

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan pertama

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T
UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 33 MINGGU
1 HARI DI PMB APPI AMMELIA BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ waktu pengkajiann : 02 Februari 2020/ pukul 14.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas

Ibu

Suami

Nama : Ny. T

Nama : Tn. K

Umur : 36 Tahun

Umur : 39 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Mbanyutempang RT : 03 Bangunjiwo Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan hamil kedua dan merasa gelisah karena letak janinnya lintang.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 25 tahun, lama menikah sekarang sudah 11 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia *menarche* 13 tahun, siklus 30 hari haid teratur, lamanya 7 hari, sifat darah encer, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, bau khas, tidak ada keluhan selama menstruasi, HPHT : 13-06-2019, HPL : 20-03-2020.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu sudah ANC sebanyak 11 kali, ANC di PMB Appi Ammelia sejak umur kehamilan 12 minggu 1 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Pemeriksaan dan Penanganan	Tempat Periksa
7 September 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 12 minggu 1 hari, tekanan darah 110/80 mmHg, BB : 53 kg, TFU : 3 jari diatas simfisis Penanganan 1. Memberikan terapi obat asam folat 1x1 15 tablet 2. Memberikan terapi obat B12 2x1 20 tablet 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 22/9/2019 atau jika ada keluhan	PMB Appi Ammelia
23 September 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 14 minggu 5 hari, tekanan darah 110/70 mmHg, BB : 53 kg, TFU : 4 jari diatas simfisis (<i>Ballotement</i>), DJJ : 135 x/m Penanganan 1. Memberikan terapi obat curviplek 1x1 10 tablet 2. Memberikan kalk 1x1 10 tablet 3. Memberikan konseling kepada ibu untuk melakukan ANC Terpadu.	PMB Appi Ammelia
26 September 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 16 minggu 6 hari, tekanan darah 100/60 mmHg, BB : 54 kg, TFU : 3 jari dibawah pusat (<i>Ballotement</i>), DJJ : 140 x/m. Pemeriksaan penunjang Hb : 11,5 gr%, HbsAg : Negatif, dan Prot/Red : Ngetif Penanganan 1. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 10 tablet 2. Memberikan kalk 1x1 10 tablet	PMB Appi Ammelia
21 Oktober 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 18 minggu 5 hari, tekanan darah 110/70 mmHg, BB : 55 kg,	PMB Appi Ammelia

Tanggal Periksa	Keluhan	Pemeriksaan dan Penanganan	Tempat Periksa
		TFU : 2 jari dibawah pusat (<i>Ballotement</i>), DJJ : 140 x/m Penanganan 1. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 10 tablet 2. Memberikan kalk 1x1 10 tablet 3. Memberikan konseling 4. perawatan puting susu	
23 Oktober 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 19 minggu, tekanan darah 100/70 mmHg, BB : 54,1 kg, TFU : 15 cm (<i>Ballotement</i>), DJJ : 146 x/m 1. Penunjang Hb : 12,7 gr% HbsAg : Negatif Prot/reduksi : Negatif HIV : Negatif Penanganan 1. Obat masih dilanjutkan	Puskesmas Kasihan I
8 November 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 21 minggu 2 hari, tekanan darah 100/60 mmHg, BB : 56 kg, TFU : 2 jari dibawah pusat (<i>Ballotement</i>)DJJ : 152 x/m. Penanganan 1. Melakukan imunisasi TT4 2. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 10 tablet 3. Memberikan kalk 1x1 10 tablet 4. Memberikan konseling nutrisi ibu hamil	PMB Appi Ammelia
22 November 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 22 minggu 6 hari, tekanan darah 100/60 mmHg, BB : 57 kg, TFU : Setinggi pusat (<i>Ballotement</i>), DJJ : 150 x/m. Penanganan 1. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 10 tablet 2. Memberikan kalk 1x1 10 tablet 3. Memberikan konseling vulva hygiene	PMB Appi Ammelia
4 Desember 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 24 minggu 3 hari, tekanan darah 100/60 mmHg, BB : 59 kg, TFU : 18 cm(<i>Ballotement</i>), DJJ : 155 x/m. Penanganan 1. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 10 tablet 2. Memberikan kalk 1x1 10 tablet 3. Memberikan konseling untuk melakukan senam hamil	PMB Appi Ammelia
17 Desember 2019	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 26 minggu 2 hari, tekanan darah 90/70 mmHg, BB : 60 kg	PMB Appi Ammelia

Tanggal Periksa	Keluhan	Pemeriksaan dan Penanganan	Tempat Periksa
		TFU : 18 cm, presentasi kepala, DJJ : 146 x/m. Penanganan 1. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 10 tablet 2. Memberikan kalk 1x1 10 tablet 3. Memberikan konseling perawatan putting susu	
05 Januari 2020	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 29 minggu 1 hari, tekanan darah 110/80 mmHg, BB : 61 kg, DJJ : 146 x/m Hasil pemeriksaan penunjang Dilakukan USG dengan hasil Janin melintang, kepala berada disebelah kiri, plasenta di corpus, air ketuban cukup. TBJ : 1400 gram Penanganan 1. Obat dilanjutkan	
16 Januari 2020	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan UK : 31 minggu, tekanan darah 100/70 mmHg, BB : 62 kg, TFU : 24 cm, presentasi obligh, DJJ : 142 x/m Penanganan 1. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1 10 tablet 2. Memberikan kalk 1x1 10 tablet 3. Memberikan konseling <i>knee chest position</i> 5 kali dalam sehari selama 10-15 menit	PMB Appi Ammelia
26 Januari 2020	Tidak ada keluhan	Hasil pemeriksaan penunjang HB : 10,5 gr%, protein urin/reduksi (-), siphilis (-). Penanganan 1. Memberikan konseling tentang nutrisi terutama yang mengandung zat besi untuk meningkatkan kadar HB ibu.	PMB Appi Ammelia

b. Pergerakan janin pertama kali

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

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Trimester Kedua		Trimester Ketiga	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	4 kali	6 kali	4 kali	8 kali
Macam	Nasi, sayur, ayam, tahutempe, dan buah	Air putih teh, dan susu	Nasi, sayur, ayam, tahu, tempe, dan buah.	Air putih, jus jambu dan susu
Jumlah	1 piring	6 gelas	1 piring	8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Trimester Kedua		Trimester Ketiga	
	BAK	BAB	BAK	BAB
Warna	Kuning, jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan
Bau	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB
Konsistensi	Cair	Lembek	Cair	Lembek
Jumlah	5-6 kali	1 kali	7-8 kali	1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : berdagang di warung makan
- 2) Istirahat/tidur: siang tidak pernah tidur, malam 7 jam
- 3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan selama kehamilan mandi sehari 2 kali, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK, dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi dan ketika merasa lembab, serta jenis pakaian yang digunakan menyerap keringat tidak ketat.

g. Imunisasi

Imunisasi TT4 dilakukan pada tanggal 08 November 2019

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan riwayat kehamilan lalu normal tidak ada komplikasi pada kehamilan, persalinan dilakukan secara normal oleh bidan, dan tidak ada komplikasi pada masa nifas.

Tabel 4.4 Riwayat Obstetri

Hamil ke	UK	Penolong	Tempat	Jenis	JK	BB	Usia	ASI
1	40 ⁺⁵	Bidan	BPM	Normal	P	3200	11 Tahun	Ya

5. Riwayat kontrasepsi yang lalu

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kotrasepsi KB suntik 3 bulan selama 5 tahun, selama menggunakan alat kontrasepsi tersebut ibu merasa tidak ada keluhan

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang dialami

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti diabetes dan HIV riwayat penyakit yang pernah/sedang dialami keluarga

b. Riwayat yang pernah/ sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti diabetes 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 selama kehamilan.

7. Keadaan psiko sosial spiritual

- a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan, karena ibu dan suami merasa anak pertama sudah berumur 11 tahun, oleh karena itu mereka menginginkan anak kedua.
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan misalnya perdarahan, gerakan janin berkurang, serta bengkak pada muka dan tangan.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, karena kehamilan ini adalah kehamilan yang ditunggu-tunggu selama 11 tahun.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini, seperti suami selalu mengantarkan ibu periksa ANC, membantu pekerjaan rumah agar ibu tidak terlalu kecapekan, dan keluarga sangat mendukung dengan selalu memberikan semangat pada kehamilan ini.
- e. Ketaataan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda vital
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Respirasi : 22 x/menit
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,6⁰C
- c. TB : 155 cm
BB : sebelum hamil 53 kg, BB sekarang 63 kg

IMT : 26,25

LiLA : 24,5 cm

d. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum

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

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

2) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar

3) Abdomen : perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *striae gravidarum*

Palpasi Leopod

Leopod I : fundus terasa keras, panjang seperti ada tahanan (punggung), TFU : 27 cm.

Leopod II : pada perut bagian kanan teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopod III: bagian terbawah janin teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopod IV : tidak lakukan

TBJ : $(27-12) \times 155 = 2325$ gram

Auskultasi DJJ : puntung maksimum terdengar jelas pada perut bagian tengah (pusat), frekuensi 143 x/menit, teratur

- tidak ada edema, tidak ada varises, reflek
- 4) Ekstremitas : patela kanan (+) kiri (+)
- 5) Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak
- 6) Anus : ada jaringan parut, bau khas
tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 26 Januari 2020 Ny. T melakukan pemeriksaan laboratotium dengan hasil pemeriksaan HB : 10,5 gr%, reduksi urin negatif, protein urin negatif, dan sifilis negatif, dan pada tanggal 02 Februari 2020 dilakukan USG, dengan hasil pemeriksaan janin melintang, kepala berada disebelah kanan, DJJ (+), plasenta jernih berada di corpus, air ketuban cukup, TBJ : 2325 gram.

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun G2PIAO usia kehamilan 33 Minggu 1 hari dengan kehamilan lintang dan anemia ringan

DS : Ibu mengatakan hamil kedua, merasa gelisah dengan kehamilannya karena pada pemeriksaan sebelumnya posisi janin lintang, HPHT : 13-06-2019, HPL : 20-03-2020.

DO : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, hasil pemeriksaan USG posisi janin melintang dan pemeriksaan lainnya dalam normal.

