jalan lahir, bidan pun melakukan penjahitan dengan anestesi. Setelah selesai, bidan mengajarkan ibu atau keluarga cara massase uterus, merapikan ibu dan membereskan alat, serta melakukan pemantauan selama 2 jam.

Setelah persalinan selesai, dan bayi sudah IMD 1 jam maka dilakukan pengukuran antropometri meliputi BB : 3290 gram, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 31 cm LILA : cm. Pemeriksaan tanda-tanda vital bayi didapatkan hasil denyut jantung (Hr) : 115x/menit, S: 36°C, SPO2 : 97% Rr : 48x/menit. Keadaan fisik bayi normal kemudian bayi diberi salep mata agar tidak infeksi dan injeksi vitamin K dengan dosis 0,05 cc di paha kiri bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan, setelah 2 jam penyuntikan vitamin K di paha kir bayi dilakukan penyuntikan HB-0 di paha kanan bayi.

Sumber data di dapat dari pengkajian terhadap ibu dan keluarga serta catatan rekam medik RSKIA Sadewa pada tanggal 27 April hingga 05 Mei 2019 tidak dilakukan wawancara terhadap bidan yang bertugas.

3. Asuhan Masa Nifas

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KF1)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA
NY. A UMUR 19 TAHUN P2A0AH1 1 HARI POST
PARTUMDALAM KEADAAN NORMAL
DI RSKIA SADEWASLEMAN**

Tempat/Waktu Pengkajian : Sabtu, 27 April 2019/Pukul:13.30 WIB
Tempat : RSKIA Sadewa
No. Registrasi : -

Identitas :

Nama	: Ny A	Nama	: Tn S
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sempu Wedomartani	Alamat	: Sempu Wedomartani

DATA SUBYEKTIF

- 1) Keluhan : Ibu mengatakan sudah bisa BAK, belum BAB, luka jahitan di perenium masih terasa perih, ASI sudah keluar sedikit

- 2) Riwayat obstetrik yang lalu : Ibu mengatakan kehamilan pertama, bersalin di Rumah Sakit Hermina bayi lahir mati, jenis kelamin laki-laki
- 3) Riwayat persalinan sekarang : Ibu bersalin di RSKIA Sadewa, di tolong oleh dokter dan bidan, persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 3290 gram, jenis kelamin perempuan.
- 4) Robekan perineum : Ibu mengatakan ada luka di jalan lahir maka dilakukan penjahitan
- 5) Peoses IMD : Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama kurang lebih 60 menit
- 6) Pengeluaran lochea : Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya tidak terlalu banyak, tidak berbau busuk (bau khas lochea)
- 7) Riwayat pemenuhan nutrisi

Tabel 4.4 Pemenuhan Nutrisi Masa Nifas

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

8) Pola eliminasi

Tabel 4.5 Pola Eliminasi Masa Nifas

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	-	Kuning jernih
Bau	-	Khas BAK
Konsistensi	-	Cair
Jumlah	-	2-3x/hari

Keluhan	Ny.A belum BAB	Sedikit perih saat berkemih karena luka jahitan di jalan lahir
---------	----------------	--

- 9) Riwayat mobilisasi : Ibu mengatakan sudah bisa berdiri dan berjalan sendiri dan tidak merasa pusing
- 10) Riwayat KB yang lalu : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b) Tanda-Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg Nadi : 85x/menit

Respirasi : 20x/menit Suhu : 36⁰C

c) Pemeriksaan Fisik

Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva anemis

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar sedikit

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat

Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+)

Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lochea rubra, berwarna merah,

konsistensi cair, bau khas lokhea dan jahitan perenium masih basah.

ANALISA

Ny. A umur 19 tahun P2A0AH1 1 hari post partum dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bekas jahitan perenium masih perih, sudah BAK, belum BAB,

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawa pusat, lokhea rubra, konsistensi cair, bau khas lokhea

PENATALAKSANAAN(Jumat, 27 April 2019/Pukul 13.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 27 April 2019 13.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 110/70 mmHg, N: 85x/m, R: 20x/m, S: 36⁰C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawa pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk mandi jika ibu sudah tidak merasa pusing dan makan untuk mengganti kembali energy atau tenaga ibu karena sehabis melahirkan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mandi dan makan 3. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein seperti, telur, ikan gabus, tempe, jeroan, dada ayam untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia agar luka jahitan cepat kering dan tidak menahan BAB Evaluasi : Ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa makanan tambahan lainnya selama minimal 6 bulan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar 	Bidan RSKIA dan Indah Rosdiana Putri

