

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. ASKEB

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PATOLOGI NY.A
UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 25
MINGGU 5 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA

Tanggal / Jam : 01 Februari 2019, Pukul : 17:00 WIB
Tempat : Pandes II Rt 08 (Rumah Ny.A)

Identitas Pasien

Nama	: Ny.A	Nama suami	: Tn.D
Umur	: 30 tahun	Umur	: 38 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Pandes II	Alamat	: Pandes II

DATA SUBYEKTIF (01 Februari 2019)

a. Alasan Kunjungan

Merupakan *home care* pertama bertujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu.

b. Keluhan Utama

Ny.A mengatakan batuk selama 2 hari

c. Gerakan Janin

Pergerakan janin pertama kali dirasakan pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 20 kali

d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 15 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 7-8 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT: 04-08-2018. HPL: 01-05-2019

e. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya. Menikah pada saat umur 24 Tahun, sudah menikah 6 tahun.

f. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB alami Metode Kalender

g. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.1 Riwayat Kesehatan Ibu

Riwayat Kesehatan	Ibu	Suami	Orangtua	Keluarga
Hipertensi	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
Asma	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
DM	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
IMS	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
TBC	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
HIV	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
Lain-lain	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

h. Riwayat Paritas

Tabel 4.2 Riwayat Paritas

Hamil Ke	JK	BB (gram)	Penolong	Tindakan	Komplikasi	ASI eksklusif
I	P	3200	Bidan	Spontan	Tidak Ada	Ya

i. Riwayat *Antenatal Care*

ANC sudah dilakukan sebanyak 8 kali, 7 kali di Klinik Fitri Griya Husada dan 1 kali di Puskesmas Pleret , ANC sejak usia kehamilan 11 Minggu 6 Hari

Tabel 4.3 Riwayat ANC

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Penanganan
1	26 Oktober 2018 (TM I)	Keluhan : Mual TB : 148 cm BB : 38 Kg TD : 90/60 mmHg LILA: 20,5 cm Goldar : O Status TT : TT3 UK : 11 Minggu 6 Hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyarankan untuk istirahat yang cukup 2. Menganjurka ntuk makan sedikit tetapi sering 3. Menganjurkan untuk ANC terpadu 4. Memberikan terapi Asam Folat IxI sebanyak 30 buah, B6 IXI sebanyak 10 buah, B12 IxI sebanyak 20 buah, Paracetamol 3xI atau jika perlu.
2	29 November 2018 (TM II)	Keluhan : Perut Nyeri Baagian Bawah BB : 39Kg TD : 111/66 mmHg S : 36,4 °C N : 97x/menit Uk : 16 Minggu 5 Hari TFU : 3 Jari di bawah pusat DJJ : 143 x/menit Cek Laboratorium Hb : 12,3 gram%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 2. Memberika KIE Nutrisi pada ibu hamil 3. Memberikan terapi FE IxI sebanyak 30 buah, Kalk IxI Sebanyak 30 buah Melakukan kunjungan ulang 4 Minggu lagi
3	29 Desember 2018 (TM II)	Keluhan Tangan Kaku BB : 42 TD : 90/70 mmHg Uk : 21 Minggu TFU : Sepusat Ball (+) DJJ: 142 x/meni	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk observasi gerakan janin 2. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA 3. Memberikan terapi FE IxI sebanyak 30 buah, Kalk IxI sebanyak 30 buah 4. Menganjurkan kunjungan ulang 4 minggu lagi
4	02 Januari 2019 (TM II)	Keluhan : Batuk berdahak BB : 43 Kg TD : 90/60 mmHg Uk : 21 Minggu 4 Hari TFU : 18 cm Ball (+) DJJ : 148 x/menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penyutikan vaksin TT4 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan cukup 3. Memberitahu ibu untuk observasi gerakan janin 4. Memberikan terapi pada ibu sangobion IxI sebanyak 30 buah, Calcifar IxI sebanyak 30 buah 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 Minggu lagi

j. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3

k. Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan : 2-3x sehari dengan menu lengkap nasi, sayur dan lauk pauk, untuk selingan makan siang buah dan biskuit

Minum : Teh dan Air Putih, 6-7 gelas / hari

2) Eliminasi

a) Frekuensi BAK : 6-8 kali sehari

b) Frekuensi BAB : 1 kali sehari

3) Pola Tidur

Tidur malam 6-8 Jam

4) Aktivitas Sehari-hari

Mengajar dan membersihkan rumah

5) Seksual

Ibu melakukan hubungan seksual 2-3 kali satu bulan dan tidak ada keluhan

6) Personal Hygiene

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

l. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

m. Keadaan Psikososial

1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kekurangan energi kronik yang dialami ibu.

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu sangat senang dan bahagia dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

DATA OBYEKTIF

a) Ku : Baik Kesadaran : Composmentis

b) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 90/60 mmHg

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Lila : 22,5 Cm

BB sebelum hamil : 35 Kg

BB sekarang : 42 Kg

TB : 146 Cm = 1,46 M² = 2,1316

IMT : 19,7

c) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak Pucat , Tidak Oedem

Mata : Sclera Putih , Konjungtiva Merah muda

Mulut : Bersih , Tidak pucat

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar Tiroid dan Vena Jugularis

Ekstremitas : Tidak Oedem, Tidak Pucat, Tidak ada Varises

d) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 29 November 2018 hasil Laboratorium Hb : 12,3 gr%/dL,

Protein Urine (-), Reduksi Urni (-), HBSAG (-), PMTCT (-), Pada tanggal

06 April 2019 hasil Laboratorium Hb : 11,5gr%/dL

ASSESMEN

Ny.A Umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 25 minggu 5 hari dengan kekurangan energi kronik

DS : Ibu mengatakan hamil kedua HPHT : 04-082018 HPL : 11-05-2019

DO : KU : Baik , Kesadaran : Composmentis, TD : 90/60 mmHg, LLA 22,5 cm.