Kebutuhan : KIE *Knee Chest Position* dan KIE nutrisi pada ibu hamil

Diagnosa Potensial : Perdarahan persalinan, prematuritas, BBLR, dan persalinan lama

Antisipasi : Diberikan komplementer senam hamil dan jus jambu biji

PENATALAKSANAAN (Tanggal 02 Februari 2020, Jam 14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik TD : 120/80 mmHg , R : 22 x/menit N : 80 x/menit, S: 36,6⁰C, dan memberitahukan kepada ibu bahwa pada kehamilannya mengalami letak lintang yaitu letak kepala berada disebelah kanan, letak bokong disebelah kiri, letak punggung berada di bagian atas, dan bagian terbawah adalah ekstremitas, DJJ : 143x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin 10,5 gr% sehingga ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi zat besi yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih, dan penanganan anemia pada ibu hamil yaitu dengan makan makanan yang mengandung tinggi zat besi seperti hati ayam, sayuran berwarna hijau tua, daging, ikan, buah-buahan, mengurangi makanan yang menghambat proses penyerapan zat besi seperti minuman teh dan kopi, dan rutin mengonsumsi tablet tambah darah 2 kali sehari. Evaluasi : Ibu makan 3 kali sehari dan mengerti tentang makanan yang menangani anemia pada ibu hamil.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu yang lama dan tidak sembuh ketika istirahat, protein urin (+) dan tekanan darah tinggi, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat, ketuban pecah dini. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut maka harus segera melakukan pemeriksaan ketenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang <i>knee chese position</i> seperti posisi <i>knee chest position</i> yang baik dan benar, lama melakukan <i>knee chest position</i>, dan banyaknya melakukan <i>knee chest position</i> dalam satu hari, serta melakukan senam hamil untuk mengelastisitasakan otot-</p>	Bidan dan mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>otot pada dinding perut dan menguasai teknik-teknik pernafasan dalam persalinan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang penjelasan <i>knee chest position</i> yang baik dan benar dan bersedia melakukan senam hamil.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG kembali pada jadwal berikutnya untuk mengetahui posisi bayi selanjutnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang anjuran yang diberikan dan akan melakukan USG berikutnya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi jus jambu biji karena ibu mengalami anemia atau kekurangan sel darah merah sehingga untuk mempercepat meningkatkan Hb dianjurkan meminum jus jambu biji.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi jus jambu biji yang telah disarankan.</p> <p>8. Memberikan terapi berupa : tablet FE 2x1 20 tablet dosis 60 mg per tablet dan Kalk 1x1 10 tablet diminum sesudah makan.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum sesuai anjuran yang diberikan,</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika sebelum 3 minggu terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	Bidan dan mahasiswa

b. Asuhan Komplementer Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADANY. T
UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 34 MINGGU
DI PMB APPI AMMELIABANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ waktu pengkajiann : 08 Februari 2020/ pukul 15.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan datang ke PMB Appi Ammelia ingin melakukan senam hamil. Ibu mengatakan janinnya dalam posisi lintang.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Respirasi : 20 x/menit
 Nadi : 80 x/menit
 Suhu : 36,5⁰C

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun G2PIAO usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan lintang dan anemia ringan.

DS : Ibu datang ke PMB Appi Ammelia mengatakan ingin melakukan senam hamil. Ibu mengatakan janinnya dalam posisi lintang.

DO :keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 20 x/m, nasi 80 x/m, dan suhu 36,5⁰C

Kebutuhan :Senam hamil terutamagerakan *Knee Chest Position*

Diagnosa Potensial :Perdarahan persalinan, prematuritas, BBLR, dan persalinan lama

Antisipasi : Diberikan komplementer senam hamil dan jus jambu biji

PENATALAKSANAAN (Tanggal 08 Februari 2020, Jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik TD : 120/80 mmHg , R : 20 x/menit, N : 80 x/menit, dan S: 36,5⁰C. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu tujuan dan manfaat dari senam hamil yaitu untuk melatih pernafasan, merileksasikan tubuh, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, dan untuk membuat posisi janin dalam posisi normal (presentasi kepala). 	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan</p> <p>3. Mengajarkan ibu senam hamil dengan didampingi oleh bidan yang bertugas memandu senam hamil seperti melatih cara mengambil nafas yang baik dan benar, melakukan relaksasi, posisi merangkak, <i>knee chest position</i>, dan senam kegel.</p> <p>Evaluasi : ibu telah melakukan senam hamil dengan sangat baik dan benar.</p> <p>4. Melakukan evaluasi setelah melakukan senam hamil</p> <p>Evaluasi : ibu merasa lebih tenang, nyaman, serta lebih rileks setelah melakukan senam hamil</p> <p>5. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan senam hamil kembali pada minggu ke 3</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia akan melakukan senam hamil.</p>	Bidan dan Mahasiswa

c. Kunjungan kedua

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T
UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDAUMUR KEHAMILAN 35 MINGGU
DI PMB APPI AMMELIA BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ waktu pengkajian : 15 Februari 2020/ pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan gerakan janin aktif, sudah melakukan senam *knee chest position* dirumah. Ibu mengatakan sudah tidak meminum teh hangat setiap pagi, dan rutin meminum jus jambu biji serta tablet tambah darah 2 kali sehari. Ibu mengatakan sudah menyediakan peralatan persalinan namun belum secara lengkap seperti popok, bedong, dan jarik, serta ibu mengatakan terkadang dibagian payudaranya terdapat kotoran.

DATA OBJEKTIF

- d. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- e. Tanda vital
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Respirasi : 22 x/menit
Nadi : 82 x/menit
Suhu : 36,5⁰C
- f. BB : 65 kg
- g. Pemeriksaan fisik
- 1) Kepala dan leher
 - Muka : tidak odema, tidak ada cloasma
 - Mata : gravidarum
simertis, tidak juling, tidak ada secret,
 - Mulut : sklera putih, konjungtiva merah muda.
mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan,
 - 2) Leher : simetris, tidak ada caries dentis
tidak ada pembesaran kelenjarr tiroid, dan
 - 3) Payudara : tidak ada bendungan vena jugularis.
simetris, puting menonjol, tidak ada
 - 4) Abdomen : benjolan, kolostrum belum keluar.
perut membesar sesuai dengan umur
kehamilan, tidak ada luka bekas operasi,
tidak ada *striae gravidarum*.
 - 5) Genetalia : Pemeriksaan leopod : tidak dilakukan
 - 6) Ekstremitas : pemeriksaan genetalia tidak dilakukan.
tidak ada edema, tidak ada varises, reflek
pattela kanan (+) kiri (+)

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun G2PIAO usia kehamilan 35 minggu dengan kehamilan lintang dan anemia ringan.

DS	: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, serta ibu mengatakan sudah melakukan senam <i>knee chest position</i> dirumah. Ibu mengatakan sudah tidak meminum teh hangat setiap pagi, dan rutin meminum jus jambu biji serta tablet tambah darah 2 kali sehari rutin. Ibu mengatakan telah mempersiapkan peralatan persalinan namun belum secara lengkap, serta ibu mengatakan terkadang dibagian payudaranya terdapat kotoran.
DO	: Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal dan pemeriksaan fisik normal.
Kebutuhan	:KIE Persiapan persalinan, perawatan payudara, dan memastikan <i>Knee Chest Position</i> dilakukan dengan baik dan benar
Diagnosa Potensial	:Perdarahan persalinan, prematuritas, BBLR, dan persalinan lama
Antisipasi	: Diberikan komplementer senam hamil dan jus jambu biji

PENATALAKSANAAN (Tanggal 15 Februari 2020, Jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik TD : 120/80 mmHg , R : 22 x/menit, N : 82 x/menit, dan S: 36,5⁰C. Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</p> <p>2. Memastikan <i>knee chese position</i> yang baik dan benar, lama melakukan <i>knee chest position</i>, dan banyaknya melakukan <i>knee chest position</i> dalam satu hari. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara <i>knee chest position</i> dan sudah dilakukan dengan baik dan benar</p> <p>3. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti penolong persalinan, pendamping persalinan, tempat bersalin, pakaian yang dibutuhkan pada saat persalinan, pakainan bayi, pendonor darah, transportasi yang</p>	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<p>digunakan, biaya persalinan, pengambilan keputusan, dan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan tentang persiapan persalinan.</p> <p>4. Memberikan KIE perawatan payudara yaitu dengan membersihkan payudara pada saat mandi atau dengan menggunakan baby oil dan kapas kemudian membersihkan dari kotoran pada bagian putting secara bergantian.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan akan melakukan perawatan payudara dirumah.</p> <p>5. Memberitahukan kepada ibu bahwa kehamilan dengan usia >35 tahun dan jarak kehamilan terlalu jauh >10 tahun merupakan kehamilan berisiko, sehingga dengan faktor tersebut ibu lebih memperhatikan kehamilan, dengan pemenuhan nutrisi yang cukup, sering melakukan pemeriksaan kehamilan, pola istirahat serta melakukan senam hamil.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan akan selalu memperhatikan kehamilannya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG kembali pada jadwal berikutnya untuk mengetahui posisi bayi selanjutnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang anjuran yang diberikan dan akan melakukan USG berikutnya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sebelum 1 minggu terdapat keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	Bidan dan mahasiswa

d. Kunjungan ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T
UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU
5 HARI DI PMB APPI AMMELIA BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ waktu pengkajiann : 5 Maret 2020/pukul 17.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif, sulit tidur pada malam hari. Ibu merasa sangat senang karena pada pemeriksaan ANC sebelumnya tanggal 23 Februari 2020 letak janinnya presentasi kepala. Ibu mengatakan rutin mengikuti senam hamil yang diadakan di PMB Appi Ammelia, ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan lebih lengkap seperti peralatan persalinan bedong, popok, jarik, baju ibu dan bayi, pembalut, kemudian penolong persalinan yaitu ibu bidan Appi Ammelia, pendamping persalinan suami, dan pendonor darah yaitu kakak kandung perempuan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
2. Tanda vital
Tekanan darah : 130/80 mmHg
Respirasi : 20 x/menit
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,6⁰C
3. BB : 66 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala dan leher
Muka : tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva sedikit pucat.
Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- 2) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- 3) Abdomen : perut membesar sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *striae gravidarum*.
- Palpasi Leopod
- Leopod I: fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), TFU : 29 cm
- Leopod II: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopod III: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- Leopod IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
- TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram
- Auskultasi DJJ : puntung maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 151 x/menit, teratur
- tidak ada edema, tidak ada varises,
- 4) Ekstremitas : reflek pattela kanan (+) kiri (+)
- 5) Genetalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada jaringan parut, bau khas
- 6) Anus : tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 05 Maret 2020 dilakukan pemeriksaan laborototium dengan hasil pemeriksaan HB : 10,5 gr%, reduksi urin negatif, protein urin negatif.