	<p>yaitu mencuci tangan terlebih dahulu, mengeluarkan sedikit ASI mengoleskan ke sekital puting susu dan areola, memposisikan bayi memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan, kepala bayi terletak di lengkungan sikut ibu, tahan bokong bayi dengan telapak tangan, perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap payudara, memegang payudara dengan menggunakan jari tangan berbentuk huruf C agar payudara menjauhi hidung bayi dan tidak mengganggu pernafasan bayi saat menyusui, merangsang reflek rooting bayi dengan cara jari atau puting di dekatkan ke mulut bayi agar mulut bayi terbuka lebar, memasukan payudara ke mulut bayi pastikan bayi tidak hanya mengisap puting tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulut bayi agar bayi menghisap ASI lebih banyak, jika bayi berhenti menyusui tidak menarik payudara dengan kuat karena dapat mengakibatkan puting lecet, lepaskan payudara dengan cara meletakkan jari kelingking pada ujung mulut bayi agar mulut bayi terbuka dan udara masuk, payudara terlepas, setelah menyusui sendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi di bahu/pundak dan tepuk-tepuk secara perlahan dan halus pada punggung bayi sampai sendwa.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mempraktekannya</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih sebelum dan sesudah menyusui untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>8. Memberikan terapi, amoxicillin, Vitamin A Asammefenamet dan tablet Fe. Evaluasi : terapi obat sudah diberikan dan ibu bersedia untuk meminum obatnya.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi ke PMB Wayan Witri/fasilitas kesehatan terdekat atau jika ibu dan bayi ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KF2)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY.AUMUR
19 TAHUN P2A0AH17 HARI POST PARTUM DALAM KEADAAN
NORMAL DI PMB WAYAN WITRISLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 04 Mei 2019/Pukul : 14.30 WIB
Tempat : Rumah Ny. A (Sempu Wedomartani)
No. Registrasi : -

DATA SUBYEKTIF :

Ibu mengatakan ASInya belum keluar lancar, pengeluaran darah sedikit, tidak ada masalahnutrisi, sudah bisa BAB, dan sudah bisa beraktivitas normal.

DATA OBYEKTIF :

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b) Tanda –Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 88x/menit

RR : 22x/menit Suhu : 36,6⁰C

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, rambut hitam

Wajah : tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum

Mata : conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih

Leher : tidak ada bendungan venajugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid

Payudara : simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan

Genetalia : lokhea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea, ekstremitas tidak odema, dan tidak ada varises. Luka jahitan sudah mulai menyatu dan kering, tidak ada tanda tanda REEDA/infeksi.

ANALISA

NyA umur 19 tahun P2A0AH1 post partum hari ke7 dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ASI belum keluar banyak, pendarahan sedikit.

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lokhea sanguinolenta, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA/infeksi pada luka jahitan perenium dan luka perenium sudah kering.

PENATALAKSANAAN(Sabtu, 04 Mei 2019Pukul : 14.35)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 04 Mei 2019 14.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV, TD 110/80 mmHg, N:88x/m, R:22x/m, S:36,6⁰C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA/infeksi, lokhea sanguinolenta. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainya. Menjelaskan manfaat ASI eksklusif untuk ibu yaitu membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan, hormon yang mempertahankan laktasi dapat menekan ovulasi sehingga dapat menunda kesuburan, menyusui secara eksklusif dapat berguna sebagai kontasepsi alami yang sering disebut metode amenorea laktasi (MAL). Menjelaskan manfaat ASI eksklusif untuk bayi yaitu menjadi antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi atau diare. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya tanpa makanan tambahan. 3. Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan 	Indah Rosdiana Putri

