

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Kunjungan I

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S UMUR 34 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 20 MINGGU 4 HARI
DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK ASIH
WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian: Minggu, 09 Desember 2018 Pukul: 10.00 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah Ny.S

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 34 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: STM
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Satpam
Alamat	: Pandes I, RT 002/000 Wonokromo Pleret	Alamat	: Pandes I, RT 002/000 Wonokromo Pleret
No.Telepon	: 0896 xxxx xxx	No. Telepon	: 0896 xxxx xxx

DATA SUBJEKTIF (Tanggal: 09 Desember 2019, Pukul 10.00 WIB)

1. Kunjungan sekarang

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 mengatakan tidak ada keluhan. Ny.S mengatakan kemarin setelah mengkonsumsi makanan pedas, ia mengalami diare selama 1 hari, BAB: 1-2 kali/hari, cair. Ny.S mengatakan kondisinya saat ini sudah membaik karena minum air putih dalam jumlah banyak yaitu 10 - 12 gelas selama diare. Ny.S tidak mengonsumsi obat apapun untuk mengatasi diare yang ia alami.

2. Riwayat perkawinan

Ny.S mengatakan menikah 1 kali saat umur 22 tahun, status pernikahan resmi dan lama pernikahan 12 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, tidak ada keluhan, tidak mengalami dismenorea. Ny.S 3 kali/hari mengganti pembalut pada saat menstruasi. HPHT: 18 Juli 2018, HPL: 25 April 2019, dan UK saat ini 20 minggu 4 hari.

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 16 minggu, ANC di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.1
Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I	-	-
Trimester II (3 kali)	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling nutrisi. 2. Menganjurkan untuk istirahat cukup. 3. Terapi Fe XX 1 × 60 mg, kalk XX 1 × 500 mg.
	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling P4K. 2. Memantau gerakan janin. 3. Terapi Fe X 1 × 60 mg.
	Kelainan letak lintang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi pada ibu hamil dengan menggunakan KSPR. 2. Konseling kehamilan risiko tinggi dengan kehamilan letak lintang. 3. Ibu diajarkan melakukan posisi <i>knee chest</i> yang benar. 4. Ibu dianjurkan melakukan posisi <i>knee chest</i> secara teratur. 5. Konseling perawatan payudara untuk persiapan menyusui 6. Menganjurkan melakukan ANC Terpadu dan USG 1 minggu lagi. 7. Terapi Fe XX 1 × 60 mg dan kalk XX 1 × 500 mg
Trimester III (4 kali)	Anemia	Terapi Fe XXX 1 × 60 mg dan kalk XXX 1 × 500 mg .
	Tidak ada keluhan	Vitamin lanjut
	Tidak ada keluhan	Vitamin lanjut

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
	Kenceng-kenceng	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konseling perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan 2. Konseling tentang tanda-tanda persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengubah-ubah posisi, mengonsumsi minuman hangat dan melakukan relaksasi. 4. Menganjurkan istirahat cukup. 5. Memberikan konseling persiapan persalinan. 6. Konseling tentang IMD. 7. Memberikan konseling tentang KB untuk ibu menyusui, wanita usia ≥ 35 tahun dan memiliki anak ≥ 3. 8. Terapi Fe X 1×60 mg, kalk X 1×500 mg dan B1 X 1×10.

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

c. Pola Nutrisi

Tabel 4.2
Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/hari	5-6 kali/hari	3-4 kali/hari	8-9 kali/hari
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe, telur, ayam	Air putih, air teh	Nasi, sayur, tahu, tempe, ayam, ikan	Air putih, susu telur,
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	5-6 gelas/hari	$\frac{1}{2}$ piring	8-9 gelas/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3
Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, menyuci, mengurus anak, dan jalan-jalan kecil di sekitar rumah

pagi hari.

Istirahat : Siang 1 jam, malam 7-8 jam.

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.

f. Pola *Hygiene*

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT₅.

4. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.4
Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas

Kehamilan		Persalinan					Nifas	
Keluhan	Tanggal Persalinan	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	BB/PB	Nifas
Mual	08/07/ 2008	RS Rajawali Citra	41 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	3,9/ 51	Normal, ASI Eksklusif
Tidak ada	15/11/ 2013	RS Rajawali Citra	39 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	3,8/ 50	Normal, ASI E ksklusif
Tidak ada	09/11/2017	RS Rajawali Citra	40 ⁵ mg	Normal	Bidan	Tidak ada	4,1/ 51	Normal, ASI Eksklusif

5. Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (suntik progestin), tidak ada keluhan selama menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

6. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (HIV/AIDS, TBC, hepatitis), dan menahun (DM, HIV/AIDS, jantung, dan gangguan ginjal).

b. Riwayat yang pernah atau yang sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (HIV/AIDS, TBC,

hepatitis), dan menahun (DM, HIV/AIDS, jantung, dan gangguan ginjal).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi.

e. Kebiasaan

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

7. Riwayat Psikososial Spiritual dan Ekonomi

a. Ibu mengatakan suami adalah pengambil keputusan dalam keluarga.

b. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan.

c. Ibu mengatakan hubungan ibu dengan suami, keluarga, tetangga baik.

d. Ibu mengatakan untuk perawatan bayi akan ibu rawat sendiri dan dibantu keluarga.

e. Ibu mengatakan rajin mengikuti kegiatan sosial di masyarakat.

f. Ibu mengatakan ekonomi di dalam keluarganya tercukupi.

g. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan.

h. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

i. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini.

j. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

k. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan tempat tinggal ibu bersih dan nyaman, tidak mempunyai hewan peliharaan dan tetangga tidak mempunyai hewan peliharaan.

8. P4K

a. Tempat persalinan

Ny.S mengatakan rencana tempat persalinan yaitu Klinik Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

b. Penolong persalinan

Ny.S mengatakan penolong persalinan adalah bidan dan mahasiswa.

c. Transportasi

Ny.S mengatakan transportasi yang akan digunakan adalah motor.

d. Biaya persalinan

Ny.S mengatakan biaya persalinan menggunakan asuransi kesehatan yaitu BPJS.

e. Donor darah

Ny.S mengatakan golongan darahnya cocok dengan bapak dan saudara perempuannya.

f. Pengambilan keputusan

Ny.S mengatakan pengambilan keputusan adalah suami.

9. Riwayat Pengetahuan (Hasil Terlampir)

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan adalah bagus dengan mampu menjawab 9 dari 10 pertanyaan.

b. Pengetahuan ibu tentang persalinan adalah bagus dengan mampu menjawab 8 dari 10 pertanyaan.

c. Pengetahuan ibu tentang nifas adalah bagus dengan mampu menjawab 9 dari 10 pertanyaan.

d. Pengetahuan ibu tentang neonatus dan bayi adalah bagus dengan mampu menjawab 9 dari 10 pertanyaan.

DATA OBJEKTIF (Tanggal: 09 Desember 2019, Pukul 10.15 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik.
Kesadaran : Composmentis.
Status Emosional : Stabil.
TTV TD : 90/70 mmHg.

N	: 80 kali/menit.
RR	: 22 kali/menit.
S	: 36,6°C
TB	: 160 cm
BB Sebelum Hamil	: 54 kg
BB Sesudah Hamil	: 55 kg
LILA	: 24 Cm

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Inspeksi tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan palpasi tidak odema.
Mata	: Inspeksi simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan palpasi tidak ada odema palpebra.
Hidung	: Inspeksi bersih, tidak ada polip, dan tidak ada sumbatan pernafasan.
Mulut	: Inspeksi simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis, tidak ada gingivitis dan tidak ada epulis.
Telinga	: Inspeksi simetris, dan auskultasi pendengaran baik.
Leher	: Palpasi tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada nyeri telan.
Payudara	: Tidak dilakukan.
Abdomen	: Tidak dilakukan.
Ekstremitas atas	: Inspeksi tidak ada pucat pada kuku. Palpasi tidak ada odema.
Ekstremitas bawah	: Inspeksi tidak ada pucat pada kuku, tidak ada varises, palpasi tidak ada odema, dan perkusi reflek patela kanan dan kiri (+).
Genetalia	: Tidak dilakukan.

ANALISA (Tanggal: 09 Desember 2019, Pukul 10.30 WIB)

Ny.S umur 34 tahun multigravida usia kehamilan 20 minggu 4 hari dalam kehamilan normal.

DS : Ny.S mengatakan ini kehamilan pertama, HPHT: 18 Juli 2018 dan HPL: 25 April 2019.

DO : KU baik, kesadaran composmetis, TD 90/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, dan LILA 24 cm.

PENATALAKSANAAN (Tanggal, 09 Desember 2018, Pukul: 10.45 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul: 10.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa bahagia mendengar ia dan janinnya dalam keadaan normal. 2. Melakukan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi pada ibu hamil dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KPSPR). Evaluasi: Hasil penjumlahan skor yaitu 6 (skor 2 untuk skor awal ibu hamil dan skor 4 diberi karena terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun). 3. Menjelaskan kepada ibu tentang Rujukan Dini Berencana (RDB) karena kehamilannya termasuk kehamilan risiko tinggi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang RDB. 4. Memberitahu kehamilan ibu termasuk dalam kehamilan berisiko 7 T yaitu terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun yang memiliki risiko mengakibatkan perdarahan setelah bayi lahir, bayi prematur, BBLR, selain itu berpengaruh terhadap perkembangan janin seperti keguguran, kehamilan tidak berkembang dan perkembangan janin tidak normal. Evaluasi: Ibu mengerti bahwa kehamilannya termasuk dalam kehamilan berisiko. 5. Memberitahu ibu bahwa ibu memiliki riwayat melahirkan bayi besar > 4.000 gram yaitu 4.100 gram sehingga, ibu berpeluang melahirkan bayi besar dan memiliki risiko mengalami perdarahan pada saat persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang risiko ibu hamil dengan riwayat melahirkan bayi besar. 6. Meganjurkan ibu untuk mengurangi mengkonsumsi makanan pedas karena dapat memicu terjadinya diare selain itu, makanan yang terlalu pedas dapat memicu terlepasnya hormon prostaglandin. Pelepasan hormon prostaglandin dengan jumlah yang tinggi akan memicu otot-otot halus mengalami kontraksi. Evaluasi: Ibu bersedia mengurangi konsumsi makanan pedas. 	

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>7. Menganjurkan ibu memperbanyak mengkonsumsi air putih ketika mengalami diare untuk mengganti cairan atau elektrolit yang hilang, sehingga ibu tidak mengalami dehidrasi. Evaluasi: Ibu bersedia memperbanyak konsumsi air putih ketika mengalami diare.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan usahakan tidur siang atau berbaring 1-2 jam. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.</p> <p>9. Memberikan konseling hubungan seksual yang aman pada saat hamil. Evaluasi: ibu dan suami mengerti tentang hubungan seksual yang aman selama hamil.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin setiap hari, minimal 10 kali dalam 12 jam sejak bangun tidur. Jika ibu merasakan gerakan janinnya berkurang segera mengunjungi tenaga kesehatan untuk memastikan kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengunjungi tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut.</p> <p>11. Meminta ibu bersama suami melakukan rangsangan atau stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan mengajak janin bicara sejak usia kehamilan 16 minggu. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah bersama suami.</p> <p>12. Memberikan konseling tentang gizi seimbang pada ibu hamil yaitu makanan-makanan bergizi yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, ubi-ubian, dan roti), protein (daging, susu, tahu, telur, tempe, kacang-kacangan), mineral (garam, minyak ikan, saturan hijau), vitamin (buah-buahan), zat besi (daging, ikan, ayam, hati, dan sayur-sayuran hijau gelap), dan air yang cukup 8-12 gelas. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan air yang cukup dan terbukti ibu dapat menyebutkan makanan yang mengandung gizi.</p> <p>13. Memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bengkak pada muka dan tangan. Nyeri abdomen yang hebat. Berkurangnya gerakan janin. Perdarahan pervaginam. Sakit kepala hebat. Penglihatan kabur. <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil dan terbukti dapat menyebutkan tanda bahaya tersebut serta ibu bersedia segera mengunjungi tenaga kesehatan apabila merasakan tanda bahaya tersebut.</p> <p>14. Memberikan konseling tentang jenis-jenis metode</p>	

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>kontrasepsi untuk ibu menyusui, yaitu MAL, kondom, pil, suntik 3 bulan dan AKDR. Evaluasi: Ibu ingin menggunakan AKDR dan akan berdiskusi dengan suami.</p> <p>15. Memberikan minuman yang terbuat dari mangga dan jahe untuk membantu penyerapan Fe dan mengurangi efek mual dari konsumsi Fe. Evaluasi: ibu bersedia meminumnya dan mempraktikkannya dirumah.</p> <p>16. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 23 Desember 2018 atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 23 Desember 2018 atau jika ada keluhan.</p>	

Kunjungan II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S UMUR 34 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 25 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN LETAK LINTANG DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA

Hari/Waktu Pengkajian : Selasa, 15 Januari 2019, Pukul: 13.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

DATA SUBJEKTIF (Tanggal, 15 Januari 2019, Pukul: 13. 00 WIB).

Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, masih merasakan gerakan janin yang aktif > 10 kali dalam waktu 12 jam. Ny.S mengatakan tidak mengalami tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan ini.

1. Pola Nutrisi

Makan : Frekuensi 4-5 kali/hari, jenis: nasi, sayur, tahu, tempe, telur, ayam, ikan, porsi ½ piring, tidak ada keluhan.

Minum : 10 – 12 kali/hari, air putih dan air jeruk, tidak ada keluhan.

2. Pola Eliminasi

BAK : 7 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas BAK, tidak ada keluhan.

BAB : 1 kali/hari, warna, kuning kecoklatan, konsistensi lembek, bu khas BAB, dan tidak ada keluhan.

3. Aktivitas Sehari-hari

Ny.S mengatakan aktivitas di pagi hari adalah olahraga seperti jalan-jalan di sekitar halaman rumah, mengasuh anak dan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga seperti: menyapu, mencuci, dan memasak.

Ny.S mengatakan suami membantunya dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh anak.

4. Istirahat

Ny.S mengatakan tidur siang \pm 1,5 jam dan tidur malam \pm 7 jam.

DATA OBJEKTIF (Tanggal, 15 Januari 2019, Pukul: 13.15 WIB).