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun G2PIAO usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan anemia ringan

DS	: Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif, sulit tidur pada malam hari. Ibu merasa sangat senang karena pada pemeriksaan ANC sebelumnya tanggal 23 Februari 2020 letak janinnya presentasi kepala, dan ibu mengatakan rutin mengikuti senam hamil yang diadakan di PMB Appi Ammelia, serta ibu mengatakan sudah menyiapkan persiapan persalinan seperti peralatan persalinan, penolong persalinan, dan pendamping persalinan.
DO	: Kedaan umum baik, tanda-tanda vital normal, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, DJJ 151 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, dan bagian terendah janin kapala serta hasil pemeriksaan penunjang HB: 10,5 gr%, reduksi urin negatif, protein urin negatif.
Kebutuhan	: KIE nutrisi pada ibu hamil, ketidaknyamanan ibu hamil TM III, dan memastikan persiapan persalinan
Diagnosa Potensial	:Perdarahan persalinan, prematuritas, BBLR, dan persalinan lama
Antisipasi	: Diberikan komplementer senam hamil dan jus jambu biji

PENATALAKSANAAN (Tanggal 05 Maret 2020, Jam 17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaiu keadaan umum baik TD : 130/80 mmHg, R : 20 x/menit N : 80 x/menit, S: 36,6 ⁰ C, letak kepala sudah	Bidan dan mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<p>masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kanan ibu, DJJ : 151 x/menit, dan hasil pemeriksaan laboratorium HB 10,5 gr%, reduksi urin negatif, protein urin negatif.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu tentang mengurangi makanan yang terlalu asin dan mengandung banyak lemak karena untuk mencegah kenaikan tekanan darah, serta nutrisi penanganan anemia pada ibu hamil yaitu dengan makan makanan yang mengandung tinggi zat besi seperti hati ayam, sayuran berwarna hijau tua, daging, ikan, mengurangi makanan yang menghambat proses zat besi seperti minuman teh dan kopi, dan rutin mengonsumsi tablet tabah darah 2 kali sehari. Evaluasi : Ibu makan 3 kali sehari dan mengerti tentang makanan yang menangani anemia pada ibu hamil serta mengurangi makanan yang mengandung banyak garam dan lemak. 3. Memberitahukan kepada ibu bahwa sulit tidur pada malam hari merupakan suatu ketidaknyamanan pada ibu hamil terutama trimester ketiga, hal tersebut dikarenakan janin yang semakin membesar sehingga dapat menyebabkan ibu sulit bernafas dan hal tersebut membuat ibu tidak nyenyak pada saat tidur malam hari. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3 yaitu sering BAK, insomnia, susah tidur, sakit kepala, rasa khawatir atau cemas, nyeri punggung, odema pada kaki, dan kram pada kaki. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3 5. Memastikan kembali tentang persiapan persalinan Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkan tentang persiapan persalinan, seperti persalinan akan dilakukan di PMB Appi Ammelia, pendamping persalinan suami, persiapan persalinan seperti baju bayi, baju ibu, popok dan lain-lain sudah dipersiapkan dengan baik, biaya persalinan menggunakan biaya pribadi, dan pendonor darah sudah disiapkan yaitu saudara kandung Ny.T. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG kembali pada jadwal berikutnya untuk mengetahui posisi bayi selanjutnya. Evaluasi : Ibu mengerti tentang anjuran yang diberikan dan akan melakukan USG berikutnya. 	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<p>7. Menganjurkan ibu untuk terus mengonsumsi jus jambu biji untuk mempercepat meningkatkan HB. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi jus jambu biji yang telah disarankan oleh bidan.</p> <p>8. Memberikan terapi berupa : tablet FE 2x1 20 tablet dan Kalk 1x1 10 tablet diminum sesudah makan. Evaluasi : Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum sesuai anjuran yang diberikan,</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 7 hari lagi atau jika ada keluhan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

5. Kunjungan Keempat

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 1 HARI DI PMB APPI AMMELIA BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajiannya : 14 Maret 2020/pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang karena dari hasil USG janinnya sudah berada diposisi normal, gerakan janin aktif, ibu belum terlalu faham mengenai tanda-tanda persalinan.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda vital
Tekanan darah : 130/80 mmHg
Respirasi : 22 x/menit
Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,6⁰C

c. BB : 65 kg

d. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

Muka : tidak odema, tidak ada cloasma

Mata : gravidarum
simetris, tidak juling, tidak ada secret,

Mulut : sklera putih, konjungtiva merah muda.
mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan,

Leher : simetris, tidak ada caries dentis
tidak ada pembesaran kelenjarr tiroid,
parotis, dan tidak ada bendungan vena

2) Payudara : jugularis
simetris, putting menonjol, tidak ada

3) Abdomen : benjolan, kolostrum belum keluar
perut membesar sesuai dengan umur
kehamilan, tidak ada luka bekas operasi,
tidak ada *striae gravidarum*.

4) Ekstremitas : Pemeriksaan leopod : tidak dilakukan
tidak ada edema, tidak ada varises, reflek
pattela kanan (+) kiri (+)

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun G2PIAO usia kehamilan 39 minggu 1 hari dengan anemia ringan

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif, hasil USG yang dilakukan pada tanggal 8 Maret 2020 janinnya sudah berada diposisi normal, gerakan janin aktif, dan ibu belum faham mengenai tanda-tanda persalian

DO : keadaan umum baik dan pemeriksaan fisik normal.

Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan

Diagnosa Potensial :Perdarahan persalinan, prematuritas, BBLR, dan persalinan lama

Antisipasi : Diberikan komplementer senam hamil dan jus jambu biji

PENATALAKSANAAN (Tanggal 14 Februari 2020, Jam 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 130/80 mmHg, R : 22 x/menit, N : 80 x/menit, S: 36,6⁰C, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu nampak senang mendengarkan hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan sakit di area perut yang menjalar sampai ke punggung. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah diberikan tentang tanda-tanda persalinan 3. Memastikan ibumengonsumsi jus jambu biji untuk mempercepat meningkatkan HB. Evaluasi : setiap hari ibu mengonsumsi jus jambu biji untuk meningkatkan kadar HB. 4. Memberikan konseling kepada ibu tentang induksi alami yaitu dengan melakukan hubungan seksual ketika menjelang HPL dengan memasukkan sperma kedalam vagina, menstimulasi putting susu, dan memakan buah nanas dengan tujuan untuk merangsang terjadinya kontraksi pada ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami yang bidan jelaskan dan akan melakukannya dirumah. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk jalan-jalan pagi yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya setiap pagi. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sebelum 1 minggu terdapat keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. 	Bidan dan Mahasiswa

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. T
UMUR 36 TAHUN MULTIGRAVIDA 39 MINGGU 3 HARI
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

KALA I

Tanggal/jam pengkajian : Senin, 16 Maret 2020/ 01.15 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang

Ibu datang ke PMB Appi Ammelia mengatakan merasa kenceng-kenceng

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai menjalar kepinggang dan sering pada hari Minggu, 15 Maret 2020 pukul 20.00 WIB, dan keluar lendir darah pada pukul 23.00 WIB, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir pada hari Minggu, 15 Maret 2020 pukul 17.00 WIB, porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk.

Minum terakhir pada hari Senin, 16 Maret 2020 pukul 01.30 WIB dengan air putih 1 gelas dan teh 1 gelas sedang.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada hari Minggu, 15 Maret 2020 pukul 07.00 WIB, konsistensi lembek, BAK terakhir pada hari Minggu, 15 Maret 2020 pukul 22.00 WIB warna jernih tidak ada keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini dirumah mengerjakan pekerjaan rumah.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan pada hari Minggu, 15 Maret 2020 tidak bisa tidur siang dan malam karena kontraksi perut yang semakin terasa sakit.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 1 hari yang lalu.

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 17.00 WIB

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan sudah hampir 6 tahun ingin memiliki anak ke 2 dan ini merupakan kelahiran anak ke 2 yang sangat dinanti-nanti oleh suami dan keluarga. Ibu dan suami sudah menyediakan persiapan persalinan dengan baik dan benar.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 82 kali/menit
Respirasi : 22 kali/menit
Suhu : 36,6⁰C

3. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

Muka : tidak ada odema
Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada gigi berlubang.
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.

- 2) Payudara : simetris, puting susu menonjol, aerola mammae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak, ada nyeri tekan.
- 3) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan *striae gravidarum*.

Pemeriksaan Leopod

Leopod I : fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU : 29 cm.

Leopod II: bagian pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopod III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopod IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : puntung maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 130 kali per menit, teratur

Kontraksi : 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik

Pemeriksaan dalam pukul 01.30 WIB, oleh bidan jaga

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak (tipis), pembukaan 5 cm penipisan 50%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge II, STLD +.

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun G2PIA0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase aktif.

- DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, HPHT : 13 Juni 2019, HPL : 20 Maret 2020. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai menjalar kepinggang dan sering pada tanggal 15 Maret 2020 pukul 20.00 WIB, dan keluar lendir darah pada pukul 23.00 WIB, gerakan janin aktif.
- DO : Keadaan umum baik, pemeriksaan Leopold bagian terendah kepala, DJJ : 130 x/m, HIS : 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD +.
- Kebutuhan : Teknik Relaksasi dan Komplementer persalinan
- Diagnosa Potensial : Perdarahan dan persalinan lama
- Antisipasi : Dilakukan rujukan dan induksi persalinan

PENATALAKSANAAN (Tanggal 16 Maret 2020, Jam 01.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 5 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit, DJJ 130 kali/menit. Evaluasi : Keadaan ibu dan janin normal. 2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, semangat dan doa agar proses persalinan berjalan lancar. Evaluasi : suami dan keluarga bersedia untuk mendampingi ibu dalam proses persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi bertujuan untuk mencukupi energi ibu saat menghadapi persalinan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi. 4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri yang bertujuan memberikan oksigen pada janinnya dan mempercepat pembukaan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri 	Mahasiswa dan Bidan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
01.30 WIB	<p>5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan secara perlahan-lahan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melakukan teknik relasasi pada saat kontraksi.</p> <p>6. Memberikan komplementer kepada ibu berupa <i>massage</i> punggung yang bertujuan untuk membantu relaksasi dan mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dan murotal Al-Qur'an dengan memutar surat yusuf dan surat mariam bertujuan untuk membantu ibu lebih rileks dan tenang. Evaluasi: ibu bersedia dilakukannya <i>massage</i> punggung serta mendengarkan murotal Al- Qur'na surat yusuf dan marim.</p> <p>7. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar ketika sudah ada dorongan meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, terdapat pengeluaran lendir darah dan kontraksi datang maka ibu memposisikan kepala menghadap ke perut, dagu menempel pada dada, kaki ditarik kearah dada yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala dan mendorong bayi keluar dari jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran dengan baik dan benar, dan bersedia melakukan posisi tersebut jika terdapat tanda-tanda kala 2 persalinan.</p> <p>8. Menyiapkan perlengkapan persalinan, seperti partus set, heating set, alat resusutasi, infus set, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu. Evaluasi : Alat persalinan, ruangan, dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk persalinan sudah disiapkan.</p> <p>9. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, DJJ, his, nadi setiap 30 menit, dan suhu TD, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali dan mencatat pada lembar observasi. Evaluasi : hasil terlampir di lembar observasi</p>	Mahasiswa dan Bidan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/Jam : 16 Maret 2020 / 07.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules kenceng-kenceng semakin kuat, sering, dan teratur, seperti ada dorongan kuat untuk mengejan dan seperti ingin BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 24 kali/menit

Suhu : 36,5⁰C

Abdomen : kandung kemih kosong, DJJ 145x/m

Kontraksi 5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik.

Pemeriksaan dalam :

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge IV, STLD +.

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala II normal.

DS : Ibu mengatakan mules kenceng-kenceng semakin kuat, sering, dan teratur, seperti ada dorongan kuat untuk mengejan dan seperti ingin BAB.

DO : Kontraksi 5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik, terdapat tanda gejala kala II, dan hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge IV, STLD +.

Kebutuhan : Pertolongan persalinan

Diagnosa Potensial : Perdarahan dan persalinan lama

Antisipasi : Dilakukan rujukan dan dilakukan vakum ekstraksi.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 16 Maret 2020, Jam 07.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran jika ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran jika ada kontraksi. 2. Memastikan alat pertolongan persalinan secara lengkap yaitu APD, partus set, heating set, dan resusitasi set. Evaluasi : alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap melakukan pertolongan persalinan. 3. Memberikan asuhan persalinan normal yaitu memposisikan ibu dorsal recumbent dan memimpin ibu meneran dengan baik yaitu apabila timbul kontraksi ibu di persilahkan untuk menarik nafas yang panjang dari hidung ditahan kemudian mengejan, mata tidak boleh tertutup, kepaladitundukan kebawah melihat kearah perut ibu, dagu menempel kedada, saat mengejan tidak boleh bersuara, dan tangan berada pada paha untuk menarik paha kearah dada. Evaluasi : Ibu bersedia dengan posisi yang sarankan, dan akan melakukan posisi tersebut dan akan mengejan dengan baik dan benar. 4. Meminta suami dan keluarga untuk terus memberikan semangat kepada ibu serta memberikan makan dan minum apabila sudah tidak ada kontraksi. Evaluasi: suami dan keluarga bersedia memberikan semangat serta makan dan minum kepada ibu jika sudah tidak ada kontraksi. 	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30 WIB	<p>5. Melakukan pemeriksaan DJJ setiap 5 menit untuk memastikan janin dalam keadaan normal Evaluasi : pemeriksaan DJJ dalam batas normal</p> <p>6. Melakukan pertolongan persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> Meletakkan handuk atau kain bersih diatas perut ibu Pimpin ibu meneran sebanyak 4 kali, kepala bayi <i>crowning</i>, setelah itu menyiapkan kain atau duk didepan perineum lalu melahirkan kepala bayi dengan tangan stanen yaitu tangan kiri berada pada kepala bayi bertujuan agar tidak terjadi defleksi, dan tangan kanan menahan bagian perineum. Melakukan pemeriksaan lilitan tali pusat, karena kepala bayi tidak dapat melakukan putaran paksi luar sehingga dilakukan episiotomi untuk menambah pelebaran jalan lahir. Menunggu terjadinya putaran paksi luar Setelah terjadi putaran paksi luar, meletakkan tangan secara biparietal, lakukan tarik curam kebawah secara perlahan-lahan untuk melahirkan bahu bagian depan dan tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang. Setelah kedua bahu lahir selanjutnya melakukan sangga susur dengan menyangga bahu bayi menggunakan tangan kanan penolong kemudian tangan kiri penolong menelusuri lengan, punggung, paha, hingga mata kaki bayi kemudian pegang kedua mata kaki sehingga lahir keseluruhan badan bayi dan memposisikan kepala bayi lebih rendah dari pada kaki. Bayi lahir spontan pada pukul 08.10 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Evaluasi : pertolongan persalinan berjalan dengan lancar dan bayi lahir dengan spontan pukul 08.10 WIB. 	Bidan dan Mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam : 16 Maret 2020/ 08.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa sangat senang karena anak keduanya lahir dengan selamat, tetapi ibu merasakan mulas pada perut bagian bawah.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Abdomen : TFU Setinggi pusat, kandung kemih kosong,

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun P2A0AH2 inpartu kala III normal.

DS : ibu mengatakan merasa sangat senang karena anak keduanya lahir, tetapi ibu merasakan mulas pada perut bagian bawah

DO : keadaan umum ibu baik, tinggi fundus uteri setinggi pusat, dan tidak teraba janin kedua

Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 16 Maret 2020, Jam 08.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, plasenta belum lahir, dan akan dilakukan pengeluaran plasenta Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan pengeluaran plasenta. 2. Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua 	Bidan dan mahasiswa
08.11 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan 10 IU oksitosin secara IM pada 1/3 paha luar yang bertujuan agar terjadi kontraksi uterus. Evaluasi : ibu bersedia disuntikkan 10 IU oksitosin dipahanya dan oksitosin telah disuntikkan. 4. Melakukan jepit potong tali pusat, dengan mengeklem tali pusat dari arah bayi berjarak 3 cm dan dari ibu 2 cm, setelah itu jepit tali pusat dengan <i>umbilical cord clam</i>. Evaluasi: jepit potong tali pusat telah dilakukan. 	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.11 WIB	<p>5. Meletakkan bayi kedada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan topi dan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi: IMD telah dilakukan.</p>	Bidan dan mahasiswa
08.25 WIB	<p>6. Mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang, dan uterus menjadi globuler. Melakukan PTT sebanyak 4 kali kemudian terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), dengan memajukan klem 5-10 cm didepan vulva, tangan kiri melakukan dorsokranial. Jika plasenta sudah nampak didepan vulva, tangan kiri membantu melahirkan plasenta dengan memutar searah jarum jam hingga semua plasenta lahir. Evaluasi : plasenta lahir lengkap pada pukul 08.25 WIB</p>	
	<p>7. Melakukan masasse uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara memasase dengan lembut searah jarum jam pada perut bagian bawah. Evaluasi: massase uterus telah dilakukan, dan uterus berkontraksi dengan baik.</p>	
	<p>8. Melakukan pengecekan plasenta dengan kassa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), dan sisi vetal lengkap (1 pembuluh vena dan 2 pembuluh arteri) Evaluasi: pengecekan plasenta telah dilakukan.</p>	
	<p>9. Melakukan eksplorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal dengan cara memasukkan tangan dengan membawa kasa kedalam uterus ibu Evaluasi : eksplorasi telah dilakukan dan plasenta tidak ada yang tertinggal.</p>	
	<p>10. Melakukan pengecekan laserasi Evaluasi : terdapat laserasi derajat 2</p>	
	<p>11. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/80x/m, suhu 36,7⁰C, respirasi 22 x/m, dan nadi 80 x/m. Evaluasi : pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal.</p>	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/jan : 16 Maret 2020/ 08. 30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lebih lega dengan lahirnya bayi dan plasenta secara normal, dan ibu merasa masih terasa nyeri pada jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umu : Baik
Kesadaran : ComposmentisBidan dan mahasiswa
2. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 84 kali/menit
Respirasi : 22 kali/menit
Suhu : 36,6^oC
3. Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
4. Genetalia : pengeluaran darah±100 cc, terdapat laserasi derajat 2.

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal.

DS : Ibu mengatakan merasa lega dan masih merasakan nyeri pada jalan lahir.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±100 cc dan terdapat laserasi perineum derajat 2.

Kebutuhan : Penjahitan perineum

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 16 Maret 2020, Jam 08.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. 2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat 2 dan memberitahukan kepada ibu akan dilakukan penjahitan perineum, sebelum dilakukan penjahitan akan dilakukan anestesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat dilakukan penjahitan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan perineum serta dilakukan anestesi untuk mengurangi rasa sakit. 3. Melakukan anestesi dengan mencampur terlebih dahulu aquades dan lidocain dengan perbandingan 1:1, kemudian menyuntikkan pada bagian laserasi, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan dilanjutkan dengan subcutis. Evaluasi : penjahitan perineum telah dilakukan. 4. Mengajarkan kepada suami dan keluarga untuk melakukan massase pada perut ibu. Evaluasi : suami dan keluarga bersedia melakukan massase. 5. Membersihkan ibu dengan mengelap tubuh ibu menggunakan air bersih, kemudian membantu ibu menggunakan pakaian bersih. Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan merasa lebih nyaman. 6. Melakukan dekontaminasi alat seperti partus set dan heating set pada larutan klorin 0,5% Evaluasi : dekontaminasi telah dilakukan 7. Melakukan evaluasi keberhasilan IMD Evaluasi : IMD berhasil dilakukan pada pukul 09.05 WIB 8. Memberikan makan dan minum kepada ibu. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum. 9. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi Evaluasi : rawat gabung ibu dan bayi telah dilakukan. 10. Melakukan pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih. Pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan selama 15 menit sekali dan 1 jam kedua dilakukan pemantauan setiap 30 menit sekali. 	Bidan dan mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : pemantauan 2 jam post partum telah dilakukan. Hasil terlampir pada lembar observasi	
11.	Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.	

3. Asuhan masa nifas

a. Kunjungan nifas 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. T UMUR 36 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ jam : 16 Maret 2020/15.30 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas, nyeri luka jahitan, ASI sudah keluar, dan ibu sudah BAK, namun belum BAB.