	<p>bahan (handuk, baby oil/minyak kelapa), mencuci tangan, menganjurkan ibu/keluarga, tahap pertama yaitu ibu melepas baju dan bra, duduk menghadap meja dengan menunduk biarkan payudara menggantung, meletakkan handuk di pangkuan bawah payudara, mengambil minyak secukupnya, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali bra ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit.</p> <p>Evaluasi : ibu dn keluarga mengerti dan akan mengulangi pijat oksitosin yang telah di ajarkan</p> <p>4. Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat tanda bahaya pada masa nifas seperti infeksi yang di tandai dengan demam tinggi, pendarahan yang abnormal serta bendungan ASI atau mastitis dan jika ibu merasa depresi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dn bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada tanda bahaya pada masa nifas.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontasepsi KB (keluarga berencana) yang aman di gunakan saat menyusui yait seperti metode amenorea laktasi (MAL) menyusui secara eksklusif dapat berguna sebagai kontasepsi alami, hormon yang mempertahankan laktasi dapat menekan ovulasi sehingga dapat menunda kesuburan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) sangat aman untuk ibu menyusui karena tidak mempengaruhi ASI, alat kontrasepsi hormonal seperti suntik progestin/suntik 3 bulan dan mini pil atau pil progestin yang tidak mengganggu produksi ASI, dengan cara kerja menekan ovulasi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan merundingkannya lagi dengan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi apa.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkomsumsi makanan yang bernutrisi untuk meningkatkan ASI seperti sayur -sayuran hijau daun katu, bayam, daun singkong, buah-buahan, makanan yang mengandung protein dan zat besi seperti telur, daging sapi, daging ayam dan ikan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengomsumsi yang dianjurkan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal</p>	
--	---	--

	<p>hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah atau dibantu oleh suami atau keluarga. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke PMB Wayan Witri/fasilitas kesehatan terdekat pada hari ke 29-42 masa nifas atau jika ibu dan bayi ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

c. Data Kunjungan Ke-3

Pada kunjungan nifas ke-3 penulis tidak dapat melakukan kunjungan namun pada tanggal 14 Juni 2019 penulis melakukan wawancara kepada pasien, Ny.A mengatakansaat masa nifas setelah kunjungan ke-2 keadaannya baik-baik saja, tidak ada masalah atau penyulit pada masa nifas, berat badannya saat terakhir periksa 48 kg, ASI keluar lancar tidak ada masalah pada payudaranya, nutrisi terpenuhi dengan baik, BAK 4-5 kali dalam sehari, BAB 1 kali dalam sehari, luka jahitan jalan lahir sudah kering dan tidak terasa perih, lochea berwarna putih kekuningan jumlah sedikit.

Ny. A mengatakan sudah melakukan kunjungan nifas ke-3 di PMB Wayan Witri yang telah disarankan, bidan mengatakan tidak ada penyulit pada masa nifas dan berkonsultasi pada bidan tentang KB yang aman digunakan untuk ibu menyusui, setelah berkonsultasi Ny.A dan suami memutuskan untuk menggunakan KB MAL (*Metode Amenore Laktasi*) untuk KB yang akan digunakan selanjutnya akan disiskusikan kembali.

4. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. A
UMUR 12 JAM DALAM KEADAAN NORMAL
DI RSKIA SADEWASLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 27 April 2019/Pukul: 14.00 WIB
Tempat : RSKIA Sadewa
No. Registras : -

Identitas Pasien :

Nama Bayi : By Ny I
Umur : 12 Jam
Tanggal Lahir : 27 April 2019
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sempuh Wedomartani

Identitas Orangtua:

Nama	: Ny A	Nama	: Tn S
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sempuh Wedomartani	Alamat	: Sempuh Wedomartani

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah ingin menyusu, sudah BAK dan belum BAB, sudah diberikan salep mata dan Vit K.

DATA OBYEKTIF

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda-Tanda Vital

N : 140x/menit

RR : 46x/menit

Suhu : 37⁰C

d) Antropometri

PB :49 cm

LD :31 cm

LK :33 cm

LILA : 11 cm

BB : 3290 gram

e) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium

Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

Mata :Simetirs, mata konjungtivas merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

Hidung dan mulut : Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret,

mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.

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

Tangan, lengan dan bahu :Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Dada :Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

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

Genetalia : Labia mayoraelum menutupi labia minor sepenuhnya, tidak ada pengeluaran cairan, (bayi sudah BAK) tidak ada kelainan.

