

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

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kehamilan**

**a. Kunjungan Ke-1**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. V UMUR 28  
TAHUN G2P0A0AH1 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 4 HARI  
DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB ANISA MAULIDDINA  
S.ST GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Sabtu, 4 Juli 2020/ 19.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. V

**Identitas Pasien**

Ibu		Suami
Nama	: Ny. V	Tn. Y
Umur	: 28 tahun	26 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonessia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Berjo Wetan RT/RW 04/08 Godean, Sleman	

**DATA SUBJEKTIF**

- 1) Kunjungan saat ini, ibu mengatakan Hb terakhir 9,8gr/dl pada tanggal 6 Juni 2020, belum cek Hb lagi, dan lupa HPHT. Ibu mengatakan terkadang merasa lemas jika saat akan beraktivitas.

## 2) Riwayat perkawinan :

Ibu mengatakan menikah 2 kali, umur ibu ketika menikah pertama kali 24 tahun. Umur ibu ketika menikah ke dua kali 27 tahun dan umur suami 25 tahun, menikah sejak 2019, tercatat di KUA sah.

## 3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pada usia 11 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 7 hari, bau khas, ganti pembalut 2-3 kali dalam satu hari. HPHT : 17 – 10 – 2020, HPL 24 – 07 – 2020 (Buku KIA). Ibu mengatakan bahwa lupa kapan hari pertama haid terakhir. Usia Kehamilan ibu saat ini adalah 36 minggu 4 hari.

## 4) Riwayat kehamilan

## a) Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 6 kali sejak usia kehamilan 11 minggu 2 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<b>Trimester 1</b>		
3 Januari 2020	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi motivasi ibu untuk USG</li> <li>2. Melakukan cek lab</li> <li>3. Memberikan terapi kepada ibu tablet Fe 20 tablet dan Paracetamol 10 tablet</li> <li>4. Memberitahu ibu bagaimana minum tablet Fe</li> <li>5. Menganjurkan ibu kunjungan lagi 4 minggu atau jika ada keluhan</li> </ol>
<b>Trimester 2</b>		
19 Maret 2020	Pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup / tidak begadang.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi vitamin yang diberikan</li> <li>3. Memberikan terapi kepada ibu Paracetamol 10 tablet</li> </ol>
<b>Trimester 3</b>		
6 Juni 2020	Sesak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa sesak merupakan ketidaknyamanan di TM 3</li> </ol>

2. Menganjurkan ibu tidak begadang
3. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan Hb 9,8 mg/dl
4. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe
5. Memberikan ibu terapi tablet Fe 20 tablet 2x1, dan DHA 20 tablet 1x1.
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan

- b) Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 16 minggu 2 hari, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.
- c) Pola nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	8-9 kali
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Air putih, kopi	Nasi, sayur, lauk	Air putih, susu
Jumlah	Satu piring sedang	5-6 gelas sedang	Satu piring sedang	8-9 gelas sedang
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- d) Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1x/hari	4-5x/hari	1x/hari	5-6x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- e) Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Bersih-bersih rumah, mencuci, masak, mengurus anak 1 dan lain-lain.

Istirahat : Siang 1 jam, malam 7 jam

Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu

f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali dalam sehari, membersihkan alat kelamin setiap setelah BAK, BAB dan mandi. Membersihkan payudara setiap mandi, mengganti pakaian setiap setelah mandi, bahan yang digunakan adalah yang menyerap keringat.

g) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5 (Tahun 2016)

5) Riwayat persalinan yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan ke dua. Riwayat persalinan yang lalu pada tahun 2017, di usia kehamilan 42 minggu, jenis persalinan induksi oleh dokter, jenis kelamin perempuan, BB bayi lahir 2700 gram, tidak ada komplikasi, IMD, laktasi lancar.

6) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama menggunakan KB suntik 3 bulan sejak tahun 2017 dengan keluhan berat badan tambah dan darah menstruasi sedikit, berhenti KB pada tahun 2019.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan

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

8) Keadaan psiko sosial dan spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui kondisi kehamilan sekarang

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan kurang rajin dalam sholat 5 waktu.

9) P4K

a) Tempat persalinan

PMB Anisa Mauliddina S.ST

b) Penolong persalinan

Penolong persalinan adalah bidan

c) Transportasi

Transportasi yang akan digunakan yaitu mobil

d) Biaya persalinan

Biaya persalinan menggunakan biaya sendiri karena tidak ada asuransi kesehatan

e) Donor darah

Ibu mengatakan pendonor darah adalah suami.

f) Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambilan keputusan yaitu suami dan istri

g) Pendamping persalinan

Pendamping ibu saat persalinan adalah suami.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda vital  
Tekanan Darah : 110/80 mmHg  
Nadi : 81x/menit  
Lila : 34 cm (buku KIA)  
Tinggi Badan : 154 cm (buku KIA)  
BB sebelum hamil : 53 kg  
BB sekarang : 68 kg (buku KIA)  
IMT :  $BB \text{ (Kg)} / TB \text{ (m)}^2$   
:  $68 / (1,54)^2 = 28,67$
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum (inspeksi)
  - b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
  - c) Mulut : Simetris, bibir lembab, sedikit pucat (inspeksi)
  - d) Payudara : Puting menonjol, tidak nyeri (anamnesa)
  - e) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum, gerakan janin  $>10x/12jam$  (anamnesa).
  - f) Genetalia : Tidak ada cairan yang keluar dari jalan lahir (anamnesa)
- 4) Pemeriksaan Penunjang  
Pemeriksaan Laboratorium :  
Hb TM I : 12,39 gr/dl (3 Januari 2020)  
TM III : 9,8 gr/dl (6 Juni 2020)  
HIV : NR (3 Januari 2020)  
HBsAg : NR (3 Januari 2020)  
GDS : 128 mg/dl (3 Januari 2020)  
Siphilis : - (3 Januari 2020)

### ANALISA

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan anemia ringan.

DS : Ibu mengatakan hamil kedua, ibu merasa lemas jika akan beraktivitas

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, pemeriksaan fisik mulut sedikit pucat, Hb ibu 9,8gr/dl (06/07/2020)

Kebutuhan : KIE Nutrisi dan konsumsi tablet Fe

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum baik, TD : 110/80mmHg. Evaluasi : Ibu mengerti atas hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu kembali kepada ibu bahwa Hb ibu 9,8gr/dl dan ibu masih mengalami anemia atau kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11gr/dL. Pada ibu hamil trimester ke 3 normal Hb ibu hamil adalah &gt;11gr/dL, maka kondisi ibu saat ini adalah anemia ringan. Evaluasi : Ibu mengerti apa itu anemia</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat yang bisa didapatkan dari nasi, kentang, umbi-umbian dan roti atau gandum, protein hewani yang bisa didapatkan dari telur, ikan, daging, dan protein nabati dari tempe, kedelai dan lainnya, vitamin dan mineral bisa didapatkan dari konsumsi sayur-sayuran hijau dan buah-buahan. Mengkonsumsi gizi seimbang juga dapat menambah kadar Hb pada ibu hamil, terutama konsumsi sayur-sayuran hijau contohnya brokoli, kangkung, buncis dan lain-lain. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengkonsumsi gizi seimbang.</li> </ol>	Arina Nur Setiara

	<p>4. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Konsumsi tablet tambah darah dua kali dalam satu hari. Tablet tambah darah dapat dikonsumsi pada pagi dan malam hari menggunakan air putih, atau air jeruk, hindari untuk minum dengan air susu/teh/kopi. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang telah diingatkan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan atau puskesmas sesuai dengan anjuran bidan atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>6. Melakukan dokumentasi tindakan Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	Arina Nur Setiara
--	---	-------------------------

#### **b. Kunjungan Ke-2**

### **ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. V 28 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Sabtu, 11 Juli 2020 / 19.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. V

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan bahwa terkadang merasa sesak nafas karena suami merokok didalam rumah.

#### **DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 78x/m

Respirasi : 20x/m

### 3) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Bersih, tidak pucat (inspeksi)
- b) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab (inspeksi)
- c) Payudara : Putting menonjol, tidak nyeri (anamnesa)
- d) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum, gerakan janin >10 kali dalam 12jam (anamnesa)
- e) Genetalia : Tidak ada cairan yang keluar dari jalan lahir (anamnesa)
- f) Ekstremitas atas : Kuku tidak pucat

### ANALISA

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan terkadang merasa sesak nafas

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TD 100/80mmHg

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan sesak nafas dan anjuran untuk suami merokok diluar atau menjauh dari istri

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.30 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 100/80mmHg, Nadi 78x/m, Respirasi 20x/m</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu mengenai keluhannya yaitu sesak nafas merupakan hal yang fisiologis pada ibu hamil trimester 3 karena bertambah usia kehamilan maka janin semakin bertambah ukuran dan menekan perut</p>	Arina Nur Setiara

	<p>bagian atas ibu. Sesak nafas dapat diatasi dengan tidur dengan bantal lebih tinggi, makan tidak terlalu banyak dan hindari pemicu dari sesak nafas. Karena ibu mengatakan bahwa suami merokok didalam rumah maka disarankan untuk suami merokok diluar rumah atau ibu bisa menjauh saat suami sedang merokok.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas saran dan akan mengikuti saran.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang karena ibu masih mengalami anemia, terutama mengkonsumsi protein hewani/nabati serta vitamin dan mineral.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia tetap mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah kurma untuk membantu menambah kadar Hb ibu. Manfaat dari buah kurma dapat membantu menambah kadar Hb ibu hamil karena terdapat kandungan Fe serta glukosa yang akan membuat ibu tidak merasa lemas. Konsumsi buah kurma harus sesuai dengan takaran untuk ibu hamil yaitu sebanyak 7 buah dalam 1 hari dan konsumsi selama 14 hari. Konsumsi buah kurma akan dipantau melalui via WA setiap 2 hari sekali</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi buah kurma setiap hari</p> <p>5. Memberikan ibu buah kurma basah sebanyak 1kg untuk dikonsumsi.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah menerima buah kurma dan merasa senang</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 2 kali dalam sehari untuk meningkatkan kadar Hb ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas anjuran</p>	<p>Arina Nur Setiara</p>
--	---	----------------------------------

	<p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan atau puskesmas sesuai dengan anjuran bidan atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>8. Melakukan dokumentasi tindakan Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	
--	--	--

### c. Kunjungan Ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. V UMUR 28  
TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 3 HARI  
DENGAN KEHAMILAN POSTTERM DAN ANEMIA RINGAN  
DI PMB ANISA MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN  
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Senin, 27 Juli 2020 / 18.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan ingin melakukan pemeriksaan Hb. Ibu mengatakan bahwa gerakan janin masih aktif >10x/12jam, sudah terasa kencang-kencang tetapi hanya 1x/hari dan sudah merasa tidak lemas untuk beraktivitas. Ibu mengatakan sudah tidak sesak nafas karena jika suami merokok diluar rumah dan menjauh dari ibu.