2. Riwayat persalinan sekarang

Persalinan kedua normal di PMB Appi Ammelia, ditolong oleh bidan, bayi lahir menangis kuat, BB 3100 gram dengan jenis kelamin perempuan.

3. Robekan perineum

Ibu mengatakan dilakukan penjahitan pada perineum.

4. Proses IMD

Ibu mengatakan bayi segera setelah lahir diletakkan di dada ibu dan bayi mencari puting secara mandiri, keberhasilan dilakukan setelah 55 menit proses IMD.

5. Pengeluaran lochea

Ibu mengatakan darah keluar berwarna merah, jumlahnya banyak, dan tidak berbau busuk (berbau khas)

6. Riwayat pemenuhan nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi dengan jenis makanan nasi, ayam, sayur dan buah, serta sudah minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh.

7. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil (BAK) dan belum buang air besar (BAB)

8. Riwayat mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan sendiri tanpa meminta bantuan seperti ke kamar mandi sendiri dan tidak ada keluhan.

9. Riwayat kontrasepsi yang lalu

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 5 tahun, selama menggunakan alat kontrasepsi tersebut ibu merasa tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Respirasi : 22 x/menit

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5°C

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

Muka : tidak odema

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

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- 2) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
- 3) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *striae gravidarum*, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
- 4) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek pattela kanan (+) kiri (+)
- 5) Genetalia : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, tidak ada jaringan parut, lokhea rubra, berwarna merah, konsistensi cair, berbau khas, dan jahitan perineum masih basah
- 6) Anus : tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun P2A0AH2 6 jam post partum dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan masih merasa mulas pada perut bagian bawah, ASI sudah keluar, dan sudah BAK namun belum BAB

DO : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, TFU 2 jari dibawah pusat, lokhea rubra berwarna merah, konsistensi cair, berbau khas, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada tanda-tanda perdarahan.

Kebutuhan : KIE perawatan perineum dan KIE ASI eksklusif

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 16 Maret 2020, Jam 15.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, respirasi : 22 x/menit, nadi: 84 x/menit, suhu: 36,5⁰C, kontraksi uterus baik, dan TFU 2 jari dibawah pusat. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ketika bayi tidur, ibu disarankan untuk ikut beristirahat agar pola tidur tetap terjaga Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 3. Mengajarkan ibu cara mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi yaitu dengan cara merawat gabung saat dirumah dan memberikan ASI Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk rawat gabung dan selalu memberikan ASI. 4. Memberikan KIE tentang perawatan perineum yaitu dengan cara setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke arah belakang dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan menggunakan kain bersih atau handuk agar tetap terjaga kebersihannya dan tidak lembab, sertamengganti pembalut 2-3 kali/hari atau jika ibu sudah merasa tidak nyaman. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan pada genetalia. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI kepada bayinya minimal setiap 3 jam sekali atau setiap bayi meminta dan tanpa makanan tambahan lain selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 6. Memberikan terapi obat antibiotik 3x1, analgesik 3x1, tablet FE 1x1, dan menganjurkan ibu untuk meminum obat setelah makan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat setelah makan. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi (tanggal 19 Maret 2020) atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan. 	Bidan dan mahasiswa

b. Kunjungan nifas 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 NY. T UMUR 36 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 4 HARI NORMAL
 DI PMB APPI AMMELIAKASIHAN BANTUL**

Tanggal/ jam : 20 Maret 2020/14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar namun belum terlalu banyak, pengeluaran darah lochea berkurang, luka jahitan perineum sudah tidak terlalu nyeri. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, ibu tidak ada masalah makan dan minum, serta ibu sudah bisa BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Respirasi : 22 x/menit
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,6⁰C
3. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala dan leher
 - Muka : tidak odema,
 - Mata : simertis, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
 - Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjarr tiroid, parotis, dantidak ada bendungan vena jugularis.

- 2) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar namun belum terlalu banyak, tidak ada bekas operasi.
- 3) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *striae gravidarum*, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan antara pusat dan simpisi
- 4) Genetalia : lokhea sanguilenta, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, berbau khas lokhea, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, dan penyatuan luka jahitan menyatu dengan baik.
- 5) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun P2A0AH2 4 hari post partum dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI belum lancar, pengeluaran darah lokhea berkurang, luka jahitan perineum sudah tidak terlalu nyeri, dan tidak masalah dalam makan minum, serta ibu sudah bisa BAB.

DO : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan antara pusat dan simfisis, lokhea sanguilenta, berwarna merah kecoklatan, berbau khas lokhea, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, dan penyatuan luka jahitan menyatu dengan baik.

Kebutuhan : KIE tanda bahaya dan Pijat oksitosin

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Maret 2020, Jam 14.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD : 120/80 mmHg, respirasi : 22 x/menit, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,6⁰C, kontraksi uterus baik, dan TFU pertengahan antara pusat dansimfisis, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.</p> <p>2. Melakukan pijat oksitosin untuk menambah melancarkan ASI, dengan cara menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, kemudian memijat dari tengkuk sampai batas tali bra ibu, dengan tangan membentuk kepalan dan memijat dengan menggunakan jempol, tekan sesuai kenyamanan ibu, lakukan pemijatan 15 kali selama 1-2 menit. Evaluasi: pijat oksitosin telah dilakukan.</p> <p>3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dengan cara mencuci tangan sebelum menyusui, selanjutnya keluarkan sedikit ASI kemudian oleskan pada sekitar puting dan aerola, meletakkan bayi dengan menghadap ke ibu, posisi perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi terletak pada siku ibu dan bokong bayi terletak pada telapak tangan ibu, kepala bayi menghadap pada payudara kemudian berikan rangsangan untuk membuka mulut bayi, setelah terbuka masukkan puting dan aerola pada mulut bayi. Menganjurkan ibu ketika menyusui bayinya untuk menatap bayi dengan memberikan kasih sayang. Setelah selesai menyusui, keluarkan ASI kemudian oleskan pada bagian puting dan aerola. Jangan lupa setelah menyusui, sendawakan bayi. Evaluasi: ibu mengerti cara menyusui baik dan benar.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu nifas yaitu mengonsumsi makanan yang mengandung banyak nutrisi seperti sayuran berwarna hijau (bayak, brokoli, kangkung, dan daun katuk), makanan yang tinggi protein (ikan, daging, telur, ayam, tahu, tempe, dan kacang-kacangan), buah-buahan (pepaya, pisang, apel, alpukat, buah naga, dan jeruk) dan perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk mengonsumsi makan-</p>	Bidan dan mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.00 WIB	<p>makanan yang bergizi tinggi serta memperbanyak minum air putih.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$, infeksi pada luka jahitan perineum seperti kemerahan, bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, perdarahan abnormal >500 cc, dan lain-lain. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir yaitu selalu menjaga kebersihan, mengganti popok bayi ketika bayi BAK/ BAB, merawat tali pusat dengan selalu membersihkan agar tidak terjadi infeksi, dan selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan dan akan merawat bayinya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 25 hari lagi (tanggal 23 April 2020) atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 25 hari lagi atau jika ada keluhan.</p>	Bidan dan mahasiswa

c. Kunjungan nifas 3

(Data yang didapatkan yaitu Data Primer dan Data Sekunder)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. T UMUR 36 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 37 HARI NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ jam : 22 April 2020/16.15WIB

Tempat : Dilakukan secara Online (Via WhatsApp)

DATA SUBJEKTIF (Data Primer)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan ingin mengetahui tentang KB, terutama KB suntik 3 bulan yang berencana ingin digunakan.

DATA OBJEKTIF (Data Sekunder dari PMB Appi Ammelia)

- a. Keadaan umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Respirasi : 24 x/menit
Nadi : 86 x/menit
Suhu : 36,5⁰C
- d. Pemeriksaan fisik
- 1) Kepala dan leher
 - Muka : tidak odema
 - Mata : simertis, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
 - Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries dentis
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
 - 2) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar, tidak ada bekas operasi.
 - 3) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.
 - 4) Genetalia : lokhea alba, berwarna putih, berbau khas lokhea, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, dan penyatuan luka jahitan menyatu dengan baik.
 - 5) Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny. T umur 36 tahun P2A0AH2 38 hari post partum dengan keadaan normal.

- DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan ingin mengetahui tentang KB, terutama KB suntik 3 bulan. (Data yang didapatkan adalah data primer, dimana data yang didapatkan dari hasil anamnesa langsung dengan Ny.T).
- DO : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, TFU tidak teraba, lokhea alba, berwarna putih, berbau khas lokhea, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada warna kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, dan penyattuan luka jahitan sudah menyatu dengan baik.(Data yang didapatkan adalah data sekunder, dimana data yang didapatkan secara tidak langsung yaitu hasil pemeriksaan bidan jaga di BPM Appi Ammelia).
- Kebutuhan : KIE Alat kontrasepsi terutama KB suntik 3 bulan.
- Diagnosa Potensial : Tidak ada
- Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 22 April 2020, Jam 16.15 WIB)

Data Primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan Ny.T

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan tentang tanda-tanda masa nifas, dan ibu dalam keadaan sehat. 2. Mengevaluasi kembali tentang pengeluaran ASI setelah dilakukan pemijatan oksitosin. Evaluasi: ibu mengatakan ASI keluar dengan sangat lancar, dan hasil pemeriksaan ASI sudah keluar dengan banyak. 3. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi yaitu manfaat, cara kerja, indikasi dan jenis alat kontasepsi seperti KB hormonal (suntik 1 bulan, suntiik 3 bulan, implan, pil), dan KB non hormonal (IUD, kondom, senggama terputus, serta MAL) Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 4. Mengevaluasi jenis alat kontrasepsi apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami. 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 WIB	<p>Evaluasi : ibu dan suami ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.</p> <p>5. Menjelaskan tentang KB suntik 3 bulan, kandungan yang terdapat didalam KB suntik 3 bulan yaitu progesteron, yang disuntikkan secara IM (intramuskular) di daerah bokong. Cara kerja dari KB suntik 3 bulan yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput lendir rahim menjadi tipis dan atrofi, serta menghambat transportasi sperma kedalam tuba falopi. Untuk keuntungan KB suntik 3bulan yaitu dapat dilakukan dalam jangka panjang, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan dapat digunakan wanita usia >35 tahun. Adapun keterbatasan yang sering ditemukan biasanya mengalami gangguan menstruasi (siklus menstruasi berubah, perdarahan banyak atau sedikit, atau hanya mengalami perdarahan bercak/<i>sputing</i>).</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan ibu sudah dilakukan KB suntik 3 bulan.</p>	Mahasiswa