Anus :Anus bayi Berlubang

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

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

Reflek

Rooting : (+)

Suchking : (+)

Tonick neck : (+)

Moro : (+)

Grasping : (+)

Babynsky : (+)

ANALISA

By. Ny.A umur 12 jam dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi sudah ingin menyusu, bayi sudah BAK dan belum BAB

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

PENATALAKSANAAN(Sabtu, 27 April 2019/pukul 14.05 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 27 April 2019 14.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa BB bayi 3290 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan memeriksa apakah ada tanda tanda infeksi seperti tali pusat berdarah, kemerahan, mengeluarkan nanah dan berbau tidak sedap segera rujuk kefasilitaskesehatan terdekat, membersihkan tali pusat dengan sabun lalu bilas dengan air DTT atau air hangat, keringkan dengan kassa, menggunakan obat merah dioleska pada tali pusat bayi dengan menggunakan kassa diberikan sesudah bayi dimandikan/tali pusat di bersihkan, mengikat tali popok di bawah sisa tali pusat.. 3. Menjaga kehangatan bayi jika suhu ruangan atau lingkungan terasa dingin dengancara memakaikan topi, tidak meletakkan bayi di ruangan yang ber AC, didekat jendela, menyentuh bayi dengan tangan yang basah. 4. Melatih bayinya untuk menyusu agar ASI segera keluar dan merangsang reflek suchking pada bayi, menyusui bayinya 1-2 jam sekali atau jika bayi ingin menyusu, jika bayi tertidur lebih dari 2 jam segera dibangunkan untuk di susui. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi/sesuai jadwal kontrol ke PMB Wayan Witri atau jika ibu dan bayi ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. 	Bidan RSKIA dan Indah Rosdiana Putri

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KN2)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA NY. A
UMUR 7 HARI DALAM KEADAAN NORMAL
DI PMB WAYAN WITRISLEMAN**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 04 Mei 2019/Pukul:15.00 WIB
Tempat : Rumah NyA
No. Registrasi : -

DATA SUBYEKTIF :

Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat di beri ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3290 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 6 setelah lahir, ibu mengatakan bayi BAK kurang lebih 6x/hari dan BAB 1-2x/hari.

DATA OBYEKTIF :

1) Pemeriksaan

a) Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan tidak ada vernik caseosa.

b) Tanda-Tanda Vital

N : 126x/menit

RR : 45x/menit

Suhu : 36,7⁰C

c) Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan

Wajah : simetris, tidak ada kelainan

Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal

- Hidung : terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresia coana, tidak ada polip atau secret
- Mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatosizis
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan
- Tangan lengan dan bahu : simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan, dada simetris
- Payudara : normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
- Abdomen : simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikal dan amfolikel
- Genetalia : Bentuknya normal, terdapat labia mayor dan labia minor, terdapat lubang uretra, tidak ada pengeluaran cairan abnormal (bayi sudah BAK dan BAB) tidak ada kelainan.
- Reflek :
- | | |
|-------------|-----|
| Rooting | (+) |
| Suchking | (+) |
| Tonick neck | (+) |
| Moro | (+) |
| Grasping | (+) |
| Babynsky | (+) |

ANALISA :

Bayi Ny A umur 7 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 3290 gram dan bayi menyusu dengan kuat.

DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal

PENATALAKSANAAN :(Sabtu, 04 Mei 2019/Pukul:15.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 04 Mei 2019 15.20WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 1-2 jam sekali atau jika bayi ingin menyusui, jika bayi tertidur lebih dari 2 jam segera dibangunkan untuk di susui. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Menjelaskan manfaat ASI eksklusif untuk ibu yaitu membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan, hormon yang mempertahankan laktasi dapat menekan ovulasi sehingga dapat menunda kesuburan, menyusui secara eksklusif dapat berguna sebagai kontasepsi alami yang sering disebut metode amenorea laktasi (MAL). Menjelaskan manfaat ASI eksklusif untuk bayi yaitu menjadi antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi atau diare. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya tanpa makanan tambahan. 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya saat matahari pagi sekitar jam 06.30 hingga 07.30 sekitar 5-15 menit agar vitamin D pada bayi terpenuhi dan terhindar dari penyakit kuning, dengan membuka baju bayi dan tutupi mata dan sekitar alat kelamin saat menjemur bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya. 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke PMB Wayan Witri, untuk jadwal imunisasi BCG bayinya atau kunjungan ulang jika ibu dan bayi ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi bayinya. 	Indah Rosdiana Putri