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik.
 Kesadaran : Composmentis.
 Status Emosional : Baik.
 TTV TD : 100/80 mmHg.
 N : 80 kali/menit.
 RR : 20 kali/menit.
 S : 36,5°C.
 TB : 160 cm.
 BB Saat ini : 58,8 kg.
 LILA : 24 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Inspeksi tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan palpasi tidak odema.
 Mata : Inspeksi simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan palpasi tidak ada odema palpebra.
 Mulut : Inspeksi simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis, tidak ada gingivitis dan tidak ada epulis.
 Leher : Palpasi tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada nyeri telan.

- Payudara : Tidak dilakukan.
- Abdomen : Inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum, palpasi tidak ada kontraksi.
- Leopold I:
 Palpasi teraba pada bagian atas perut ibu rata, keras, memanjang, ada tahanan, seperti papan yaitu punggung.
 TFU : 20 cm.
 TBBJ: 1.240 gram.
- Leopold II:
 Palpasi teraba pada sebelah kiri perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
 Palpasi teraba pada sebelah kanan perut ibu bulat, keras, melenting yaitu kepala.
- Leopold III:
 Palpasi teraba pada bagian bawah perut ibu tonjolan-tonjolan kecil, banyak, tidak memenuhi ruangan uterus yaitu ekstremitas.
- Leopold IV:
 Belum masuk PAP (divergen).
 DJJ: Auskultasi puntum maksimum pada bagian atas perut ibu, frekuensi 157 kali/menit, teratur.
- Ekstremitas atas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku, dan palpasi tidak ada odema.
- Ekstremitas bawah : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku, tidak ada varises, palpasi tidak ada odema, dan perkusi reflek patela kanan dan kiri (+).
- Genetalia : Tidak dilakukan.

3. Pemeriksaan Penunjang

- HB : 13,5 gram/dl.
- HbsAg : (-) Negatif.

ANALISA (Tanggal: 15 Januari 2019, Pukul: 13.45 WIB).

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 25 minggu 5 hari dalam kehamilan letak lintang, janin tunggal.

DS : Ny.S mengatakan tidak ada keluhan.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maksimum pada bagian atas perut ibu, frekuensi 157 kali/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin kelainan letak lintang dan janin tunggal.

PELAKSANAAN (Tanggal: 15 Januari 2019, Pukul: 13.50 WIB).

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Pukul: 13.50 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Melakukan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi pada ibu hamil dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KPSPR). Evaluasi: Hasil penjumlahan skor yaitu 14 (skor 2 untuk skor awal ibu hamil, skor 4 diberi karena terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun) dan skor 8 diberi karena letak lintang. 3. Memberitahukan kepada ibu dan suami bahwa janin mengalami kelainan letak lintang dimana kepala dan bokong janin berada pada sisi kanan dan kiri perut ibu. Kehamilan letak lintang dapat menimbulkan bahaya bagi ibu yaitu robekan jalan lahir, persalinan lama dan ketuban pecah dini yang berisiko infeksi pada saat persalinan. Kehamilan lerak lintang juga dapat menyebabkan tali pusat menubung dan hipoksia pada janin, dimana janin tidak dapat menerima oksigen yang cukup. Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan kehamilan letak lintang. 4. Memberitahukan kepada ibu dan suami agar tetap tenang dan tidak khawatir terhadap kondisi ibu dan janin karena posisi janin dapat berubah ketika memasuki usia kehamilan 34 minggu, dimana kepala akan turun dan mulai memasuki pintu atas panggul. Evaluasi: Ibu dan suami merasa lega terhadap penjelasan tersebut. 5. Mengajarkan ibu melakukan posisi <i>knee chest</i> atau posisi sujud dimana bokong berada di atas dan kepala berada di atas bantal. Evaluasi: Ibu dapat mengulang posisi <i>knee chest</i> dengan benar. 6. Menganjurkan ibu melakukan posisi <i>knee chest</i> sebanyak 3 kali/hari dengan durasi 10 - 15 menit supaya efektif. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan posisi <i>knee chest</i> sebanyak 3 kali/hari dengan durasi 10 - 15 menit. 	

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG 1 minggu lagi untuk memastikan posisi janin dan keadaan janin normal. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan USG 1 minggu lagi.</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara untuk persiapan menyusui yaitu dengan membersihkan puting dengan <i>baby oil</i> dan kapas, kemudian melakukan beberapa gerakan seperti gerakan spiral, gerakan memutar, gerakan mengurut sebanyak 20 kali dilanjutkan dengan mengompres air hangat dan dingin selama 15 menit. Evaluasi: Ibu dapat melakukan perawatan payudara dengan benar.</p> <p>9. Menganjurkan ibu melakukan ANC Terpadu di Puskesmas terdekat untuk melakukan pemeriksaan lebih lengkap dengan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan ANC Terpadu di Puskesmas terdekat.</p> <p>10. Memberikan terapi Fe XX 1 × 60 mg yang diminum pada malam hari dengan menggunakan air putih dan air jeruk untuk penambah darah dan kalsium XX 1 × 500 mg yang diminum pada pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya sesuai dengan anjuran.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 29 Januari 2019 atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 29 Januari 2019 atau jika ibu ada keluhan.</p>	

Kunjungan III

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S UMUR 34 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 5 HARI
DENGAN ANEMIA DI KLINIK ASIH WALUYO JATI
BANTUL YOGYAKARTA**

Hari/Waktu Pengkajian : Senin, 18 Maret 2019, Pukul: 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

DATA SUBJEKTIF (Senin, 18 Maret 2019, Pukul: 14.00 WIB)

Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, masih merasakan gerakan janin yang aktif > 10 kali dalam waktu 24 jam. Ny.S mengatakan tidak mengalami tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan ini.

Ny. S mengatakan ia mengalami anemia dan hasil pemeriksaan USG posisi janinnya sudah normal ketika melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Pleret pada tanggal 30 Januari 2019.

1. Pola Nutrisi

Makan : Frekuensi 5-6 kali/hari, jenis: nasi, sayur, tahu, tempe, telur, ayam, ikan, porsi ½ piring, tidak ada keluhan.

Minum : 10-12 kali/hari, air putih dan air jeruk, tidak ada keluhan.

2. Pola Eliminasi

BAK : 6-9 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas BAK, tidak ada keluhan.

BAB : 1 kali/hari, warna, kuning kecoklatan, konsistensi lembek, bu khas BAB, dan tidak ada keluhan.

3. Aktivitas Sehari-hari

Ny.S mengatakan aktivitas di pagi hari adalah melakukan posisi *knee chest* dan olahraga seperti jalan-jalan di sekitar halaman rumah, mengasuh anak dan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga seperti: menyapu, mencuci, dan memasak.

Ny.S mengatakan suami membantunya dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh anak.

4. Istirahat

Ny.S mengatakan tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam.

DATA OBJEKTIF (Senin, 18 Maret 2019, Pukul: 14.10 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik.
 Kesadaran : Composmentis.
 Status Emosional : Baik.
 TTV TD : 120/80 mmHg.
 N : 80 kali/menit.
 RR : 20 kali/menit.
 S : 36,6°C.
 TB : 160 cm.
 BB Saat ini : 64 kg.
 LILA : 24 cm.

2. Pemeriksaan Fisik:

Wajah : Inspeksi tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan palpasi tidak odema.
 Mata : Inspeksi simetris, sklera putih, konjungtiva pucat, dan palpasi tidak ada odema palpebra.
 Mulut : Inspeksi simetris, bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada caries dentis dan tidak ada epulis.
 Leher : Palpasi tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada nyeri telan.
 Payudara : Tidak dilakukan.
 Abdomen : Tidak dilakukan.
 Ekstremitas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku, dan palpasi tidak ada atas odema.
 Ekstremitas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku, tidak ada varises, bawah palpasi tidak ada odema,
 Genetalia : Tidak dilakukan.

3. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium pada saat ANC Terpadu di Puskesmas Pleret tanggal 30 Januari 2019, hasilnya sebagai berikut:

HB : 10,2 g/dL.
 HMT : 30,6 %
 HbsAg : Negatif.
 Protein urin : Negatif.
 Reduksi urin : Negatif.
 PMT-CT : Negatif.
 Poli umum : Normal.
 Poli gizi : Normal.
 Poli gigi : Normal.

ANALISA (Senin, 18 Maret 2019, Pukul: 14.30 WIB)

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 34 minggu 5 hari dengan anemia, janin tunggal, hidup, presentasi kepala.

DS : Ny.S mengatakan tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan USG posisi janinnya sudah normal.

DO : KU baik, konjungtiva pucat, dan HB 10, 2 g/dL.

PELAKSANAAN (Senin, 18 Maret 2019, Pukul: 14.30 WIB)

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Pukul: 14.30 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan yaitu dengan kadar HB 10,2 gram%. Anemia adalah kekurangan kekurangan sel darah merah dengan kadar HB \leq 10,5 g/dL pada ibu hamil trimester III. Hal tersebut berkaitan dengan pengenceran darah pada saat hamil. Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan anemia. 3. Memberitahu kepada ibu tentang bahaya anemia pada ibu dan janin. Ibu yang mengalami anemia pada saat hamil berisiko mengalami keguguran, kelahiran prematur, persalinan lama, perdarahan, syok, dan infeksi pada saat persalinan sedangkan janinnya berisiko mengalami kematian, BBLR, infeksi dan cacat bawaan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang bahaya anemia terhadap kehamilan. 4. Memberikan konseling tentang pentingnya mengkonsumsi 	

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
	<p>tablet Fe selama hamil. Ibu hamil membutuhkan 90 tablet zat besi selama kehamilan untuk mencegah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dan pengenceran darah selama hamil.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang anemia dan pentingnya tablet Fe selama hamil dan bersedia mengkonsumsi Fe sesuai dengan anjuran.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Zat besi dapat diperoleh dari hewani seperti daging, telur, ikan, ayam, hati. Zat besi juga dapat diperoleh dari nabati seperti sayuran berwarna hijau gelap, bayam, kangkung, buncis, kacang polong dan kacang-kacangan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi sari kurma untuk anemia 3 kali sehari dosis 15 CC selama 7 hari.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melanjutkan mengkonsumsi sari kurma sesuai dengan anjuran.</p> <p>7. Memberikan konseling tentang AKDR, yaitu IUD postplasenta, IUD non hormonal dan hormonal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan masih berdiskusi dengan suami untuk menggunakan IUD post plasenta.</p> <p>8. Memberikan konseling tentang senam hamil dan yoga pada ibu hamil. Yoga pada ibu hamil bermanfaat untuk kesehatan emosional dan fisik ibu hamil.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang senam hamil dan bersedia mengikuti yoga yang disertai <i>hypnobirthing</i> pada tanggal 30 Maret 2019.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 1 April 2019 atau jika ibu ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 1 April 2019 atau jika ada keluhan.</p>	

Kunjungan IV

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.S UMUR 34 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 1 HARI
DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK ASIH
WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA**

Hari/Waktu Pengkajian : Kamis, 18 April 2019, Pukul: 19.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

DATA SUBJEKTIF (Kamis, 18 April 2019, Pukul: 19.00 WIB)

Ny.S mengatakan kenceng-kenceng tetapi belum teratur dan tidak mengeluarkan flek-flek, masih merasakan gerakan janin yang aktif > 10 kali dalam waktu 12 jam. Ny.S mengatakan tidak mengalami tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan ini.

1. Pola Nutrisi

Makan : Frekuensi 5 kali/hari, jenis nasi, sayur, tahu, tempe, telur, ayam, ikan, porsi ½ piring, tidak ada keluhan.

Minum : 11 – 12 kali/hari, jenis air putih dan air jeruk, tidak ada keluhan.

2. Pola Eliminasi

BAK : 5-10 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas BAK, tidak ada keluhan.

BAB : 1 kali/hari, warna, kuning kecoklatan, konsistensi lembek, bau khas BAB, dan tidak ada keluhan.

3. Istirahat

Ny.S mengatakan tidur siang \pm 2 - 3 jam dan tidur malam \pm 7 jam.

DATA OBJEKTIF (Kamis, 18 April 2019, Pukul: 19.10 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

Status Emosional : Baik.

TTV TD : 120/80 mmHg.

N : 80 kali/menit.

RR : 20 kali/menit.
 S : 36,6°C.
 TB : 160 cm.
 BB Saat ini : 66,2 kg.
 LILA : 24 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Inspeksi tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan palpasi tidak odema.
 Mata : Inspeksi simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan palpasi tidak ada odema palpebra.
 Mulut : Inspeksi simetris, bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada caries dentis dan tidak ada epulis.
 Leher : Palpasi tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada nyeri telan.
 Payudara : Tidak dilakukan.
 Abdomen : Inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum, palpasi kontraksi 1 kali/10 menit selama 5 detik.

Leopold I:

Pada bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

TFU : 33 cm.

TBBJ: 3.410 gram.

Leopold II:

Teraba pada sebelah kanan perut ibu rata, keras, memanjang, ada tahanan, seperti papan yaitu punggung (puka).

Teraba pada sebelah kiri perut ibu tonjolan-tonjolan kecil, banyak, tidak memenuhi ruangan uterus yaitu ekstremitas.

Leopold III:

Teraba pada bagian bawah perut ibu bulat, keras, melenting yaitu kepala.

Leopold IV:

Sudah masuk PAP (konvergen).

DJJ: Auskultasi puntum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan, 145 kali/menit, teratur.

- Ekstremitas atas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku, dan palpasi tidak ada odema.
- Ekstremitas bawah : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku, tidak ada varises, palpasi tidak ada odema, dan perkusi reflek patela kanan dan kiri baik.
- Genetalia : Inspeksi tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada pengeluaran bercak darah, tidak ada perdarahan pervaginam, tidak ada mekonium. Palpasi tidak ada luka atau masa atau kondilomata, tidak ada varises vulva atau rektum, tidak ada luka parut.
- VT : Vulva uretra tenang, serviks tebal, selaput ketuban utuh, belum ada penipisan, pembukaan belum ada, POD UUK, presentasi belakang kepala, moulase 0, penurunan bagian terendah janin hodge I, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, STLD (-), AK (-).