Data Sekunder KF 3 yaitu data yang didapatkan secara tidak langsung dari hasil pemeriksaan bidan jaga di PMB Appi Ammelia

Tanggal/ Jam : 23 April 2020/ 11.00 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.00 WIB	<p>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, TD : 110/80 mmHg, respirasi : 24 x/menit, nadi: 86 x/menit, suhu: 36,5⁰C, TFU tidak teraba, tidak ada kemerahan, tidak ada odema, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada nanah, dan penyatuan luka jahitan perineumsudah menyatu dengan baik.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik</p> <p>2. Melakukan penyutikan KB suntik 3 bulan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dilakukan KB suntik 3 bulan</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Juli 2020 atau sebelum tanggal tersebut terdapat keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 17 Juli 2020 atau sebelum tanggal tersebut ada keluhan.</p>	Bidan

4. Asuhan neonatus

- a. Kunjungan neonatus 1

ASUHAN KEBIDANAN PAD BY. NY.T UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajiann : 16 Maret 2020/ pukul 14.15 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.T

Tanggal Lahir : 16 Maret 2020

Umur : 6 Jam

Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Ibu

Nama : Ny. T

Umur : 36 Tahun

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Mbanyutempang RT : 03 Bangunjiwo Kasihan Bantul

Suami

Nama : Tn. K

Umur : 39 Tahun

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Karyawan Swasta

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya lahir pada pukul 08.10 WIB dengan jenis kelamin perempuan dalam keadaan sehat, menangis kuat, warna kemerahan, sudah BAK namun belum BAB, serta sudah diberikan salep mata dan vitamin K.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
Penilaian sepintas : Bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan.
- b. Tanda-tanda vital
HR : 124 x/menit
RR : 52x/m
Suhu : 36,6⁰C
- c. Antropometri
PB : 49 CM
LD : 33 cm
LK : 34 cm
LILA : 11 cm
BB : 3100 gram
- d. Kepala
Simetris, sutura sagitalis terpisah, bentuknya normal, tidak ada kelainan seperti *cepat hematoma* dan *caput suksedenium*.
- e. Telinga
Daun telinga sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan, tidak ada kelainan, serta terdapat dua lubang telinga dikanan dan dikiri.
- f. Mata
Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak tanda-tanda infeksi pada mata, dan refleks mata positif.
- g. Hidung
Terdapat dua lubang hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan, terdapat sekat antara kedua lubang.
- h. Mulut
Simetris, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada kelainan seperti *labioskizis*, *labiopallatumskizis*.

i. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis, dan tidak ada kelainan seperti sindrom turner.

j. Tangan, lengan dan bahu

Bahu simetris, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur, dan tidak ada kelainan.

k. Dada

Simetris, payudara normal, terdapat puting, tidak ada retraksi dinding dada, dan tidak ada kelainan.

l. Abdomen

Tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada warna kemerahan pada pusat, tidak ada kelainan pada pusat seperti *hernia umbilikal*, dan *omfalokel*.

m. Genetalia

Bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina,

n. Anus

Terdapat lubang anus

o. Punggung

Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida.

p. Ekstremitas

Simetris, tidak ada kelainan, dan jari-jari lengkap.

q. Reflek

Rooting : (+)

Sucking : (+)

Tonick neck : (+)

Moro : (+)

Grasping : (+)

Babysky : (+)

ANALISA

By Ny. T umur 6 jam dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir pada pukul 08.10 WIB dengan jenis kelamin perempuan dalam keadaan sehat, menangis kuat, warna kemerahan, sudah BAK namun belum BAB, serta sudah diberikan salep mata dan vitamin K.

DO :Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, pemeriksaan reflek normal, dan pemeriksaan fisik normal.

Kebutuhan : KIE pencegahan hipotermi dan KIE perawatan tali pusat

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 16 Maret 2020, Jam 14.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya baik, HR :124 x/menit, RR: 52x/m, suhu: 36,6⁰C, dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, memandikan bayi, kemudian memakaikan baju serta bedong bayi dengan kain bersih dan kering Evaluasi : bayi sudah dimandikan, dan sudah menggunakan pakaina serta dibedong dengan kain bersih dan kering. 3. Memberikan KIE tentang pencegahan hipotermi yaitu dengan selalu menjaga kehangatan bayinya dengan caramenjauhkan bayi dari tempat ber AC, jendela, pintu, dan kipas angin, selalu menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering, segera ganti popok jika bayi BAK dan BAB. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan pada bayinya. 4. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkannya menggunakan air DTT dan kassa steril di daerah pusat, tanpa menggunakan sabun, alkohol, ataupun obat-obat tradisional lainnya. 	Bidan dan mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.15 WIB	<p>Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukan perawatan tali pusat dirumah.</p> <p>5. Memberikan KIE ASI eksklusif yaitu dengan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin, maksimal 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i>, dan hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan tambahan lainnya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk selalu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi (23 Maret 2020) atau sebelum jadwal kunjungan tersebut ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi (23 Maret 2020) atau sebelum jadwal kunjungan tersebut ada keluhan.</p>	Bidan dan mahasiswa

b. Kunjungan neonatus 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. D UMUR 4 HARI NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ jam : 20 April 2020/10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan, bayi sudah menyusu dengan baik dan pusat belum puput.

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum : Baik,

b. Tanda-tanda vital

RR : 48 x/menit

HR : 110x/menit

Suhu : 36,6⁰C

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Simetris, bentuk normal tidak ada kelainan seperti *cepat hematoma* dan *caput sukcedenium*.

2) Wajah

Tidak odema, tidak kuning, dan tidak sianosis.

3) Telinga

Simetris, tidak ada kotoran, tidak ada perlekatan, dan tidak ada kelainan.

4) Mata

Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak tanda-tanda infeksi pada mata, dan refleksi mata positif.

5) Hidung

Simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan seperti *atresia coana*.

6) Mulut

Simetris, lembab, berwarna merah muda, dan tidak ada infeksi seperti oral trust.

7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis, dan tidak berwarna kuning.

8) Dada

Simetris, puting menonjol, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi *wheezing*, dan tidak kuning.

9) Abdomen

Tidak ada benjolan, tidak ada warna kemerahan pada pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat, tidak ada kelainan pada pusat seperti *hernia umbilikal*, *omfalokel* dan pusat belum puput.

10) Genetalia

Bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina.

11) Anus

Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.

12) Punggung

Bentuknya normal dan tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida.

13) Ekstremitas

Simetris, kulit dan kuku tidak berwarna kuning,serta tidak ada kelainan.

ANALISA

By Ny. T umur 4 hari dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, bayi sudah menyusu dengan baik dan pusat belum puput

DO :Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, dan pemeriksaan fisik normal.

Kebutuhan : KIE tanda bahaya bayi baru lahir

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 20 Maret 2020, Jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya baik, HR :110 x/menit, RR: 48x/m, suhu: 36,6 °C, dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengevaluasi tentang cara menjaga kehangatan bayi. Evaluasi: ibu sudah menjaga kehangatan bayi dengan baik dan benar yaitu dengan menjauhkan bayi dari tempat ber AC, jendela, pintu, dan kipas angin, selalu menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering, segera ganti popok jika bayi BAK dan BAB. 3. Mengevaluasi perawatan tali pusat yang dilakukan ibu dirumah. 	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tentang perawatan tali pusat yaitu membersihkan menggunakan air DTT dan kassa sterildi daerah pusat, tanpa menggunakan sabun, alcohol, ataupun obat-obat tradisional lainnya, serta sudah melakukan perawatan tali pusat dirumah.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang menjaga kebersihan pada bayi yaitu dengan selalu mengganti popok bayi, setelah bayi BAK dan BAB, serta memandikan bayi 2 kali sehari menggunakan air hangat. Evaluasi : ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk menjaga kebersihan pada bayinya.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang, demam $>38^{\circ}\text{C}$, kulit berwarna kuning, tidak mau menyusu, dan terdapat infeksi pada tali pusat untuk segera memeriksakan ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya dengan menutupi bagian muka bayi agar tidak langsung terkena matahari sebelum jam 09.00 WIB lamanya 30 menit yaitu 15 menit pada bagian tubuh depan bayi dan 15 menit pada bagian tubuh belakang bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat bayi yang bertujuan untuk merangsang tumbuh kembang bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pijat bayi.</p> <p>8 Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi (23 Maret 2020) atau sebelum jadwal kunjungan tersebut ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi (23 Maret 2020) atau sebelum jadwal kunjungan tersebut ada keluhan.</p>	Bidan dan Mahasiswa

- c. Kunjungan neonatus 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. D UMUR 16 HARI NORMAL
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal/ jam : 01 April 2020/10.00 WIB

Tempat : PMB Appi Ammelia

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan berat badan bayi sudah naik yaitu berat badan lahir 3100 gram menjadi 3800 gram, bayi menyusu dengan baik, ASI lancar, dan pusat sudah puput.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : baik,
- b. Tanda-tanda vital
- RR : 44 x/menit
- HR : 120 x/menit
- Suhu : 36,6^oC
- c. Pemeriksaan fisik
- 1) Kepala
Simetris, bentuk normal tidak ada kelainan seperti *cepal hematoma* dan *caput suksedenium*.
 - 2) Wajah
Tidak odema, tidak kuning, dan tidak sianosis.
 - 3) Telinga
Simetris, tidak ada kotoran, tidak ada perlekatan, dan tidak ada kelainan.

4) Mata

Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak tanda-tanda infeksi pada mata, dan refleks mata positif.

5) Hidung

Simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan seperti *atresia coana*.

6) Mulut

Simetris, lembab, berwarna merah muda, dan tidak ada infeksi seperti *oral trust*.

7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis, dan tidak berwarna kuning.

8) Dada

Simetris, puting menonjol, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi *wheezing*, dan tidak kuning.

9) Abdomen

Tidak ada benjolan, tidak ada warna kemerahan pada pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat, tidak ada kelainan pada pusat seperti *hernia umbilicalis*, *omfalokel* dan pusat sudah puput.

10) Genetalia

Bentuknya normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan terdapat lubang vulva dan vagina,

11) Anus

Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti *atresia ani*.

12) Punggung

Bentuknya normal dan tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida.