c. Data Kunjungan Neonatus Ke-3

Pada kunjungan neonatus ke-3 penulis tidak dapat melakukan kunjungan namun pada tanggal 14 Juni 2019 penulis melakukan wawancara kepada pasien. Ny.A mengatakan saat masa neonatus setelah kunjungan ke-2 keadaan bayinya baik-baik saja, tidak ada masalah dan tidak ada tanda bahaya atau penyulit berat badan bayi saat terakhir periksa 5000 gram panjang badan 55 cm, bayi menyusu kuat menyusu kurang lebih 18 kali dalam sehari, BAK kurang lebih 4-6 kali dalam sehari, BAB 2 kali dalam sehari.

Ny. A mengatakan sudah melakukan kunjungan neonatus ke-3 di PMB Wayan Witri yang telah disarankan, bidan mengatakan tidak ada tanda bahaya pada masa neonatus. Bayi sudah di berikan imunisasi BCG yang tercatat pada buku KIA catatan imunisasi anak, bayi sudah di imunisasi BCG pada tanggal 25 Mei 2019 saat umur bayi 1 bulan.

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 25minggu 5 hari sampai kunjungan ke dua masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 23 Januari 2019 dan berakhir pada tanggal 04 Mei 2019. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. A umur 19 tahun G2P1A0AH0 usia kehamilan 25minggu 5 hari dilakukan mulai tanggal 25 Januari 2019 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin selama kehamilannya. Ny. A sudah mengkonsumsi 90 tablet penambah darah yang sesuai dengan Kemenkes RI (2017) yang mengatakan bahwa pemberian tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan dan asuhan kehamilan yang di berikan pada Ny. A sudah sesuai standar asuhan pelayanan pada kehamilan yang meliputi 10T, Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta mencegah atau mengurangi risiko tinggi kehamilan dan penyakit saat hamil, kunjungan ANC dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali trimester ketiga (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Dewi dan Sunarsih, (2011) dapat terjadi berbagai ketidaknyamanan pada masa kehamilan salah satunya yakni kesulitan tidur dan menimbulkan kecemasan. Sebagai upaya mengatasi terjadinya kecemasan dan upaya kesulitan tidur Ny. A pada malam hari maka dilakukan pemberian terapi komplementer yang mengacu pada penelitian yang dilakukan Dr. Alan Huck dalam Sianipar, 2017 yaitu pemberian aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester ke III yang mengalami kecemasan dan kesulitan tidur karena aromaterapi memiliki efek

rasa kantuk dan ketenangan. Serta memberikan Ny. A teknik relaksasi menurut pratigny, (2014) yaitu pernapasan saat hamil sangat bermanfaat saat ibu lelah, pernapasan sangat membantu ibu untuk beristirahat, memulihkan tubuh dari dalam dan secara tidak langsung merasa relaks dan nyaman pada kehamilannya, tindakan ini mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif.

2. Asuhan Persalinan

Pada hari Kamis 25 April 2019 Ny. A dan suami berkunjung ke PMB Wayan Witri untuk memeriksakan kehamilan Ny. A dan USG, setelah di lakukan USG oleh dokter Ny. A mendapatkan surat rujukan untuk bersalin di Rumah Sakit dengan riwayat persalinan induksi dan partus immaturus atau persalinan dengan usia kehamilan 20 sampai 28 minggu dengan berat badan bayi lahir kurang dari 1000 gram (Asrina, dkk, 2010). Karena Ny. A memiliki riwayat persalinan induksi dan jarak kehamilannya yang kurang dari 2 tahun Lowedermilk, dkk, dapat berisiko pendarahan pada persalinan dan dapat terjadi komplikasi persalinan atau ibu dan bayi.

a. Kala I

Pada hari Sabtu tanggal 27 April 2019 Ny. A mengeluh perut mulas, keluar lendir bercampur darah dan air ketuban sudah pecah. Sekitar pukul 01.00 WIB Ny. A dan suami pergi ke RSKIA sadewa untuk periksa. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan bahwa Ny. A dalam persalinan kala 1 fase aktif yaitu pembukaan serviks 5 cm. Pukul 02.15 WIB dilakukan pemeriksaan ke 2 karena ibu mengeluh sudah ingin meneran dan didapatkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap 10 cm. Kala 1 fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan serviks

kurang dari 4 cm, berlangsung maksimal 8 jam, sedangkan kala I fase aktif biasanya frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat, serviks membuka dari 4 cm ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm per jam, serta terjadi penurunan bagian terbawah janin. Lama fase aktif pada multigravida yaitu 2,5 jam dengan batas paling lama 6 jam (Maryunani, 2016). Berdasarkan teori proses persalinan Ny. A di kala I sesuai dengan teori karena ini adalah kehamilan ke 2 dan pembukaan berlangsung lebih cepat.