ANALISA (Kamis, 18 April 2019, Pukul: 19.20 WIB)

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dalam kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

- DS : Ny.S mengatakan kenceng-kenceng tetapi belum teratur dan tidak mengeluarkan flek-flek.
- DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kanan, 145 kali/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

PELAKSANAAN (Kamis, 18 April 2019, Pukul: 19.20 WIB)

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
Pukul: 19.20 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang kenceng-kenceng yang ibu alami disebut dengan kontraksi palsu, ditandai dengan otot-otot rahim mengencang untuk mempersiapkan persalinan. Kontraksi palsu adalah kontraksi yang tidak teratur, menghilang ketika ibu melakukan aktivitas, lemah dan terasa nyeri pada tubuh bagian depan, sedangkan kontraksi persalinan adalah kontraksi yang teratur, semakin sering, lamanya 30 - 70 detik, tidak menghilang ketika beraktivitas dan terasa nyeri pada punggung menjalar ke depan. Evaluasi: ibu mengerti tentang kontraksi palsu dan dapat membedakan antara kontraksi palsu dan kontraksi persalinan. 3. Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir bercampur dengan darah atau air ketuban seperti merembes dari jalan lahir, kenceng-kenceng atau mules teratur timbulnya semakin sering dan lama sebanyak 3 kali/10 menit selama 40 - 45 detik, dan nyeri pada bagian bawah perut sampai pinggang. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan. 4. Menganjurkan ibu untuk mengubah- ubah posisi, mandi air hangat, mengonsumsi air putih, jus buah dan melakukan relaksasi dengan menarik nafas panjang lewat hidung lalu dikeluarkan lewat mulut untuk mengurangi nyeri pada saat terjadi kontraksi. Evaluasi: ibu bersedia mengubah- ubah posisi, mengonsumsi mandi air hangat, relaksasi dan mengonsumsi air putih, jus buah. 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup \pm 2 jam pada siang hari dan \pm 8 jam pada malam hari. Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat cukup. 6. Memberikan konseling persiapan persalinan yaitu pendonor, perlengkapan bayi (baju, popok, kain bedong, penutup kepala, dll), perlengkapan ibu (pakaian, kain, celana dalam, BH, handuk, pembalut khusus ibu nifas, dll), dan surat- surat yang diperlukan seperti KTP, KK, dan asuransi kesehatan. Evaluasi: Ibu mengatakan telah mempersiapkannya. 7. Memberikan konseling tentang IMD. IMD adalah segera meletakkan bayi di dada ibu agar ada kontak kulit ibu dan bayi \pm 1 jam untuk memberikan kesempatan kepada bayi menyusui segera mungkin. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan IMD pada saat persalinan. 8. Memberikan konseling tentang metode kontrasepsi untuk 	

Waktu	Pelaksanaan	Paraf
	<p>ibu menyusui, usia ≥ 35 tahun dan anak ≥ 3, yaitu MOW/MOP dan AKDR. Evaluasi: Ibu dan suami setuju menggunakan AKDR yaitu IUD postplasenta.</p> <p>9. Memberikan terapi Fe X 1 \times 60 mg yang diminum pada malam hari dengan menggunakan air putih dan air jeruk untuk penambah darah dan kalsium X 1 \times 500 mg untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan B1 X 1 \times 10 mg untuk merubah karbohidrat menjadi energi untuk tubuh. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya sesuai dengan anjuran.</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 25 April 2019 atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal pada tanggal 25 April 2019 atau jika ada keluhan.</p>	

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.S
UMUR 34 TAHUN G4P3A0AH3 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 5
HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK ASIH
WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam Masuk : Senin, 22 April 2019, Pukul: 01.00 WIB.

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

Waktu	Tindakan	Paraf
<p>Pukul: 01.00 WIB.</p>	<p>KALA I S (Subjektif) Ny.S datang bersama suaminya mengatakan sudah mengeluarkan lendir bercampur darah dari kemaluan dan belum mengeluarkan air ketuban, kencing-kencing mulai tanggal 18 April 2019 pukul 16.00 WIB, mules belum teratur, mulai terasa mules teratur tanggal 22 April 2019 pukul 00.00 WIB, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir \pm 16 kali, istirahat tidur dalam 24 jam terakhir \pm 6 jam. Ibu mengatakan makan terakhir tanggal 21 April 2019 pukul 21.00 WIB, jenis nasi, lauk, dan sayur porsi $\frac{1}{2}$ piring. Minum terakhir tanggal 22 April 2019 pukul 00.45 WIB, jenis air putih dan pocari sweat, 1-2 gelas. BAB 1 kali/hari, kuning kecoklatan, konsistensi lembek, terakhir tanggal 21 April 2019 pukul 22.00 WIB. BAK 6 kali/hari, kuning jernih, terakhir tanggal 21 April 2019,</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
Pukul: 01.00 WIB.	<p>pukul 23.30 WIB.</p> <p>O (Objektif)</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik.</p> <p>Kesadaran : Composmentis.</p> <p>TTV TD : 120/80 mmHg.</p> <p>S : 36,6°C.</p> <p>N : 80 kali/ menit.</p> <p>R : 20 kali/ menit.</p> <p>LILA : 24 cm.</p> <p>BB sebelum hamil : 55 kg.</p> <p>BB sesudah hamil : 66,2 kg.</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Wajah : Inspeksi wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum. Palpasi tidak ada edema.</p> <p>Mata : Inspeksi sklera putih, konjungtiva merah muda, kelopak mata bawah tidak cekung. Palpasi tidak ada edema palpebra.</p> <p>Payudara : Inspeksi ada hiperpigmentasi pada areola dan puting, dan puting susu menonjol. Palpasi tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran colostrum.</p> <p>Abdomen : Inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum, kontraksi 3 kali/10 menit selama 30".</p> <p>Leopold I: Pada bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong. TFU : 30 cm. TBBJ: 2.945 gram.</p> <p>Leopold II: Teraba pada sebelah kanan perut ibu rata, keras, memanjang, ada tahanan, seperti papan yaitu punggung (puka). Teraba pada sebelah kiri perut ibu tonjolan-tonjolan kecil, banyak, tidak memenuhi ruangan uterus yaitu ekstremitas.</p> <p>Leopold III: Teraba pada bagian bawah perut ibu bulat, keras, melenting yaitu kepala.</p> <p>Leopold IV: Sudah masuk PAP (konvergen). 3/5 bagian. DJJ: 145 kali/menit, teratur.</p> <p>Genetalia : Inspeksi ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada pengeluaran bercak darah, tidak ada perdarahan pervaginam, tidak ada</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
Pukul: 01.00 WIB	<p>mekonium. Palpasi tidak ada luka atau masa atau kondilomata, tidak ada varises vulva atau rektum, tidak ada luka parut.</p> <p>VT : Vulva uretra tenang, serviks lunak, selaput ketuban utuh, penipisan 30%, pembukaan 3 cm, POD UUK kanan depan, presentasi belakang kepala, moulase 0, penurunan bagian terendah janin Hodge II, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, STLD (+), AK (-).</p> <p>Ekstremitas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, tidak ada varises. Palpasi tidak ada odema.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang Hb: 12,2 g/dL.</p>	
Pukul: 01.30 WIB.	<p>A (Analisa) Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 39 minggu 5 hari inpartu kala I fase laten, janin tunggal hidup, puka, presentasi kepala.</p> <p>DS : Ibu mengatakan mengeluarkan lendir bercampur darah.</p> <p>DO : KU baik, pembukaan 3 cm, presentasi kepala, STLD (+), AK (-).</p>	
Pukul: 01.30 WIB.	<p>P (Pelaksanaan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki masa persalinan dan kondisi ibu dan janin normal. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan dan merasa bahagia dengan hasil pemeriksaannya. 2. Meminta suami dan keluarga untuk menemani dan mendampingi ibu selama proses persalinan. Evaluasi: Suami dan keluarga bersedia untuk menemani dan mendampingi ibu selama proses persalinan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring ke kiri agar memenuhi suplai oksigen ke janin atau berjalan-jalan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring ke kiri dan berjalan-jalan. 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk melakukan teknik <i>brithing ball</i> untuk mempermudah proses persalinan. Evaluasi: Ibu dan suami bersedia melakukan teknik <i>brithing ball</i>. 5. Mengajarkan ibu untuk bergoyang-goyang sambil duduk di atas <i>brithing ball</i> dengan berpegangan dengan suami, tekanan pada lutut bisa mengurangi sakit punggung atau berjongkok dengan tujuan memberikan bayi ruang untuk berputar sewaktu bergerak melalui lorong rahim. Evaluasi: Ibu melakukan teknik <i>brithing ball</i> dengan benar selama proses persalinan. 	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>6. Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada kontraksi dengan meminta ibu menarik nafas panjang melalui hidung, tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan melalui mulut sewaktu ada kontraksi untuk mengurangi rasa sakit. Evaluasi: Ibu melakukan relaksasi dengan benar.</p> <p>7. Mengajukan kepada ibu memenuhi kebutuhan nutrisi selama proses persalinan dengan makan dan minum untuk mempersiapkan tenaga saat nanti waktunya bersalin. Evaluasi: Ibu bersedia makan roti dan minum satu gelas air putih dan <i>pocari sweat</i>.</p> <p>8. Mengajukan kepada ibu untuk mengosongkan kandung kemih apabila terasa dorongan untuk buang air kecil. Evaluasi: Ibu ke kamar mandi setiap terasa ingin buang air kecil.</p> <p>9. Melakukan pemantauan di lembar observasi dan lembar partograf. Evaluasi: Lembar observasi dan lembar partograf terlampir.</p> <p>10. Mempersiapkan pakaian ibu dan janin, alat, serta obat-obatan yang diperlukan untuk pertolongan persalinan. Evaluasi: Perlengkapan ibu dan janin, alat dan obat-obatan sudah siap.</p>	
<p>Pukul: 04.50 WIB.</p> <p>Pukul: 04.50 WIB.</p> <p>Pukul: 04.50 WIB.</p> <p>Pukul: 05.00 WIB.</p>	<p>KALA II S (Subjektif) Ny.S mengatakan merasa kenceng-kenceng yang semakin kuat, sering, teratur. Ibu merasa ada yang merembes. Ibu mengatakan seperti ingin mengejan dan ada dorongan kuat seperti ingin BAB.</p> <p>O (Objektif) KU : Baik. Kesadaran : Composmentis. TTV TD : 120/70 mmHg S : 36,5°C. N : 82 kali/menit. R : 22 kali/menit. Kontraksi : 3 kali/10 menit selama 40 detik. DJJ : 150 kali/menit, teratur. VT : Vulva uretra tenang, serviks tidak teraba, air ketuban jernih pecah pukul 04.50 WIB, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, POD UUK kanan depan, presentasi belakang kepala, moulase 0, penurunan bagian terendah janin Hodge III, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, STLD (+), AK (+).</p> <p>A(Analisa) Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 39 minggu 5 hari janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi belakang kepala inpartu kala II fisiologis. DS : Ibu megatakan kenceng-kenceng semakin kuat</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
Pukul: 05.00 WIB.	<p>dan terasa dorongan kuat seperti ingin BAB.</p> <p>DO : KU baik, pembukaan 10 cm, presentasi belakang kepala, STLD (+), AK(+).</p> <p>P (Pelaksanaan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar dan melihat adanya tanda gejala kala II <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu merasakan ingin meneran bersamaan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. b. Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan vaginanya. c. Perineum menonjol. d. Vulva vagina dan sfingter ani membuka. <p>Evaluasi: Tanda-tanda gejala kala II sudah ada.</p> 2. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa proses persalinan akan segera dimulai karena pembukaan sudah lengkap dan asuhan yang diberikan. <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan setuju dengan asuhan yang diberikan.</p> 3. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan-bahan, dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. <p>Evaluasi: Peralatan, bahan-bahan, dan obat-obatan telah lengkap dan di dekatkan.</p> 4. Memakai APD yaitu celemek plastik dan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu. <p>Evaluasi: APD telah digunakan dan cuci tangan telah dilakukan.</p> 5. Memasukkan oksitosin 10 IU ke dalam tabung suntik menggunakan sarung tangan steril untuk memastikan tidak terjadi kontaminasi. <p>Evaluasi: oksitosin 10 IU telah dimasukkan ke dalam tabung suntik.</p> 6. Menggunakan sarung tangan steril. <p>Evaluasi: sarung tangan steril telah digunakan.</p> 7. Memeriksa DJJ setelah kontraksi berakhir atau mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit). <p>Evaluasi: DJJ: 145 kali/menit, teratur.</p> 8. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan membantu ibu memilih posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu. <p>Evaluasi: Ibu memilih posisi setengah duduk.</p> 9. Mengajarkan ibu untuk meneran jika ada kontraksi dengan cara menarik nafas panjang, kemudian meneran dengan menarik kaki sampai menyentuh dada, dagu ditempelkan ke dada, tangan memegang mata kaki, dan melihat kearah perut. <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan melakukannya dengan benar</p> 	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>pada saat kontraksi.</p> <p>10. Menganjurkan kepada ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya. Evaluasi: Ibu berdoa sesuai dengan keyakinannya.</p> <p>11. Mendukung dan memberi semangat kepada ibu atas usaha ibu meneran. Evaluasi: Ibu semangat untuk meneran.</p> <p>12. Meminta suami dan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat kepada ibu. Evaluasi: Ibu dan keluarga memberikan dukungan dan semangat pada ibu.</p> <p>13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran dan meminta ibu beristirahat diantara kontraksi. Evaluasi: Ibu meneran dengan benar pada saat terjadi kontraksi dan beristirahat di antara kontraksi.</p> <p>14. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum supaya tidak dehidrasi dan untuk tenaga ibu. Evaluasi: ibu bersedia makan sepotong roti dan minum <i>pocari sweat</i>.</p> <p>15. Menilai DJJ setiap 5 menit. DJJ: 145 kali/menit, teratur.</p> <p>16. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Evaluasi: Handuk bersih telah diletakkan di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.</p> <p>17. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu. Evaluasi: Kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu sebagai alas bokong ibu.</p> <p>18. Membuka tutup partus set dan memastikan kembali kelengkapan peralatan, bahan-bahan, dan obat-obatan. Evaluasi: Peralatan, bahan-bahan, dan obat-obatan telah dipastikan lengkap.</p> <p>19. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan. Evaluasi: Sarung tangan steril telah digunakan pada kedua tangan.</p> <p>20. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi popok bersih dan tangan kiri di kepala bayi untuk menahan kepala bayi supaya tidak defleksi dan menunggu keluarnya kepala sambil meminta ibu meneran. Evaluasi: Ibu meneran atau bernafas cepat dan dangkal.</p> <p>21. Memeriksa adanya lilitan tali pusat setelah kepala lahir. Evaluasi: Tidak ada lilitan tali pusat.</p> <p>22. Setelah kepala lahir menunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan. Evaluasi: Bayi melakukan putar paksi luar secara spontan.</p> <p>23. Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, memegang</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>kepala bayi secara biparietal. Melakukan tarikan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arcus pubis, kemudian gerakan ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.</p> <p>24. Melakukan penelusuran tangan yang ada di atas (anterior) dari lengan sampai kaki bayi untuk menyangga kedua mata kaki dengan hati-hati membantu kelahiran bayi. Evaluasi: Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, lahir pukul: 06.10 WIB.</p> <p>25. Menilai bayi dengan cepat (30 detik) kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala sedikit lebih rendah dari tubuhnya. Evaluasi: Bayi cukup bulan, menangis kuat, dan bergerak aktif.</p> <p>26. Membungkus kepala bayi dan badan bayi dengan handuk. Evaluasi: kepala bayi dan badan bayi telah dibungkus dengan handuk.</p>	
<p>Pukul: 06.10 WIB.</p> <p>Pukul: 06.10 WIB.</p> <p>Pukul: 06.10 WIB.</p> <p>Pukul: 06.10 WIB.</p>	<p>KALA III S (Subjektif) Ny.S mengatakan merasa lega dan bahagia setelah bayinya lahir dan perut terasa mulas.</p> <p>O (Objektif) Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, lahir pukul: 06.10 WIB. KU : Baik. Kesadaran : Composmentis. Pemeriksaan : Tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan 50 CC, tali pusat tampak di vulva, adanya perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba sesaat.</p> <p>A (Analisa) Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 dalam persalinan kala III fisiologis. DS : Ny.S mengatakan perut terasa mules. DO : KU baik, kesadaran composmentis, tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan 50 CC, tali pusat tampak di vulva, adanya perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba sesaat.</p> <p>P (Pelaksanaan) 27. Memastikan tidak ada bayi lain atau janin kedua di dalam uterus.</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>Evaluasi: Tidak ada janin kedua di dalam uterus.</p> <p>28. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 10 unit secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar untuk merangsang uterus berkontraksi dengan baik. Evaluasi: Ibu setuju dilakukan penyuntikan oksitosin 10 unit secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar.</p> <p>29. Menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar setelah 1 menit bayi lahir. Evaluasi: Penyuntikan oksitosin 10 unit secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar telah dilakukan pada pukul: 06.11 WIB.</p> <p>30. Setelah 2 menit bayi lahir, melakukan penjepitan tali pusat kira-kira 3 cm dari pusat bayi dengan mengurut tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (kearah ibu) kemudian tangan kiri memegang tali pusat dan melindungi bayi saat dilakukan pemotongan tali pusat di antara kedua klem. Evaluasi: Pemotogan tali pusat bayi telah dilakukan pada pukul: 06.12 WIB.</p> <p>31. Mengeringkan tubuh bayi mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi, tubuh bayi dan kepala bayi dengan kain bersih dan kering. Evaluasi: Bayi telah diselimuti dengan kain bersih dan kering.</p> <p>32. Memberikan bayi kepada ibunya untuk dilakukan IMD. Meletakkan bayi baru lahir di atas kain bersih yang telah disiapkan di perut bawah ibu dan meminta ibu atau keluarga mendampinginya untuk membantu memegang bayi tersebut. Evaluasi: Bayi telah diletakkan di antara payudara ibu dan sudah mencapai puting selama 1 jam.</p> <p>33. Memindahkan klem penjepit tali pusat untuk memotong tali pusat saat kala II sekitar 5-10 cm dari vulva. Evaluasi: Klem penjepit tali pusat telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.</p> <p>34. Meletakkan tangan kanan pada abdomen ibu beralaskan kain tepat di atas simfisis pubis untuk meraba kontraksi uterus serta menahan uterus pada saat melakukan penegangan tali pusat setelah terjadi kontraksi yang kuat, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan (pada dinding abdomen), menekan uterus ke arah lumbal dan ke arah ibu (dorso kranial).</p> <p>35. Memindahkan klem 5-10 cm dari vulva.</p> <p>36. Setelah plasenta terlepas, menganjurkan ibu untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui introitus vagina dan tetap menegangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai atau mengikuti poros jalan lahir.</p> <p>37. Saat plasenta terlihat pada introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, kemudian</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>melahirkan plasenta. Evaluasi: Plasenta lahir spontan dan lengkap pukul: 06. 15 WIB.</p> <p>38. Melakukan masase uterus, meletakkan tangan di fundus dan melakukan gerakan melingkar searah jarum jam selama 15 detik. Evaluasi: Uterus teraba keras, TFU setinggi pusat.</p> <p>39. Memeriksa plasenta dan selaputnya untuk memastikan keduanya lengkap dan utuh.</p> <p>40. Memeriksa plasenta sisi maternal (yang melekat pada dinding uterus) untuk memastikan semuanya lengkap dan utuh dan tidak ada bagian yang hilang.</p> <p>41. Memasangkan bagian-bagian plasenta yang robek atau terpisah untuk memastikan tidak ada bagian yang hilang.</p> <p>42. Memeriksa plasenta sisi fetal (yang menghadap ke bayi) untuk memastikan tidak ada kemungkinan adanya lobus tambahan (suksenturiata) dan pembuluh darah yang pecah.</p> <p>43. Mengevaluasi selaput ketuban untuk memastikan kelengkapannya dan memasukkan ke dalam wadah plasenta. Evaluasi: Wadah plasenta yang digunakan adalah kendi tertutup.</p>	
<p>Pukul: 06.15 WIB.</p> <p>Pukul: 06.20 WIB.</p> <p>Pukul: 06.30 WIB.</p> <p>Pukul: 06.30 WIB.</p>	<p>KALA IV S (Subjektif) Ny.S mengatakan lega dan bahagia ari-ari telah lahir dan perut terasa mules.</p> <p>O (Objektif)</p> <p>Keadaan Umum : Baik. Kesadaran : Composmentis. TTV TD : 120/70 mmHg. S : 36,5°C. R : 20 kali/menit. N : 80 kali/menit. TFU : TFU 2 jari dibawah pusat. Kontraksi : Keras. Kandung Kemih : Kosong. Jumlah darah keluar : ± 150 CC. Laserasi : Derajat 2.</p> <p>A (Analisa) Ny.S umur 34 tahun P4A0AH4 dalam persalinan kala IV fisiologis. DS : Ny.S mengatakan lega dan bahagia ari-ari telah lahir dan perut terasa mules. DO : KU baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, jumlah darah yang keluar ± 150 CC, dan laserasi derajat 2.</p> <p>P (Pelaksanaan) 44. Mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum.</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>Evaluasi: Ada laserasi derajat 2.</p> <p>45. Memberitahu kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal dan terjadi robekan pada jalan lahir, sehingga dilakukan penjahitan di jalan lahir serta dilakukan anastesi untuk mengurangi rasa sakit saat dilakukan penjahitan. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan dengan anastesi.</p> <p>46. Melakukan penyuntikan anastesi lidocain 1 % dan melakukan penjahitan perineum derajat 2 meliputi mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum dengan teknik jelujur dan subcutis. Evaluasi: Penjahitan dengan anastesi telah dilakukan.</p> <p>47. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Evaluasi: Uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.</p> <p>48. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Evaluasi: Sarung tangan telah dicelupkan ke dalam larutan klorin 0,5% dan cuci tangan telah dilakukan.</p> <p>49. Melakukan pemantauan kontraksi dan kandung kemih untuk mencegah terjadinya perdarahan pervaginam, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan. Evaluasi: Uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, dan kandung kemih kosong.</p> <p>50. Memeriksa tekanan darah dan nadi ibu, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan. Evaluasi: TD 120/80 mmHg, dan Nadi 80 kali/ menit.</p> <p>51. Melakukan pemeriksaan temperatur tubuh ibu, setiap jam pada 1 jam pertama dan 1 jam kedua. Evaluasi: Suhu: 36,5°C.</p> <p>52. Memeriksa kembali kondisi bayi bernafas dengan baik dan suhu tubuh bayi. Evaluasi: Pernafasan bayi 48 kali/menit dan suhu tubuh bayi 36,6°C.</p> <p>53. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus. Evaluasi: Ibu dan keluarga dapat mengulangi kembali cara melakukan masase uterus dengan benar</p> <p>54. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam ke dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit. Evaluasi: Peralatan bekas pakai telah didekontaminasi ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>55. Membersihkan badan ibu dari sisa cairan ketuban dan darah menggunakan air DTT, kemudian membantu ibu menggunakan pakaian bersih dan kering.</p>	