#### **DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - BB : 69 kg
  - BB Sebelumnya : 68,8 kg
- 2) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 90/60 mmHg

Respirasi : 19x/m

Nadi : 85x/m

Suhu : 36,8°C

3) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak odema

b) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak odema palpebral

c) Hidung : Tidak ada sekret

d) Mulut : Lembab, tidak pucat, tidak ada *gingivitis*, tidak ada *carries dentist*.

e) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan.

f) Payudara : Simetris, tidak kemerahan, puting menonjol, hiperpigmentasi pada areola, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, colostrum belum keluar.

g) Abdomen : Terdapat linea nigra, striae gravidarum, tidak ada luka bekas operasi

Leopold I : TFU 29cm, teraba bulat, tidak melenting, tidak keras (bokong)

Leopold II : Kanan perut ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas)

Kiri perut ibu teraba panjang (punggung)

Leopold III : Teraba melenting, keras, bulat (kepala), sudah tidak dapat digerakkan.

Leopold IV : Divergent 1/5 bagian

Kontraksi : -

Puntum maximum : Kiri bawah perut ibu

DJJ : 147x/menit

TBJ :  $(29-12) \times 155 = 2635$  gram

h) Ekstremitas atas : Kuku tidak pucat, tidak odema

Ekstremitas bawah : Kuku tidak pucat, tidak odema, tidak varises.

- i) Genetalia : Tidak ada cairan yang keluar (anamnesa)
- 4) Pemeriksaan Penunjang
- Hb : 10,9 gr/dL

### ANALISA

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 3 hari dengan kehamilan postterm dan anemia ringan

DS : Ibu ingin pemeriksaan Hb dan ibu mengatakan bahwa sudah tidak lemas untuk beraktivitas.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pemeriksaan abdomen kontraksi tidak terasa, pemeriksaan Hb 10,9gr/dL.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kehamilan ibu sudah melebihi HPL, TD 100/75mmHg, Nadi 85x/m, respirasi 19x/m, dan suhu 36,8°C. Pada pemeriksaan lab didapatkan kadar Hb ibu 10,9gr/dL dan masih mengalami anemia ringan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu pada ibu bahwa rasa kencang-kencang pada perut akan semakin bertambah kuat seiring dengan berjalannya waktu menuju persalinan, maka ibu dianjurkan untuk menghitung kencang-kencang dalam satu hari, atau jika sudah sering kencang-kencang maka hitung dan catat dalam 10 menit ada berapa kali kencang dan berapa lama kencang tersebut terjadi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin. Jika gerakan janin melemah atau kurang dari</p>	Bidan Dan Arina Nur Setiara

	<p>10 kali dalam 12 jam maka segera periksa ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan aktivitas sehari-hari, saat pagi dianjurkan untuk jalan-jalan dan mengatur jam istirahat yang cukup (tidak begadang)</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dengan suami, karena dengan adanya cairan sperma yang mengandung hormon prostaglandin akan membantu kencang-kencang pada perut ibu bertambah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti protein yaitu ikan, daging, telur, tempe dan sayur sayuran hijau. Tetap mengkonsumsi tablet Fe dan kurma yang masih ada selama menunggu persalinan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas anjuran</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk 2 hari lagi melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui kondisi janin, plasenta, dan cairan ketuban ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu akan memeriksakan kehamilannya 2 hari lagi.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	<p>Bidan dan Arina Nur Setiara</p>
--	--	------------------------------------

**d. Kunjungan ke-4**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.V UMUR 28  
TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 5 HARI  
DENGAN KEHAMILAN POSTTERM DI PMB ANISA  
MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN  
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Rabu, 29 Juli 2020 / 18.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan ingin melakukan pemeriksaan USG, ibu mengatakan gerakan janin masih aktif >10x/12 jam, kencang-kencang lebih terasa, frekuensi kurang lebih 2x/hari tetapi tidak teratur. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi ikan, telur, sayur-sayuran hijau setiap hari bergantian serta buah kurma. Ibu mengatakan bahwa lebih yakin dengan HPHT tanggal 27 Oktober 2020.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - BB : 69 kg
  - BB Sebelumnya : 69 kg
- 2) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Respirasi : 20x/m
  - Nadi : 80x/m
  - Suhu : 36,8°C
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak odema

- b) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak odema palpebral
- c) Mulut : Lembab, tidak pucat
- d) Payudara : Simetris, tidak kemerahan, puting menonjol, hiperpigmentasi pada areola, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, colostrum belum keluar.
- e) Abdomen : Terdapat linea nigra, striae gravidarum, tidak ada luka bekas operasi
- Leopold I : TFU 29cm, teraba bulat, tidak melenting, tidak keras (bokong)
- Leopold II : Kanan perut ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas)  
Kiri perut ibu teraba panjang (punggung)
- Leopold III : Teraba melenting, keras, bulat (kepala), sudah tidak dapat digerakkan.
- Leopold IV : Divergent 1/5 bagian
- Kontraksi : -
- Puntum maximum : Kiri bawah perut ibu
- DJJ : 137x/menit
- TBJ :  $(29-12) \times 155 = 2635$  gram
- f) Genetalia : Tidak ada cairan yang keluar (anamnesa)

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

Ultrasonografi (USG) : Usia Kehamilan KIA 40 minggu 5 hari , menurut hasil USG Usia Kehamilan 39 minggu 2 hari. Cairan ketuban masih cukup, plasenta di fundus, posisi janin kepala berada dibawah. TBJ USG 2013 – 2831 gram. HPL USG 29 Juli 2020

#### **ANALISA**

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 5 hari dengan kehamilan postterm

DS : Ibu ingin pemeriksaan USG dan mengatakan kencang-kencang sebanyak 2kali dalam satu hari

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan USG Usia Kehamilan 39 minggu 2 hari, HPL 29 Juli 2020, kondisi janin dan ketuban baik.

Kebutuhan : KIE gerakan janin, hubungan seksual, dan anjuran rujukan.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="564 853 1264 1189">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 110/80mmHg, Nadi 80x/m, Respirasi 20x/m, dan suhu 36,8°C. Pada pemeriksaan USG hasil menunjukkan bahwa kondisi janin baik, cairan ketuban cukup, plasenta diposisi baik, HPL perkiraan 29 Juli 2020 Evaluasi : Ibu mengerti atas hasil pemeriksaan</li> <li data-bbox="564 1256 1264 1480">2. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin. Jika gerakan janin melemah atau kurang dari 10 kali dalam 12 jam maka segera periksa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti atas anjuran</li> <li data-bbox="564 1509 1264 1778">3. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dengan suami, karena dengan adanya cairan sperma yang mengandung hormon prostaglandin akan membantu kencang-kencang pada perut ibu bertambah. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.</li> <li data-bbox="564 1807 1264 1995">4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti protein yaitu ikan, daging, telur, tempe dan sayur sayuran hijau. Tetap mengkonsumsi tablet Fe dan kurma yang masih ada</li> </ol>	Bidan dan Arina

	<p>selama menunggu persalinan, karena lebih baik Hb ibu bertambah sehingga mengurangi kemungkinan mengalami komplikasi saat persalinan maupun nifas.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas anjuran</p> <p>5. Memberitahu ibu bahwa jika mengikuti HPHT dari buku KIA maka usia kehamilan ibu memasuki kehamilan lebih bulan, maka lebih baik dilakukan rujukan ke rumah sakit sebelum usia kehamilan 42 minggu. Karena hasil USG baik, maka jika sampai usia kehamilan 43 minggu (HPHT KIA) tidak ada kemajuan maupun ibu belum ada tanda-tanda persalinan maka ibu dirujuk segera. Jika ibu lebih yakin dengan HPHT 27 Oktober 2019 maka usia kehamilan ibu sekarang yaitu 39 minggu 5 hari dan dilakukan rujukan jika usia kehamilan 42 minggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu menghendaki untuk menunggu sampai usia kehamilan 43 minggu karena masa covid19, tidak ingin melahirkan di rumah sakit, dan yakin dengan HPHT 27 Oktober 2019</p> <p>6. Memberikan ibu motivasi agar ibu tidak merasa khawatir terhadap kehamilannya dan menganjurkan ibu untuk berkomunikasi dengan kandungan sehingga mempererat jalinan ibu dan kandungan.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa senang telah diperhatikan</p> <p>7. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	
--	---	--

**e. Kunjungan Ke-5**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. V USIA 28  
TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 41 MINGGU 5 HARI  
DENGAN KEHAMILAN POSTTERM DI PMB ANISA  
MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN  
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Rabu, 5 Agustus 2020 / 16.00 WIB  
Tempat Pengkajian : Via *WhatsApp*

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan kencang-kencang semakin sering  $\pm 3x$ /hari, sudah teratur, dan semakin sering pipis. Ibu juga mengatakan gerakan bayi masih aktif  $> 10x/12$ jam, tetap mengkonsumsi tablet Fe, mengkonsumsi makanan lengkap lebih banyak protein nabati dan masih mengkonsumsi kurma setiap hari. Ibu mengatakan sudah berhubungan seks 1 kali dalam satu minggu.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan karena melalui via *WhatsApp*.