b. Kala II

Kala II disebut dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan serviks lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Kontraksi lebih kuat, lebih lama dan sangat kuat. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Mutmainnah, dkk, 2017).

Proses persalinan kala II Ny. A berlangsung cepat yaitu 35 menit dimulai dari pembukaan lengkap pukul 02.15 WIB bayi lahir pukul 02.50 WIB. Proses persalinan kala II berlangsung normal, tanpa bantuan apapun. Proses persalinan kala II ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan ibu selama 35 menit sedangkan waktu normal kala II pada multigravida menurut teori lamanya yaitu 1 jam.

c. Kala III

Kala III fase pengeluaran plasenta dimulai dari bayi lahir lengkap sampai lahirnya plasenta. Menurut Maryunani, (2016) Manajemen aktif kala III bertujuan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga memperpendek waktu kala III dan mengurangi kehilangan darah. Lama kala III yaitu maksimal 30 menit setelah bayi lahir dengan tanda-tanda uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi perdarahan. (Mutmainnah, dkk, 2017).

Proses persalinan kala III Ny. A berlangsung cepat yaitu 5 menit dimulai dari bayi lahir pukul 02.50 WIB hingga plasenta lahir pukul 02.55 WIB. Proses persalinan kala III berlangsung normal, tanpa bantuan apapun. Manajemen aktif kala III yang dilakukan bidan sesuai dengan teori. Keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah kurang lebih 200 cc. Proses persalinan kala III ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan kala III ibu selama 5 menit sedangkan waktu normal kala III menurut teori lamanya yaitu 30 menit.

d. Kala IV

Menurut Mutmainnah, dkk, (2017) Kala IV dimulai 2 jam postpartum. Fase untuk dilakukannya observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi perdarahan, melakukan menyusui dini (IMD) agar terjalin hubungan kasih sayang orang tua dan bayi (*bounding attachment*) selama 1 jam, observasi tanda-tanda vital ibu serta kontraksi uterus dan mengevaluasi luka jalan lahir. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu mengalami ruptur perineum derajat 2. Dokter mengadvikan untuk dilakukan penjahitan pada luka jalan lahir, bidan melakukan penjahitan luka jalan lahir dengan anestesi atau asuhan sayang ibu. Pada kala IV berlangsung sesuai dengan teori tidak terdapat kesenjangan teori, telah dilakukan observasi dan pemantauan pada ibu, serta penerapan asuhan sayang ibu dan bayi dengan melakukan IMD sehingga terjalin hubungan kasih sayang antara orang tua dengan bayi.

3. Asuhan Masa Nifas

Menurut Dewi dan Sunarsih, (2011) Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Kunjungan nifas telah dilakukan pada Ny. A sebanyak 2 kali yang tidak sesuai dengan teori yang di

sampaikan oleh Marmi, (2011) yaitu kunjungan nifas 1 dilakukan pada 6 jam sampai 3 hari post partum, kunjungan nifas 2 dilakukan pada 4-28 hari post partum, kunjungan nifas 3 dilakukan pada 29-42 hari post partum.

Kunjungan pertama (KF1) 1 hari postpartum dilakukan pada hari Sabtu tanggal 27 April 2019, pukul 13.30 WIB terhadap Ny A dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, pemeriksaan pada genetalia terlihat lokhea rubra, berwarna merah segar, bau khas lokhea, hali ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Dewi dan Sunarsih, (2011).