Pada pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
17:20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ny.A hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, TD : 90/60 mmHg, Rr : 20 X/menit, N : 80 x/menit, S : 36,7 °C, Lila : 22,5 cm dan memberitahu ibu bahwa Lila ibu kurang dari batas normal yaitu 23,5 Cm. <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan kepada ibu KIE tentang nutrisi pada ibu hamil meliputi kebutuhan kalori, sumber-sumber gizi meliputi karbohidrat, protein, mineral, vitamin dan cara pengolahan makanan. <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti tentang KIE nutrisi pada ibu hamil 3. Memberikan KIE tablet Fe meliputi kebutuhan selama hamil, cara mengkonsumsi, makanan yang menghambat dan membantu penyerapan tablet Fe, makanan yang mengandung zat besi. <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dan faham dengan KIE tablet Fe 4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan terapi tablet Fe yaitu 1 x 1 setiap hari <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bersedia mengkonsumsi tablet Fe sesuai anjuran 5. Menganjurkan ibu untuk meminum air jeruk nipis dan madu untuk meredakan batuk, dan menganjurkan untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat agar mendapatkan terapi yang sesuai. <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bersedia melakukan saran yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila obat habis atau jika ada keluhan <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 	Winda Kurnia Astuti

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Tanggal/Jam : 05-02-2019/18 :00 WIB

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan batuk selama 1 minggu, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali

DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compesmentis

BB : 43 Kg

TD : 90/60 mmHg N : 78 x/m
 Rr : 18 x/m S : 36,7°C

b) Pemeriksaan Fisik

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda
 Muka : Tidak oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 Mulut : Bibir lembab, tidak pucat
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
 Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra
 Leopold I : Teraba kosong, TFU di bawah pusat
 Leopold II : Teraba bagian kecil pada sebelah kanan dan bulat pada sebelah kiri
 Leopold III : Teraba panjang seperti papa nada tahanan
 TFU : 18 Cm
 DJJ : 146x/Menit
 Ekstremitas : Tidak oedem, tidak pucat, tidak ada varises

c) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 29 November 2018 hasil Laboratorium Hb : 12,3 gr%/dL, Protein Urin (-), Reduksi Urine (-), HBSAG (-), PMTCT (-), Pada tanggal 06 April 2019 hasil Laboratorium Hb : 11,5gr%/dL

ASSESSMENT

Ny.A Umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 26 minggu 3 hari dengan letak lintang dan kekurangan energi kronik

DS : Ibu mengatakan batuk selama 1 minggu, gerakan janin >10 kali, HPHT 04-08-2018, HPL 11-05-2019

DO : Ku: baik, Kesadaran : Composmentis, BB : 43 Kg, TD : 90/60 mmHg, Pungtum maksimum berada terdengar jelas di bawah pusat, frekuensi 146x/menit, hasil pemeriksaan plapasi janin tunggal dengan letak lintang.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
18:15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmhg, BB : 43 Kg, Rr : 18x/menit, N : 78x/menit, S : 36,7°C. pemeriksaan fisik normal, DJJ : 146x/menit, TBJ : 930 gram, posisi janin melintang, - Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan melakukan knee chest agar	Bidan Siti Sudaryati Bidan Jamitri Winda Kurnia Astuti

posisi bayi tidak melintang. Dilakukan setiap selesai shalat selama 10 menit.

- Ibu bersedia untuk melakukan knee chest
 - 3. Memberikan kepada ibu KIE tentang nutrisi pada ibu hamil meliputi kebutuhan kalori, sumber-sumber gizi meliputi karbohidrat, protein, mineral, vitamin dan cara pengolahan makanan.
 - Ibu mengerti tentang KIE nutrisi pada ibu hamil
 - 4. Memberikan KIE tablet Fe meliputi kebutuhan selama hamil, cara mengkonsumsi, makanan yang menghambat dan membantu penyerapan tablet Fe, makanan yang mengandung zat besi.
 - Ibu mengerti dan faham dengan KIE tablet Fe
 - 5. Memberikan terapi sangobion 1x1 sebanyak 20 buah, calcifar 1x1 sebanyak 20 buah
 - Ibu bersedia mengkonsumsi terapi yang diberikan
 - 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan.
 - Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
-

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Tanggal/Jam : Senin, 18 Maret 2019/19:02 WIV

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

DATA SUBYEKTIF

Ny. A mengeluhkan pusing dan sering BAK di malam hari, dan mengevaluasi *knee-chest* yang dilakukan ibu

DATA OBYEKTIF

a) Pemeriksaan umum

KU	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
BB	: 45 Kg	N	: 80x/menit
TD	: 90/70 mmHg	RR	: 22x/menit
S	: 36,7°C	LLA	: 22,5 Cm

b) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem

Mata	: Sclera putih , konjuntiva merah muda
Mulut	: Bibir lembab, tidak pucat
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembendungan vena jugu laris
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum
Leopold I	: Teraba bulat tidak melenting (bokong), TFU sepusat
Leopold II	: Teraba kecil-kecil pada sebelah kiri (ekstremitas), teraba panjang seperti papa ada tahanan pada sebelah kanan (punggung).
Leopold III	: Teraba bulat keras melenting (kepala)
Leopold IV	: Konvergen TFU : 22 Cm TBJ : 1705 gram DJJ : 146x/menit
Ekstremitas	: Tidak oedem, tidak pucat, tidak ada varises

c) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 29 November 2018 hasil Laboratorium Hb : 12,3 gr%/dL, Protein Urine (-), Reduksi Urine (-), HBSAG (-), PMTCT (-), Pada tanggal 06 April 2019 hasil Laboratorium Hb : 11,5gr%/dL

ASSESSMENT

Ny.A umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 32 minggu 3 hari dengan kekurangan energi kronik

DS : Ibu mengatakan pusing dan sering buang air kecil di malam hari, pergerakan janin >10 kali, HPHT : 04-08-2018, HPL : 11-05-2019.

DO : KU : baik, kwsadaran : compodmentis, BB : 45 Kg, TD : 90/70 mmHg, pungtum maksimum terdengar jelas di perut bagian kanan, Frekuensi 146x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
-----	-----------------	-----------

19:10 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan : TD : 90/70 mmHg, BB : 45 Kg, LLA : 22,5 Cm, DJJ : 146 / menit, usia kehamilan 32 minggu 3 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengetahui hasil pemeriksaan <p>2. Memberikan KIE ketidaknyamanan yang dialami ibu adalah wajar, pada trimester ke III ibu akan sering mengalami BAK di malam hari dikareanakan janin sudah semakin besar dan menekan kandung kemih, bila ibu pusing dan hilang ketika beristirahat adalah hal wajar, namun jika tidak hilang setelah beristirahat disertai pandangan kabur, ibu perlu melakukan pemeriksaan laboratorium untuk uji protein urin, biasanya di trimester III ibu juga mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, susah tidur (insomnia).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti ketidaknyamanan pada trimester III dan yang dialaminya masih dalam batas wajar <p>3. Mengajarkan ibu senam kegel, dilakukan seperti menahan pipis, dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja, bertujuan untuk melatih otot-otot pada vagina agar mempermudah proses persalinan dan dapat mengurangi intensitas BAK di malam hari. Latihan dapat dilakukan sebanyak 6-12 kali sehari dengan lama waktu latihan 15-20 detik diselingi dengan relaksasi otot vagina.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti cara melakukan senam kegel dan bersedia melakukan nya di rumah <p>4. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA, pada bagian tanda-tanda persalinan dengan tujuan mengingatkan bahwa persalinan bu semakin dekat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bersedia membaca buku KIA <p>5. Memberikan KIE gizi pada ibu, untuk mengingatkan kembali sumber-sumber gizi meliputi karbohidrat, protein, mineral dan vitamin. Serta menganjurkan ibu untuk sering makan walau hanya sedikit.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti tentang KIE gizi dan bersedia untuk sering makan walau hanya sedikit <p>6. Memberikan terapi sangobion sebanyak XV dan calcifar sebanyak XV dengan aturan minum 1x1 setiap hari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bersedia meminum terapi yang diberikan <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika</p>	Bidan Siti Sudaryati. Bidan Jemitri. Winda kurnia astuti
--------------	---	--

ada keluhan.

- Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN KE-4

Tanggal/Jam : 13 April 2019/17:00 WIB

Tempat : Pandes II Rt 08 (Rumah Ny.A)

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.

DATA OBYEKTIF

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
TD	: 90/70 mmHg	N	: 78x/menit
S	: 36,7°C	RR	: 20x/menit
BB	: 47 Kg	LLA	: 22,5 Cm

b) Pemeriksaan Fisik

Mata	: Sclera putih, konjungtiva merah muda
Muka	: Tidak pucat, tidak oedem , tidak ada cloasma gravidarum
Leher	: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Ekstremitas	: Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises

ASSESSMENT

Ny.A umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu dengan kekurangan energi kronik

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, gerakan janin >10 kali dalam 12 jam, HPHT : 04-08-2018, HPL : 11-05-2019

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, BB : 47 Kg, TD : 90/70 mmHg, LLA : 22,5 Cm.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
17:10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="448 427 1182 544">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 90/70 mmHg, usia kehamilan sudah 36 minggu Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan <li data-bbox="448 562 1182 723">2. Menganjurkan kepada ibu untuk sering jalan-jalan santai untuk membantu mempercepat penurunan kepala Evaluasi : Ibu mengatakan sering berjalan-jalan santai disekitar rumah setiap pagi dan sore <li data-bbox="448 741 1182 1003">3. Meminta ibu untuk melakukan relaksasi karena relaksasi dapat mengurangi tingkat kecemasan menjelang persalinan, relaksasi dilakukan dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut, ibu dapat melakukan relaksasi kapan saja dengan posisi sesuai keinginan ibu Evaluasi : Ibu mengerti cara melakukan relaksasi <li data-bbox="448 1021 1182 1373">4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng yang kuat, lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan <li data-bbox="448 1391 1182 1653">5. Meminta ibu untuk menyiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan digunakan, asuransi kesehatan yang akan digunakan dan siapa penolong saat persalinan Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menyiapkan perlengkapan persalinan <li data-bbox="448 1671 1182 1877">6. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin menghitung pergerakan janin setiap harinya dimulai sejak ibu bangun tidur hingga 12 jam jika pergerakan janin >10x maka kondisi janin baik Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghitung pergerakan janinnya setiap hari <li data-bbox="448 1895 1182 1966">7. Memberitahu kepada ibu jika akan diberikan asuhan komplementer aromaterapi lavender yang bermanfaat dapat 	Winda Kurnia Astuti

menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan

Evaluasi : Ibu bersedia

8. Menjelaskan kepada ibu cara penggunaan aromaterapi lavender, aromaterapi lavender dapat dilakukan setiap hari sebelum tidur, dengan cara memasukkan air hangat kedalam gelas berukuran 130 ml (gelas kecil) kemudian masukkan kedalam mangkuk tungku aromaterapi elektrik kemudian tuangkan *essential oil* kedalam air hangat didalam mangkuk sebanyak 4 tetes menggunakan pipet setelah itu sambungkan tungku aromaterapi dengan sumber listrik kemudian menghirup uap *essential oil* dengan posisi berbaring atau duduk selama 10-15 menit setelah terapi selesai bersihkan alat dan ibu dapat beristirahat

Evaluasi : Ibu mengerti cara penggunaan aromaterapi lavender

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

2. Laporan Asuhan Persalinan

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY.A UMUR 30 TAHUN USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 5 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

Pada tanggal 25 April 2019 pukul 19:00 WIB ibu datang ke klinik dengan mengeluhkan kenceng-kenceng sejak pukul 17:00 WIB, Makan terakhir pukul 18:00 WIB dengan menu nasi, lauk dan sayur. Minum terakhir pukul 18:30 WIB 1 gelas air putih. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil ibu dalam keadaan normal, pada pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal baik ibu ataupun janin, pada palpasi abdomen didapatkan hasil punggung janin di sbelah kiri, presentasi kepala TFU 29 cm berada di bawah *Processus Xifoedeus* TBJ 2.790 gram, DJJ 146 x/menit, His 4x 10' selama 40 ". Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porto tebal lunak, penipisan 20 %, pembukaan 2 Cm, selaput ketuban utuh, UUK jam 10, preskep, tidak ada molase, penurunan kepala di hodge I, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+). Ibu diberikan asuhan tambahan oleh bidan jaga berupa relaksasi nafas dalam dan pemijatan punggung dengan tujuan mengurangi rasa nyeri pada ibu saat terjadi kontraksi. Bidan jaga juga memberikan edukasi kepada suami NY.A agar tetap memberikan makan dan minum di sela-sela terjadinya kontraksi agar ibu memiliki energi saat terjadi proses persalinan.

Pada pukul 20:00 ibu mengatakan kenceng-kenceng makin kuat, teratur seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan. Ibu dalam keadaan normal, DJJ 146x/menit, dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba , Pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, selaput ketuban tidak teraba, jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, POD teraba UUK, UUK di jam 12, preskep, penurunan di hodge IV, tidak ada molase, STLD (+). Dilakukan persiapan pertolongan persalinan dan memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah diperbolehkan mengejan, pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN. Bayi lahir keseluruhan

pada tanggal 25 April 2019 pukul 20:34 WIB, lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Dilakukan IMD setelah pemotongan tali pusat.

Pada pukul 20:40 ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut dan ibu merasa senang serta lega atas kelahiran bayinya. Keadaan umum ibu baik dan TTV normal, pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil Tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong. Telah dilakukan penyuntikan oksitosin. Dilakukan MAK untuk melahirkan plasenta dan dilakukan eksplorasi untuk memastikan tidak ada sisa plasenta menggunakan klem yang telah dibalut kassa. Plasenta lahir lengkap pukul 20:50 WIB. Uterus teraba keras. Pada pemeriksaan kedua sisi plasenta didapatkan hasil pada sisi maternal kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu. Pada sisi fetal tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturita).

Pada pukul 20:50 WIB ibu mengatakan merasa lega bayi dan ari-arinya sudah lahir, perutnya masih terasa mules. Dilakukan pemeriksaan ttv semua dalam keadaan normal, keadaan umum baik. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan hasil Kontraksi baik, teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong. Pada pemeriksaan genetlia didapatkan hasil Perdarahan 100 cc, Tidak terdapat laserasi. Dilakukn pemantauan selama 2 jam dengan hasil terlampir.