Waktu	Tindakan	Paraf																				
	<p>Evaluasi: Badan ibu telah dibersihkan dengan air DTT dan berganti pakaian bersih dan kering.</p> <p>56. Memastikan ibu merasa nyaman dengan membantu ibu memilih posisi nyaman dan membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya. Evaluasi: Ibu sudah merasa nyaman dan menyusui bayinya dengan benar.</p> <p>57. Memberikan salep mata antibiotik profilaksis tetrasiklin 1% dan vitamin K1 1 mg secara IM di paha kiri anterolateral. Evaluasi: Salep mata antibiotik profilaksis dan vitamin K1 telah diberikan sesuai anjuran pada pukul: 07.10 WIB.</p> <p>58. Memberikan suntikan imunisasi HB0 dengan dosis 0,5 ml secara IM di paha kanan anterolateral. Evaluasi: Suntikan imunisasi HB0 telah diberikan sesuai anjuran pada pukul: 08.10 WIB.</p> <p>59. Menganjurkan suami dan keluarga untuk memberi ibu makanan dan minuman yang diinginkan. Evaluasi: Suami memberikan ibu makanan dan minuman yang diinginkan.</p> <p>60. Mendokumentasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Evaluasi: Tempat bersalin telah di dekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>61. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, kemudian membuang sarung tangan kotor ke dalam tempat sampah infeksius. Evaluasi: Sarung tangan yang telah direndam ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit sudah dibuang ke dalam tempat sampah infeksius.</p> <p>62. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu bersih. Evaluasi: Tindakan cuci tangan telah dilakukan sesuai dengan prosedur.</p> <p>63. Memberikan terapi vitamin A 1×200.000 IU, paracetamol 3×500 mg, dan Fe 3×60 mg, diminum sesudah makan. Evaluasi: ibu bersedia meminum terapi yang diberikan sesuai anjuran.</p> <p>64. Mendokumentasikan lama persalinan dan jumlah darah yang keluar. Evaluasi: Lama persalinan: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Kala I</td> <td>:</td> <td>4 jam</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kala II</td> <td>:</td> <td>1 jam</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kala III</td> <td>:</td> <td></td> <td>5 menit</td> </tr> <tr> <td>Kala IV</td> <td>:</td> <td>2 jam</td> <td style="text-align: right;">±</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="border-top: 1px solid black;">7 jam</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: right;">5 menit</td> </tr> </table> </p>	Kala I	:	4 jam		Kala II	:	1 jam		Kala III	:		5 menit	Kala IV	:	2 jam	±			7 jam	5 menit	
Kala I	:	4 jam																				
Kala II	:	1 jam																				
Kala III	:		5 menit																			
Kala IV	:	2 jam	±																			
		7 jam	5 menit																			

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>Jumlah darah yang keluar:</p> <p>Kala I : 10 CC</p> <p>Kala II : 50 CC</p> <p>Kala III : 150 CC</p> <p>Kala IV : 60 CC +</p> <hr style="width: 100px; margin-left: 100px;"/> <p style="margin-left: 100px;">± 270 CC</p> <p>65. Melakukan pemantauan 2 jam postpartum di lembar partograf yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua 1 jam kedua meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan darah yang keluar.</p> <p>Evaluasi: Pemantauan 2 jam postpartum sedang dilakukan dan hasilnya dimasukkan ke lembar partograf.</p> <p>66. Melakukan dokumentasi.</p>	

3. Asuhan Nifas

Kunjungan I

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.S
UMUR 34 TAHUN P4A0AH4 POSTPARTUM HARI KE 1 DALAM
KEADAAN NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYO JATI
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.00 WIB.

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.00 WIB)

NY.S mengatakan merasa lega dan bahagia setelah bayinya lahir. Ny.S masih terasa nyeri pada luka jahitan, mules, ASI sudah keluar tetapi belum banyak, bewarna kuning. Ny.S mengatakan sudah bisa berjalan-jalan dan istirahat ± 2 jam setelah persalinan dan ± 7 pada malam hari. Ny.S mengatakan sudah mandi di kamar mandi dengan bantuan suami dan tidak merasa pusing. Ny.S mengatakan sudah minum 2 gelas air putih, 1 teh manis dan makan 1 kali, jenis nasi, ayam, sayur dan pisang, tidak ada pantangan. Pola eliminasi BAK 3 kali, kuning jernih, dan belum BAB. Ny.S mengatakan tidak merasakan adanya tanda bahaya setelah persalinan.

DATA OBJEKTIF (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.10 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik.
Kesadaran : Composmentis.
TTV TD : 120/80 mmHg.
S : 36,6°C.
R : 20 kali/menit.
N : 80 kali/menit.
BB : 55 kg.
LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Inspeksi wajah tidak pucat. Palpasi tidak ada odema.
Mata : Inspeksi sklera putih, konjungtiva merah muda. Palpasi tidak ada edema palpebra.
Mulut : Inspeksi bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada caries dentis dan tidak ada epulis.
Leher : Palpasi tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendunganvena jugularis, dan tidak ada nyeri tekan.
Payudara : Inspeksi simetris, kulit payudara normal, ada hiperpigmentasi pada puting dan areola, puting menonjol. Palpasi konsistensi keras, ada pengeluaran colostrum berwarna kuning, tidak ada benjolan abnormal, dan tidak ada nyeri tekan.
Abdomen : Inspeksi tidak ada bekas luka operasi, palpasi TFU 2 jari dibawah pusat , kontraksi keras.
Genetalia : Inspeksi jumlah darah \pm 10 CC, warna darah merah segar, bau khas lokhea, jenis lokhea rubra, tidak ada tanda-tanda REEDA, tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah. Palpasi tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan masih basah dan

menyatu.