Perubahan pada uterus mengecil setelah 6 jam sampai 2 hari postpartum setinggi umbilicus dan pengeluaran lochea yang berjenis rubra pada hari 1-3 hari postpartum, luka jahitan jalan lahir masih basah. Tidak terjadi perdarahan yang abnormal. Asuhan yang diberikan pada Ny. A yaitu lakukan mencegah dan dekteksi terjadi perdarahan masa, mengajarkan teknik menyusui, menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi, melakukan perawatan luka jahitan jalan lahir, pemberian KIE Nutrisi pada masa nifas, memberi KIE ASI eksklusif, mengajarkan teknik menyusui, yang sesuai dengan Kemnkes RI, (2017) dan pemberian terapi amoxicillin, vitamin A, asam mefenamet dan table Fe yang di peroleh dari RSKIA Sadewa. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny. A dalam masa nifas hari pertama dengan keadaan normal dan tidak mengalami kesenjangan teori dapat dilihat dari hasil pemeriksaan serta penerimaan ibu pada bayinya.

Kunjungan nifas 2 (KF2) 7 hari postpartum dilakukan pada hari Sabtu, 04 Mei 2019, pukul 14.30 WIB, Ibu mengatakan ASInya belum keluar lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit, berwarna merah kecoklatan, berjenis sanguinolenta sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Dewi dan Sunarsih, (2011) pengeluaran lochea yang berjenis sanguinolenta pada hari 4-7 hari postpartum yang berwarna merah kecoklatan, luka jahitan jalan lahir sudah

mulai kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

Sebagai upaya untuk meningkatkan ASI sehingga kebutuhan Nutrisi bagi bayi dapat terpenuhi dengan baik maka dilakukan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman hal ini sesuai dengan Jeremy dalam Latifah (2015) yang mengatakan produksi ASI dapat dipengaruhi oleh pikiran, perasaan dan emosi ibu, refleks oksitosin dapat dipengaruhi oleh pikiran, perasaan dan emosi ibu, hormon ini akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI dan mengalir siap untuk dihisap oleh bayi. Pijatan pada tulang belakang ibu, akan menghasilkan rasa tenang rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun otomatis keluar dan dapat meningkatkan produksi ASI.

Menurut Marmi (2011) Asuhan yang dilakukan pada kunjungan nifas ke 2 yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah *umbilicus*, tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan, Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memberi konseling tentang ASI eksklusif, yang telah dilakukan penulis pada kunjungan nifas ke 2. Serta menganjurkan Ny. A untuk menggunakan KB yang aman untuk ibu menyusui, menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami tanda bahaya nifas seperti demam tinggi dan pendarahan abnormal,

mengevaluasi teknik menyusui yang sudah di ajarkan. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny. A dalam masa nifas hari ke tujuh dengan keadaan normal dan tidak mengalami kesenjangan teori dapat dilihat dari hasil pemeriksaan, teknik menyusui yang diajarkan sudah benar dan bayi menyusukuat, namun Ny. A mengeluh ASI yang di produksinya tidak banyak.

Dalam Kunjungan Nifas 3penulis tidak dapat melakukan kunjungan namun salah satu asuhan yang harus di berikan pada kunjungan nifas 3 yaitu memberikan konseling KB secara dini sudah dilakukan saat kunjungan nifas 2, sehingga Ny. A dapat mendiskusikan dengan suami dan melakukan wawancara pada Ny. A kondisinya tidak mengalami kesulitan pada masa nifas dan tanda bahaya.Ny. A mengatakan melakukan kunjungan ke PMB Wayan Witri yang telah disarankan dan bidan mengatakan Ny. A dalam kondisi baik dan normal tidak ada penyulit pada masa nifas dan berkonsultasi pada bidan tentang KB yang aman digunakan untuk ibu nyusui, setelah berkonsultasi Ny.A dan suami memutuskan untuk menggunakan KB MAL (*Metode Amenore Laktasi*) untuk KB yang akan digunakan selanjutnya akan disiskusikan kembali hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Marmi (2011) asuhan yang di lakukan pada kunjungan nifas ke-3 yaitu menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, memberikan konseling KB secara dini.

4. Asuhan Bayi baru Lahir

Bayi lahir normal pada pukul 02.50 WIB, dengan APGAR By.Ny. A score 9 pada dimenit pertama dan score 10 pada dilima menit kedua, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 3290 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm LD: 31 cm, LILA: 11 cm, jenis kelamin perempuan, dilakukan IMD kurang lebih 60 menit, sudah diberi salep mata dan vitamin K, hal ini sesuai dengan Dewi (2010) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu nilai APGAR lebih dari 7, berat badan

2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, kulit kemerahan dan licin karena jaringan *subkutan* dan pada genetali perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora dan sesuai dengan Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa IMD dilakukan minimal 1 jam setelah bayi lahir.