3. Asuhan Nifas

DATA PERKEMBANGAN 1**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY.A UMUR
30 TAHUN P2AOAH2 DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA
BANTUL****Kunjungan Nifas ke-1 (9 Jam)**

Tanggal/jam : 26 April 2019/05.30 WIB

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan umum

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan masih sedikit pusing

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis nasi, sayur dan lauk dan sudah minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh hangat

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK tetapi belum BAB

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan beberapa jam setelah persalinan ibu sudah bisa miring kanan dan miring kiri dan 4 jam setelah persalinan ibu sudah bisa duduk dan berjalan sendiri dari ruang nifas ke kamar mandi

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi masih sedikit dan ibu menyusui bayinya sejak jam pertama melalui IMD dan sekarang ibu menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

3. Data psikososial

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga merasa senang bayinya sudah lahir

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah cukup mengerti tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang kedua

5. Riwayat persalinan ini

- a. Tempat bersalin : Klinik Fitri Griya Husada
 b. Tanggal/jam persalinan : 26 April 2019, pukul 20.34 WIB
 c. Jenis persalinan : Normal
 d. Penolong persalinan : Bidan
 e. Komplikasi persalinan : Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Lama persalinan	: Kala I	: 1 jam
	Kala II	:34 menit
	Kala III	:10 menit
	Kala IV	: 2 jam
	<hr/>	
Total	: 3 jam 44 menit	

g. Jumlah perdarahan	Kala I	: 20 ml
	Kala II	: 20 ml
	Kala III	: 100 ml
	Kala IV	: 75 ml
<hr/>		

215 ml

h. Keadaan bayi baru lahir

Keadaan bayi baik, BB 2800 gram, PB 48 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung

i. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat

j. Perineum

Tidak terdapat terdapat luka robekan jalan lahir

DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg N : 80x/menit
S : 36,7°C RR : 24x/menit

Pemeriksaan fisik

1. Muka : Tidak pucat dan tidak oedem
2. Mata : Simetris, tidak ada oedem palpebral, sclera putih, konjungtiva merah muda
3. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsillitis
4. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada nyeri telan
5. Payudara : Simetris, puting menonjol, colostrum (+), hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan
6. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat
7. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, warna merah segar, bau khas.
8. Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada flegmanisa alba dollens, tidak ada tromboplebitis

ASSESSMENT

Ny. A umur 30 tahun P2A0AH2 9 jam post partum normal

DS : ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 25 April 2019 pukul 20:34

WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran ASI, lochea rubra, jumlah sedang dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
05:40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kepada ibu cara perawatan perineum yaitu setelah BAK/BAB bersihkan genetalia dari arah depan ke belakang (vagina ke anus) dengan air sabun kemudian dikeringkan menggunakan kain atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut setiap 2 jam atau jika terasa sudah penuh, mengolesi luka jahitan menggunakan kassa yang sudah diberi betadin menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun yang dapat menyerap keringat Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan perineum Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan asuhan komplementer pijat oksitosin yang dapat membantu memperlancar produksi ASI Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia Melakukan pijat oksitosin selama 15 menit dan menganjurkan kepada ibu untuk melakukan pijat oksitosin dirumah dengan meminta bantuan suami atau keluarga Evaluasi : Pijat oksitosin telah dilakukandan pengeluaran ASI lebih banyak dari sebelumnya dan ibu bersedia untuk melakukan pijat oksitosin dirumah Memberikan terapi obat Fe sebanyak 10 tablet 1x1, 	Perawat Tri Winda kurnia astuti

Vitamin A 10.000 IU dan amoxicilin sebanyak 10 tablet 3x1

Evaluasi : Obat sudah diberikan

5. Meminta kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN 2

Kunjungan Nifas ke-2 (5 hari)

Tanggal/jam : 30 April 2019/16.30 WIB

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, pengeluaran ASI belum terlalu banyak

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang, jenisnya nasi, sayur dan lauk. Minum air putih 8-10 gelas perhari dan tidak berpantang makanan

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB selama 8 hari ini baru 4 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami atau keluarga yang lain

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, ganti pembalut saat terasa sudah penuh atau setelah BAK/BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10x sehari), walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi tidur

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. TTV : TD : 100/70 mmHg N : 80x/menit
S : 36,6°C RR : 24x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Payudara : Simetris, putting susu menonjol dan tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI masih sedikit

b. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis

c. Genitalia : Tidak ada hematoma, tidak ada oedem, tidak ada varises, lochea serosa, warna kuning kecoklatan, bau khas.

d. Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada tromboflebitis, tidak ada flrgmancia alba dollens

ASSESSMENT

Ny. A umur 30 tahun P2A0AH2 5 hari post partum normal

DS : Persalinan tanggal 25 April 2019. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ibu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan ASI belum terlalu banyak, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, lochea serosa, jumlah sedikit.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16:40 WIB	<p>1. Meberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 100/70 mmHg, kontraksi uterus baik, ASI belum banyak, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, luka jahitan bagus</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga pola makan, pada ibu nifas dan menyusui diperlukan banyak zat gizi untuk memproduksi ASI dan memperbaiki sistem reproduksi dengan makan makanan yang mengandung gizi seimbang seperti karbohidrat, protein dan vitamin, pada masa nifas tidak ada makanan yang berpantang, ibu tetap boleh mengkonsumsi daging, ikan dan telur, serta mengajarkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi sayuran hijau.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein dan tidak berpantang makanan</p> <p>3. Mengajarkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif karena ASI eksklusif dapat membantu proses kembalinya bentuk Rahim seperti sebelum hamil</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif</p>	<p>Bidan Jamitri</p> <p>Perawat Tri</p> <p>Winda Kurnia Astuti</p>

-
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari atau ibu bisa ikut tidur saat bayi tidur

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup

5. Menjelaskan tanda bahaya nifas yaitu demam suhu $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut dan perdarahan yang banyak atau >500 cc dll dan meminta ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan jika mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas

Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya nifas

6. Memberikan ibu tablet ekstrak daun katuk. Ekstrak daun katuk mengandung protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor, dan magnesium). Ekstrak daun katuk bermanfaat untuk memperlancar ASI ibu, dengan aturan minum 2x1 setelah makan

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi ekstrak daun katuk

7. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pijatan oksitosin

Evaluasi : Ibu mengatakan ASI yang keluar belum terlalu banyak, ibu melakukan pijat oksitosin sendiri dirumah tetapi tidak rutin setiap hari karena terkadang tidak ada yang membantu untuk melakukan pijat oksitosin.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan yaitu Fe 1x1 dan vitamin 2x1

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi obat yang diberikan

DATA PERKEMBANGAN KE 3 (29 HARI)

Tanggal/jam : 24 Mei 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A Pandes II RT 08

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan ASI lancar

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur dan lauk. Minum air putih 7-8 gelas perhari

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 6-7 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning dan tidak ada keluhan