Ekstremitas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, tidak ada varises. Palpasi tidak ada edema. Tidak ada tromboplebitis, tidak ada plegmatia alba dollens.

ANALISA (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.30 WIB)

Ny.S umur 34 tahun P4A0AH4 postpartum 1 hari dalam keadaan normal.

DS : Ny.S mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan, ASI sudah keluar tetapi belum banyak, bewarna kuning dan tidak merasakan adanya tanda bahaya.

DO : KU baik, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea rubra, \pm 10 CC.

PENATALAKSANAAN (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.30 WIB)

WAKTU	PELAKSANAAN	PARAF
Pukul: 07.30 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan menggunakan air DTT, kassa steril, <i>providone iodine</i>, dan salep bioplasenton. Evaluasi: Perawatan luka jahitan perineum telah dilakukan. 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti daging, ikan ayam, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan perineum. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi daun kacang panjang selama 7 hari sebanyak 200 gram atau 1 ikat untuk meningkatkan produksi ASI. Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi daun kacang panjang sesuai anjuran. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi seperti jalan-jalan ringan di pagi hari untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan perineum. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan mobilisasi. 6. Menganjurkan ibu istirahat cukup \pm 2 jam pada siang hari dan \pm 8 jam pada malam hari. Evaluasi: Ibu bersedia istirahat cukup. 7. Memberikan konseling gizi seimbang pada ibu nifas dan kebutuhan gizi ibu nifas. Pada 6 bulan pertama ibu memerlukan makanan yang mengandung karbohidrat 	

WAKTU	PELAKSANAAN	PARAF
	<p>seperti nasi, ubi dan kentang, 16 gr protein/hari setara dengan 3 buah telur rebus atau 2 potong tahu dan 1 buah tempe, 1,1 gr zat besi setara dengan ½ ikat bayam, vitamin C 85 mg setara dengan 1 buah jeruk, cairan 2-3 liter/hari setara 13 gelas belimbing.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang gizi seimbang pada ibu nifas dan kebutuhan gizi ibu nifas.</p> <p>8. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan pervaginam, infeksi, preeklampsia, eklampsia, bendungan payudara, mastitis, tromboflebitis, <i>flegmansia alba dolens</i>, dan subinvolusi uteri.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia segera mengunjungi tenaga kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut.</p> <p>9. Memberikan konseling tentang <i>personal hygiene</i> dengan cara membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB dari depan ke belakang, kemudian mengeringkannya dengan handuk bersih dan lembut.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia menjaga <i>personal hygiene</i>.</p> <p>10. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memastikan kontraksi rahim, apabila ibu terasa mules dan rahim mengeras menandakan rahim berkerja dengan baik dan meminta ibu dan suami untuk melakukan masase pada rahim ibu untuk merangsang rahim berkontraksi.</p> <p>Evaluasi: Ibu dan suami mengerti cara memastikan kontraksi rahim dan melakukan masase uterus dengan benar.</p> <p>11. Mengajarkan ibu dan suami teknik menyusui yang benar.</p> <p>Evaluasi: Ibu dapat mengulangi teknik menyusui dengan benar.</p> <p>12. Memberikan terapi vitamin A 1 × 200.000 IU, vitamin K X 3×1, paracetamol X 3×500 mg, dan Fe X 3×60 mg, diminum sesudah makan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia meminum terapi yang diberikan sesuai anjuran.</p> <p>13. Memberikan terapi salep bioplasenton (<i>placenta extract</i> 10%, <i>neomycin sulfata</i> 0,5%) untuk membantu proses penyembuhan luka jahitan perineum, dioleskan 3 kali/hari pagi, sore, malam setelah membersihkan alat kelamin.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia menggunakan terapi yang diberikan sesuai anjuran.</p> <p>14. Memberitahu ibu bahwa jadwal kunjungan pada tanggal 28 April 2019 akan dilakukan <i>home care</i> atau kunjungan rumah atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan <i>home care</i> pada tanggal 28 April 2019 atau jika ada keluhan.</p>	

Kunjungan II

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.S UMUR 34 TAHUN P4A0AH4 POSTPARTUM HARI KE 6 DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK ASI H WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : Minggu, 28 April 2019, Pukul: 16.00WIB.

Tempat : Rumah Ny.S

DATA SUBJEKTIF (Minggu, 28 April 2019, Pukul:16.00 WIB)

a. Keluhan

Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, nyeri luka jahitan sudah berkurang dan tidak ada penyulit.

b. Pola menyusui

Ny.S mengatakan pengeluaran ASI bertambah lancar sejak ia mengkonsumsi sayur daun kacang panjang selama 1 minggu. Ibu menyusui setiap 2 jam sekali, sesering mungkin, sesuai dengan keinginan bayi. Tidak ada masalah pada saat menyusui.

c. Mobilisasi

Ny.S sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti melakukan jalan-jalan pagi sambil menjemur bayinya, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan mengasuh anaknya.

d. Pola nutrisi

Minum : 15-16 gelas/hari, air putih, tidak ada keluhan.

Makan : 5-6 kali/hari, ½ piring, jenis nasi, ayam, ikan, telur, sayur-sayuran, tahu, tempe dan ubi-ubian, tidak ada pantangan.

e. Pola Eliminasi

BAK : 5 kali/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

BAB : 1kali/hari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan.

f. Istirahat

Ny.S mengatakan tidur siang \pm 1,5 jam dan tidur malam \pm 8 jam. Ny.S istirahat jika bayi tidur.

DATA OBJEKTIF(Minggu, 28 April 2019, Pukul:16.20 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik.
Kesadaran : Composmentis.
TTV TD : 110/80 mmHg.
S : 36,6°C.
R : 20 kali/menit.
N : 80 kali/menit.
BB : 58 kg.
LILA : 24 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Inspeksi wajah tidak pucat. Palpasi tidak ada odema.
Mata : Inspeksi sklera putih, konjungtiva merah muda. Palpasi tidak ada edema palpebra.
Mulut : Inspeksi bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis.
Payudara : Inspeksi simetris, kulit payudara normal, ada hiperpigmentasi pada puting dan areola, puting menonjol. Palpasi konsistensi keras, ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan abnormal, dan tidak ada nyeri tekan.
Abdomen : Inspeksi tidak ada bekas luka operasi, palpasi TFU pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi keras.
Genetalia : Inspeksi jumlah darah \pm 5 CC, warna darah merah merah kecoklatan, bau khas lochea, jenis lochea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda REEDA, tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah. Palpasi tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan mulai mengering dan menyatu.
Ekstremitas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, tidak ada varises. Palpasi tidak ada edema. Tidak ada

tromboplebitis, tidak ada plegmatia alba dollens.

ANALISA (Minggu, 28 April 2019, Pukul:07.30 WIB)

Ny.S umur 34 tahun P4A0AH4 postpartum hari ke 6 dalam keadaan normal.

DS : Ny.S mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar.

DO : KU baik, TFU pertengahan pusat dan simfisis, lokhea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda REEDA.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 28 April 2019, Pukul:16.30 WIB)

WAKTU	PELAKSANAAN	PARAF
Minggu, 28/04/19 Pukul: 15.00 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan menggunakan air DTT, <i>providone iodine</i> dan salep bioplasenton. Evaluasi: Perawatan luka jahitan perineum telah dilakukan. 3. Menganjurkan ibu tetap menjaga <i>personal hygiene</i>. Evaluasi: Ibu bersedia untuk menjaga <i>personal hygiene</i>. 4. Mengajarkan ibu melakukan senam nifas atau senam kegel dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas atau senam kegel dirumah. Evaluasi: Ibu dapat mengulangi senam kegel dengan benar dan bersedia melakukannya di rumah. 5. Memberikan terapi salep bioplasenton (<i>placenta extract 10%, neomycin sulfata 0,5%</i>) dioleskan 3 kali/hari pagi, sore, malam setelah membersihkan alat kelamin. Evaluasi: Ibu bersedia menggunakan terapi yang diberikan sesuai anjuran. 6. Meminta ibu kunjungan ulang 3 minggu lagi pada tanggal 21 Mei 2019 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang 3 minggu lagi pada tanggal 21 Mei 2019 atau jika ada keluhan. 	

Kunjungan III

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.S
UMUR 34 TAHUN P4A0AH4 POSTPARTUM HARI KE 29 DALAM
KEADAAN NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYO JATI
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : Selasa, 21 Mei 2019, Pukul: 16.00 WIB.

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF (Selasa, 21 Mei 2019, Pukul: 16.00 WIB)

Ny.S mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada penyulit, bayi menyusu kuat, ASI lancar, tidak ada keluhan pada saat menyusui. Ibu menyusui setiap 2 jam sekali, sesering mungkin, sesuai dengan keinginan bayi. Ny.S mengatakan tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam. Ny.S istirahat jika bayi tidur. Ibu mengatakan merasa bahagia dan keluarga memberikan dukungan.

Pola nutrisi

Minum : 12-15 gelas/hari, air putih, tidak ada keluhan.

Makan : 4-5 kali/hari, $\frac{1}{2}$ piring, jenis nasi, ayam, ikan, telur, sayur-sayuran, tahu, dan tempe, tidak ada pantangan.

Pola Eliminasi

BAK : 5 kali/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

BAB : 7. kali/hari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF (Selasa, 21 Mei 2019, Pukul: 16.15 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik.
Kesadaran : Composmentis.
TTV TD : 120/80 mmHg.
S : 36,5°C.
R : 20 kali/menit.
N : 80 kali/menit.
BB : 58, 2 kg.

LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : Inspeksi wajah tidak pucat. Palpasi tidak ada odema.
- Mata : Inspeksi sklera putih, konjungtiva merah muda. Palpasi tidak ada edema palpebra.
- Mulut : Inspeksi bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis.
- Payudara : Inspeksi simetris, kulit payudara normal, ada hiperpigmentasi pada puting dan areola, puting menonjol. Palpasi konsistensi keras, ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan abnormal, dan tidak ada nyeri tekan.
- Abdomen : Inspeksi tidak ada bekas luka operasi, palpasi TFU tidak teraba.
- Genetalia : Inspeksi jumlah sedikit, warna putih, bau khas lokhea, jenis lokhea alba, tidak ada tanda-tanda REEDA, tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah. Palpasi tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka jahitan kering dan menyatu.
- Ekstremitas : Inspeksi tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, tidak ada varises. Palpasi tidak ada edema. Tidak ada tromboflebitis, tidak ada plegmatia alba dollens.

ANALISA (Selasa, 21 Mei 2019, Pukul: 16.40 WIB)

Ny.S umur 34 tahun P4AOAH4 postpartum 29 hari dalam keadaan normal.

DS : Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, ASI lancar.

DO : KU baik, TFU tidak teraba, lokhea alba, tidak ada tanda-tanda REEDA.

PENATALAKSANAAN (Selasa, 21 Mei 2019, Pukul: 16.40 WIB)

WAKTU	PENATALAKSANAAN	PARAF
Pukul: 16.40 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan air DTT dan kassa. Evaluasi: Perawatan luka jahitan perineum telah dilakukan. 3. Memberikan konseling tentang pijat oksitosin dan aromaterapi minyak esensial adas dan melati kepada ibu dan suami. Evaluasi: Ibu mengerti tentang pijat oksitosin dan aremoaterapi minyak esensial adas dan melati. 4. Meminta persetujuan ibu dan suami untuk melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin dan aromaterapi minyak esensial adas dan melati pada tanggal 22 Mei 2019. Evaluasi: Ibu dan suami setuju dilakukan pijat oksitosin dan aromaterapi pada tanggal 22 Mei 2019. 5. Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami tentang jenis metode dan alat kontrasepsi yang disarankan untuk ibu menyusui, wanita usia 35 tahun dan wanita yang memiliki ≥ 3 anak. Evaluasi: Ibu dan suami sepakat melakukan pemasangan IUD non hormonal pada tanggal 31 Mei 2019. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 22 Mei 2019 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 22 Mei 2019 atau jika ada keluhan. 	

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kunjungan I

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S UMUR 1 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.00 WIB.

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.00 WIB)

Ny.S mengatakan bahagia atas kelahiran putranya. Ny.S mengatakan bayinya tidak rewel, sudah dapat menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar. Ny.S menyusui bayinya sesering mungkin dan sesuai keinginan bayi. Ny.S mengatakan bayinya sudah BAK sejak kemarin dan BAB tadi pagi pukul 06.00 WIB.

BAK : 1 kali/hari, warna kehitaman dan lengket.

BAK : 9 kali/hari, warna kuning jernih.

Ny.S mengatakan tidak ada tanda bahaya yang dialami bayinya.

DATA OBJEKTIF (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.10 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

KU : Baik.

Kesadaran : Bayi bergerak aktif.

TTV HR : 120 kali/menit.

RR : 40 kali/menit.

S : 36,6°C.

b. Riwayat Pemeriksaan Apgar Score

Tabel 4.5
Riwayat Pemeriksaan Apgar Score

No	Aspek Penilaian	1'	5'	10'
1	Warna kulit	2	2	2
2	Denyut jantung	2	2	2
3	Respon reflek	2	2	2
4	Tonus otot	1	2	2
5	Pernafasan	1	2	2
	Jumlah	8	10	10

c. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan	: 3700 gram.
Panjang badan	: 49 cm.
Lingkar kepala	: 35 cm.
Lingkar lengan	: 33 cm.
LILA	: 11,5 cm.

d. Pemeriksaan Fisik

Tubuh Bayi	: Inspeksi warna kulit kemerahan, kelengkapan tubuh lengkap, ada vernic caseosa.
Kepala	: Inspeksi simetris, tidak ada moulase, tidak ada cephalhematoma, tidak ada caput suksadeneum.
Telinga	: Inspeksi daun telinga simetris, ada tulang rawan, sejajar dengan mata, bersih.
Mata	: Inspeksi simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, sklera putih jernih, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan.
Hidung	: Inspeksi simetris, tidak ada atresia coana, 2 lubang hidung, dan bersih.
Mulut	: Simetris, ada pallatum, tidak ada labioskisis, tidak ada labiopallatumkisis, tidak ada oral crush.
Leher	: Inspeksi simetris. Palpasi tidak ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada ballad sindrom simptom.
Dada	: Inspeksi simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris, areola dan puting tidak mengeluarkan cairan.
Lengan, bahu	: Inspeksi simetris, jari jari lengkap. Palpasi tidak ada fraktur.
Abdomen	: Inspeksi simetris, tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat, tidak ada omfalokel. Palpasi tidak ada benjolan di sekitar pusat.