**ANALISA**

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 41 minggu 5 hari dengan kehamilan postterm.

DS : Ibu mengatakan kencang semakin sering dan teratur, gerakan janin masih aktif, dan sudah berhubungan seksual 1x.

DO : Tidak dilakukan karena melalui via WA

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan sering BAK, gerakan janin, tanda persalinan, dan motivasi

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="563 524 1243 958">1. Memberitahu ibu mengenai keluhan ibu yaitu sering pipis merupakan suatu ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester ke 3, karena semakin bertambah usia kehamilan maka janin akan semakin menekan kantung kemih sehingga menyebabkan rasa sering pipis. Sering pipis dapat diatasi dengan minum pada malam hari dikurangi dan jika ingin tidur dianjurkan pipis terlebih dahulu. Evaluasi : Ibu mengerti atas masukan</li> <li data-bbox="563 981 1243 1261">2. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin dan kencang-kencang yang dirasakan. Jika gerakan janin melemah atau kurang dari 10 kali dalam satu hari maka segera periksa ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti atas anjuran</li> <li data-bbox="563 1283 1243 1507">3. Memberitahu ibu mengenai tanda persalinan yaitu kencang-kencang yang sudah semakin kuat, adanya keluar lendir disertai darah dari jalan lahir, dan keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li data-bbox="563 1529 1243 1664">4. Menganjurkan ibu jika terdapat tanda persalinan maka segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li data-bbox="563 1686 1243 1821">5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan hubungan seksual dengan suami. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li data-bbox="563 1843 1243 1971">6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe untuk menambah kadar hemoglobin dalam darah ibu.</li> </ol>	Bidan dan Arina

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>7. Memberikan ibu motivasi agar ibu tidak merasa khawatir terhadap kehamilannya dan menganjurkan ibu untuk berkomunikasi dengan kandungan sehingga mempererat jalinan ibu dan kandungan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	
--	--	--

## 2. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN POSTTERM PADA NY. V G2P1A0AH1 UMUR 28 TAHUN USIA KEHAMILAN 42 MINGGU 6 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

#### a. Kala I

Tanggal/Waktu : Kamis, 13 Agustus 2020 / 15.20 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

#### DATA SUBJEKTIF

Ny. V mengatakan sudah kencang kencang dan keluar lendir darah sejak tanggal 13 Agustus 2020 pukul 01.18 WIB. Makan terakhir pukul 13.00 WIB menu nasi, lauk dan sayur. Minum terakhir pukul 15.15 WIB dengan teh manis. Ibu mengatakan lebih yakin dengan HPHT 27 Oktober 2019.

#### DATA OKJEKTIF

- 1) Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- BB : 71,5 kg
- BB Sebelumnya : 69 kg

Usia Kehamilan : 42 minggu 6 hari (HPHT KIA)  
 : 41 minggu 6 hari (HPHT 27 Oktober 2019)

2) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Respirasi : 21x/m

Nadi : 78x/m

Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak odema

b) Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda

c) Mulut : Lembab, tidak pucat

d) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra,  
 terdapat striae gravidarum

Leopold I : TFU 30 cm, teraba bulat, tidak melenting, tidak  
 keras (bokong)

Leopold II : Kanan perut ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas)

Kiri perut ibu teraba panjang (punggung)

Leopold III : Teraba melenting, keras, bulat (kepala), sudah  
 tidak dapat digerakkan

Leopold IV : Divergent 1/5

Kontraksi : 3x10' selama 35"

Puntum Maximum : Kiri bawah perut ibu

DJJ : 140x/menit

TBJ : 2790 gram

e) Pemeriksaan Dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina  
 licin, portio lunak tipis, penipisan 20%, pembukaan 5 cm,  
 selaput ketubah utuh, POD UUK di jam 12, prekep, tidak ada  
 molase, penurunan kepala di Hodge I, tidak ada penumbungan  
 tali pusat, STLD (+)

### ANALISA

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 42 minggu 6 hari persalinan postterm kala 1 fase aktif

DS : Ibu mengatakan sudah keluar lendir darah dan kencang-kencang pada tanggal 13 Agustus 2020 pukul 01.18 WIB

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, PD pembukaan 5cm, Hodge I, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK jam 12, kontraksi 3x/10 menit lama 35”.

Kebutuhan : Asuhan sayang ibu, observasi keadaan janin, keadaan persalinan dan keadaan ibu

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13/08/2020 15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, pemeriksaan DJJ 140x/m, pembukaan 5 cm, ketuban belum pecah. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>2. Melakukan observasi keadaan ibu, janin dan kemajuan persalinan setiap 30 menit seperti tanda-tanda vital dan DJJ serta melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Evaluasi : Pemantauan dilakukan di lembar observasi</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah tenaga saat mengejan. Evaluasi : Ibu mengkonsumsi teh manis dan roti.</li> <li>4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menghirup nafas dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.</li> </ol>	Bidan Dan Arina

	<p>Evaluasi : Ibu merasa lebih tenang</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar janin mendapat oksigen dan dapat membantu mempercepat pembukaan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah miring ke kiri</p> <p>6. Memberikan dukungan dan motivasi pada ibu agar tetap semangat dalam persalinannya sekarang.</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa diperhatikan dan termotivasi.</p>	
--	--	--

#### LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Pukul (WIB)	Nadi (x/m)	DJJ (x/m)	Kontraksi	Keterangan	Paraf
15.50	76	143	3x10'x35"		Bidan
16.20	77	144	3x10'x38"		Bidan
16.50	75	145	3x10'x41"		Arina
17.20	77	144	3x10'x44"		Arina
17.50	79	143	4x10'x45"		Arina
18.20	78	140	4x10'x45"		Arina
18.50	79	143	4x10'x46"		Arina
19.20	78	142	4x10'x48"	TD 110/70 mmHg, suhu 36,6°C. PD vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, penipisan 100%, pembukaan 9 cm, selaput ketuban utuh, POD UUK di jam 12, preskep, tidak ada molase, Hodge 4, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+)	Bidan & Arina

**b. Kala II**

Tanggal/Waktu : Kamis, 13 Agustus 2020 / 19.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir secara tiba-tiba berbeda dengan lendir, kencang semakin kuat, semakin sering, merasa seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan.

**DATA OBJEKTIF**

1) Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Pemeriksaan Abdomen

Kontraksi : 4x/10' selama 48 detik

DJJ : 143x/menit

3) Pemeriksaan Dalam

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, preskep, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK di jam 12, Hodge 4, AK (+) jernih, STLD (+).

**ANALISA**

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 42 minggu 6 hari persalinan postterm kala II

DS : Ibu mengatakan ada cairan keluar dari jalan lahir, kencang semakin kuat, merasa ingin BAB dan ingin mengejan.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi 4x/10 menit lama 35", PD pembukaan 10cm, Hodge 4, tidak ada penumbungan tali pusat, POD UUK jam 12, AK jernih.

Kebutuhan : Pertolongan persalinan Kala II, mendampingi ibu saat persalinan Kala II.

**PENATALAKSANAAN**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
13/08/2020 19.30 WIB	1. Memberi tahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaannya sudah 10 cm, selaput ketuban sudah pecah dan DJJ 150x/menit Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.  2. Membantu ibu untuk posisi dorsal rekumben. Evaluasi : ibu sudah di posisikan dorsal rekumben	Bidan dan Arina
13/08/2020 19.45	3. Mengamati tanda-tanda persalinan seperti dorongan ingin mengejan, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva sudah membuka Evaluasi : Terdapat tanda-tanda persalinan  4. Membantu bidan melakukan pertolongan persalinan kala II Meletakkan handuk di atas perut ibu, meletakkan kain bersih di sebagian bokong ibu, melahirkan kepala bayi dengan satu tangan yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, kemudian tangan yang satunya menahan bagian belakang kepala bayi untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala, memeriksa lilitan tali pusat, menunggu kepala bayi putar paksi luar secara spontan, kemudian lahirkan bahu dengan tangan biparietal dengan arahkan kepala bayi ke bawah untuk melahirkan bahu depan kemudian arahkan keatas untuk lahirkan bahu belakang, setelah bahu lahir melakukan sanggah susur dan melakukan penilaian sepintas. Melakukan jepit	
13/08/2020 20.10 WIB	potong tali pusat Evaluasi : Bayi lahir spontan pukul 20.10 WIB	

	<p>tanggal 13 Agustus 2020 menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>5. Melakukan IMD, bayi diletakkan diantara payudara ibu secara tengkurap dan biarkan bayi mencari putting ibu selama 1 jam.</p> <p>Evaluasi : Bayi dapat menemukan putting pada pukul 20.40 WIB</p>	
--	---	--

**c. Kala III**

Tanggal/Waktu : Kamis, 13 Agustus 2020 / 20.10 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan merasa senang bayinya telah lahir dan mengatakan perut ibu terasa mulas.

**DATA OBJEKTIF**

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Pemeriksaan Abdomen

Tidak ada janin kedua dan kandung kemih kosong.