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan kegiatan mengurus rumah dibantu oleh suami atau keluarga yang lain

d. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh, membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau sesuai dengan keinginan bayi

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam saat bayi tidur, dan malam tidur saat bayi tidur

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- | | | | | |
|-----------------|---|------------------|----|-------------|
| a. Keadaan umum | : | baik | | |
| b. Keasadaran | : | composmentis | | |
| c. TTV | : | TD : 110/70 mmHg | N | : 80x/menit |
| | | S : 36,7°C | RR | : 24x/menit |

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Tidak pucat, tidak oedem
- b. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba
- c. Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada tromboflebitis, tidak ada flegmansia alba dollens

ASSESSMENT

Ny. A umur 30 tahun P2A0AH2 29 hari post partum normal

DS : Persalinan tanggal 25 April 2019. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ASI lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tidur

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal. TFU tidak teraba.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
15:10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD 110/70 mmHg, TFU sudah tidak teraba Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang keluarga berencana (KB) yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (MAL, teknik pantang berkala, metode ovulasi bilings, metode suhu basal, senggama teputus) kelebihan, kelemahan, dan efek samping alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih jenis kontrasepsi yang akan dipilih	Winda kurnia asstuti

Evaluasi : Ibu dan suami sudah mantap menggunakan pantang berkala

3. Menjelaskan tentang KB pantang berkala mulai dari pengertian dari pantang berkala yaitu menghindari senggama pada masa subur, terdapat tanda-tandanya yaitu keluarnya lendir dari vagina berjumlah banyak, transparan dan elastis seperti putih telur mentah, perubahan suhu tubuh menjadi lebih hangat tetapi sebelumnya suhu tubuh lebih rendah. Manfaat tidak ada risiko kesehatan, tidak ada efek samping, meningkatkan keterlibatan suami dalam keluarga berencana, meningkatkan hubungan suami istri. Keterbatasan efektifitas sedang, keefektifitasan tergantung pada kedisiplinan pasangan, tidak terlindung dari IMS .

Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB pantang berkala

4. Mengingatn kembali kepada ibu tanda bahaya nifas yaitu demam dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ dan perdarahan >500 cc dan meminta ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya nifas

Evaluasi : Ibu masih mengingat tanda bahaya nifas

5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah ibu mengonsumsi ekstrak daun katuk dalam bentuk kapsul

Evaluasi : Ibu mengatakan mengonsumsi ekstrak daun katuk 2 hari sekali dan pengeluaran ASI menjadi lancar dan ibu juga mengonsumsi buah-buahan yang mengandung banyak air. Dan ibu mengatakan tetap melakukan pijat oksitosin jika ada keluarga yang bisa membantu.

6. Mengajukan kepada ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia

4. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**BAYI Ny. A UMUR 9 JAM NORMAL****DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA****BANTUL****Kunjungan neonatus ke 1 (9 jam)**

Tanggal/jam : 19 April 2019/05:30 WIB

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

Identitas bayi

Nama : By. Ny. A

Umur : 9 jam

Tanggal lahir : 25 April 2019

Jenis kelamin : laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, sudah BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di suntik vit k pada pukul 20:40 WIB

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Tonus otot : kuat
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Tangisan bayi : baik

2. TTV :

- Nadi : 139x/menit
- Pernafasan : 40x/menit
- Suhu : 36,7°C

3. Antropometri

- BB : 2800 gram
- PB : 48cm

LK : 34 cm

LD : 32 cm

LLA : 10 cm

4. Pemeriksaan fisik

Kepala : Normal, tidak ada molase, tidak ada caput
sucedaneum, tidak ada cephal hematoma

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah
muda, tidak ada subkonjungtivitis

Telinga : Sejalan dengan mata, ada lubang telinga,
tulang rawan telinga sudah terbentuk

Hidung : Normal, terdapat sekat diantara lubang

Mulut : Normal, langit-langit normal, tidak ada
labia pallatoskizis atau labia genatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,
tidak ada fraktur

Bahu, lengan, tangan : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan
lengkap

Dada : Normal, tidak ada tarikan dinding dada dan
bunyi nafas normal

Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan pada tali
pusat, tidak ada benjolan di sekitar pusat,
tidak ada omfalokel

Genetalia : Testis sudah berada dalam skrotum, penis
berlubang, uretra berlubang, tidak ada
fimosi, tidak ada hipospadia

Anus : Terdapat lubang anus

Punggung : Normal, tidak ada kelainan tulang
belakang, tidak ada spina bifida, tidak ada
meningokel

Tungkai dan kaki : Normal, tidak ada fraktur, jari-jari kaki
lengkap

Reflek :

Sucking +

Rooting +

Tonic neck +

Morro +

Grasping +

Babynski +

ASSESSMENT

By. Ny. A umur 9 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 25 April 2019 pukul 20.34 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, sudah BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di suntik vit k

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan fisik baik, hasil pemeriksaan antropometri normal, refleks baik

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
05:45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksan bayinya yaitu bayi dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik normal, reflek baik, antropometri normal Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya 2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta bedong bayi Evaluasi : Bayi sudah dimandikan dan sudah diganti pakaian serta bedongnya 3. Menyuntikkan HB-0 di 1/3 paha kanan atas bagian luar secara IM (90°) dengan dosis 0,5 ml untuk mencegah penularan penyakit hepatitis B Evaluasi : Penyuntikkan sudah dilakukan dipaha kanan 	<p>Perawat Tri Winda Kurnia Astuti</p>

-
4. Memberitahu ibu jika bayinya sudah diberi imunisasi Hb-0 dipaha kanan untuk mencegah penularan penyakit hepatitis B
Evaluasi : Ibu mengerti bayinya sudah diberi imunisasi Hb-0
 5. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan mengeringkan bayi segera setelah mandi
Evaluasi : Bayi sudah dibedong
 6. Menganjurkan kepada ibu untuk memberi nutrisi pada bayinya dengan cara menyusui bayinya setiap 2 jam meskipun bayi tidur tetap dibangunkan atau sesuai dengan keinginan bayi
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi
 7. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberi susu formula dan tanpa diberi makanan atau minuman lainnya
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan
 8. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, membersihkan tali pusat saat memandikan bayi dan jangan mengoleskan apapun pada tali pusat
Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan tali pusat
 9. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$, tidak mau menyusui, kebiruan, nafas cepat atau lambat, kejang dan nada tarikan dinding dada dan meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut
-

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut

10. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang 6 hari lagi atau jika ada keluhan pada bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Kunjungan Neonatus ke-2 (5 hari)

Tanggal/jam : 30 April 2019/16.30 WIB

Tempat : Klinik Filitri Griya Husada

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
2. Pola menyusui
Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi
3. Pola eliminasi
Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali perhari dan BAB 2 kali perhari
4. Riwayat imunisasi
Pada tanggal 25 April 2019 bayi sudah diberikan Vit. K pada pukul 20:40 WIB dan imunisasi Hb-0 pada tanggal 26 April 2019 pukul 05.45 WIB