- Genetalia : Inspeksi testis berada pada skrotum, tidak ada fimosis, tidak ada epispadia, tidak ada epispadia.
- Anus : Inspeksi anus berlubang.
- Punggung : Inspeksi simetris, tidak ada spina bifida.
- Ekstremitas : Inspeksi simetris, jari-jari tangan dan kaki lengkap, warna kemerahan, tidak ada fraktur.

e. Pemeriksaan Reflek

- Reflek rooting : (+) bayi bergerak dan membuka mulut.
- Reflek sucking : (+) bayi menghisap.
- Reflek tonic neck : (+) bayi membalikkan kepala.
- Reflek grasping : (+) bayi menggenggam.
- Reflek moro : (+) bayi terkejut.
- Reflek babynski : (+) bayi mencengkram.

ANALISA (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.20 WIB)

Bayi Ny.S umur 1 hari dalam keadaan normal.

DS : Ny.S mengatakan bayinya tidak rewel, sudah dapat menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar

DO : KU baik, kesadaran bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada perdarahan pada tali pusat.

PENATALAKSANAAN (Selasa, 23 April 2019, Pukul: 07.20 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul: 07.20 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi normal. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti tentang hasil pemeriksaan dan merasa bahagia. 2. Memberitahukan ibu dan keluarga bayinya telah mendapatkan imunisasi HB0 pada paha kanan tujuannya untuk mencegah bayi dari penyakit hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B dan vitamin K pada paha kiri tujuannya untuk mencegah bayi mengalami gangguan perdarahan yang disebabkan oleh kekurangan vitamin K. Evaluasi: ibu mengerti dan merasa lega bayinya telah mendapatkan imunisasi HB0 dan vitamin K. 3. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa bayinya telah mendapatkan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% tujuannya untuk mencegah bayi infeksi pada mata. Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa lega bayinya telah 	

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>mendapatkan salep mata antibiotik.</p> <p>4. Melakukan perawatan tali pusat dengan kassa bersih tanpa memberikan bahan apapun termasuk betadine dan alkohol, membiarkan tali pusat terbuka dan mengering degan sendirinya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan tali pusat di rumah.</p> <p>5. Memberikan konseling perawatan tali pusat untuk mencegah terjadinya infeksi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.</p> <p>6. Menjaga bayi tetap hangat untuk mencegah dari hipotermi dengan cara membedong bayi dan memberikan bayi kepada ibunya untuk disusui. Evaluasi: Bayi telah di bedong dan di diberikan kepada ibunya untuk disusui.</p> <p>7. Mengajarkan ibu teknik menyusui dengan benar dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada payudara sebelah kiri dan kanan secara bergantian, setiap 2 jam, sesering mungkin dan sesuai keinginan bayi. Evaluasi: Ibu dapat mengulangi teknik menyusui dengan benar dan bersedia menyusui bayinya sesuai dengan anjuran.</p> <p>8. Memberitahu ibu tanda-tanda bayi kecukupan ASI yaitu bayi tertidur setelah menyusu, BAK minimal 6 kali dalam waktu 24 jam atau setiap 4 jam. Evaluasi: Ibu mengatakan bayinya BAK > 6 kali/hari.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk memantau BAK dan BAB bayi. Evaluasi: Ibu bersedia memantau BAK dan BAB bayinya.</p> <p>10. Memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tidak mau menyusu atau memuntahkan semua makanan yang diminum, kejang, lemah, bergerak hanya ketika dipegang, nafas cepat, merintih, pusar kemerahan disertai keluar nanah, mata bernanah, diare, kuning, tinja bewarna pucat dan tidak BAB dalam 2 hari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia segera mengunjungi tenaga kesehatan jika bayinya mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk menjaga <i>personal hygiene</i> bayi dengan cara memandikan bayinya 2 kali sehari, pagi pada pukul 06.00-08.00 WIB dan malam pada pukul 16.00-17.00 WIB. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga <i>personal hygiene</i> bayina.</p> <p>12. Menganjurkan ibu dan suami untuk menjemur bayinya selama 15-30 menit pada pukul 07.00-08.00 WIB dengan tujuan mencegah bayi agar tidak kuning, tulang bayi lebih kuat, mengurangi lendir pada tenggorokan bayi. Evaluasi: Ibu dan suami bersedia untuk menjemur bayinya sesuai dengan anjuran.</p> <p>13. Memberitahu ibu bahwa jadwal kunjungan pada tanggal 28</p>	

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	April 2019 akan dilakukan home care atau kunjungan rumah tetapi jika ibu atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan home care pada tanggal 28 April 2019 atau jika ada keluhan.	

Kunjungan II

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S UMUR 6 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYOJATI BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : Minggu, 28 April 2019, Pukul:07.00 WIB.

Tempat : Rumah Ny.S

DATA SUBJEKTIF (Minggu, 28 April 2019, Pukul: 07.00 WIB)

Ny.S mengatakan bayinya mengalami belek, atau kotoran mata berlebihan, seluruh tali pusat sudah terlepas sejak kemarin tanggal 27 April 2019, bayinya tidak rewel, menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar. Ny.S menyusui bayinya sesering mungkin, sesuai keinginan bayinya. Ny.S mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK.

BAB : 1 kali/hari, warna kuning dan lembek.

BAK : 10 kali/hari, warna kuning jernih.

Ny.S mengatakan tidak ada tanda bahaya yang dialami bayinya. Ibu menjemur bayinya setiap hari sekitar pukul 07.00 WIB selama 15 menit sesuai dengan teknik yang dianjurkan.

DATA OBJEKTIF (Minggu, 28 April 2019, Pukul: 07.15 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

KU : Baik.

Kesadaran : Bayi bergerak aktif.

TTV HR : 120 kali/menit.

RR : 48 kali/menit.

S : 36,6°C.

b. Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 49 cm.
 Lingkar kepala : 35 cm.
 Lingkar lengan : 33 cm.
 LILA : 11,5 cm.

c. Pemeriksaan Fisik

Tubuh Bayi : Inspeksi warna kulit kemerahan, tidak ikterus.
 Mata : Inspeksi, ada *rheum*, sklera putih, konjungtiva merah muda, sklera putih jernih, tidak ada infeksi.
 Leher : Palpasi tidak ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar tiroid.
 Dada : Inspeksi tidak ada retraksi dinding dada.
 Abdomen : Inspeksi tali pusat sudah terlepas.

d. Pemeriksaan Reflek

Reflek rooting : (+) bayi bergerak dan membuka mulut.
 Reflek sucking : (+) bayi menghisap.
 Reflek tonic neck : (+) bayi membalikkan kepala.
 Reflek grasping : (+) bayi menggenggam.
 Reflek moro : (+) bayi terkejut.
 Reflek babynski : (+) bayi mencengkram.

ANALISA (Minggu, 28 April 2019, Pukul: 07.40 WIB)

Bayi Ny.S umur 6 hari dalam keadaan normal.

DS : Ny.S mengatakan bayinya mengalami belek, seluruh tali pusat sudah terlepas sejak kemarin, bayinya tidak rewel, menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar.

DO : KU baik, kesadaran bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tali pusat sudah terlepas.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 28 April 2019, Pukul: 07.40 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul: 07.20 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang belek yang dialami bayinya normal, hal tersebut terjadi karena terlambatnya perkembangan dan pembukaan saluran air mata bayi. Air mata yang seharusnya mengalir ke permukaan mata tertahan di sudut mata, sehingga menyebabkan terbentuknya kotoran mata atau belek pada mata bayi. Evaluasi: Ibu mengerti belek yang dialami oleh bayinya. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk segera mengunjungi tenaga kesehatan apabila kotoran mata berwarna kekuningan atau kehijauan yang menandakan adanya bakteri, ada nanah, kelopak mata membengkak, bayi mengeluarkan air mata berlebihan, bayi menggosok mata sambil kesakitan, dan bayi kesulitan membuka mata. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia segera mengunjungi tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut. 4. Mengajarkan ibu membersihkan kotoran mata dengan menggunakan kassa dan air DTT. Evaluasi: Ibu membersihkan kelopak mata bayi sesuai dengan anjuran. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 6. Menganjurkan ibu dan suami untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, sesuai keinginan bayi dan sesering mungkin. Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesuai dengan anjuran. 7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setelah bayi BAK dan BAB. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya. 8. Memberikan konseling tentang perawatan bayi di rumah. Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan bayi di rumah. 9. Menganjurkan kepada ibu untuk mengikuti posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti posyandu. 10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 05 Mei 2019 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 05 Mei 2019 atau jika ada keluhan. 	

Kunjungan III

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.S UMUR 17 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK ASIH WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : Kamis, 09 Mei 2019, Pukul: 16.00 WIB.

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul

DATA SUBJEKTIF (Kamis, 09 Mei 2019, Pukul: 16.00 WIB)

Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sudah tidak mengalami belek, bayinya tidak rewel, menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar. Ny.S menyusui bayinya sesering mungkin sesuai keinginan bayinya. Ny.S mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK.

BAB : 1 kali/hari, warna kuning dan lembek.

BAK : 9 - 10 kali/hari, warna kuning jernih.

Ny.S mengatakan tidak ada tanda bahaya yang dialami bayinya.

DATA OBJEKTIF (Kamis 09 Mei 2019, Pukul: 16.15 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

KU : Baik.

Kesadaran : Bayi bergerak aktif.

TTV HR : 122 kali/menit.

RR : 48 kali/menit.

S : 36,7°C.

b. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 4200 gram.

Panjang badan : 51 cm.

Lingkar kepala : 35 cm.

Lingkar lengan : 33 cm.

LILA : 11,5 cm.

c. Pemeriksaan Fisik

Tubuh Bayi : Inspeksi warna kulit kemerahan, tidak ikterus.

Mata : Inspeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, sklera putih jernih, tidak ada infeksi, ada kotoran mata.

Leher : Palpasi tidak ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar tiroid.

Dada : Inspeksi tidak ada retraksi dinding dada.

d. Pemeriksaan Reflek

Reflek rooting : (+) bayi bergerak dan membuka mulut.

Reflek sucking : (+) bayi menghisap.

Reflek tonic neck : (+) bayi membalikkan kepala.

Reflek grasping : (+) bayi menggenggam.

Reflek moro : (+) bayi terkejut.

Reflek babynski : (+) bayi mencengkram.

ANALISA (Kamis 09, Mei 2019, Pukul: 16.40 WIB)

Bayi Ny.S umu 17 hari dalam keadaan normal.

DS : Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sudah tidak mengalami kotoran mata berlebih atau belek, bayinya tidak rewel, menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar.

DO : KU baik, kesadaran bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada retraksi dinding dada.

PENATALAKSANAAN (Kamis, 09 Mei 2019, Pukul: 16.40 WIB)

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul: 16.40 WIB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara menyelimuti bayi dengan kain kering dan hangat, serta menjauhkan bayi dari aliran udara (jendela, pintu, dan AC). Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mengganti popok ketika bayi BAB dan BAK dan memandikan bayi 2 kali/hari. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya. 4. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali, sesuai keinginan bayi dan sesering. Evaluasi: Ibu bersedia tetap memberikan ASI sesuai anjuran. 5. Memberikan konseling tentang pijat bayi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang pijat bayi. 6. Meminta persetujuan ibu dan suami untuk melakukan pijat 	

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>bayi pada tanggal 22 Mei 2019 ketika bayinya telah berusia 1 bulan. Evaluasi: Ibu dan suami bersedia sehingga pijat bayi dapat dilakukan pada tanggal 22 Mei 2019.</p> <p>7. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG yaitu untuk mencegah risiko tuberkulosis, diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, penyuntikan imunisasi BCG dilakukan di bagian lengan kanan. Evaluasi: ibu mengerti tentang imunisasi BCG.</p> <p>8. Menganjurkan kepada ibu membawa bayinya untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 15 Mei 2019 dan membawa buku KIA setiap kali imunisasi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia membawa buku KIA setiap kali imunisasi.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 22 Mei 2019 atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 22 Mei 2019 atau jika ada keluhan.</p>	

B. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Hasil pengkajian pada kunjungan pertama tanggal 9 Desember 2018 pukul 10.00 WIB, ditemukan bahwa Ny.S mengalami kehamilan risiko tinggi yaitu kelompok FR I atau APGO dengan 7 terlalu dan 3 pernah setelah dilakukan skrining antenatal KSPR dengan jumlah skor 6, meliputi 2 skor awal ibu hamil dan 4 skor terlalu cepat hamil lagi. Tujuh terlalu meliputi primipara muda, primipara tua, primipara tua sekunder, umur ≥ 35 tahun, grandemultigravida, anak terkecil umur < 2 tahun, tinggi badan rendah ≤ 145 cm, sedangkan 3 pernah meliputi ROJ, persalinan sebelumnya mengalami perdarahan, pasca persalinan dengan tindakan, bekas operasi sesar. Ny. S memiliki riwayat melahirkan bayi besar dengan BB 4.100 gram (ROJ) dan anak terkecil < 2 tahun yaitu usia 9 bulan 12 hari (Prawirohardjo, 2016).

Asuhan yang diberikan kepada Ny.S untuk mengatasi kehamilan risiko tinggi, yaitu konseling kehamilan risiko tinggi dan menjelaskan tentang RDB (Rochjati, 2011). Asuhan yang telah diberikan penulis tidak ditemukan adanya kesenjangan dengan teori.

Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar 4 pelayanan antenatal, yaitu memberikan pelayanan antenatal berkualitas dan deteksi dini komplikasi, jika ditemukan adanya kelainan Bidan mengambil tindakan yang diperlukan dan melakukan rujukan untuk tindakan selanjutnya (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Berdasarkan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 bab III pasal 46 sampai pasal 52 Bidan memiliki tugas dan wewenang untuk melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan serta asuhan dan melakukan rujukan.