3) Pengeluaran Darah :  $\pm 150$  cc

**ANALISA**

Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 42 minggu 6 hari persalinan postterm kala III

DS : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan senang bayinya sudah lahir.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, tidak ada janin kedua, pengeluaran darah  $\pm 150$ cc

Kebutuhan : Pertolongan persalinan Kala III

**PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13/08/2020 20.10 WIB	<p>1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tidak ada janin kedua dan akan dilakukan suntik oksitosin 10 IU di bagian paha kanan secara IM untuk mengeluarkan plasenta atau ari-ari. Evaluasi : Ibu mengerti dan setuju</p> <p>2. Memindahkan klem 5-10 cm dari vulva</p> <p>3. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta tali pusat memanjang, uterus globuler dan terjadi semburan darah. Melakukan Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT). Setelah plasenta tampak di depan vulva, keluarkan plasenta dengan kedua tangan lalu memutar searah jarum jam. Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pada pukul 20.15 WIB</p>	Arina Dan Bidan
13/08/2020 20.15 WIB	<p>4. Melakukan massase uterus selama 15 detik hingga uterus berkontraksi dengan baik. Evaluasi : Uterus keras, globuler, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>5. Memeriksa kedua sisi plasenta baagian maternal dan fetal plasenta. Evaluasi : Plasenta lengkap</p> <p>6. Memeriksa laserasi pada jalan lahir, ibu mengalami laserasi perineum derajat 2, lalu dilakukan penjahitan perineum dengan teknik jelujur dengan diberikan anatesi. Evaluasi : Penjahitan perineum sudah dilakukan selama 15 menit</p>	Bidan dan Arina

**d. Kala IV**

Tanggal/Waktu : Kamis, 13 Agustus 2020 / 20.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan merasa senang bayinya telah lahir dan ari-ari sudah lahir lengkap. Ibu mengatakan perut ibu terasa mulas.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/80mmHg
  - Nadi : 75x/m
  - Respirasi : 22x/m
  - Suhu : 36,6°C
- 3) Pemeriksaan Abdomen
  - Kontraksi uterus keras, globuler, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih penuh
- 4) Pemeriksaan Genetalia
  - Terdapat laserasi dan sudah dijahit, pengeluaran darah ±50 cc

**ANALISA**

Ny. V usia 28 tahun P2A0AH2 persalinan postterm kala IV

DS : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan senang bayi, plasenta sudah lahir.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih penuh, dan pengeluaran darah ±50cc

Kebutuhan : Pemantauan persalinan Kala IV

**PENATALAKSANAAN**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
13/08/2020 20.30 WIB	<p>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal TD 110/80 mmHg, Nadi 75 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, suhu 36,6°C, kontraksi keras, kandung kemih penuh, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menganjurkan dan membantu ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat melakukan BAK di kamar mandi pada pukul 20.40 WIB</p> <p>3. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus yaitu dengan melakukan gerakan mengusap dengan memberikan sedikit tekanan pada uterus searah jarum jam.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti bagaimana cara masase uterus</p> <p>4. Menganjurkan suami untuk membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum.</p> <p>Evaluasi : Suami membantu ibu untuk makan dan minum. Ibu sudah makan sedikit bubur dan minum teh hangat</p> <p>5. Melakukan pemantauan kala IV yaitu dengan memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam kedepan yaitu setiap 15 menit jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.</p> <p>Evaluasi : Pemantauan telah dilakukan dan telah tercatat di lembar partograf.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan</p>	Bidan dan Arina

### 3. Asuhan Nifas

#### a. Kunjungan Nifas 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. V USIA 28  
TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 9 JAM NORMAL  
DI PMB ANISA MAULIDDINA S.ST GODEAN  
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Jum'at, 14 Agustus 2020 / 06.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan senang karena dapat bersalin di bidan. Ibu juga mengatakan sudah ganti pembalut 1x, sudah makan dan minum, ASI sudah keluar tetapi sedikit, dan ibu sudah minum obat yang diberikan oleh bidan. Ibu mengatakan masih susah memposisikan bayi saat menyusui. Ibu mengatakan sudah dapat berjalan ke kamar mandi.

#### **DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/80mmHg
  - Nadi : 78x/menit
  - Respirasi : 19x/menit
  - Suhu : 36,8°C
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Tidak pucat
  - b) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
  - c) Mulut : Lembab, tiak pucat
  - d) Payudara : Putting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada benjolan

- e) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, keras, globuler, kandung kemih kosong
- f) Genetalia : Luka jahitan sudah terjahit semua, tidak odema, pengeluaran darah merah, bau khas, tidak ada bintik-bintik merah, tidak kemerahan dan tidak keluar cairan dari luka jahitan.
- g) Ekstremitas : Tidak odema

### ANALISA

Ny. V usia 28 tahun P2A0AH2 nifas 9 jam normal.

DS : Ibu mengatakan masih susah memposisikan bayi saat menyusui.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada benjolan, perdarahan dalam batas normal.

Kebutuhan : KIE teknik menyusui, perawatan alat genetalia, nutrisi ibu nifas, dan istirahat.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 110/80 mmHg, nadi 78x/m, respirasi 19x/m dan suhu 36,8°C. Pada pemeriksaan fisik uterus berkontraksi baik, luka jahitan sudah terjahit semua, dan pengeluaran darah nifas dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang</li> <li>2. Membantu ibu untuk memposisikan bayi saat akan menyusui dan mengajarkan teknik menyusui. Teknik menyusui yang benar yaitu</li> </ol>	Bidan Dan Arina Nur Setiara

	<p>kepala bayi berada diatas lipatan siku menghadap ke arah payudara, dekatkan badan bayi dengan perut ibu, pegang payudara menggunakan tangan ibu membentuk huruf c lalu saat bayi membuka mulut masukkan puting susu kedalam mulut bayi sampai pada areola. Awasi hidung bayi agar tidak tersumbat oleh payudara. Tanda bayi sudah benar menyusu yaitu tidak ada suara kecap saat menelan.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat melakukan teknik menyusui dengan benar</p> <p>3. Memberitahu ibu mengenai cara merawat alat kelamin dengan membersihkan secara rutin setelah BAK maupun BAB. Membersihkan dengan air bersih mengalir dari arah depan ke belakang atau ke arah anus, jika sudah dibasuki dengan air bersih maka keringkan alat kelamin menggunakan handuk kering yang bersih maupun kain bersih kering. Ganti pakaian dalam minimal 2x/hari atau jika sudah merasa tidak nyaman maka gantilah pakaian dalam. Ganti pembalut setiap 2-4jam sekali atau jika sudah penuh segera ganti untuk menghindari adanya iritasi karena gesekan bahan pembalut dengan kulit ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran</p> <p>4. Memberitahu ibu mengenai nutrisi yang baik bagi ibu nifas yaitu gizi seimbang adanya karbohidrat, protein hewani maupun nabati, mineral dan vitamin. Dengan mengkonsumsi protein seperti ikan, telur, daging merah, hati</p>	
--	---	--

	<p>akan membantu mempercepat keringnya luka jahitan pada alat genitalia ibu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mulai makan dengan banyak protein</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat jika bayi sedang tertidur, sehingga kondisi ibu tetap terjaga.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p>	
07.30 WIB	<p>6. Melakukan Dokumentasi</p> <p>Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	

#### b. Kunjungan Nifas 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.V USIA 28  
TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 7 HARI NORMAL  
DI PMB ANISA MAULIDDINA S.ST GODEAN  
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Kamis, 20 Agustus 2020 / 18.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. V

#### **DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan bayi cepat haus dan ASI sudah keluar tetapi tidak begitu banyak. Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna kuning kecoklatan, tidak berbau busuk pada alat kelaminnya, luka jahitan sudah tidak nyeri, sudah dapat BAB setelah pulang dari bidan, menyusui kurang lebih 1-2 jam sekali atau jika bayi menangis maka bayi diberikan ASI. Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti pembalut jika sudah tidak nyaman, setelah BAB dan BAK ibu mengeringkan alat kelamin. Ibu mengatakan mengkonsumsi makanan bergizi seperti nasi, sayur, buah dan protein seperti ikan, telur dan ayam. Ibu mengatakan puting susu tidak lecet, tidak ada masalah menyusui lainnya. Ibu mengatakan kemarin saat kunjungan ke bidan, bidan

mengatakan rahim sudah tidak teraba atau sudah kembali kebentuk semula dan jahitan sudah kering.

### DATA OBEKTIF

- 1) Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-tanda Vital  
Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Tidak pucat, bersih
  - b) Mulut : Lembab, tidak pucat
  - c) Payudara : Puting tidak lecet, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI tidak terlalu banyak (anamnesa)

### ANALISA

Ny. V usia 28 tahun P2A0AH2 nifas 7 hari dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan ASI keluar tidak terlalu banyak dan bayi cepat merasa lapar.