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Respirasi : 45x/menit
 - b. Nadi : 140x/menit
 - c. Suhu : 36,7°C
2. Antropometri
BB : 2700 gram

PB : 49 cm

LK : 34 cm

LD : 32 cm

LLA : 10 cm

3. Pemeriksaan fisik

Abdomen : Normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada hernia umbilikalisis, tidak omfalokel

ASSESSMENT

By. Ny. A umur 5 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 25 April 2019. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu, BAK 5-6 kali perhari, BAB 2 kali perhari

DO : Hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, BB 2700 gram, dan kenaikan PB menjadi 49 cm dan tali pusat sudah puput.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16:40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu bayi dalam kondisi sehat, BB bertambah menjadi 2700 gram, dan tali pusat sudah puput Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemerisaan Memastikan kepada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa diberi makanan tambahan atau susu formula Evaluasi : Ibu mengatakan bayinya mendapat ASI yang cukup dan tidak diberi makaanan tambahan atau susu formula Meminta kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan mengeringkan bayi segera setelah mandi Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$, tidak mau 	<p>Bidan Jamitri Perawat Tri Winda kurnia Astuti</p>

menyusu, kebiruan, bayi terlihat kuning, nafas cepat atau lambat, kejang dan ada tarikan dinding dada dan meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut

5. Meminta kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam meskipun bayi tidur tetap dibangunkan atau sesuai dengan keinginan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

6. Menjelaskan kepada ibu manfaat dari pijat bayi yaitu membantu kenaikan BB, menjaga daya tahan tubuh, membuat bayi lebih tenang dan tidur lebih nyenyak, membantu melancarkan pencernaan

Evaluasi : Ibu mengerti manfaat pijat bayi

7. Menjelaskan kepada ibu cara pijat bayi dan memberikan video panduan pijat bayi kepada ibu dan memberitahu ibu dapat memijat bayinya sendiri dimulai dari bagian kaki, dada, perut, tangan, muka dan punggung. Pijat bayi dilakukan hanya berupa gerakan halus dapat dilakukan setiap hari sebelum bayi mandi atau 2 kali dalam seminggu

Evaluasi : Ibu mengerti cara melakukan pijat bayi dan bersedia memijat bayinya

8. Mengingatkan kembali kepada ibu jadwal imunisasi BCG yaitu 05 Mei 2019 ibu dapat langsung datang ke klinik

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

Kunjungan Neonatus Ke-3 (27 hari)

Tanggal/jam : 22 Mei 2019/15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A Pandes II RT 08

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, BB terskhir saat posyandu 4100 gram

2. Pola menyusui

Ibu mengatakan bayinya menyusui setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali perhari dan BAB 2 kali perhari

4. Riwayat imunisasi

Pada tanggal 25 April 2019 bayi sudah diberikan Vit. K pada pukul 20.40 WIB dan imunisasi Hb-0 pada tanggal 26 April 2019 pukul 05.45 WIB dan BCG tanggal 05 Mei 2019

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Respirasi : 45x/menit

Nadi : 140x/menit

Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Antropometri

PB : 54 cm

LK : 38 cm

LD : 36 cm

LLA : 13 cm

ASSESSMENT

By. Ny. A umur 28 hari normal

DS : ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 25 April 2019. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, BAB 2 kali perhari, BAK 5-6 kali perhari

DO : Keadaan bayi sehat, hasil pemeriksaan TTV dalam keadaan normal,
PB 54cm, LK 38cm, LD 36cm, LLA 13cm

PENATALAKSANAAN

Jam	Pentalaksanaan	Pemeriksa
15:15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu bayi dalam kondisi sehat Evaluasi : ibu mengerti 2. Mengevaluasi pijat bayi yang dilakukan oleh ibu dirumah Evaluasi : Ibu mengatakan memijat bayinya dua hari sekali pada pagi atau sore sebelum bayi dimandikan dan setelah dilakukan pijat bayi bayinya lebih tenang dan waktu tidur bayi menjadi lebih lama 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara setelah mandi dikeringkan menggunakan handuk kering dan bersih dan saat malam bayi diselimuti Evaluasi : ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi Evaluasi : bayi disusui 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu memberikan bayi ASI tanpa makanan atau tambahan minuman lain, diberikan selama 6 bulan Evaluasi : ibu bersedia memberikan asi selama 6 bulan 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari Evaluasi : ibu bersedia memandikan bayi pagi dan sore 7. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan imunisasi DPT 1 yaitu pada tanggal 30 Juni 2019 Evaluasi : ibu bersedia 	Winda kurnia astuti

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny.A dilakukan sejak tanggal 1 Februari 2019 sampai Juni 2019 dimulai dari

kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester ke II yaitu pada usia kehamilan 25 minggu 5 hari sampai dengan bayi baru lahir dan nifas di Klinik Fitri Griya Husada Bantul. Asuhan yang dilakukan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Dilakukan pengkajian pada Ny.A umur 30 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 25 minggu 5 hari. Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali. Jika dihitung dari awal kehamilan Ny.A telah melakukan ANC sebanyak 8 kali di fasilitas kesehatan, yaitu 1 kali di trimester I, 4 kali di trimester II, 3 kali di trimester III. Menurut Prawirohardjo (2014) peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui *antenatal care* dilakukan dengan menganjurkan ibu melakukan minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, yaitu minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Pada kasus Ny. A sudah melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai dengan standar minimal melakukan ANC, hal ini sangat baik sehingga dapat dilakukan pemantauan kondisi ibu dan janin dan mencegah terjadinya komplikasi.

Menurut Yosefni (2018) pemeriksaan antenatal dikatakan berkualitas apabila telah memenuhi standar pelayanan asuhan antenatal 10T yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur lingkaran lengan atas, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri (TFU), tentukan presentasi janin dan hitung denyut jantung janin, skrining imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, beri tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tata laksana / penanganan kasus dan temu wicara / konseling. Dalam hal ini asuhan yang diberikan selama kehamilan sudah sesuai dengan teori Yosefni (2018).

Pada usia kehamilan 26 minggu 3 hari janin Ny.A mengalami letak lintang, Ny.A diajarkan cara melakukan *knee-chest* bertujuan untuk memperbaiki posisi janin seperti semula, menurut Mufdhilah (2017) *knee-chest* dilakukan 3-4 kali sehari selama 10 menit bertujuan agar dapat merubah posisi janin kembali normal dengan presentasi kepala. Setelah

dilakukan evaluasi *knee-chest* pada kunjungan ANC berikutnya melalui palpasi abdomen diketahui letak janin sudah berubah menjadi presentasi kepala. Pada usia kehamilan 32 minggu 3 hari ibu mengalami ketidaknyamanan yaitu Inkontensia urin dan diberikan asuhan senam kegel bertujuan untuk mengurangi terjadinya Inkontinensia urin. Dari penelitian yang dilakukan Sofia (2014) setelah dilakukan senam kegel pada ibu hamil yang mengalami Inkontinensia urin terdapat perubahan yang signifikan dimana 10 dari 17 ibu mengatakan tidak ada lagi inkontensia urin setelah dilakukan senam kegel sedangkan pada Ny. A setelah 1 bulan dilakukan latihan senam kegel terdapat perubahan yaitu Ny.A tidak lagi mengalami inkontensia urin. Hal ini menunjukkan tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dan praktik.