Hasil pemeriksaan pada kunjungan kedua tanggal 15 januari 2019 pukul 13.00 WIB, ditemukan kehamilan letak lintang pada usia kehamilan 25 minggu 5 hari yang diketahui dengan pemeriksaan leopard. Kehamilan letak lintang adalah posisi janin menyilang dengan sumbu memanjang ibu secara tegak lurus atau mendekati (Fadlun & Achmad, 2012). Ny.S mengalami kehamilan letak lintang karena paritas yang menyebabkan rahimnya menjadi sangat elastis (Mochtar, 2011) dan dinding rahimnya terenggang secara berlebihan (Manuaba, 2010). Hasil skrining antenatal KSPR diperoleh jumlah skor 14, meliputi 2 skor awal ibu hamil, 4 skor terlalu cepat hamil lagi (anak terkecil < 2 tahun), dan 8 skor kehamilan letak lintang (Rochjati, 2011).

Asuhan yang diberikan pada Ny.S untuk mengatasi kehamilan letak lintang adalah metode *knee chest* yang dilakukan 3 kali sehari selama 10 - 15 menit. Menurut Azzam (2012) Ibu yang diajarkan melakukan posisi *knee chest* dengan cara bersujud dengan kaki sejajar pinggul dan lutut, dilakukan secara teratur 3 kali sehari, terutama di pagi hari pada saat perut kosong dan janin sedang aktif. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Kenfack B, dkk (2012), yang menyatakan bahwa metode *knee chest* disarankan pada ibu hamil usia kehamilan 35 – 36 minggu karena janin masih dapat berputar pada usia tersebut untuk mencegah persalinan sungsang. Hasil USG di Puskesmas Pleret pada tanggal 30 januari 2019 posisi janin sudah normal.

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.S tidak ada kesenjangan teori dan kasus, sehingga dapat mengatasi kehamilan letak lintang.

Pelayanan yang diberikan sesuai standar pelayanan antenatal pada standar 4 pemeriksaan dan pemantauan antenatal dan standar 5 palpasi abdominal, dimana setiap ibu hamil dilakukan pemeriksaan abdominal untuk menentukan usia kehamilan, pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak dan bagian terbwah janin, serta menemukan kelainan untuk memberikan asuhan yang tepat dan melakukan rujukan tepat waktu (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Berdasarkan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 bab III pasal 46 sampai pasal 52 bidan memiliki tugas dan wewenang untuk melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan dan memberikan asuhan yang tepat untuk mengatasi kasus yang ditemukan. Pemberian Metode *knee chest* pada Ny.S adalah salah satu cara untuk mengatasi kehamilan letak lintang setelah dilakukan deteksi dini melalui pemeriksaan leopld.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 18 Maret 2019 pukul 14.00 WIB, Ny.S mengalami anemia dengan kadar HB 10,2 g/dL pada usia kehamilan 34 minggu 5 hari yang diketahui pada saat melakukan pemeriksaan laboratorium ANC Terpadu di Puskesmas Pleret. Anemia pada kehamilan adalah kadar hemoglobin $\leq 10,5$ g/dL pada trimester III disebabkan karena hemodilusi (Pratami, 2018). Menurut teori Manuaba (2012), anemia yang dialami Ny.S dipengaruhi oleh paritas yang menyebabkan banyak kehilangan zat besi pada saat kehamilan dan persalinan.

Asuhan yang diberikan kepada Ny.S untuk mengatasi anemia, yaitu konseling anemia pada ibu hamil, mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan mengkonsumsi tablet Fe secara teratur. merah Menurut Mandriwati, dkk (2016), ibu hamil yang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan tablet Fe secara teratur dapat meningkatkan massa sel darah. Berdasarkan penelitian Rahmawati & Silviana (2019), sari

kurma yang dikonsumsi 3 kali sehari dengan dosis 15 CC selama 7 hari dapat meningkatkan kadar Hb karena satu buah kurma matang mengandung 1,02 mg zat besi. Ny.S masih mempunyai tablet Fe, sehingga pemberian tablet Fe tidak dilakukan. Ny.S dilakukan pemeriksaan Hb pada saat persalinan diperoleh hasil Hb 12,2 g/dL. Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.S sesuai dengan teori dan kasus, sehingga dapat mengatasi anemia.

Pemberian sari kurma kepada Ny.S dilandasi oleh dasar hukum kebidanan, yaitu peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan Bab III Pasal 3 yang menyatakan bahwa pengobatan komplementer-alternatif dilakukan sebagai usaha pelayanan yang berkesinambungan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pelayanan antenatal yang diberikan kepada Ny.S sudah sesuai dengan standar 6 pengelolaan anemia pada kehamilan, dimana bidan menemukan anemia secara dini dan melakukan tindak lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung (Bidan & Kebidanan Indonesia, 2017).

Pada tanggal 30 Maret 2019 pukul 19.00 WIB, penulis memberikan asuhan komplementer *prenatal yoga* dan *hypnobirthing*. Berdasarkan penelitian Aryani, dkk (2018) *Prenatal gentle yoga* dapat mengatasi kecemasan pada saat persalinan dengan latihan pikiran dan tubuh, seperti asanas, meditasi dan pranayama. Penelitian Mahastuti & Ninik (2017) juga menyatakan bahwa *Hypnobirthing* dapat mengurangi rasa cemas dan nyeri persalinan melalui *hypnosis*. Ny.S merasa lebih tenang dan dapat mempersiapkan proses persalinan yang aman dan lancar setelah mengikuti *yoga prenatal* dan *hypnobirthing*. Asuhan yang telah diberikan penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan komplementer *Prenatal gentle yoga* dan *hypnobirthing* yang diberikan kepada Ny.S dilandasi oleh dasar hukum kebidanan, yaitu

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan Bab IV Pasal 10 yang menyatakan bahwa pelayanan komplementer hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memiliki izin penyelenggaraan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 18 April 2019 pukul 19.00 WIB, Ny.S mengalami ketidaknyamanan yang disebabkan oleh kontraksi palsu pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Kontraksi palsu atau *braxton hiks* adalah kontraksi yang tidak teratur, lemah, tidak semakin sering, menghilang ketika ibu merubah posisi, dan terasa nyeri di tubuh bagian depan (Marmi, 2016). Kontraksi *braxton hiks* terjadi selama 10-20 menit (Irianti, dkk, 2015).

Asuhan yang dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang disebabkan karena kontraksi palsu sesuai dengan teori Aditya (2016), yaitu ibu dianjurkan untuk menguah-ubah posisi atau melakukan aktivitas, melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas panjang lewat hidung lalu dikeluarkan lewat mulut, mandi air hangat untuk mengurangi nyeri dan mengkonsumsi air putih, teh manis, atau jus buah sebagai cadangan energi (Aditya, 2016). Penulis juga memberikan konseling perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan, konseling tanda-tanda persalinan dan konseling persiapan persalinan. Asuhan yang diberikan penulis untuk mengatasi ketidaknyamanan karena kontraksi palsu tidak ditemukan ada kesenjangan dengan teori.

Pelayanan antenatal yang diberikan kepada Ny.S untuk mengatasi kontraksi palsu sesuai dengan standar 8 tentang persiapan persalinan, dimana Bidan memastikan bahwa persalinan direncanakan dalam lingkungan yang aman dan memadai dengan pertolongan Bidan yang terampil (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Tugas dan wewenang Bidan yang telah dilakukan pada kehamilan Ny.S sesuai dengan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun

2019 bab III pasal 46 sampai pasal 52, yaitu memberikan asuhan pada masa kehamilan normal.

ANC yang telah dilakukan penulis sesuai dengan teori Dewi (2011), yaitu ibu hamil trimester II dan III dilakukan deteksi dini masalah, pencegahan masalah, membangun hubungan saling percaya, persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi persalinan serta komplikasi, memotivasi hidup sehat, deteksi infeksi kehamilan, deteksi kehamilan ganda dan kelainan letak serta kondisi yang memerlukan pelayanan RS.

Penulis melakukan asuhan antenatal sebanyak 4 kali yaitu 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III, tetapi berdasarkan buku KIA Ny.S melakukan kunjungan antenatal sebanyak 7 kali, yaitu 3 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III. Ny.S melakukan kunjungan antenatal tidak sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2017), yaitu kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas dilakukan minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

Pada setiap kunjungan antenatal penulis memberikan pelayanan asuhan antenatal sesuai dengan standar 14 T menurut Wagiyono & Putrono (2016), yaitu penimbangan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan imunisasi TT, pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan DJJ, temu wicara, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemeriksaan laboratorium minimal HB, protein dan reduksi urin. Penulis tidak memberikan imunisasi TT karena status imunisasi TT5, penulis memberikan tablet Fe 30 tablet dan pada buku KIA Ny.S telah mendapatkan 60 tablet, sehingga Ny.S telah mendapatkan 90 tablet. Perawatan payudara dilakukan pada saat kunjungan ANC kedua dan konseling senam hamil diberikan pada saat kunjungan ANC ketiga, pemeriksaan VDRL dilakukan jika ada indikasi, dan terapi kapsul yodium dan antimalaria tidak diberikan karena daerah tempat tinggal Ny.S bukan daerah endemis gondok dan antimalaria. Asuhan antenatal yang telah diberikan penulis kepada Ny.S telah sesuai dengan teori tersebut.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 22 April 2019 pukul 01.00 WIB, Ny.S datang bersama suami ke Klinik Asih Waluyo Jati. Ny.S mengatakan telah mengeluarkan lendir bercampur darah dari kemaluan, selaput ketuban belum pecah, kenceng-kenceng, mules belum teratur sejak kunjungan kehamilan ketiga pada tanggal 18 April 2019 pukul 16.00 WIB, mules mulai terasa teratur sejak tanggal 22 April 2019 pukul 01.00 WIB. Ny.S dilakukan pemeriksaan dalam, hasilnya pembukaan 3 cm. Penulis menyimpulkan bahwa Ny.S telah memasuki persalinan kala I fase laten. Kala 1 adalah kala pembukaan serviks yang berlangsung antara pembukaan 0 – 10 cm atau pembukaan lengkap. Fase laten berlangsung selama 8 jam sampai pembukaan 3 cm (Mutmainnah, dkk, 2017). Pada saat memasuki persalinan usia kehamilan Ny.S telah memasuki usia kehamilan 39 minggu 5 hari, hal tersebut sejalan dengan konsep teori yang menyatakan usia kehamilan 37 – 40 minggu disebut *aterm* (Marmi, 2016). Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada Ny.S pada saat persalinan kala I, yaitu ibu dan keluarga diberitahu bahwa Ny.S sudah memasuki persalinan, suami diminta untuk mendampingi ibu agar ibu merasa nyaman, ibu dianjurkan tidur miring kiri, ibu dibimbing melakukan relaksasi dengan teknik pernafasan, ibu dianjurkan makan dan minum, ibu dianjurkan untuk mengosongkan kandung kemih dan observasi persalinan kala I (Mutmainnah, dkk, 2017). Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan teori dengan asuhan yang diberikan karena dipantau melalui lembar partograf dan tidak melewati garis waspada.

Pelayanan persalinan yang diberikan kepada Ny.S pada kala I sesuai dengan standar 9 tentang memberikan asuhan persalinan kala I, dimana Bidan mengenali tanda awal persalinan, melakukan deteksi dini

komplikasi, memantau kesejahteraan ibu dan janin dengan partograf, konsisten dalam pengendalian dan pencegahan infeksi, memberikan asuhan kebidanan dengan dukungan penuh, pertolongan persalinan aman, tindakan kegawatdaruratan, berkolaborasi dengan profesi terkait atau merujuk (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Tugas dan wewenang Bidan yang telah dilakukan pada persalinan Ny.S sesuai dengan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 bab III pasal 46 sampai pasal 52, yaitu memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis pada saat persalinan kala I adalah teknik *brithing ball*. Ibu dan suami dibimbing teknik *brithing ball* untuk mengurangi nyeri persalinan dengan cara bergoyang-goyang di atas *birth ball* sambil berpegangan dengan suami. Elastisitas dan lengkungan bola dapat merangsang reseptor di panggul untuk mensekresikan endorfin, sehingga dapat menurunkan nyeri persalinan (Kurniawati & Kartini, 2017). Ny.S mengalami penurunan rasa nyeri dari sebelumnya, sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Asuhan komplementer *Birth Ball* yang diberikan kepa Ny.S dilandasi oleh dasar hukum kebidanan, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan Bab IV Pasal 10 yang menyatakan bahwa pelayanan komplementer hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memiliki izin penyelenggaraan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Kala I Ny.S berlangsung 4 jam, dihitung dari ibu mulai merasakan mules teratur sampai pembukaan lengkap. Menurut teori kala I pada multigravida berlangsung ± 7 jam (Mutmainnah, dkk, 2017). Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

b. Kala II

Pada tanggal 22 Mei 2019, pukul 04.50 WIB selaput ketuban pecah, setelah dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya Ny.S sudah pembukaan lengkap. Penulis menyimpulkan bahwa Ny.S sudah memasuki persalinan kala II. Kala II Ny.S berlangsung selama 1 jam dari pembukaan lengkap pukul 04.50 WIB sampai bayi lahir pukul 06.10 WIB. Persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Kala II pada multigravida berlangsung selama 1 jam (Mutmainnah, dkk, 2017). Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada Ny.S adalah asuhan persalinan normal 60 langkah APN (Trirestuti & Dewi, 2018). Asuhan yang diberikan penulis sesuai dengan teori tersebut.

Pelayanan persalinan yang diberikan kepada Ny.S pada kala I sesuai dengan standar 10 tentang persalinan kala II yang aman, dimana Bidan menolong persalinan yang bersih dan aman dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bila syarat terpenuhi (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017).

Tugas dan wewenang Bidan yang telah dilakukan pada persalinan Ny.S sesuai dengan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 bab III pasal 46 sampai pasal 52, yaitu memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.

Ny.S memiliki riwayat melahirkan *giant baby*, tetapi bayi nya lahir spontan dengan BB 3.700 gram. Ibu yang melahirkan bayi besar atau *giant baby* memiliki peluang besar melahirkan bayi dengan kondisi yang sama pada kehamilan berikutnya (Maryunani, 2013). Dalam hal ini ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus.

c. Kala III

Penulis melihat adanya tanda - tanda pelepasan plasenta, yaitu uterus menjadi bundar, uterus terdorong kearah atas karena segmen

bawah rahim melepaskan plasenta, tali pusat memanjang, perdarahan mendadak dan singkat (Mutmainnah, dkk, 2017). Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.S pada saat kala III, yaitu memastikan tidak ada janin kedua, setelah 1 menit bayi lahir melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, 2 menit setelah bayi lahir melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, kemudian melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melakukan masase uterus selama 15 detik (JNPK-KR, 2014). Berdasarkan teori JNPK-KR (2014), asuhan yang diberikan penulis tidak ada kesenjangan dan sesuai dengan tatalaksana manajemen aktif kala III.