DO : Pemeriksaan payudara pada puting tidak lecet, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, pengeluaran ASI tidak terlalu banyak

Kebutuhan : Mengajarkan suami untuk pijat oksitosin pada ibu, KIE tanda bahaya nifas, dan nutrisi.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 120/80mmHg. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga kebutuhan tubuh ibu tercukupi.</li> </ol>	Arina Nur Setiara

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>3. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas yaitu jika ibu merasa demam suhu tubuh ibu <math>&gt;38^{\circ}\text{C}</math>, perdarahan di alat kelamin, nyeri perut hebat, sakit kepala tidak sembuh-sembuh, wajah bengkak, nyeri pada tungkai kaki, payudara kemerahan, bengkak, puting bernanah, tubuh lemas, nafsu makan menghilang, dan merasa stress maka segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>4. Memberitahu dan mengajarkan ibu mengenai pijat oksitosin merupakan pijatan pada punggung ibu yang akan memperlancar produksi ASI sehingga bayi tercukupi kebutuhan nutrisinya. Pijat oksitosin dilakukan 3-5 menit setiap harinya</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin</p> <p>5. Mengajarkan suami ibu pijat oksitosin sehingga dapat dilakukan setiap hari dengan langkah awal yaitu membuka pakaian ibu dan bra, kemudian memposisikan ibu duduk menghadap sandaran kursi atau meja dengan menahan kepala menggunakan tangan, gunakan baby oil pada tangan, lalu pijat menggunakan ibu jari tangan kanan dan kiri dari tengkuk sampai dengan batas tali bra secara melingkar. Menganjurkan untuk melakukan pijat oksitosin setiap hari minimal 1x/hari selama 3-5 menit.</p> <p>Evaluasi : Suami dapat mempraktikkan kembali pijat oksitosin</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika ibu terdapat keluhan atau tanda</p>	
--	---	--

	bahaya. Evaluasi : Ibu mengerti 7. Melakukan dokumentasi Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan	
--	--	--

**c. Kunjungan Nifas 3**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. V USIA 28  
TAHUN P2A0AH2 DEGAN NIFAS 29 HARI NORMAL  
DI PMB ANISA MAULIDDINA S.ST GODEAN  
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Sabtu, 12 September 2020 / 18.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. V

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan setelah dipijat oksitosin oleh suaminya setiap hari ASI sudah bertambah, menyusui 2 jam sekali. Ibu mengatakan cairan yang keluar dari alat kelamin sudah bening seperti lendir biasa, tidak berbau busuk, jahitan sudah menyatu, tidak terasa nyeri, BAB teratur 1x/hari, dan ibu tetap mengkonsumsi makanan bergizi. Ibu mengatakan belum tahu ingin menggunakan KB jenis apa.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda-Tanda Vital  
Tekanan Darah : 110/70mmHg
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : Tidak pucat, bersih
  - b) Mulut : Lembab, tidak pucat

### ANALISA

Ny. V usia 28 tahun P2A0AH2 nifas 29 hari dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah bertambah, dan masih belum tahu ingin menggunakan KB jenis apa.

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

Kebutuhan : KIE KB untuk ibu menyusui dan hubungan seksual.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 120/70mmHg. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>2. Memberitahu ibu jika ibu sudah mendapatkan menstruasi setelah masa nifas maka segera gunakan kontrasepsi sehingga dapat memberikan jarak kehamilan selanjutnya. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>3. Memberitahu ibu mengenai KB yang dianjurkan bagi ibu yang menyusui yaitu yang pertama adalah               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. MAL (Metode Amenore Laktasi) Merupakan kontrasepsi dengan menyusui secara eksklusif, tetapi jika ibu sudah mendapatkan menstruasi segera ganti dengan kb lainnya.</li> <li>b. Kondom dapat dijadikan salah satu alternative karena tidak mengandung hormone yang akan mengganggu produksi ASI, tetapi penggunaannya harus secara</li> </ol> </li> </ol>	Arina Nur Setiara

	<p>benar</p> <p>c. Mini Pil merupakan pil kontrasepsi yang dapat dikonsumsi ibu nifas karena hanya mengandung hormon progestin saja dan tidak mempengaruhi ASI, tetapi harus dikonsumsi di jam yang sama setiap hari.</p> <p>d. Suntik 3 bulan atau suntik progestin aman bagi ibu menyusui dan cocok bagi ibu yang sering lupa mengonsumsi pil dan hanya dilakukan 3 bulan 1x.</p> <p>e. Implant merupakan kontrasepsi berbentuk tabung kecil yang dimasukkan pada bawah kulit lengan bagian dalam.</p> <p>f. IUD dapat digunakan untuk ibu menyusui dengan cara memasukkan alat ke dalam rahim.</p> <p>Evaluasi : Ibu memutuskan untuk menggunakan metode MAL dengan kondom, untuk selanjutnya jika sudah mendapatkan haid, ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan.</p> <p>4. Memberitahu ibu jika ingin berhubungan seksual maka boleh saat sudah tidak ada darah nifas yang keluar atau jika jahitan sudah kering dan menyatu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas penjelasan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan keadaannya jika terdapat keluhan ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>6. Memberikan ucapan terimakasih kepada ibu karena telah kooperatif selama didampingi</p> <p>Evaluasi : Ibu merasa senang karena telah didampingi selama hamil sampai nifas.</p>	
--	--	--

	7. Melakukan dokumentasi Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan	
--	--	--

#### 4. Asuhan BBL dan Neonatus

##### a. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY.V  
USIA 1 JAM NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA S.ST  
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Kamis, 13 Agustus 2020 / 21.10 WIB  
Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

#### **DATA SUBJEKTIF**

Bayi Ny. V lahir pukul 20.10 WIB tanggal 13 Agustus 2020 secara spontan normal, air ketuban jernih dengan usia kehamilan ibu 42 minggu 6 hari. Pemeriksaan sepintas bayi menangis kuat, kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki, IMD dapat menemukan puting pada menit ke 30 setelah bayi lahir. Bayi tidak keriput, kuku tidak panjang, terdapat vernik kaseosa dan terdapat rambut lanugo.

#### **DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) APGAR Skor
  - Menangis : Kuat (segera setelah lahir)
  - Gerakan : Aktif (segera setelah lahir)
  - Kulit : Kemerahan (segera setelah lahir)
  - DJB : 115x/menit (1jam setelah lahir)
  - Pernapasan : Kuat dan teratur (1 jam setelah lahir)
  - APGAR Skor : 10 (1jam setelah lahir)

## 3) Riwayat Persalinan Ibu

- a) Kencang-kencang : Tanggal 13 Agustus 2020 / 01.18 WIB dan datang ke bidan pukul 15.20 WIB
- b) Kala I Fase Aktif : Lama 2jam 50 menit
- c) Kala II : Lama 40 menit, air ketuban jernih
- d) Kala III : Lama 5 menit, plasenta lahir lengkap
- e) Kala IV : Lama 2 jam 15 menit

**ANALISA**

By. Ny. V usia 1 jam setelah lahir normal.

DS : Bayi lahir pukul 20.10 WIB tanggal 13 Agustus 20, menangis kuat, kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki, IMD dapat menemukan puting pada pukul 20.40 WIB.

DO : KU Baik, Apgar skor 10, pemeriksaan fisik dalam batas normal

Kebutuhan : KIE kehangatan bayi, pemberian salep mata dan vitamin K.

**PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu dan keluarga merasa senang</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan tetap memakaikan topi, mengganti baju bayi, memakaikan popok bayi, dan membedong bayi. Evaluasi : Bayi telah dihangatkan</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan salep mata <i>gentamicin</i> 0,3% pada mata kanan dan kiri bayi untuk menghindari terjadinya infeksi pada mata bayi. Evaluasi : Ibu setuju dan telah diberikan salep</li> </ol>	Arina Nur Setiara

	<p>mata pada bayi.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan suntikan Vitamin K untuk mencegah adanya perdarahan otak pada bayi yang disuntikkan pada paha kiri bayi secara IM dengan dosis 1 mg. Evaluasi : Ibu setuju dan telah diberikan injeksi vit.k</p> <p>5. Memberitahu ibu mengenai ASI Eksklusif yaitu merupakan menyusui bayi sampai usia bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman selain ASI ibu saja. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai ASI Eksklusif</p> <p>6. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi sehingga mempererat hubungan ibu dan bayi. Evaluasi : Rawat gabung telah dilakukan</p> <p>7. Melakukan dokumentasi Evaluasi : Evaluasi telah dilakukan</p>	
--	--	--

**b. Kunjungan Neonatus 1**

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.NY.V USIA 10**

**JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA**

**MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN**

**YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Jum'at, 14 Agustus 2020 / 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, BAB dan sudah dapat menghisap dengan kuat saat menyusui. Bayi sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin k pada pukul 21.10 tanggal 13 Agustus 2020.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
  - DJB : 121x/m
  - Respirasi : 43x/m
  - Suhu : 36,8°C
- 2) Pemeriksaan Fisik
  - a) Kepala : Simetris, tidak ada *cephalhematoma*
  - b) Wajah : Simetris
  - c) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi
  - d) Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang, dan terdapat sekat
  - e) Mulut : Bibir simetris, terdapat palatum, tidak ada tanda infeksi
  - f) Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, berlubang, tidak ada perlekatan daun telinga
  - g) Leher : Tidak ada sindrom turner
  - h) Dada : Simetris, puting sejajar, tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan
  - i) Tangan : Tidak ada fraktur, jumlah jari tangan kanan 5 dan kiri 5
  - j) Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada tanda infeksi tali pusat, tali pusat belum puput.
  - k) Punggung : Tidak ada benjolan spina bifida
  - l) Kaki : Jumlah jari kaki kanan 5 dan kiri 5
  - m) Genetalia : Testis berada pada skrotum, penis berlubang, lubang penis berada pada ujung penis
  - n) Anus : Berlubang
- 3) Pemeriksaan Reflek
  - a) Reflek Rooting : + (Dapat mencari puting)
  - b) Reflek Sucking : + (Dapat menghisap puting)
  - c) Reflek Tonik Neck : + (Dapat menggerakkan kepala)

- d) Reflek Grasping : + (Dapat menggenggam)
  - e) Reflek Morro : + (Dapat terkejut)
  - f) Reflek Babyn Ski : + (Dapat menarik kaki)
- 4) Pemeriksaan Antropometri
- a) Berat badan : 2.870 gram
  - b) Panjang badan : 49 cm
  - c) Lingkar kepala : 32 cm
  - d) Lingkar dada : 31 cm
  - e) Lila : 11 cm

### ANALISA

By. Ny. V neonatus usia 10 jam dalam keadaan normal

DS : Sudah BAK, sudah BAB, menyusu kuat, sudah suntik vit k dan salep mata pada tanggal 13 Agustus 2020 pukul 21.10 WIB

Kebutuhan : Imunisasi Hb 0, KIE perawatan tali pusat, kehangatan bayi, dan menjemur bayi.