2. Persalinan

Pada tanggal 25 April 2019 Ny.A datang ke Klinik Fitri Griya Husada megeluh kencang-kencang sudah teratur mulai pukul 17:00 WIB hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 19:00 WIB terdapat pembukaan yaitu pembukaan 2 cm kepala masih di hodge IV dan selaput ketuban masih utuh, pada pukul 20:10 WIB iu mengeluhkan kencang-kencang semakin kuat,sering dan teratur, ibu juga mengatakan ingin bab dan sudah ingin mengejan.dilakukan pemeriksaan dalam kembali dengan hasil pembukaan 10 cm selaput ketuban sudah tidak teraba. Pada saat memasuki persalinan usia kehamilan 37 minggu 5 hari, hal tersebut sesuai dengan teori kehamilan cukup bulan yaitu 37-42 minggu (Sukarni dan Margareth, 2018).

a. Kala I

Kala I berlangsung selama 1 jam mulai dari pembukaan 2 cm pada pukul 19:00 WIB sampai dengan pada pembukaan lengkap pukul 20:00 WIB. kala I pada primigravida berlangsung kira-kira selama 12 jam dan pada multigravida berlangsung selama 7 jam (Mutmainnah, Johan dan Liyod, 2017). Namun kala I yang dialami Ny.A berlangsung cepat (1 jam) dan termasuk *partus presipitatus* , hal ini sesuai dengan teori

Purwoastuti (2015). Baik pada Ny.A dan bayinya tidak mengalami dampak dari partus presipitatus. Prawirohardjo (2014) Dampak partus presipitatus antara lain ruptur uteri, emboli cairan ketuban dan terjadinya his hipotonik setelah bayi lahir yang dapat menyebabkan perdarahan. Pada fetus dan neonatus partus presipitatus dapat menyumbangkan angka moribiditas dan mortalitas, dikarenakan pada saat kontraksi uterus yang amat kuat dan sering dengan interval relaksasi yang amat singkat akan menghalangi aliran darah dan oksigenasi darah ke janin, tahanan yang diberikan oleh jalan lahir terhadap proses ekspulsi kepala janin dapat menyebabkan trauma intrakranial, pada proses kelahiran yang tidak didampingi bayi dapat jatuh ke lantai dan mengalami cidera. Dalam hal ini terdapat kesenjangan anatar teori dan praktik di lapangan.

Pada kala I diberikan asuhan komplementer oleh bidan berupa relaksasi dan masasse punggung, dimana kedua asuhan komplementer tersebut dapat membantu ibu mengurangi rasa sakit pada saat terjadinya kontraksi dan membuat ibu menjadi lebih tenang. Pada penelitian yang dilakukan Djamaludin dan Novikasari (2016) setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam skala nyeri pada pasien berubah dari sebelumnya 6 menjadi 4. Menurut Wahyuni (2015) selama kala I dilakukan massase punggung terdapat penurunan nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang dan ringan.. pada Ny.A setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dan massase punggung ibu mengatakan lebih rileks dan rasa nyeri saat ada kontraksi berkurang. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 34 menit mulai dari pembukaan lengkap sampai pada bayi lahir. Proses persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pada pukul 20:34 WIB tanggal 25 April 2019. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan

kelahiran bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Lama kala II pada primipara berlangsung 1,5 jam-2jam sedangkan pada multipara kala II berlangsung 30 menit-1 jam. Pada kasus Ny.A kala II berlangsung selama 34 menit hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 10 menit dimana segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM, menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, perubahan bentuk uterus menjadi globuler, kemudian melakukan PTT. Plasenta lahir lengkap pada pukul 20:50 WIB, kemudian melakukan massase uterus selama 15 detik. Kala III adalah waktu untuk pelepas plasenta, Berlangsung setelah kala II tidak lebih dari 30 menit dan tanda-tanda pelepasan plasenta sebagai berikut : Uterus menjadi bundar, Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, Tali pusat memanjang, Terjadi semburan darah tiba-tiba, Melahirkan plassenta dilakukan dengan dorongan ringan secara crede pada fundus uteri, Plasenta lepas dalam waktu 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir (Mutmainnah, Johan dan Liyod, 2017). Pada Ny.A kala III berlangsung selama 10 menit dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta setelah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala IV

Kala IV merupakan proses pemantauan 2 jama setelah bayi dan plasenta lahir. Pada kasus Ny.A pemantaua kala IV dimulai pada pukul 20:50 WIB. Pada kala IV dilakukan pemantauan meliputi TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, jumlah pengeluarasn darah. Pemantauan dilakukan selama 2 jam, pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit sekali pada satu jam kedua dilakukan setiap 30 menit

sekali. Kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam setelah lahirnya plasenta, pada kala IV disebut juga dengan kala observasi atau pemantauan. Observasi yang dilakukan yaitu Tingkat kesadaran, Pemeriksaan tanda-tanda vital, Kontraksi uterus, Terjadinya perdarahan (Rohani, Saswita, dan Marisah 2011). Pada kasus Ny.A pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada.

3. Nifas

Kunjungan nifas pada Ny.A dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 26 April 2019 dilakukan kunjungan nifas I (9 jam post partum), kunjungan nifas II (5 hari post partum) pada tanggal 30 April 2019 dan kunjungan nifas III (29 hari post partum) pada 24 Mei 2019. Menurut Kementerian Kesehatan (2018) Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Dalam kasus Ny.A kunjungan nifas yang dilakukan sudah dilakukan sebanyak tiga kali dan sesuai dengan teori yang ada.

Kunjungan nifas I yang dilakukan pada tanggal 26 April 2019 pukul 05.30 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, pengeluaran ASI masih sedikit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, tidak terlalu banyak, memberikan terapi obat Fe sebanyak 10 tablet 1x1, Vitamin A 10.000 IU dan amoxicilin sebanyak 10 tablet 2x1. Menurut Kemenkes RI (2014) tujuan kunjungan nifas yang pertama yaitu memantau TTV, memastikan involusi uterus, memeriksa TFU, pemeriksaan payudara dan pengeluaran ASI, pengeluaran lochea, laserasi jalan lahir, tanda-tanda infeksi pada laserasi. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan Antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan.