Pelayanan persalinan yang diberikan kepada Ny.S pada saat kala III sesuai dengan standar 11 pelayanan persalinan tentang penatalaksanaan aktif persalinan kala III, dimana setiap Bidan melakukan manajemen aktif persalinan kala III (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017). Hal tersebut dilandasi oleh dasar hukum kebidanan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 bab III pasal 46 sampai pasal 52, yaitu memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.

Penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat yang dilakukan penulis dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi zat besi pada bayi baru lahir (Maternity & Gusmilyani, 2015). Penulis melakukan IMD setelah melakukan pemotongan tali pusat dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu selama 1 jam agar bayi mencari puting ibu dan mulai menyusu sendiri (Indrayani & Moudy, 2019). Asuhan yang diberikan penulis tidak ada kesenjangan antara teori tersebut.

Kala III Ny.S berlangsung selama 5 menit. Menurut teori Mutmainnah, dkk (2017), kala III berlangsung selama \pm 30 menit. Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus.

d. Kala IV

Pada saat kala IV penulis melakukan evaluasi adanya laserasi terdapat luka laserasi derajat 2, meliputi mukosa vagina, kulit perineum

dan otot perineum. Penulis melakukan *heacting* menggunakan benang kromik dan jarum jahit dengan anastesi lidocain 1% dengan teknik jelujur dan subcutis (Jannah, 2014). Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.S pada saat kala IV yaitu melakukan pemantauan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah pengeluaran darah dari jalan lahir. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua pada lembar partograf halaman belakang (Oktarina, 2016). Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Penulis memberikan ibu terapi vitamin A II 1×200.000 IU pada saat kala IV dan kunjungan nifas pertama. Asuhan yang telah diberikan penulis sesuai dengan teori Susanto (2018), yaitu ibu nifas membutuhkan kapsul vitamin A 200.000 unit sebanyak 2 kali, pada 1 jam postpartum dan 24 jam setelahnya..

Pelayanan persalinan yang diberikan kepada Ny.S sesuai dengan standar 14 pelayanan nifas yaitu tentang penanganan 2 jam pertama setelah persalinan (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017). Hal tersebut dilandasi oleh dasar hukum kebidanan, yaitu peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 tahun 2017 Bab II Pasal 19 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan menyatakan bahwa Bidan memiliki wewenang melakukan pelayanan pada ibu nifas normal dan memberikan vitamin A dosis tinggi kepada ibu nifas

3. Nifas

Kunjungan nifas yang telah dilakukan penulis kepada Ny.S sebanyak 3 kali sesuai jadwal yang telah dianjurkan, dimana telah sesuai dengan teori Kemenkes RI (2017), pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar dilakukan sebanyak 3 kali sesuai jadwal yang telah dianjurkan, yaitu

pada 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, 4 hari sampai 28 hari pasca persalinan dan 29 hari sampai 42 hari pasca persalinan.

Pada kunjungan nifas pertama pada tanggal 25 April 2019, Ny.S postpartum hari ke 1 dalam keadaan normal. Ny.S mengeluh nyeri pada luka jahitan. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.S untuk mengatasi nyeri luka jahitan, yaitu melakukan perawatan luka jahitan perineum untuk mencegah infeksi (Lestari, 2016), ibu dianjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama protein dan istirahat cukup dapat mempercepat proses penyembuhan luka jahitan (Lauw Fu, 2017), ibu dianjurkan melakukan mobilisasi agar dapat meningkatkan peredaran darah di sekitar alat kelamin, sehingga mempercepat proses penembuhan luka perineum (Hasnidar, 2019), dan ibu diberikan terapi salep bioplasenton. Asuhan yang diberikan penulis untuk mengatasi nyeri luka jahitan perineum sesuai dengan teori tersebut.

Penulis memberikan ibu konseling gizi seimbang, konseling tanda-tanda bahaya ibu nifas, konseling *personal hygiene*. Ibu dan keluarga diajarkan melakukan masase uterus dan teknik menyusui. Ibu dianjurkan mengkonsumsi daun kacang panjang selama 7 hari sebanyak 200 gram atau 1 ikat untuk memperlancar ASI (Djama, 2018). Asuhan yang dilakukan penulis telah sesuai dengan teori Asih & Risneni (2016), yaitu memastikan kontraksi uterus, memastikan tidak ada tanda-tanda bahaya, ibu dipastikan mendapatkan istirahat cukup dan makanan yang bergizi dan ibu dipastikan menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda penyulit.

Pada kunjungan nifas kedua pada tanggal 28 April 2019, Ny.S postpartum hari ke 6 dalam keadaan normal, nyeri luka jahitan sudah berkurang. Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.S adalah perawatan luka jahitan perineum, ibu dianjurkan menjaga *personal hygiene*, ibu diajarkan melakukan senam nifas atau senam kegel dan memberikan terapi salep bioplasenton. Penulis mengajarkan senam kegel untuk membantu penyembuhan ibu dengan cara membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot dasar panggul (Astuti, dkk, 2015). Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny.S sesuai dengan teori Asih & Risneni (2016),

yaitu memastikan kontraksi uterus, memastikan tidak ada tanda-tanda bahaya, ibu dipastikan mendapatkan istirahat cukup dan makanan yang bergizi dan ibu dipastikan menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda penyulit.

Pada kunjungan nifas ketiga pada tanggal 21 Mei 2019, Ny.S postpartum hari ke 29 dalam keadaan normal. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.S adalah melakukan perawatan luka jahitan perineum untuk mencegah infeksi (Lestari, 2016), memberikan konseling tentang jenis dan metode alat kontrasepsi yang disarankan untuk ibu menyusui, wanita usia ≥ 35 tahun dan jumlah wanita yang memiliki anak ≥ 3 yaitu MOW/MOP dan AKDR (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017), memberikan konseling pijat oksitosin dan aromaterapi minyak esensial adas dan melati. Asuhan yang diberikan penulis sesuai dengan teori Asih & Risneni (2016), yaitu memastikan ibu tidak mengalami penyulit, memberikan konseling KB, melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik, serta menanyakan suasana emosi dan dukungan keluarga.

Pelayanan nifas yang diberikan kepada Ny.S sesuai dengan standar 15 pelayanan nifas tentang pelayanan ibu dan bayi pada masa nifas, dimana bidan memberikan asuhan pada masa nifas normal (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017). Hal tersebut juga di dukung oleh Peraturan Presiden RI Nomor 4 tahun 2019 Bab III Pasal 46 sampai 52 yang menyatakan bahwa Bidan memiliki wewenang memberikan pelayanan kesehatan pada masa nifas.

Pada tanggal 22 Mei 2019, penulis memberikan asuhan komplementer kepada Ny.S yaitu pijat oksitosin pemijatan dapat meningkatkan hormon oksitosin, sehingga pengeluaran ASI menjadi lebih banyak (Delima, dkk, 2016). Penulis juga memberikan terapi komplementer aromaterapi minyak esensial adas dan melati karena menurut penelitian Widyawati, dkk, (2017), aromaterapi adas dan melati mengandung *benzyl acetate*, *linalool* dan *benzyl alcohol* yang dapat merangsang tubuh untuk

melepaskan endorfin yang alami obat penghilang rasa sakit dan penambah suasana hati yang membuat tubuh menjadi rileks. Ny.S merasa lebih rileks setelah dilakukan pijat oksitosin dan aromaterapi adas dan melati selama 30 menit. Dalam hal ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan praktik.

Asuhan komplementer pijat oksitosin dan aromaterapi adas dan melati yang diberikan kepada Ny.S dilandasi oleh dasar hukum kebidanan, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan Bab IV Pasal 10 yang menyatakan bahwa pelayanan komplementer hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memiliki izin penyelenggaraan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4. Bayi Baru lahir

Pada saat bayi lahir pada tanggal 21 April 2019, penulis memberikan salep mata tetrasiklin 1 %, vitamin K1 dengan dosis 1 mg di paha kiri anterolateral secara IM dan imunisasi HB dengan dosis 0,5 ml di paha kanan anterolateral secara IM. Asuhan yang berikan penulis kepada bayi Ny.S sesuai dengan teori Indrayani & Moudy (2016), yaitu setelah dilakukan IMD bayi baru lahir diberikan vitamin K untuk mencegah perdarahan, HB0 untuk mencegah infeksi hepatitis B dan pemberian salep mata tetrasiklin 1% untuk mencegah infeksi mata.

Pada kunjungan neonatus pertama pada tanggal 23 April 2019, bayi Ny.S usia 1 hari dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital normal, kulit kemerehan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAK 9 kali kuning jernih dan BAB 1 kali warna kehitaman dan lengket, pemeriksaan reflek baik dan pemeriksaan antropometri dalam batas normal.

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada bayi Ny.S, yaitu ibu dianjurkan tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menyelimuti bayi, melakukan perawatan tali pusat, ibu diajarkan teknik menyusui yang benar, ibu dianjurkan menjemur bayinya di rumah,

konseling perawatan tali pusat, konseling tanda-tanda bayi kecukupan ASI dan konseling tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Asuhan yang telah diberikan penulis pada bayi Ny.S usia 1 hari sesuai dengan teori Tando (2016), yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan umum, pemberian ASI awal, perawatan tali pusat, dan imunisasi HB0.

Pada saat kunjungan neonatus kedua pada tanggal 28 April 2019, bayi Ny.S usia 6 hari mengalami belek atau kotoran mata berlebih. Belek disebabkan karena sistem aliran air mata bayi belum terbentuk sempurna, sehingga terjadi sumbatan kelenjar air mata (Arifianto, 2012). Asuhan yang diberikan penulis kepada bayi Ny.S untuk mengatasi belekan, yaitu dengan cara membersihkan kotoran mata dengan menggunakan bola kapas dan air DTT dari sudut mata ke arah hidung ke arah luar (pelipis) satu arah (Handy, 2015) dan menganjurkan ibu untuk segera mengunjungi tenaga kesehatan apabila kotoran mata berwarna kekuningan atau kehijauan yang menandakan ada bakteri, nanah, kelopak mata bengkak, bayi mengeluarkan air mata berlebihan dan menggosok mata sambil kesakitan.

Pada kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 09 Mei 2019, bayi Ny.S usia 17 hari dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada retraksi dinding dada, pemeriksaan reflek baik dan pemeriksaan antropometri normal. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada bayi Ny.S yaitu, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan sesuai keinginan bayi. konseling yang diberikan penulis kepada Ny.S adalah konseling imunisasi BCG dan pijat bayi. Asuhan yang diberikan penulis kepada bayi Ny.S sesuai dengan teori Lamin (2010), yaitu menjaga kebersihan bayi, memberikan ASI dan konseling Imunisasi BCG.

Pelayanan bayi baru lahir yang diberikan kepada bayi Ny.S sesuai dengan standar 13 tentang perawatan bayi baru lahir, dimana bidan memberikan asuhan pada masa nifas normal (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017). Hal tersebut juga di dukung oleh Peraturan Presiden RI

Nomor 4 tahun 2019 Bab III Pasal 46 sampai 52 yang menyatakan bahwa Bidan memiliki wewenang memberikan asuhan pada bayi baru lahir normal.

Penulis pada tanggal 22 Mei 2019 memberikan asuhan komplementer pijat bayi kepada bayi Ny.S karena pemijatan yang dilakukan selama 15 menit dapat meningkatkan tonus nervus vagus atau saraf otak ke-10, sehingga kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin meningkat yang membuat penyerapan sari makanan menjadi lebih baik yang akan meningkatkan berat badan bayi. (Susila, 2018). Bayi Ny.S tertidur setelah dilakukan pijat bayi. Asuhan yang diberikan penulis sesuai dengan teori tersebut.

Asuhan komplementer pijat bayi yang diberikan kepada bayi Ny.S dilandasi oleh dasar hukum kebidanan, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan Bab IV Pasal 10 yang menyatakan bahwa pelayanan komplementer hanya dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memiliki izin penyelenggaraan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5. Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana telah diberikan penulis sejak ibu melakukan kunjungan ANC tujuannya agar ibu mengetahui secara dini jenis-jenis metode kontrasepsi. Pada saat kunjungan ANC pertama penulis telah memberikan konseling tentang jenis-jenis metode kontrasepsi untuk ibu menyusui MAL, kondom, pil, suntik 3 bulan, dan AKDR, setelah diberikan konseling tersebut Ny.S mengatakan tertarik menggunakan AKDR. Pada saat kunjungan ANC ketiga penulis memberikan konseling tentang IUD postplasenta IUD hormonal dan IUD non hormonal, setelah diberikan konseling tersebut Ny.S mengatakan masih berdiskusi dengan suami untuk menggunakan IUD. Pada kunjungan ANC keempat penulis memberikan konseling tentang metode kontrasepsi untuk ibu menyusui, usia ≥ 35 tahun, dan anak ≥ 3 dimana urutan prioritas pertama MOW/MOP, kedua AKDR (Bidan & Dosen Kebidanan Indonesia, 2017), setelah

diberikan konseling tersebut Ny.S dan suami sepakat menggunakan IUD post plasenta. Pada saat persalinan Ny.S tidak dilakukan pemasangan IUD post plasenta karena risiko ekspulsi. Pada saat kunjungan Nifas ketiga penulis memberikan konseling tentang metode kontrasepsi untuk ibu menyusui, usia ≥ 35 tahun, dan anak ≥ 3 , yaitu MOW/MOP dan AKDR, setelah konseling tersebut Ny.S mengatakan tetap ingin menggunakan IUD non hormonal, sehingga pada tanggal 31 Mei 2019, Ny.S dilakukan pemasangan IUD non hormonal. Asuhan keluarga berencana yang diberikan penulis kepada Ny.S sesuai dengan teori bahwa yang tepat digunakan untuk ibu menyusui usia ≥ 35 tahun dan anak ≥ 3 adalah IUD non hormonal.

Tugas dan wewenang Bidan yang telah dilakukan pada masa nifas Ny.S sesuai dengan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 bab III pasal 46 sampai pasal 52, yaitu memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana (KB) dengan melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.