DO : KU Baik, pemeriksaan tanda vital normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan reflek dalam batas normal, pemeriksaan antropometri dalam batas normal.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum bayi baik, pada pemeriksaan fisik bayi normal, pemeriksaan reflek baik, berat badan bayi 2870 gram, panjang 49cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, dan lingkar lengan 11 cm. Evaluasi : Ibu merasa senang bayinya dalam keadaan baik</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan</li> </ol>	Bidan dan Arina Nur Setiara

	<p>Evaluasi : Ibu setuju dan bayi sudah dimandikan</p> <p>3. Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi yang pertama yaitu Hb 0 yaitu imunisasi untuk mencegah bayi terkena penyakit Hepatitis B dengan menyuntikkan pada paha kanan secara IM dengan dosis 0,5 ml.</p> <p>Evaluasi : Ibu setuju dan telah dilakukan imunisasi Hb 0.</p> <p>4. Memberitahu ibu mengenai cara perawatan tali pusat yaitu setelah mandi keringkan dengan kassa kering kemudian dan biarkan terbuka tidak dibalut dengan kassa maupun lainnya. Hindari tali pusat terkena pipis, jika terkena pipis maka bersihkan kembali tali pusat sehingga tidak terjadi infeksi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayi nya sesuai keinginan bayi atau jika bayi tertidur maka bangun, minimal bayi menyusu 1x/2jam.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>6. Mengajarkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian kering, bersih, topi, dan membedong bayi. Gunakan minyak telon pada tubuh bayi setelah mandi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari pukul 07.00-10.00 atau jika matahari sudah terlihat dengan lama minimal 15 menit dengan cara tidak memakaikan pakaian pada bayi, memposisikan kepala bayi membelakangi</p>	
--	---	--

	<p>matahari sehingga mata tidak langsung terkena oleh sinar matahari, balikkan badan bayi agar seluruh badan bayi terkena oleh sinar matahari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p>	
	<p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	

**c. Kunjungan Neonatus 2**

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. M USIA 7  
HARI DENGAN KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA  
MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN  
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Kamis, 20 Agustus 2020/18.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. V

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. V mengatakan menyusui bayi 1-2jam sekali, saat menyusui bayi menghisap kuat, bayi BAB 2-3x/hari bertekstur lembek, BAK 5-6x/hari, bayi mandi 2x/hari pagi dan sore. Ibu mengatakan setelah bayi mandi ibu menjemur bayi pada pukul  $\pm$  07.00 WIB selama 15 menit, tali pusat bayi setelah mandi dikeringkan menggunakan kasa, tali pusat puput pada usia bayi 3 hari.

**DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kulit : Tidak ada ruam merah pada lipatan tubuh
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - a) Mata : Tidak ada tanda infeksi
  - b) Mulut : Tidak ada *oral trush*
  - c) Dada : Tidak ada retraksi dada

- d) Abdomen : Tidak ada kemerahan, tali pusat sudah puput  
 e) Genetalia : Tidak ada ruam popok

### ANALISA

By. M usia 7 hari dengan keadaan normal

DS : Hisapan bayi kuat, BAB 2-3x/hari, BAK 5-6x/hari, mandi 2x/hari, jemur 15 menit pagi hari, tali pusat sudah puput

DO : KU Baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Kebutuhan : KIE menyusui *on demand*, tanda bahaya bayi, dan komunikasi dengan bayi.

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.15	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum bayi baik. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau semau bayinya Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>3. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi jika bayi demam suhu tubuh <math>&gt;37,5^{\circ}\text{C}</math>, kejang, mata cekung, kulit berwarna kuning, sclera mata kuning, BAB <math>&gt;6\text{x/hari}</math> tekstur cair dan berlendir, bayi tidak mau minum, dan bayi rewel maka segera periksakan bayi agar segera dapat diberikan tindakan. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap berkomunikasi dengan bayinya seperti mengajak bercerita, bernyanyi sehingga ikatan ibu dengan bayi bertambah erat. Evaluasi : Ibu mengerti</li> </ol>	Arina Nur Setiara

	<p>5. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan terhadap bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>6. Melakukan dokumentasi Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan</p>	
--	---	--

**d. Kunjungan Neonatus 3**

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. M USIA 28  
HARI DENGAN DIAPER RASH DI PMB ANISA  
MAULIDDINA S.ST GODEAN SLEMAN  
YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu : Kamis, 10 September 2020/18.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina S.ST

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengeluh bayinya rewel, kemerahan pada lipatan paha dan selangkangan. Ibu mengatakan kemerahan sudah ada sejak kemarin sore bayinya menyusu kuat, frekuensi 2 jam sekali, BAB 2-3x/hari, BAK 5-6x/hari, mandi 2x/hari dengan sabun bayi, tidak menggunakan gurita, akhir-akhir ini ganti popok saat sudah penuh atau 6 jam sekali karena belum membeli stok popok. Ibu mengatakan belum dapat memijat bayi nya karena belum ada waktu

**DATA OBJEKTIF**

1) Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

DJB : 124x/m

Respirasi : 41x/m

Suhu : 36,9°C

3) Antropometri

Berat badan sebelumnya : 3300 gram (4 September 2020)

Berat badan : 3800 gram

Panjang : 52 cm

4) Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit : Ruam merah pada lipatan paha dekat dengan bokong
- b) Kepala : Tidak ada benjolan, tidak kuning
- c) Wajah : Tidak kuning
- d) Mata : Sklera tidak kuning, tidak ada tanda infeksi
- e) Hidung : Bersih
- f) Mulut : Lembab, tidak ada *oral thrush*
- g) Telinga : Bersih
- h) Leher : Tidak kuning
- i) Dada : Tidak kuning, tidak ada benjolan, tidak ada retraksi dada
- j) Abdomen : Tidak kuning, tidak ada benjolan
- k) Tangan : Tidak kuning
- l) Punggung : Tidak kuning, tidak kemerahan
- m) Kaki : Tidak kuning

**ANALISA**

By. M neonatus usia 28 hari dengan *diaper rash*.

DS : Ibu mengatakan bayi kemerahan pada lipatan paha atau selangkangan, dan rewel

DO : KU Baik, pemeriksaan tanda vital normal, pemeriksaan fisik pada lipatan paha dekat dengan bokong terdapat ruam merah.

Kebutuhan : KIE penanganan ruam popok, anjuran imunisasi BCG, dan anjuran pijat bayi.

**PENATALAKSANAAN**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
18.15 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum bayi baik, berat badan bayi sudah bertambah 1kg dan panjang bayi sudah bertambah 3 cm.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang karena bayi normal</p> <p>2. Memberitahu ibu bahwa bayi mengalami ruam popok dikarenakan iritasi atau alergi terhadap popok yang digunakan, bisa disebabkan karena gesekan terus menerus oleh popok. Cara menangani ruam popok yaitu jangan gunakan popok yang terlalu ketat, hindari popok sampai lembab, ganti popok 2-3 jam sekali atau jika sudah penuh, ganti merk popok yang lain, sementara waktu gunakan popok kain untuk menghilangkan ruam popok, saat mengganti popok bersihkan alat kemaluan bayi dengan kapas dibasahi air bersih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti cara menangani ruam popok</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah tuberculosis pada bayi disuntikkan secara IC pada lengan kanan atas bayi dengan dosis 0,05ml pada hari minggu tanggal 13 September 2020. Jika setelah di imunisasi akan membentuk seperti gelembung (ulkus) dan akan meninggalkan bekas. Gelembung tersebut tidak boleh dipencet, jika kemerahan kompres air hangat disekitar kulit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti atas anjuran</p>	Bidan dan Arina

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk pijat bayi jika bayi masih rewel karena dengan pijat bayi akan membuat tubuh bayi lebih nyaman, menyusu lebih kuat, dan tidur lebih nyenyak.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika ada keluhan dengan bayi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p>	
--	--	--

## B. PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. V dan bayi mulai dari asuhan kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas. Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan di PMB Anisa Mauliddina S.ST Godean Sleman Yogyakarta, dimulai dari bulan Juni sampai dengan September 2020. Pembahasan dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil yang telah dilakukan, berikut ini penjelasannya :

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. V usia 28 tahun G2P1A0AH1 dilakukan mulai usia kehamilan 36 minggu 4 hari. Penulis melakukan asuhan kehamilan pada Ny. V sebelum ujian proposal. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. V sudah melakukan ANC sebanyak 10 kali di layanan kesehatan. Pada TM I Ny. V melakukan ANC sebanyak 2x, TM II melakukan ANC sebanyak 3x, dan di TM III melakukan ANC sebanyak 5x. Kunjungan yang telah dilakukan oleh Ny. V tersebut sesuai dengan buku yang ditulis oleh Sofian (2011) karena pemeriksaan kehamilan dilakukan 1x pada TM I, 1x pada TM II, dan 2x pada TM III yang bertujuan agar tenaga kesehatan mampu mengenali, mengobati dan memberikan konseling terkait dengan temuan yang ada saat pemeriksaan berlangsung. Pada kunjungan pertama yang dilakukan oleh penulis

didapatkan bahwa Ny. V mengatakan bahwa ia ragu dengan hari pertama haid terakhir diantara tanggal 17 Oktober 2019 atau 27 Oktober 2020.

Pada pemeriksaan TM I diketahui Hb ibu normal 12,3gr/dl dan pada TM III Hb ibu menjadi 9,8gr/dl. Menurut Asutik & Ertiana (2018) jika kadar Hb ibu hamil pada TM 3 kurang dari 11gr/dl maka ibu hamil tersebut mengalami anemia. Untuk menangani anemia pada Ny. V penulis memberikan asuhan kehamilan berupa konseling mengenai konsumsi nutrisi setiap hari seperti sayuran hijau, protein hewani, protein nabati yang di konsumsi secara bervariasi. Nutrisi dapat membantu menaikkan kadar Hb ibu dan penulis mengingatkan ibu untuk tetap minum tablet Fe secara teratur dengan menghindari konsumsi teh serta kopi. Penulis juga memberikan asuhan komplementer yaitu pemberian buah kurma yang dikonsumsi setiap hari selama 14 hari dengan dosis 7 buah/hari. Penulis melakukan evaluasi selama Ny. V mengkonsumsi buah kurma melalui via WA selama 2 hari sekali dan mencatat dalam buku. Setelah ibu mengkonsumsi buah kurma dan tablet Fe selama 15 hari, ibu melakukan pemeriksaan Hb dengan hasil kadar Hb 10,9gr/dl. Kadar Hb ibu naik sebanyak 1,1gr/dl, hal tersebut sesuai menurut Sugita & Kuswati (2020).

Pada usia kehamilan 40 minggu 3 hari Ny. V melakukan kunjungan dan diagnose kebidanan yaitu ibu sudah masuk dalam kehamilan lebih bulan dan dianjurkan bagi ibu untuk tetap memantau keadaan janin, USG dan melakukan koitus untuk membantu merangsang kontraksi, hal tersebut sesuai dengan penanganan kehamilan postterm di buku Prawirohardjo (2014). Pada kunjungan selanjutnya Ny. V mengatakan lebih yakin dengan HPHT tanggal 27 Oktober 2019 dan melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui keadaan janin, didapatkan hasil USG dengan cairan ketuban masih cukup, plasenta masih baik, DJJ baik, dan HPL. Dilihat dari buku KIA usia kehamilan ibu menurut HPHT pertama yaitu 40 minggu 5 hari dan usia kehamilan menurut HPHT 27 Oktober 2019 saat ini adalah 39 minggu 5 hari.

Dengan HPHT 27 Oktober 2019, bidan menganjurkan jika usia kehamilan sudah lebih dari 42 minggu atau 43 minggu (HPHT pertama) belum melahirkan maka akan dilakukan rujukan untuk menghindari gawat janin. Mengingat ibu lebih yakin dengan HPHT tanggal 27 Oktober 2019 maka usia kehamilan 42 minggu jatuh pada tanggal 14 Agustus 2020. Tetapi jika tidak ada kemajuan akan dilakukan rujukan sebelum usia kehamilan 42 minggu atau 43 minggu (HPHT pertama), dan ibu memilih untuk menunggu sampai usia kehamilan 43 minggu karena alasan biaya, adanya Covid19, dan lebih yakin pada HPHT 27 Oktober 2019.

Menurut buku Prawirohardjo (2014) menyebutkan bahwa penanganan ibu hamil postterm yaitu pengelolaan aktif dengan melakukan persalinan pada usia kehamilan 41-42 minggu untuk memperkecil resiko terhadap janin, menentukan dengan benar hari pertama haid terakhir dan melakukan rujukan. Diagnosis dapat ditegakkan dilihat dari riwayat menstruasi dan pemeriksaan antenatal. Pemeriksaan USG pada TM III dilakukan untuk mengetahui keadaan ketuban dan plasenta. Pada kehamilan Ny. V telah dilakukan pemeriksaan USG dan memasikan kembali HPHT ibu. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena HPHT 27 Oktober 2019 maka HPL 31 Juli 2020, serta hasil USG menunjukkan bahwa kondisi cairan ketuban masih baik, plasenta baik, dan DJJ baik.

## **2. Asuhan Persalinan**

Pada tanggal 13 Agustus 2020 Ny. V pukul 01.20 WIB penulis melakukan pemantauan terhadap Ny. V melalui WA dengan hasil Ny. V pukul 01.18 sudah keluar lendir darah sedikit hanya setelah pipis dan ibu mengatakan masih kuat menahan kencang. Penulis menganjurkan ibu untuk mengatur nafas, menghitung kencang dan datang ke bidan jika sudah tidak tahan. Pada pukul 15.20 WIB ibu datang ke PMB Anisa Mauliddina mengeluh kencang-kencang semakin kuat dan lendir darah bertambah. Penulis datang ke PMB pada pukul 16.30 WIB untuk

melakukan observasi. Asuhan persalinan yang dilakukan oleh penulis dilaksanakan sebelum ujian proposal.

a. Kala I

Ny. V mulai kencang-kencang pada pukul 01.18 WIB tanggal 13 Agustus 2020 dan semakin kuat pada pukul 12.30 WIB tanggal 13 Agustus 2020, kemudian datang ke PMB Anisa pada pukul 15.20 WIB. Pada tanggal 13 Agustus 2020 pukul 15.20 WIB, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, POD UUK di jam 12, prekep, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+). Pukul 15.20 kondisi ibu dengan persalinan kala 1 fase aktif. Kemungkinan terjadi kala 1 fase laten pada Ny. V yaitu pada pukul 01.18 WIB sampai dengan 15.20 WIB dan kencang-kencang Ny. V semakin kuat pada pukul 12.30 WIB. Bidan dan penulis melakukan observasi setiap 30 menit terhadap kondisi ibu dan janin.

Pukul 19.20 WIB dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan didapatkan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 9cm, selaput ketuban utuh, POD UUK di jam 12, preskep, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+). Pada pukul 19.30 WIB Ny. V mengatakan ada cairan keluar dari jalan lahir secara tiba-tiba, kencang semakin kuat, rasa ingin BAB dan sudah ingin mengejan. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam ibu sudah dalam pembukaan lengkap. Kala I fase aktif Ny. V terjadi selama 4 jam 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan pada buku Jannah (2014) yang menyebutkan bahwa periode dilatasi terjadi selama 2 jam menjadi pembukaan 9cm dan 2 jam berikutnya menjadi pembukaan 10cm. Asuhan yang diberikan bidan dan penulis telah sesuai dengan yang disebutkan oleh Jannah (2014).

b. Kala II

Menurut buku Jannah (2014) menyebutkan bahwa kala dua dapat disebut dengan proses pengeluaran janin dan berakhirnya kala I, yang ditandai dengan his yang teratur, kuat, kepala janin sudah pada Hodge 4 dan ibu sudah ingin mengejan. Pada pukul 19.30 WIB ibu mengatakan ada cairan keluar dari jalan lahir secara tiba-tiba, kencang semakin kuat, rasa ingin BAB dan sudah ingin mengejan. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam ibu sudah pembukaan lengkap dan memasuki Kala II. Hal tersebut sesuai dengan yang disampaikan Jannah (2014). Kemudian dilakukan pertolongan persalinan kala II dengan 60 langkah APN selama 40 menit sampai bayi lahir. Disebutkan dalam buku Mutmainnah (2017) bahwa persalinan kala II pada ibu multigravida yaitu selama 1 jam, maka hal tersebut sesuai dengan yang dialami oleh Ny. V. Bayi lahir pukul 20.10 WIB tanggal 13 Agustus 2020. Asuhan yang diberikan bidan dan penulis telah sesuai dengan yang disebutkan oleh Jannah (2014) dengan melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar pertolongan persalinan dan asuhan sayang ibu.

c. Kala III

Setelah bayi lahir maka dilakukan pemeriksaan janin kedua dan kandung kemih lalu melakukan Manajemen Aktif Kala 3 untuk melahirkan plasenta bayi dengan menyuntikkan 10 IU oksitosin dan melihat adanya tanda tanda pelepasan plasenta. Plasenta lahir lengkap pada pukul 20.15 WIB dengan keadaan lengkap dan dilakukan masase uterus selama 15 detik. Setelah dilakukan masase uterus menjadi keras dan globuler. Lama kala III yang dialami Ny. V yaitu 5 menit, hal tersebut sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Jannah (2014) normal lama kala III yaitu selama 10 menit. Asuhan yang diberikan bidan dan penulis sudah sesuai dengan teori yang disebutkan dalam buku Jannah (2014) dengan melakukan pertolongan MAK III sampai dengan plasenta lahir lengkap.

d. Kala IV

Setelah plasenta lahir dilakukan pertolongan persalinan kala IV dengan pemeriksaan adanya laserasi, ditemukan bahwa Ny. V mengalami laserasi derajat 2 kemudian dilakukan penjahitan oleh bidan selama 15 menit dengan jumlah darah yang keluar  $\pm 150$ cc. Penulis dan bidan melakukan pemantauan keadaan kontraksi uterus ibu, perdarahan, dan TTV selama 2 jam dengan hasil bahwa kondisi ibu dan bayi dalam batas normal, hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan pada buku Jannah (2014) yang menyebutkan bahwa pemantauan kala IV yaitu selama 2 jam untuk memantau keadaan ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan bidan dan penulis sudah sesuai dengan teori yang disebutkan di buku Jannah (2014) karena dilakukan pemeriksaan laserasi, penjahitan dan pemantauan selama 2 jam.