13) Ekstremitas

Simetris, kulit dan kuku tidak berwarna kuning,serta tidak ada kelainan.

ANALISA

By Ny. T umur 16 hari dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan berat badan bayi sudah naik yaitu berat badan lahir 3100 gram menjadi 3800 gram, bayi menyusu dengan baik, ASI lancar, dan pusat sudah puput.

DO :Keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, dan pemeriksaan fisik normal.

Kebutuhan : Pijat Bayi

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (Tanggal 01 April 2020, Jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayinya baik,HR:110 x/menit, RR: 44x/m, suhu: 36,6 °C, dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengevaluasi tentang pemberian ASI eksklusif. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali tentang pemberian ASI eksklusif yaitu dengan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin, maksimal 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i>, dan hanya memberikan ASI tanpa memberikan makanan tambahan lainnya serta ibu telah memberikan ASI eksklusif pada bayinya 3. Mengevaluasi tanda bahaya pada bayi baru lahir. Evaluasi : ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti kejang, demam >38°C, kulit berwarna kuning, tidak mau menyusu, dan terdapat infeksi pada tali pusat, dan bayi ibu dalam keadaan sehatatau tidak mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. 4. Melakukan pijat bayi Evaluasi : pijat bayi telah dilakukan 5. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG, yaitu untuk kekebalan tubuh bayi mencegah penyakit tuberculosis dan penyutikan imunisasi dilakukan di bagian tangan sebelah kanan dengan dosis 0.05 ml serta menjelaskan adanya KIPI (kejadian ikutan pasca 	Bidan dan Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.00 WIB	<p>imunisasi) pada bayi yaitu pada imunisasi BCG akan terdapat ulkus dilengan dan bernanah namun itu merupakan suatu hal yang wajar sehingga ibu tidak boleh khawatir, dan biasanya bayi akan rewel, serta demam.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya ketika berusia 1 bulan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi.</p> <p>7. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu terdekat atau di pelayanan kesehatan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya.</p>	Bidan dan Mahasiswa

PEPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

2. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan pada Ny.T umur 36 tahun multigravida. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 02 Februari 2020 dengan usia kehamilan 33 minggu 1 hari sampai dengan kunjungan ketiga masa nifas dan neonatus yaitu pada tanggal 1 April 2020. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. T umur 36 tahun G2PIA0AH1 usia kehamilan 33 minggu 1 hari dilakukan pada tanggal 02 Februari 2020 dan asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali (2 kali asuhan dilakukan di PMB Appi Ammelia dan 2 kali asuhan dilakukan dirumah). Dari hasil data sekunder yaitu buku KIA, tercatat ibu telah melakukan ANC sebanyak 1 kali pada trimester I, 9 kali pada trimester II, dan 7 kali pada trimester III. Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 13-28 minggu), dan 2 kali pada trimester III (usia kehamilan 29- 40 minggu). Sehingga dari ketentuan pelayanan kesehatan tersebut telah memenuhi standar kunjungan ANC karena lebih dari 4 kali (Kemenkes RI, 2019).

Dilihat dari data rekam medis dan buku KIA bahwa Ny.T sudah melakukan ANC terpadu pada tanggal 23 Oktober 2019, dengan hasil yang didapatkan dari pemeriksaan laboratorium yaitu Hb : 12,7 gr%, protein urin (-), reduksi urin (-), dan HIV negatif serta dari hasil pemeriksaan lainnya Ny.T tidak mempunyai riwayat penyakit apapun seperti penyakit menular, menurun dan menahun. Sehingga melakukan ANC terpadu bertujuan untuk meningkatkan perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2019). Dari hasil tersebut membuktikan bahwa Ny.T telah melakukan ANC terpadu secara lengkap.

Pada pengkajian awal ditemukan Ny.T mengalami faktor risiko pada kehamilannya yaitu jarak kehamilan terlalu jauh dan umur pada saat hamil terlalu tua, Ny.T mengalami perubahan psikologis berupa kecemasan dengan kehamilannya yang sekarang, hal ini dikarenakan posisi janin yang dikandungnya dalam letak lintang dan mengalami anemia ringan. Dimana posisi letak lintang kepala bayi berada disebelah kiri atau kanan ibu dan punggung janin dibelakang, bagian yang mungkin berada di PAP yaitu bahu, punggung, perut, dada atau sisi badan janin. Dengan kelainan letak tersebut dapat menyebabkan risiko yang terjadi yaitu persalinan dilakukan secara SC (Sofian, 2013). Pada anemia yang dialami Ny.T disebabkan karena adanya penurunan kadar hemoglobin dari nilai normal. Nilai normal kadar hemoglobin pada ibu hamil yaitu 11 gr% sedangkan Ny.T memiliki kadar hemoglobin 10,5 gr% sehingga masuk kedalam klasifikasi anemia ringan. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang lambat, gawat janin, kelahiran prematur, perdarahan, dan BBLR (Proverwati, 2018). Sedangkan faktor risiko jarak kehamilan terlalu jauh dan umur pada saat hamil terlalu tua dapat menyebabkan perdarahan pada saat persalinan, BBLR, prematuritas, persalinan lama, dan kematian pada saat melahirkan (Anggraini, 2018).

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis memberikan komplementer senam hamil untuk mempertahankan dan memperbaiki keseimbangan fisik dengan melakukan terapi latihan gerak. Gerakan senam hamil disesuaikan dengan banyaknya perubahan fisik seperti pada organ genitalia, perut, dan lainnya yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan ibu dan membantu mengubah posisi janin kedalam letak normal yaitu presentasi kepala. Selain itu senam hamil membuat tubuh menjadi tenang, rileks, nyaman, mendekatkan hubungan antara ibu dan janin, mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, mengurangi keluhan ketidaknyamanan, menjaga

kehamilan serta dapat menguasai teknik-teknik pernafasan dalam persalinan (Maryuani & Sukaryati, 2011).

Pada anemia yang dialami oleh Ny.T penulis memberikan komplementer jus jambu biji. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ningtyastuti & Suryani (2015) didapatkan dari hasil penelitian rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil mengalami peningkatan. Hal tersebut karena buah jambu biji mengandung zat mineral yang dapat memperlancar proses pembentukan hemoglobin sel darah merah, asam amino, kalsium fosfor, vitamin A, vitamin B serta vitamin C yang membantu penyerapan zat besi.

Hasil yang didapatkan dalam komplementer yang telah diberikan pada Ny.T dilakukan evaluasi kunjungan ke 2, Ny.T merasa lebih tenang, rilek dan sangat nyaman dengan dilakukannya senam hamil, gerakan senam hamil salah satunya *knee chest position* selalu dilakukan ibu dirumah untuk membantu posisi janin berada pada posisi normal (presentasi kepala) dan rutin meminum jus jambu biji untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

Hasil kunjungan ke 3 ibu mengatakan susah tidur pada malam hari, hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil terjadi karena adanya perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, selain itu rahim yang semakin membesar sehingga mempersulit posisi tidur, perut yang besar akan menekan usus keatas sehingga mendesak diafragma yang mengakibatkan ibu hamil susah bernafas (Navitri, 2011). Menjelaskan kepada ibu tentang masalah yang dialami merupakan suatu ketidaknyamanan pada ibu hamil, dan menganjurkan kepada ibu untuk mencari posisi nyaman sebelum tidur, miring ke kiri atau ke kanan, dan meletakkan bantal dibawah kaki, dengan penjelasan tersebut ibu telah mengerti cara mengatasi masalahnya (Navitri, 2011).

Hasil kunjungan ke 4 ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan, karena usia kehamilan sudah mendekati dengan hari perkiraan lahir, penulis memberikan asuhan tentang induksi ilmiah yang

betujuan untuk merangsang kontraksi sehingga mempercepat terjadinya persalinan. Adapun cara untuk melakukan induksi alami seperti melakukan hubungan seksual, sering bergerak, merangsang puting susu, dan melakukan interaksi dengan janin (senoaji, 2012). Ibu mengerti tentang asuhan yang telah diberikan dan akan melakukan dirumah karena sudah tidak sabar menunggu kehadiran bayinya.

2. Asuhan persalinan

Pada tanggal 16 Maret 2020 pada pukul 01.30 WIB Ny. T datang ke PMB Appi Ammelia dengan mengeluh kencing-kencing dan keluar lendir darah dari jalan lahir.. Hal ini sesuai dengan teori Oktarian (2016) yang menyatakan bahwa kencing-kencing, keluar lendir darah dari jalan lahir, dan keluar cairan ketuban pada saat kehamilan merupakan suatu tanda-tanda terjadinya persalinan.

a. Kala I

Ny. T datang ke PMB Appi Ammelia dengan keluhan merasakan kencing-kencing pada perut bagian bawah sampai kepinggang sejak pukul 20.00 WIB, dan keluar lendir darah pada pukul 23.00 WIB, gerakan janin aktif, dan belum ada pengeluaran cairan ketuban. Pada pukul 01.30 WIB bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak (tipis), pembukaan 5 cm penipisan 50%, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala sudah di hodge II, STLD +.

Pada saat dilakukannya observasi persalinan kala I, Ny.T mengeluhkan rasa nyeri pada daerah punggung dan perut, dengan keluhan yang dirasakan dilakukan massage punggung untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh Dwi Astuti dan Supardi (2017) menyatakan bahwa *massage* punggung merupakan suatu pemijatan didaerah punggung yang bertujuan merileksasi dan menurunkan rasa nyeri

pada saat persalinan. Pemijatan akan membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman saat menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukannya bahwa 44 responden mengatakan *massage* punggung cukup efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung dan dapat dijadikan sebagai alat alternatif bagi ibu bersalin yang menginginkan metode non farmakologis. Dalam melakukan *massage* punggung diputarakan Murotal Al-Qur'an yang bertujuan agar ibu merasa lebih tenang dalam menjalankan proses persalinan.

Kala I pada Ny.T berlangsung selama 8 jam 30 menit, pada pencatatan lembar partograf kala I fase aktif telah melebihi garis waspada tetapi tidak sampai garis bertindak. Menurut teori Yulianti & Sam (2019) menjelaskan bahwa hasil observasi partograf jika melewati garis waspada maka segera dilakukan evaluasi untuk dilakukannya rujukan dan jika telah berada dibatas garis bertindak maka tindakan yang sudah harus dilakukan yaitu melakukan induksi persalinan dan tindakan terminasi kehamilan. Pada persalinan kala I yang dialami oleh Ny.T sudah melebihi garis waspada tetapi tindakan yang dilakukan masih tetap melakukan observasi, seharusnya jika sudah melewati garis waspada maka tindakan yang dilakukan yaitu melakukan evaluasi untuk dilakukannya rujukan. Sehingga pada kasus kala I Ny.T didapatkan hasil terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kala II

Pada pukul 07.30 WIB ibu mengelukan kenceng-kenceng semakin kuat dan sering, serta adanya dorongan untuk mengejan seperti ingin BAB, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala di hodge IV, STLD +, disertai dengan tanda gejala

kala II yaitu dorongan meneran, tekanan pada anus, vulva membuka, dan perineum menonjol. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan kala II disebut juga kala pengeluaran, yang dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai dengan bayi lahir. Adapun tanda-tanda gejala kala II yaitu his semakin kuat, ketuban pecah, dorongan meneran, tekanan pada anus, vulva membuka, dan perineum menonjol (Asrinah et al., 2010).

Pada pukul 08.10 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, berwarna kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Persalinan Ny.T berlangsung selama 40 menit dengan persalinan normal. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa lama kala II primigravida yaitu 1,5 jam – 2 jam, sedangkan pada multigravida 0,5 – 1 jam (Oktarian, 2016).

3. Kala III

Manajemen aktif kala III dilakukan pada Ny. T yaitu cek janin kedua, menyuntikkan 10 IU oksitosin di 1/3 pada anterolateral secara IM, serta melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang, dan uterus menjadi globuler. Hal tersebut sesuai dengan teori menyatakan bahwa tanda-tanda pelepasan plasenta antara lain semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang, dan uterus menjadi globuler (bundar) (Sofian, 2013).

Setelah terjadi tanda-tanda pelepasan plasenta dilakukannya penegangan tali pusat (PTT) dan dorso cranial. Kala III berlangsung selama 15 menit. Plasenta lahir spontan pada pukul 08.25 WIB. Proses tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Sofian (2013) menyatakan bahwa proses persalinan plasenta atau proses kala III berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi baru lahir. Pada saat persalinan terjadi laserasi derajat 2 yang akan dilakukan penjahitan perineum pada saat kala IV.

c. Kala IV

Kala IV merupakan kala pemantauan yang dilakukan selama 2 jam setelah lahirnya plasenta. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, respirasi, nadi), kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan (Sofian, 2013). Asuhan yang diberikan penulis yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, respirasi, nadi), kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan..

Setelah dilakukan pemeriksaan, terdapat laserasi derajat 2 mengenai mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum. Dilakukannya heating dengan teknik jelujur dan subkutis. Observasi yang dilakukan pada Ny.T dimulai pada pukul 08.45 WIB sampai dengan 10.30 WIB. Pemantauan dilakukan 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua dilakukan 30 menit sekali. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Observasi dilakukan seperti tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus kandung kemih, dan perdarahan (Yulianti & Sam, 2019).

4. Asuhan Nifas

Kunjungan pertama 6 jam post partum dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020, pukul 14.15 WIB. Ny.T mengatakan nyeri luka jahitan, ASI sudah keluar, dan ibu sudah BAK, namun belum BAB. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 120/70 mmHg, N: 74 x/m. R: 22 x/m, S : 36,5⁰C, kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat, pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lokhea rubra, berwarna merah segar, bau khas lokhea. Kemudian melakukan asuhan masa nifas pertama memastikan tidak terjadinya perdarahan, pemberian ASI awal, memberikan konseling perawatan perineum, dan konseling tentang

kedekatan hubungan antara ibu dan bayi. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa kunjungan masa nifas pertama bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan, mendeteksi dan merawat terjadinya perdarahan, pemberian ASI, dan melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.

Selain itu untuk membantu penyembuhan luka jahitan perineum, penulis menganjurkan ibu untuk selalu menjaga *personal hygiene*. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kebutuhan dasar masa nifas salah satunya yaitu kebersihan diri untuk mencegah terjadinya infeksi. Adapun bagian tubuh yang harus selalu dibersihkan yaitu puting, vagina, dan kebersihan pada luka episiotomi (Dewi & Sunarsih, 2011).

Kunjungan kedua 4 hari postpartum dilakukan pada tanggal 20 Maret 2020 dirumah pasien. Ibu mengatakan ASI sudah keluar tetapi belum lancar, pengeluaran darah berkurang, luka jahitan perineum sudah tidak terlalu nyeri, serta ibu sudah bisa BAB. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/m. R: 20 x/m, S : 36,6⁰C, luka jahitan sudah mulai mengering, tidak ada tanda-tanda adanya infeksi. Ibu mengatakan bahwa ibu bersedia untuk dilakukan pijat oksitosin dengan bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI nya. Hal ini sesuai dengan teori Rahayu (2016) menyatakan bahwa pijat oksitosin bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga dapat memperlancar produksi ASI. Pemijatan dilakukan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) hingga tulang *costae* kelima – keenam, dengan pemijatan tersebut ibu merasa lebih tenang secara psikologi, menghilangkan stress, membangkitkan ibu menjadi lebih percaya diri, membantu ibu mempunyai pikiran positif dan berprasangka baik terhadap bayinya.

Selanjutnya melakukan asuhan nifas kedua yaitu mengecek kontraksi uterus, mengevaluasi posisi menyusui, memberikan konseling tanda bahaya masa nifas, memberikan konseling nutrisi masa nifas, dan

memberikan konseling asuhan pada bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019) menyatakan bahwa kunjungan kedua masa nifas yaitu memastikan involusi uteri, melihat adanya tanda bahaya masa nifas, memastikan nutrisi dan pola istirahat yang cukup, memastikan posisi menyusui baik dan benar, serta memberikan konseling tentang asuhan bayi baru lahir.

Pada tanggal 22 April 2020 dilakukan kunjungan masa nifas yang ketiga secara online sehingga data yang didapatkan yaitu data primer dan data sekunder. Hasil yang didapatkan dari data sekunder dan data primer yaitu anamnesa. Ibu mengatakan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu mengevaluasi tanda bahaya masa nifas, mengevaluasi pengeluaran ASI, dan memberikan konseling tentang alat kontrasepsi. Berdasarkan konseling tersebut Ny.T memutuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa kontrasepsi yang aman digunakan ibu pasca persalinan yaitu MAL, IUD, KB alamiah, minipil dan KB suntik 3 bulan, karena kontrasepsi tersebut aman untuk ibu menyusui dan tidak mempengaruhi jumlah produksi ASI (Jannah & Rahayu, 2017).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan pada Ny. T merupakan keluhan yang masih dalam batas normal, dan tidak mengalami tanda-tanda komplikasi pada masa nifas. Berdasarkan hasil dari kunjungan nifas pertama, kedua dan ketiga didapatkan hasil tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

5. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pada pukul 08.10 WIB, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, cukup bulan. BB : 3100 gram, PB : 49 cm, LD : 33 cm, LK: 34 cm, LILA: 11 cm, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan vagina, dilakukan IMD \pm 60 menit, sudah diberikan salep mata, dan vitamin K. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi

berat badan : 2500 gram – 4000 gram, panjang badan : 48-50 cm, lingkardada : 32-34 cm, lingkarkepala : 33-35 cm, lingkarlengan 11-12 cm, warna kulit kemerahan, dan labia mayora sudah menutupi labia minora serta terdapat lubang uretra dan vagina (Maita et al., 2014)

Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020 di PMB Appi Ammelia pukul 14.15 WIB. Asuhan yang diberikan dalam melakukan kunjungan neonatus I yaitu melakukan pemeriksaan secara *head to toe*, perawatan tali pusat, pemberian salep mata, dan vitamin K. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa asuhan bayi baru lahir normal yaitu melakukan penilaian sepiantas, pencegahan infeksi, pemberian salep mata, perawatan tali pusat, pemberian ASI, dan pemberian vitamin K(Maita et al., 2014).

Memberikan konseling kepada Ny.T memberikan konseling tentang pencegahan hipotermi, memberikan konseling perawatan bayi baru lahir dan memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai teori Maita et al (2014) menjelaskan bahwa salah satu masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir yaitu Hipotermi. Hal ini dikarenakan bayi baru lahir baru beradaptasi dengan lingkungan baru sehingga pengeluaran panas akibat paparan secara terus menerus terhadap dingin yang mempengaruhi tubuh bayi untuk memproduksi panas. Asuhan bayi baru lahir tersebut sesuai dengan Kemenkes RI (2019) yang menjelaskan bahwa kunjungan neonatus I yaitu pada umur 6 jam - 48 jam, asuhan yang diberikan meliputi menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, dan pemberian ASI.

Kunjungan neonatus 2 hari ke 4 pada tanggal 20 Maret 2020 pukul 10.00 WIB. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluahn, ASI lancar, bayi sudah menyusu dengan baik, pusat belum puput, dan bayi sudah BAK dan BAB. Hasil pemeriksaan fisik normal. Asuhan yang diberikan dalam melakukan kunjungan neonatus II yaitu mengevaluasi ibu cara menjaga kehangatan bayi, mengevaluasi ibu cara

perawatan tali pusat, memberikan konseling cara menjaga kebersihan paa bayi baru lahir, memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, serta menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya sebelum jam 09.00 pagi. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2019) yang menjelaskan bahwa asuhan lanjutan bayi baru lahir dilakukan ketika bayi berumur 3 – 7 hari, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, dan memantau adanya tanda bahaya.

Kunjungan neonatus 3 hari ke 18 pada tanggal 1 April 2020 pukul 10.00 WIB. Ibu mengatakan berat badan bayi sudah naik yaitu berat badan lahir 3100 gram menjadi 3800 gram, bayi menyusu dengan baik, ASI lancar, dan pusat sudah puput. Asuhan yang diberikan meliputi mengevaluasi pemberian ASI secara eksklusif, mengevaluasi adanya tanda bahaya bayi baru lahir, serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi dengan durasi 15 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Irmawati, 2015) menjelaskan bahwa pijat bayi merupakan relaksasi untuk bayi yang bertujuan membantu membangkitkan kerja saraf yang sangat bermanfaat bagi saraf motorik dan kognitif bayi. Manfaat pijat bayi dapat membantu sistem pencernaan, melancarkan sistem peredaran darah bayi, menstimulasi kulit, dan dapat menambah berat badan. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan neonatus I, II, dan III selama dilakukannya pendampingan pada Ny.T maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.