Menurut Mutmainnah (2017) Masa neonatus dimulai sejak 0 jam setelah lahirnya bayi sampai dengan 28 hari. Kunjungan neonatal telah dilakukan pada By. Ny. A sebanyak 2 kali yang tidak sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Mutmainnah (2017) yaitu kunjungan neonatus 1 adalah kunjungan neonatal pertama kali yaitu pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus 2 adalah kunjungan neonatal pada 3-7 hari setelah lahir, kunjungan neonatal yang ketiga adalah kunjungan neonatal pada 8-28 setelah lahir.

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada hari Sabtu 27 April 2019 pukul 14.00 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah ingin menyusu, sudah BAK dan belum BAB, sudah diberikan salep mata, injeksi vitamin K dan injeksi imunisasi HB 0 oleh bidan RSKIA Sadewa. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, memberikan konseling tentang ASI Eksklusif. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori yang disampaikan Mutmainnah (2017) yang menyatakan pemberian injeksi vitamin K dan injeksi HB 0 pada bayi baru lahir 0 (nol) sampai 6 jam, konseling pada ibu atau keluarga perawatan bayi baru lahir, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, memberi konseling ASI eksklusif pada ibu, Menurut Dewi (2010) memberikan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sampai mengering dan lepas spontan dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih dan sabun merupakan cara efektif agar tidak menimbulkan infeksi pada tali pusat bayi. Namun pada asuhan perawatan tali pusat mengalami kesenjangan teori

yaitu pemberian perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan menggunakan obat merah, sedangkan pada teori tidak dianjurkan menggunakan obat apapun. Setelah dilakukan pemeriksaan By. Ny. A dalam masa neonatus 12 jam dengan keadaan normal dapat dilihat dari hasil pemeriksaan.

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada hari ke 7 Sabtu, 04 Mei 2019, pukul 15.00 WIB, Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat di beri ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3290 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 6 setelah persalinan, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan perawatan tali pusat, melihat adanya tanda-tanda infeksi pada bayi, mengevaluasi menyusu bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja dan menyusui minimal 8 kali dalam 24 jam atau 2 jam sekali dan jika bayi menginginkannya, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori yang disampaikan Mutmainnah (2017) yang menyatakan menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering dan memeriksa adanya kemungkinan infeksi bakteri pada tali pusat bayi, memberikan pemeriksaan pada bayi apakah ada tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, menjaga suhu tubuh bayi, memberitahu ibu untuk memberikan ASI saja dan menyusui minimal 8 kali dalam 24 jam atau 2 jam sekali dan jika bayi menginginkannya. Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat, menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal, menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya saat matahari pagi sekitar jam 06.30 hingga 07.30 sekitar 5-15 menit agar vitamin D pada bayi terpenuhi dan terhindar dari penyakit kuning. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayi usia kurang dari 1 bulan.

Dalam kunjungan neonatus 3 penulis tidak dapat melakukan kunjungan namun salah satu asuhan yang harus di berikan pada kunjungan neonatus 3 yaitu memberitahu ibu tentang imunisasi BCG pada bayi sudah dilakukan saat kunjungan neonatus 2, sehingga Ny. A dapat mengetahui tentang imunisasi untuk bayinya, dan melakukan wawancara pada Ny. A menanyakan kondisi bayi apakah bayi mengalami tanda bahaya seperti demam, ikterus dan apakah suhu tubuh bayi selalu terjaga, Ny. A mengatakan melakukan kunjungan ke PMB Wayan Witri yang telah disarankan dan bidan mengatakan bayinya tidak mengalami tanda bahaya dan suhu tubuh bayi terjaga hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Mutmainnah (2017) yaitu, menjaga kebersihan bayi, memberikan pemeriksaan pada bayi apakah terdapat tanda bahaya, menjaga suhu tubuh bayi, memberitahu ibu tentang imunisasi BCG pada bayi. Pada buku KIA pada catatan imunisasi anak, bayi sudah di imunisasi BCG pada tanggal 25 Mei 2019 dengan berat badan 5000 gram dan panjangbadan 55 cm.