**3. Asuhan Nifas**

Setelah persalinan ibu memasuki masa nifas yaitu masa kembalinya alat-alat reproduksi atau alat kandungan ibu dalam kurun waktu 40 hari atau 6 minggu . Kunjungan bagi ibu nifas yaitu 3 kali yaitu kunjungan nifas 1 pada 6 jam – 3 hari setelah melahirkan, kunjungan nifas 2 pada 4 – 28 hari, dan kunjungan nifas 3 yaitu pada 29-42 hari (Walyani, 2017). Ny. V melakukan kunjungan nifas di PMB Anisa Mauliddina sebanyak 3x sesuai dengan anjuran oleh bidan, maka tidak ada kesenjangan. Penulis melakukan kunjungan nifas pada Ny. V sebanyak 3x yaitu kunjungan 1 pada 9 jam setelah melahirkan, kunjungan ke 2 pada hari ke 7, dan kunjungan ke 3 pada hari ke 29.

a. Kunjungan 1

Penulis melakukan kunjungan pada tanggal 14 Agustus 2020 pukul 06.30 WIB. Kunjungan nifas pertama penulis melakukan sebelum ujian proposal. Dalam pemeriksaan Ny. V mengatakan bahwa ibu masih sulit untuk memposisikan bayi saat menyusui. Bidan dan penulis melakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, dan pemeriksaan fisik pada abdomen berkontraksi baik, pengeluaran darah

normal. Penulis memberikan konseling mengenai perawatan perineum, nutrisi dan teknik menyusui yang benar. Menurut Kemenkes RI (2018) bahwa kunjungan nifas I yaitu memastikan bahwa ibu tidak mengalami perdarahan, menjaga kedekatan ibu dengan bayi, memastikan ibu memenuhi kebutuhan sehari-hari, memastikan ibu dapat menyusui secara benar, dan memberikan konseling bagaimana cara merawat bayi dengan benar. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dalam kasus ini.

b. Kunjungan 2

Penulis melakukan kunjungan hari ke 7 pada tanggal 20 Agustus 2020 pukul 18.00 WIB di rumah Ny. V dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan tekanan darah, dan konseling. Kunjungan nifas kedua penulis melakukan sebelum ujian proposal. Ny. V mengatakan bahwa bayinya cepat haus, ASI keluar tetapi tidak terlalu banyak, darah yang keluar dari alat kemaluan berwarna kuning kecoklatan, dan mengatakan bahwa saat kunjungan bidan, bidan mengatakan bahwa rahim sudah tidak teraba atau sudah kembali ke bentuk semula dan jahitan sudah kering. Penulis memberikan konseling nutrisi, tanda bahaya nifas, dan mencontohkan bagaimana cara pijat oksitosin kepada suami Ny. V. Kemenkes RI (2018) menyebutkan bahwa asuhan nifas 2 memastikan uterus ibu berinvolusi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal, ibu mencukupi kebutuhan sehari harinya, ibu dapat menyusui secara benar dan perawatan bayi sehari-hari. Pijat oksitosin merupakan asuhan komplementer dengan tujuan agar produksi ASI ibu menjadi lebih banyak sehingga kebutuhan bayi tercukupi menurut Delima, Arni & Rosya (2016). Hal ini menunjukkan bahwa penulis melakukan pijat oksitosin karena ibu memproduksi ASI yang sedikit, maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena dengan tujuan agar produksi ASI ibu bertambah.

c. Kunjungan 3

Penulis melakukan kunjungan ke 3 pada hari ke 29 tanggal 12 September 2020 pukul 18.30 WIB di rumah Ny. V dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan tekanan darah, dan konseling. Penulis melakukan kunjungan nifas ketiga setelah ujian proposal. Ny. V mengatakan tidak ada keluhan apapun, ASI sudah bertambah, cairan yang keluar dari alat kelamin bening seperti lendir tidak berbau busuk, dan ibu mengatakan belum tau ingin menggunakan KB jenis apa. Penulis melakukan pemeriksaan TD dengan hasil dalam batas normal, dan konseling. Konseling yang diberikan penulis yaitu mengenai KB yang dianjurkan bagi ibu menyusui diantaranya yaitu MAL, kondom, minipil, suntik progestin, implant, dan IUD. Menurut Kemenkes RI (2018) mengatakan bahwa kunjungan nifas ke 3 asuhan yang diberikan yaitu apakah terdapat keluhan, adanya penyulit dan konseling mengenai KB. Penulis menggunakan alat bantu yaitu catatan. Setelah penulis menjelaskan mengenai KB bagi ibu menyusui, Ny. V memutuskan untuk menggunakan metode MAL dan kondom, untuk selanjutnya jika ibu sudah mendapatkan haid akan menggunakan KB suntik 3 bulan karena riwayat sebelumnya sudah nyaman menggunakan KB tersebut.

**4. Asuhan BBL dan Neonatus**

Bayi Ny. V lahir normal di PMB pukul 20.10 WIB tanggal 13 Agustus 2020, menangis kuat, kemerahan, tonus otot kuat dan jenis kelamin laki-laki. Menurut Rahmawati, Husodo & Shaluhiyah (2019) kunjungan bayi baru lahir dibagi menjadi 3 yaitu pada usia bayi 6-48 jam, kunjungan 2 pada usia bayi 3-7 hari dan kunjungan 3 pada usia bayi 8-28 hari. Ny. V melakukan kunjungan bayi di tenaga kesehatan sebanyak 3x sesuai dengan anjuran bidan. Penulis melakukan kunjungan bayi baru lahir dan neonatus sebanyak 3x.

a. Kunjungan bayi baru lahir

Penulis melakukan kunjungan bayi baru lahir sebelum ujian proposal. Pada kunjungan bayi baru lahir yaitu saat 1 jam setelah bayi lahir dengan melakukan pemeriksaan APGAR skor, menjaga kehangatan bayi, pemberian salep mata, injeksi vitamin k, melakukan rawat gabung, dan pemantauan selama berada di PMB. Menurut Legawati (2019) mengatakan bahwa asuhan yang diberikan 1 jam setelah lahir yaitu menjaga kebersihan bayi, penilaian sepietas, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, meningkatkan kedekatan ibu dengan bayi, pemberian salep mata, dan injeksi vit. K pada paha bagian kiri setelah IMD. Hal ini menunjukkan bahwa praktik dan teori tidak ada kesenjangan.

Pada buku Prawirohardjo (2014) pengaruh kehamilan postterm dapat berdampak pada bayi yaitu mengalami gangguan pertumbuhan saat didalam kandungan seperti kulit kering, keriput, kuku panjang, tidak ada vernik kaseosa, rambut lanugo, warna kehijauan pada kulit/tali pusat, dan rambut kepala banyak, tetapi tidak seluruh neonatus dengan kehamilan poster mengalami hal tersebut. Pada bayi Ny. V tidak mengalami hal tersebut, bayi Ny. V tidak mengalami kuku panjang, tidak keriput, terdapat vernik kaseosa dan rambut lanugo. Hal ini menunjukkan bahwa teori yang disebutkan Prawirohardjo (2014) sesuai dengan praktik karena tidak semua bayi yang lahir dari kehamilan postterm mengalami hal tersebut.

#### b. Kunjungan 1

Penulis melakukan kunjungan neonatus pertama sebelum ujian proposal. Pada kunjungan neonatus 1 penulis dan bidan melakukan pada usia bayi 10 jam tanggal 14 Agustus 2020 pukul 06.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan reflek dan konseling. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan reflek semua positif dan pemeriksaan antropometri dalam batas normal. Penulis dan bidan memberikan imunisasi yang pertama yaitu Hb 0,

memberitahu cara perawatan tali pusat, anjuran untuk menyusui minimal 2jam sekali, tetap menjaga kehangatan bayi dan anjuran untuk menjemur bayi. Menurut Noordiati (2018) menyebutkan bahwa pemberian imunisasi Hb 0 dilakukan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K, atau bayi usia 0-7 hari untuk mencegah penularan Hepatitis B. Maka hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan 2

Penulis melakukan kunjungan neonatus kedua sebelum ujian proposal. Pada kunjungan neonatus 2 penulis melakukan pada usia bayi 7 hari tanggal 20 Agustus 2020, pukul 18.00 WIB di rumah Ny. V dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tali pusat sudah puput, tidak ada tanda infeksi, dan tidak ada tanda bahaya pada bayi. Penulis menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayi minimal 2 jam sekali, memberitahu mengenai tanda bahaya pada bayi, dan memberitahu untuk lebih dekat dengan bayi. Menurut Legawati (2019) kunjungan neonatus ke 2 yaitu melakukan pemeriksaan terkait tanda bahaya bayi, masalah pemberian ASI dan evaluasi terhadap perawatan kebersihan bayi. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada kunjungan ke 2.

d. Kunjungan 3

Penulis melakukan kunjungan neonatus ketiga setelah ujian proposal. Pada kunjungan neonatus 3 penulis melakukan pada usia bayi 28 hari tanggal 10 September 2020, pukul 18.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling. Saat anamnesa ibu mengatakan bahwa anaknya mengalami kemerahan pada lipatan paha dan selangkangannya. Ny. V mengatakan  $\pm 3$ hari ini mengganti popok 6 jam sekali karena belum membeli popok lagi. Hasil pemeriksaan fisik bayi terdapat ruam merah pada lipatan paha dekat dengan bokong. Penulis dan bidan

memberikan konseling mengenai bagaimana cara menangani ruam popok pada bayi dengan menghindari popok yang terlalu ketat, mengganti popok 2-3 jam sekali atau jika sudah penuh, mengganti popok dengan merk lain, saat mengganti popok bersihkan alat kemaluan bayi dengan kapas dibasahi air bersih dan sementara waktu untuk menggunakan popok kain terlebih dahulu untuk menghilangkan ruam popok. Menurut Sembiring (2019) ruam popok dapat disebabkan karena kurang menjaga kebersihan, kelembapan, dan tidak sering mengganti popok bayi. Penanganan yang dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan dan kelembapan popok bayi. Maka hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan konseling yang telah diberikan kepada Ny. V.