Disamping asuhan pokok juga diberikan asuhan tambahan berupa pijat oksitosin. Menurut Rahayu (2016) Pijat oksitosin adalah tindakan

yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin, pijat yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga bayi dapat menyusui dengan nyaman. Menurut penelitian yang dilakukan Piliaria dan Sofiatun (2017) terdapat pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap ibu nifas setelah rutin dilakukan pijat oksitosin selama 1 hari sedangkan pada Ny.A terdapat perubahan pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin 9 jam setelah persalinan dimana pengeluaran ASI awalnya hanya ½ sdm (sendok makan) setelah dilakukan pijat oksitosin selama 15-30 menit pengeluaran ASI menjadi lebih dari satu sdm. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

Kunjungan nifas yang kedua pada tanggal 30 April 2019 pukul 16.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal namun ASI ibu belum terlalu banyak dikarenakan kadang tidak ada orang di rumah untuk membantu ibu melakukan pijat oksitosin. Untuk melancarkan ASI ibu diberikan asuhan tambahan berupa pemberian ekstrak daun katuk. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suswanti, Endang dan Kuswati (2016) didapat hasil bahwa pemberian ekstrak daun katuk selama 1 bulan meningkatkan produksi ASI lebih banyak dibanding dengan ibu menyusui yang tidak diberi ekstrak daun katuk, pada Ny.A setelah rutin mengonsumsi ekstrak daun katuk selama 24 hari mengatakan produksi ASI nya semakin banyak. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

Kunjungan nifas yang ketiga pada tanggal 24 Mei 2019 pukul 15.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil ibu dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, Menurut Wahyuni (2018) TFU setelah lebih dari empat belas hari post partum sudah tidak teraba, terdapat pengeluaran lochea alba berwarna putih dan jumlahnya sedikit. Menurut Sukarni dan Wahyu (2013) pengeluaran lochea setelah lebih dari empat belas hari post partum yaitu lochea alba. Pada kunjungan nifas ketiga juga diberikan konseling metode KB yang akan digunakan. Menurut Sutanto

(2018) menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayinya alami dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

Asuhan keluarga berencana pada Ny.A diberikan dengan tujuan agar ibu dapat mengetahui jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Dari hasil pengkajian ibu dan suami sudah memutuskan akan menggunakan teknik pantang berkala. Menurut Afandi (2011) teknik patang berkala yaitu menghindari senggama pada masa subur, terdapat tanda-tandanya yaitu keluarnya lendir dari vagina berjumlah banyak, transparan dan elastis seperti putih telur mentah, perubahan suhu tubuh menjadi lebih hangat tetapi sebelumnya suhu tubuh lebih rendah. Manfaat tidak ada risiko kesehatan, tidak ada efek samping, meningkatkan keterlibatan suami dalam keluarga berencana, meningkatkan hubungan suami istri. Keterbatasan efektifitas sedang, keefektifitasan tergantung pada kedisiplinan pasangan, tidak terlindung dari IMS.

Dari hasil pengkajian selama dilakukanya kunjungan nifas dapat disimpulkan bahwa Ny.A tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan Ny.A.

4. Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatus pada bayi Ny. A dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan neonatus I pada tanggal 26 April 2019 (umur 9 jam), kunjungan neonatus ke-2 pada tanggal 30 April 2019 (umur 5 hari), kunjungan neonatus ke-3 pada tanggal 22 Mei 2019 (umur 27 hari). Pelayanan kesehatan menurut Kemenkes RI (2016) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, Kunjungan neonates pertama dilakukan dalam kurun waktu 6 sampai 48 jam, kunjungan neonatus kedua dilakukan dalam kurun waktu 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir, kunjungan neonatus ketiga dilakukan dalam kurun waktu 8-28 hari setelah bayi lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 26 April 2019 pukul 05.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil pemeriksaan By.Ny.A dalam keadaan normal, pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal, kulit kemerahan, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemberian imunisasi Hb-0, bayi sudah BAK dan sudah BAB 1 kali, untuk menjaga kehangatan bayi dibedong atau diselimuti, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, ASI eksklusif, dan menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi (*on demand*).

Menurut Kemenkes RI (2016) Kunjungan neonatus ke - 1 (KN 1) dilakukan kurun waktu 6 - 48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit, dan gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi. Dalam kasus pada By.Ny.A tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 30 April 2019 pukul 16.30 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil yaitu, bayi normal, BB 2700 gram, PB 49 cm, warna kulit kemerahan, tali pusat baru saja puput, bayi menyusu dengan baik. Menurut Kemenkes RI (2016) Kunjungan neonatus ke - 2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi, nutrisi, eliminasi personal hygiene, pola istirahat, keamanan, tanda-tanda bahaya yang terjadi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada.

Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 22 Mei 2019 pukul 15.00 setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil yaitu keadaan umum baik, TTV dalam keadaan normal, PB 54 cm LK 38 cm, LD 36 cm, LLA 13cm. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengingatkan ibu untuk

melakukan imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi. Menurut Kemenkes RI (2016) Kunjungan neonatus ke -3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan, dan nutrisinya. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer pada By.Ny.A berupa Pijat bayi. Dilakukan pada kunjungan neonatus ke-2. Pemijatan pada bagian tangan dan kaki dengan gerakan berupa usapan halus dan tidak dilakukan pemijatan pada bagian perut. Menurut Dewi (2014) pijat bayi dapat diberikan pada bayi baru lahir tetapi hanya berupa usapan halus tanpa tekanan dan waktunya singkat dan tidak melakukan pemijatan pada bagian perut sebelum tali pusat bayi lepas.

Manfaat pijat bayi menurut Irmawati (2015) yaitu : membantu pengembangan bahasa, memberi bayi rasa aman, dihargai, disayangi dan dicintai, menghilangkan rasa tidak nyaman pada bayi, membantu pertumbuhan otot dan perkembangan tubuh bayi dengan optimal., membantu memperkuat sistem peredaran darah, sistem pencernaan dan sistem pernapasan bayi, memperlancar pembagian oksigen ke seluruh tubuh bayi, membuat nutrisi yang masuk ke tubuh bayi dapat terserap dengan baik dan segera dimanfaatkan oleh bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mengurangi risiko sembelit. Pijatan yang diberikan pada bayi Ny. A telah sesuai dengan teori dan kebutuhan bayi. Dari penelitian yang dilakukan Hidayanti (2018) menunjukkan pengaruh pijat bayi pada pertumbuhan bayi baru lahir yang dilakukan oleh orangtua setiap hari selama 15 menit dalam 4 minggu. Pada By.Ny.A dilakukan pemijatan selama 22 hari oleh orangtua bayi dan setiap hari minggu bayi dilakukan pemijatan pada tenaga kesehatan terdekat, pada By.Ny.A menunjukkan penambahan berat badan dari 2700 gram pada KN II menjadi 4100 gram

pada KN III dan panjang bayi dari 49 cm menjadi 54 cm. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA