

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

#### 1. Asuhan Kehamilan

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Desember 2018/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

#### Identitas Pasien

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. W	Tn. R	
Umur	: 17 tahun	18 tahun	
Agama	: Islam	Islam	
Suku/Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia	
Pendidikan	: SMP	SMP	
Pekerjaan	: IRT	Tidak Bekerja	
Alamat	: Wonobroto, Tuksono	Wonobroto, Tuksono	

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Kunjungan saat ini, kunjungan awal

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama, saat ini umur kehamilannya 22 minggu 2 hari, tidak ada keluhan namun Ny W merasa cemas dengan kehamilannya karena umurnya masih 17 tahun. Ibu melakukan pemeriksaan ANC terakhir tanggal 8 Desember 2019 di PMB Bakti Sri Astuti karena ibu masih mual muntah jika mencium bau nasi panas. Hasil pemeriksaan janin teraba *ballotement*, DJJ 152 kali/menit (sumber buku KIA).

##### 2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 17 tahun, dengan suami sekarang sudah 5 bulan.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT : 26 Juli 2018, HPL : 2 Mei 2019.

### 4. Riwayat kehamilan ini

#### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 12 minggu 5 hari, ANC di PMB Bakti Sri Astuti Lendah Kulon Progo

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I : 1 kali	Mual, muntah, pusing	1. Menganjurkan untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian KIE Gizi ibu hamil 3. Pemberian asam folat 1x1 , B6 1x1
Trimester II : 2 kali	Tidak ada keluhan	1. Pemberian Vitonal XX 1x1 dan Kalk 1x1 2. Anjuran ANC Terpadu 3. Istirahat cukup 4. Makan makanan yang bergizi
Trimester III : 3 kali	Tidak ada keluhan	1. Pemberian Vitonal 1x1 2. Anjuran USG 3. KIE persiapan persalinan

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 20 kali.

#### c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Selama hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	7-8 kali	2-3 kali	>10 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, daging, buah	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, tahu, tempe, daging/ ikan, buah	Air putih, susu hamil, air jeruk
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1/2 piring	>10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Mual muntah ± 5 kali, sekitar ½ gelas kecil	Tidak ada

#### d. 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	5-6 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu , mencuci, memasak
- 2) Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 5-6 jam
- 3) Seksualitas : selama hamil belum berhubungan seksual

f. Pola *Hygiene*

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

4. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4 yaitu TT1-TT3 sudah dilakukan pada saat sekolah kelas 1, 2, 3 SD dan TT4 sudah dilakukan pada saat caten (calon penganten) tanggal 30 Juli 2018.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ibu adalah kehamilan pertamanya.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah/ sedang diderita

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

b. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
  - a. Ibu mengatakan kehamilan ini tidak diinginkan karena hamil diluar nikah dan masih 17 tahun, namun ibu menerimanya
  - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang gizi ibu hamil
  - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
  - d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan walaupun kehamilan ini diluar nikah keluarga senang dan mendukung kehamilan ini
  - e. Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

#### DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*
  - b. Tanda vital  
 TD : 110/70 mmHg      R : 22 kali/ menit  
 N : 84 kali/ menit      S : 36,8°C
  - c. TB : 158 cm  
 BB : sebelum hamil : 55 kg, saat ini 54kg  
 IMT : 21,6  
 LILA : 26 cm

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pada saat ANC di PMB Bakti Sri Astuti.

#### ANALISA

Ny W umur 17 tahun primigravida hamil 22 minggu 2 hari dengan kehamilan tidak diinginkan, penurunan berat badan 1 kg, dan *emesis gravidarum*.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 26 Juli 2018, HPL 2 Mei 2019, masih merasakan mual muntah apabila mencium bau nasi panas.

DO : KU baik, teraba *ballotement*, DJJ 152, BB sebelum hamil 55 kg, BB saat ini 54 kg (sumber buku KIA pada ANC terakhir tanggal 8 Desember 2018)

**PENATALAKSANAAN** (tanggal 26 Desember 2018/ 15.00 WIB)

1. Melakukan *informed consent* bahwa ibu bersedia menjadi objek LTA atas nama Tyas Adel Lia  
Evaluasi : Ibu bersedia menjadi objek LTA Tyas Adel Lia
2. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg. N : 84x/menit, R: 22x/menit, S: 36,8°C, usia kehamilan 22 minggu 2 hari dan dalam keadaan normal.  
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan
3. Menjelaskan KIE tentang faktor resiko kehamilan yang dikatakan resiko kehamilan yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak. Kehamilan terlalu muda dapat mengakibatkan perdarahan, BBLR, persalinan dengan tindakan seperti SC, vakum ekstaksi, dan trauma pada ibu maupun janin.  
Evaluasi : Ibu mengerti faktor resiko pada kehamilan terlalu muda
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa penurunan berat badan ibu disebabkan karena ibu masih mual muntah. Cara mengatasi mual muntah yaitu menghindari pemicu mual muntah yaitu bau nasi panas, jika bangun dari tidur miring lalu duduk terlebih dahulu kemudian berdiri, serta tetap makan sedikit namun sering untuk mencukupi kebutuhan nutrisi ibu hamil.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
5. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil yaitu makan makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, singkong), protein (sayur hijau, daging, ikan, telur), dan vitamin (buah dan sayur), serta makan buah dan sayur untuk mengurangi mual muntah.  
Evaluasi : Ibu mengerti nutrisi pada ibu hamil
6. Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester II yaitu keputihan, sakit kepala, nyeri sendi, susah BAB, dan kesemutan serta cara penanganan ketidaknyamanan tersebut  
Evaluasi : Ibu mengerti ketidaknyamanan trimester II dan cara penanganannya
7. Memberikan motivasi dan semangat kepada ibu untuk selalu menjaga kesehatan serta melakukan ANC secara rutin

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan ANC secara rutin

8. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu 1 bulan lagi serta meminta ibu untuk memberitahu jika ingin melakukan ANC

Evaluasi : Ibu bersedia

Pemeriksa

(Tyas Adel Lia)

## DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Januari 2019/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
26 Januari 2019/ 14.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan semalam sesak nafas karena terlalu sering terkena asap seperti asap rokok, asap tungku, dan asap pembakaran sampah sehingga sulit tidur. Sudah periksa ke bidan pada malam hari tanggal 25 Januari 2019 dan diberi obat salbutamol 2 mg oleh bidan. Saat ini sudah merasa sesaknya berkurang karena sudah minum obat. Gerakan janin 24 jam terakhir &gt;20 kali. Pada tanggal 11 Januari 2019 ibu melakukan ANC di puskesmas dengan hasil pemeriksaan fisik normal dan Hb 9,8 gr% (sumber buku KIA).</p> <p>O: 1. Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i></li> <li>Tanda-tanda vital TD : 100/70 mmHg R :22 kali/ menit N : 82 kali/ menit S : 36,6°C</li> <li>Pemeriksaan <i>head to toe</i> : tidak dilakukan</li> </ol> <p>2. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan</p> <p>A: Ny. W umur 17 tahun G1P0A0 umur kehamilan 26 minggu dengan anemia ringan</p> <p>DS : Ibu mengatakan semalam sesak nafas namun sekarang sudah merasa sesaknya berkurang, gerakan janin aktif, hasil ANC di puskesmas Hb 9,8 gr%.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 100/70 mmHg, N : 82x/ menit, R : 22x/ menit, S: 36,6°C , umur kehamilan 26 minggu dalam keadaa normal.</li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p> <p>Tyas</p>

- 
- Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Tyas
2. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan di Puskesmas ibu mengalami anemia ringan karena Hb ibu 9,8 gr%.  
Evaluasi : ibu mengerti
  3. Memberikan terapi jus jambu merah untuk menambah kadar Hb selama 3 hari dan meminta ibu untuk melanjutkan meminum jus jambu secara rutin agar Hb normal.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia minum jus jambu secara rutin.
  4. Memberitahu ibu untuk meminum obat salbutamol 2 mg yang diberikan bidan agar sesak nafas berkurang dan menghindari faktor pemicu sesak nafas seperti asap rokok, asap tungku dan asap pembakaran sampah dengan menjauhi jika ada asap tersebut.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghindari faktor pemicu sesak nafas
  5. Memberitahu keluarga untuk menjaga ibu agar terhindar dari asap rokok dengan jika ingin merokok menjauh terlebih dahulu dari ibu, jika membakar sampah jauh dari rumah, dan jika memasak usahakan menggunakan kompor.  
Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia menjaga Ny W
  6. Meminta ibu dan keluarga untuk menghubungi jika ibu ada keluhan apapun  
Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia
  7. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu pada tanggal 7 Februari 2019 untuk ANC di PMB  
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan ANC
-

**DATA PERKEMBANGAN KE III**

Tanggal/waktu pengkajian : 9 Februari 2019/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

Tanggal/Waktu	Uraian	Paraf
9 Februari 2019/ 15.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak jadi periksa di PMB karena ibu bidan tidak dirumah, saat ini tidak ada keluhan dan gerakan janin semakin aktif.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i></li> <li>b. Tanda-tanda vital                    TD : 110/70 mmHg R :20 kali/ menit                    N : 80 kali/ menit S : 37°C</li> <li>c. Pemeriksaan <i>head to toe</i> : tidak dilakukan</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</li> </ol> <p>A: Ny. W umur 17 tahun G1P0A0 umur kehamilan 28 minggu 2 hari janin hidup.</p> <p>DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin semakin aktif</p> <p>DO : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, N: 80x/ menit, R: 20x/menit, S : 37°C, umur kehamilan 28 minggu 2 hari dalam keadaan normal                Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sulit tidur, sering BAK, kram kaki, dan bengkak pada tangan dan kaki beserta cara penanganannya                Evaluasi : ibu mengerti ketidaknyamanan trimester III</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk melanjutkan konsumsi tablet Fe yang diberikan oleh bidan setiap malam sebelum tidur karena tablet Fe penting sekali dan berguna sebagai penambah darah                Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi tablet Fe</li> <li>4. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya pada bulan Maret 2019 atau ketika melakukan ANC di PMB                Evaluasi : Ibu bersedia</li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p> <p>Tyas</p>



## DATA PERKEMBANGAN KE IV

Tanggal/waktu pengkajian : 19 Maret 2019/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
19 Maret 2019/ 15.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Sudah melakukan ANC terpadu dan USG pada tanggal 1 Maret 2019 dengan hasil USG presentasi kepala, sudah masuk panggul, jenis kelamin perempuan, ketuban masih banyak. Pemeriksaan Hb : 11,1 gr% pada saat ANC 1 Maret 2019, gerakan janin aktif. Ibu bertanya apakah masih perlu meminum tablet penambah darah dan apa saja yang disiapkan untuk persalinan.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i></li> <li>b. Tanda-tanda vital                    TD : 100/70 mmHg    R : 20 kali/ menit                    N : 82 kali/ menit    S : 37°C</li> <li>c. Pemeriksaan <i>head to toe</i> : tidak dilakukan</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan penunjang               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan Hb : 11,1 gr % (pada saat ANC 1 Maret 2019)</li> </ol> </li> </ol> <p>A: Ny. W umur 18 tahun G1P0A0 umur kehamilan 33 minggu 5 hari janin hidup dengan keadaan normal            DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan            DO : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 100/70mmHg, N : 82x/menit, R: 20x/menit, S: 37°C, umur kehamilan 33 minggu 5 hari dengan keadaan normal                Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan konseling P4K seperti untuk persiapan persalinan mulai dari memilih tempat persalinan, pendanaan, transportasi, donor darah, serta persiapan perlengkapan baju ibu dan bayi                Evaluasi : ibu mengerti tentang P4K</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk melanjutkan konsumsi tablet Fe untuk penambah darah, diminum setiap malam sebelum tidur tidak dengan teh atau kopi                Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melanjutkan konsumsi tablet Fe</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak memikirkan banyak hal yang menjadi beban pikiran ibu                Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat cukup</li> <li>5. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya pada bulan April atau ketika melakukan ANC di PMB                Evaluasi : Ibu bersedia</li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p> <p>Tyas</p>

**DATA PERKEMBANGAN KE V**

Tanggal/waktu pengkajian : 3 April 2019/ 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
3 April 2019/ 10.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin semakin aktif &gt;20x dalam 24 jam terakhir, ibu mengatakan sering cemas karena sudah mendekati persalinan.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i></li> <li>b. Tanda-tanda vital                TD : 120/70 mmHg R :21 kali/ menit                N : 82 kali/ menit S : 36,9°C</li> <li>c. Pemeriksaan <i>head to toe</i> : tidak dilakukan</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan</li> </ol> <p>A: Ny. W umur 18 tahun G1P0A0 umur kehamilan 35 minggu 6 hari janin hidup dengan keadaan normal.</p> <p>DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin semakin aktif</p> <p>DO : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 120/70 mmHg, N : 82x/menit, R : 21x/ menit, S : 36,9°C, umur kehamilan 35 minggu 6 hari dengan keadaan normal            Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajarkan ibu teknik <i>ujjayi</i> pada yoga ibu hamil dengan cara ibu duduk dengan tegap kemudian telapak kaki disatukan dengan menekuk lutut kaki. Lakukan dengan menghirup udara perlahan melalui hidung, mengisi paru-paru sembari mengembangkan perut, kemudian hembuskan nafas perlahan melalui mulut sepenuhnya hingga perut mengempes. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan teknik ini karena teknik ini bermanfaat sebagai latihan pernafasan untuk persiapan persalinan .            Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu melakukan teknik yoga <i>ujjayi</i></li> <li>3. Meminta ibu untuk menghubungi ketika ada keluhan apapun            Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menghubungi</li> <li>4. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan tanda tersebut segera ke PMB            Evaluasi : Ibu mengerti tanda- tanda persalinan</li> <li>5. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya pada bulan Mei atau ketika ANC di PMB            Evaluasi : ibu bersedia</li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p> <p>Tyas</p>

## 2.Asuhan Persalinan

### KALA I

Tanggal/ Jam Masuk : 5 Mei 2019/ 18.00 WIB

Tempat : PMB Bekti Sri Astuti

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
5 Mei 2019/ 18.00 WIB PMB Bekti Sri Astuti	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alasan datang Ibu datang ke PMB Bekti Sri Astuti mengatakan ingin melahirkan</li> <li>2. Keluhan Utama Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak tanggal 4 Mei 2019, kenceng- kenceng semakin sering sejak hari ini jam 13.00 WIB, sudah merasakan keluar cairan dari jalan lahir sebelum ke PMB, gerakan janin aktif. Ibu bingung menghadapi persalinan.</li> <li>3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola Nutrisi Ibu mengatakan terakhir makan jam 13.00 WIB. Porsi setengah piring dengan komposisi nasi dan sayur. Minum terakhir jam 18.00 air putih jumlah 1 gelas sedang.</li> <li>b. Pola Eliminasi Ibu mengatakan BAB terakhir jam 06.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 17.00 WIB, warna jernih, tidak ada keluhan.</li> <li>c. Pola Aktivitas Ibu mengatakan aktivitas hari ini memcuci piring dan menyapu.</li> <li>d. Pola Istirahat/ Tidur Ibu mengatakan tidur siang ini 1 jam, malam kemarin 5 jam.</li> <li>e. Pola Seksual Ibu mengatakan selama hamil tidak melakukan hubungan seksual karena takut</li> <li>f. Pola Hygiene Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 16.30 WIB serta gosok gigi, ganti pakaian serta celana dalam.</li> <li>g. Data Psikososial Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya dinanti- nantikan oleh ibu, suami, dan keluarganya.</li> </ol> </li> </ol>	Tyas

---

O:

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : *Composmentis* Tyas
2. Tanda-tanda vital
  - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b. Nadi : 82x/ menit
  - c. Respirasi : 22x/ menit
  - d. Suhu : 36,8°C
3. Pemeriksaan Fisik ( Oleh Bidan )
  - a. Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.
  - b. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*
  - c. Pemeriksaan leopard :
 

Leopold I : TFU 28 cm, pada fundus teraba bulat, lunak/ bokong

Leopold II : pada bagian kanan teraba bagian kecil-kecil ekstremitas

Pada bagian kiri teraba panjang dan keras punggung

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras / kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : 3/5 bagian sudah masuk PAP

DJJ : 148x/menit

HIS : 3x dalam 10 menit selama 25 detik
  - d. Periksa dalam jam 19.00 WIB oleh Bidan Erna
 

Portio lunak, *effacement* 10%, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD + Tyas
4. Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan kertas lakmus ketuban (-)

A: Ny. W umur 18 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 minggu 4 hari inpartu kala 1 fase laten

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak pertama, HPHT 26 Juli 2018, HPL 2 Mei 2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai pinggang kuat dan sering sejak pukul 13.00 WIB, merasakan keluar cairan dari jalan lahir jam 18.00 WIB.

DO : KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 148x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak, *effacement* 10% pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala pada hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD +.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 1 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 25 detik. DJJ 148x/ menit, keadaan ibu dan janin normal,
 

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan Tyas
  2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu
-

- 
- mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat agar proses persalinan berjalan lancar  
Evaluasi : suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi dan mendukung ibu
3. Mengajarkan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti  
Evaluasi : ibu bersedia makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi
  4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas panjang yang dalam melalui hidung dan dikeluarkan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit  
Evaluasi : ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar
  5. Mengajarkan ibu untuk miring kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun  
Evaluasi : ibu bersedia miring kiri ( ibu miring ke kiri )
  6. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan di kamar untuk mempercepat pembukaan lengkap  
Evaluasi : ibu bersedia jalan-jalan di kamar
  7. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir
-

**LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN**

Nama Pasien : Ny. W  
 Umur : 18 tahun  
 Nama Suami : Tn. R  
 Alamat : Wonobroto, Tuksono, Sentolo, Kulon Progo  
 Tanggal/ Jam : 5 Mei 2019/ 19.00 WIB  
 Mules Jam : 13.00 WIB  
 Ketuban Pecah Jam : 09.00 WIB

**Tabel 6 Lembar Observasi Kala I**

Hari/ Tanggal	Pukul	Tanda-Tanda Vital			DJJ (x/menit)	Kontraksi	VT
		TD	N	S			
Minggu, 5 Mei 2019	19.00	110	82	36,8	148	3x dalam 10 menit lama 25 detik	portio lunak, <i>effacement</i> 10% pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala pada hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD +.
	21.00				148	3x dalam 10 menit lama 25 detik	
Senin, 6 Mei 2019	00.00	110	80	36,6	145	3x dalam 10 menit lama 30 detik	
	06.00	110	80	36,6	146	3x dalam 10 menit lama 40 detik	
	08.00	110	82	36,8	147	3x dalam 10 menit lama 40 detik	
	09.00				144	3x dalam 10 menit lama 40 detik	Vagina licin, portio lunak, <i>effacement</i> 50%, pembukaan 5 cm, ketuban pecah jernih, penurunan kepala pada hodge II, presentasi belakang

			kepala, POD belum jelas, STLD +
10.00	148	4x dalam 10 menit lama 40 detik	
10.30	144	5x dalam 10 menit lama 40 detik	Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 m, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala pada hodge IV, POD UUK di jam 11, dan tidak ada molase.

## 5. Asuhan Masa Nifas

### DATA PERKEMBANGAN KE 1

Tanggal/waktu pengkajian : 7 Mei 2019/ 11.00 WIB

Tempat : PMB Bakti Sri Astuti

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
7 Mei 2019/ 11.00 WIB PMB Bakti Sri Astuti Nifas 24 Jam	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Utama Ibu mengatakan jahitannya masih perih jika BAK. Ibu melahirkan kemarin tanggal 6 Mei 2019 pukul 10.56 WIB dengan persalinan normal.</li> <li>2. Pola Pemenuhan Kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola Nutrisi Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi pagi ini, jenis : nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 2 gelas air putih.</li> <li>b. Pola Eliminasi Ibu mengatakan sudah BAK 2 kali pagi ini, berwarna jernih, tidak ada keluhan dan BAB 1 kali pagi ini, konsistensi lembek, tidak ada keluhan.</li> <li>c. Pola Aktivitas Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring kanan dan kiri, 2 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.</li> <li>d. Pola Menyusui Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua piting susu ibu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD) walaupun ASI belum lancar</li> </ol> </li> <li>3. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultural Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarga senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu mengatakan sedang tidak sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.</li> <li>4. Data Pengetahuan Ibu mengatakan belum begitu banyak tahu tentang perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir karena ini merupakan anak pertama.</li> <li>5. Riwayat Persalinan Ini               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tempat Persalinan PMB Bakti Sri Astuti Lendah Kulon Progo</li> </ol> </li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p>



- 
- b. Tanggal/ Jam Persalinan  
Tanggal 6 Mei 2019 pukul 10.56 WIB pada umur kehamilan 40 minggu 4 hari
- 6 Jenis Persalinan  
Normal spontan
- 7 Penolong Persalinan  
Bidan
- 8 Komplikasi Persalinan  
Tidak ada komplikasi selama proses persalinan
- 9 Kondisi Ketuban  
Ketusan pecah saat pembukaan 5cm pukul 09.00 WIB
- 10 Lama persalinan  
Kala I : 16 jam  
Kala II : 24 menit  
Kala III : 5 menit  
Kala IV : 2 jam  
18 jam 29 menit
- 11 Perdarahan Persalinan  
Kala I : 20 ml  
Kala II : 25 ml  
Kala III : 100 ml  
Kala IV : 150 ml  
295 ml
- 12 Pengeluaran ASI  
ASI belum keluar dengan lancar
- 13 Keadaan Bayi Baru Lahir  
Keadaan bayi baik, berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.
- 14 Keadaan Ibu  
Ibu dalam keadaan sehat
- 15 Perineum  
Terdapat laserasi derajat I dan telah dilakukan penjahitan perineum

O:

1. Keadaan umum : Baik
  2. Kesadaran : *Composmentis*
  3. Tanda-tanda vital :
    - a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
    - b. Nadi : 80 kali/menit
    - c. Respirasi : 22 kali/ menit
    - d. Suhu : 36,8° C
    - e. Berat badan : 50 kg
  4. Pemeriksaan Fisik
    - a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada oedema
    - b. Mata : Simetris, tidak ada *oedema palpebra*, sklera putih, konjungtiva merah muda
    - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
    - d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis,
- 

Tyas

- 
- tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
- e. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran *colostrum* (+) sedikit.
  - f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat.
  - g. Genitalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran darah, warna merah segar, bau khas  $\pm$  20 ml. Perineum terdapat luka laserasi derajat I, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).
  - h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

A: Ny W umur 18 tahun P1A0AH1 post partum 1 hari

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada 6 Mei 2019 jam 10.56 WIB dan ibu mengeluh jahitannya perih ketika BAK

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedikit, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada perdarahan abnormal.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik yaitu TD 100/70 mmHg, nadi 0 kali/menit, suhu 36,8°C, terdapat luka jahitan pada jalan lahir dan masih basah sehingga masih terasa perih jika BAK namun itu meruoakan hal yang normal.

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut teraba lembek, lakukan masase hingga perut teraba keras agar tidak terjadi perdarahan

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukan masase perut

3. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genitalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih dengan lembut, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan perineum

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau
- 

Tyas

Tyas

---

(bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, ikan, tahu, tempe), buah-buahan, dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan bernutrisi, minum banyak air putih, dan istirahat yang cukup.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi (9 Mei 2019) sesuai jadwal dari bidan atau jika ibu ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

---

## DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/waktu pengkajian : 12 Mei 2019/ 11.00 WIB  
 Tempat : Rumah Ny W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
12 Mei 2019/ 11.00 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah melakukan kunjungan nifas di PMB Bakti Sri Astuti pada tanggal 8 Mei 2019 dengan hasil normal.</li> <li>2. Pola Pemenuhan Kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola Nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali/ hari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, terkadang buah. Minum 10-12 gelas perhari, jenis: air putih, teh manis.</li> <li>b. Pola Eliminasi Ibu mengatakan BAK lancar sehari 3-5 kali, warna kuning jernih terakhir jam 10.00 WIB . BAB sehari 1 kali, konsistensi lembek, tidak ada keluhan nyeri, terakhir jam 07.00 WIB.</li> <li>c. Pola Aktivitas Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan neneknya.</li> <li>d. Pola Menyusui Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering ( lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui.</li> <li>e. Pola Istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.</li> </ol> </li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 100/70 mmHg</li> <li>b. Nadi : 81 kali/menit</li> <li>c. Respirasi : 22 kali/ menit</li> <li>d. Suhu : 36,6° C</li> <li>e. Berat badan : 51 kg (saat kunjungan di bidan)</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Payudara : ASI keluar lancar, jumlah banyak, tidak bengkak</li> <li>b. Abdomen : TFU sudah tidak teraba.</li> </ol> </li> </ol>	Tyas

---

c. Ekstremitas : Tidak bengkak, tidak terdapat tanda-tanda *flegmansia albadolen*.

A: Ny W umur 18 tahun P1A0AH1 post partum hari ke 6 normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancar, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola *hygiene* baik, pola menyusui benar, jahitan jalan lahir sudah kering. Tyas

DO : KU baik, kesadaran *composmentis*, hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam *lochea serosa* jumlah sedikit, jahitan perineum sudah kering.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik yaitu TD 100/70 mmHg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,6° C.

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, ASI memiliki bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Manfaat ASI bagi ibu antara lain dapat menjadi KB alami serta hemat. Tyas

Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan.

3. Memberikan KIE tentang KB yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak kehamilan, dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi ( kondom, pil, suntik, implant, IUD), kelebihan serta kekurangan setiap jenis kontrasepsi, efek samping dan pemakaian alat kontrasepsi tersebut.

Evaluasi : ibu mengerti tentang jenis-jenis KB dan ibu bersedia untuk memikirkan serta bertanya kepada suami terlebih dahulu ingin menggunakan KB apa.

4. Memberitahu ibu untuk meminum obat dari bidan yaitu Amoxicillin 3x1 500 mg, Asam Mefenamat 3x1 500 mg setelah makan

Evaluasi : ibu bersedia meminum obat dari bidan

5. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya untuk kunjungan nifas ketiga pada nifas hari ke 29-40 .

Evaluasi : ibu bersedia

---

### DATA PERKEMBANGAN KE III

Tanggal/waktu pengkajian : 3 Juni 2019/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
3 Juni 2019/ 14.00 WIB	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu berencana untuk menggunakan KB IUD.</li> <li>2. Pola Pemenuhan Kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola Aktivitas Ibu mengatakan setekah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan neneknya.</li> <li>b. Pola Menyusui Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering ( lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui.</li> <li>c. Pola Istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.</li> </ol> </li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : <i>Composmentis</i></li> <li>3. Tanda-tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 110/70 mmHg</li> <li>b. Nadi : 80 kali/menit</li> <li>c. Respirasi : 20 kali/ menit</li> <li>d. Suhu : 36,9° C</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Payudara : ASI keluar lancar, jumlah banyak, tidak bengkak</li> <li>b. Abdomen : TFU sudah tidak teraba.</li> <li>c. Ekstremitas : Tidak bengkak, tidak terdapat tanda-tanda <i>flegmansia albadolen</i>.</li> </ol> </li> </ol> <p>A: Ny W umur 18 tahun P1A0AH1 post partum hari ke 28 normal</p> <p>DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancar, pola nutrisi baik, pola eliminasi dalam keadaan normal, pola hygiene baik, pola menyusui benar, jahitan jalan lahir sudah kering.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, hasil <i>vital signdalam</i> keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam <i>lochea alba</i> jumlah sedikit, jahitan perineum sudah kering.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam</li> </ol>	Tyas

---

keadaan sehat, TD 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,9° C.

Tyas

Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Mengevaluasi jenis KB yang akan oleh ibu

Evaluasi : ibu dan suami memilih menggunakan KB IUD

3. Menjelaskan dan memotivasi ibu tentang KB IUD berupa jenisnya antara lain CuT-380A dan Nova T, keuntungan IUD : efektifitas tinggi, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan, dapat digunakan oleh semua wanita usia subur, ibu menyusui, dan saat meopause. Kerugian IUD : dapat mempengaruhi siklus haid, sakit saat pemasangan, pemasangan kurang nyaman, tidak mencegah penularan IMS, serta menganjurkan ibu untuk komunikasi dengan bidan terlebih dahulu kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat setelah selesai masa nifas yaitu 40 hari setelah melahirkan.

Tyas

Evaluasi : ibu mengeerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan KB sesuai jadwal yang dianjurkan oleh bidan yaitu setelah selesai masa nifas.

4. Menjelaskan tentang komplementer pijat nifas yaitu pemijatan yang dilakukan pada masa nifas yang bermanfaat untuk mengembalikan kebugaran tubuh setelah hamil dan melahirkan. Teknik pemijatan diberikan tanpa memijat bagian perut .

Evaluasi : ibu mengerti, pijat nifas tidak diberikan karena tidak diperbolehkan oleh nenek Ny. W

5. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan

Evaluasi : ibu bersedia

---

UNIVERSITAS PADJARAN

## 5. Asuhan Neonatus

### DATA PERKEMBANGAN KE I

Tanggal/ Jam : 7 Mei 2019/ 11.00 WIB

Tempat : PMB Bakti Sri Astuti

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
7 Mei 2019/ 11.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bayinya lahir normal kemarin tanggal 6 Mei 2019 pukul 10.56 WIB, BB 2800 gram, PB 48 cm, langsung menangis kuat, sudah menyusu, BAK 4 kali terakhir jam 11.00 WIB, BAB 1 kali jam 10.15 WIB, keadaan bayi sehat serta bayi sudah diberikan suntik vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb 0 kemarin tanggal 6 Mei 2019. Dilakukan rawat gabung sejak lahir sampai sekarang (sumber buku KIA dan rekam medis pasien).</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tonus otot : Kuat</li> <li>b. Warna kulit : Kemerahan</li> <li>c. Tangisan/ reflek : Baik</li> </ol> </li> <li>2. Tanda-Tanda Vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nadi : 122 kali/ menit</li> <li>b. Pernafasan : 45 kali/ menit</li> <li>c. Suhu : 36,9° C</li> </ol> </li> <li>3. Antropometri               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berat badan : 2800 gram</li> <li>b. Panjang badan : 48 cm</li> <li>c. Lingkar kepala : 33 cm</li> <li>d. Lingkar dada : 31 cm</li> <li>e. LILA : 10 cm</li> </ol> </li> </ol> <p>A: Bayi Ny. W umur 24 jam normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayi lahir spontan normal, perempuan jam 10.56 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 4 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.</p> <p>DO : Tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, tangisan/ refel baik. Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 122 kali/menit, pernafasan 45 kali/ menit, suhu 36,9° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengaja kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari paparan udara</li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p> <p>Tyas</p>



---

dingin (kipas angin, AC, jendela, pintu terbuka), menggunakan topi, pakaian yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor), dan segera keringkan bayi setelah mandi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi

3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara *on demand*, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.

Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya ASI saja .

4. Memberikan KIE perawatan tali pusat kepada ibu yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan obat/ ramuan apapun pada tali pusat, jika memandikan bayi tetap dimandikan seperti biasa dan setelah mandi tali pusat dikeringkan, serta membiarkan tali pusat terkena udara.

Evaluasi : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat

5. Memberikan KIE tentang pencegahan infeksi dengan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi (9 Mei 2019) seperti yang dijadwalkan oleh bidan serta apabila bayi ada keluhan apapun.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

---

## DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/ Jam : 12 Mei 2019/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
12 Mei 2019/ 15.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu. Tali pusat sudah puput kemarin sore tanggal 11 Mei 2019. Sudah melakukan kunjungan ke PMB tanggal 8 Mei 2019 dengan hasil berat badan bayi 2700 gram, PB 49 cm.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tonus otot : Kuat</li> <li>b. Warna kulit : Kemerahan</li> <li>c. Tangisan/ reflek : Baik</li> </ol> </li> <li>2. Tanda-Tanda Vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nadi : 140 kali/ menit</li> <li>b. Pernafasan : 40 kali/ menit</li> <li>c. Suhu : 36,6° C</li> </ol> </li> <li>3. Antropometri (saat kunjungan ulang oleh bidan)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berat badan : 2700 gram (turun 100 gram)</li> <li>b. Panjang badan : 49 cm</li> </ol> </li> </ol> <p>A: Bayi Ny W umur 6 hari normal dengan penurunan berat badan bayi fisiologis</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayi lahir spontan normal, bayinya sudah pandai menyusu, tali pusat sudah puput kemarin sore.</p> <p>DO : Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik, tali pusat sudah puput (lepas) kemarin sore (11 Mei 2019) , berat badan 2700 gram, panjang badan 49 cm.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 140 kali/menit, pernafasan 40 kali/ menit, suhu 36,6° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengaja kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari paparan udara dingin (kipas angin, AC, jendela, pintu terbuka), menggunakan topi, pakaian yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor), dan segera keringkan bayi setelah mandi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu KIE tanda bahaya pada bayi seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/ tampak gelisah, demam &gt; 37,5°C, napas cepat,</li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p> <p>Tyas</p>

---

dan terdapat tarikan dinding dada. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat salah satu tanda bahaya bayi.

4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara *on demand*, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.

Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya ASI saja .

5. Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti kenaikan berat badan dan daya tahan tubuh bayi, bayi rileks dan nyaman, durasi tidur bayi bertambah.

Evaluasi : ibu mengerti manfaat pijat bayi

6. Melakukan pijat bayi serta mengajari ibu cara melakukan pijat bayi sendiri

Evaluasi : ibu mengerti cara pijat bayi dan bersedia melakukannya sendiri

7. Menjelaskan imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, pemberian melalui suntikan pada lengan kanan atas. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi BCG yang telah diberikan oleh bidan.

Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG dan bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi BCG bayinya.

8. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya yaitu pada kunjungan ketiga (8-28 hari)

Evaluasi : ibu bersedia

---

### DATA PERKEMBANGAN KE III

Tanggal/ Jam : 3 Juni 2019/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. W

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
3 Juni 2019/ 14.00 WIB	<p>S: Ny W mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu sering melakukan pijatan halus pada bayi sehingga bayi tertidur lebih pulas dan tidak rewel. Bayi sudah diberikan imunisasi BCG pada 31 Mei 2019 .</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanda-Tanda Vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nadi : 140 kali/ menit</li> <li>b. Pernafasan : 45 kali/ menit</li> <li>c. Suhu : 36,8° C</li> </ol> </li> <li>2. Antropometri (saat kunjunga ulang oleh bidan)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berat badan : 3100 gram</li> <li>b. Panjang badan : 49 cm</li> </ol> </li> </ol> <p>A: Bayi Ny W umur 28 hari normal</p> <p>DS : ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu sering melakukan pijatan halus pada bayi sehingga bayi tertidur lebih pulas dan tidak rewel. Bayi sudah diberikan imunisasi BCG pada 31 Mei 2019 .</p> <p>DO : Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik, berat badan 3100 gram, panjang badan 49 cm.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 140 kali/menit, pernafasan 45 kali/ menit, suhu 36,8° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, ASI memiliki bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Manfaat ASI bagi ibu antara lain dapat menjadi KB alami serta hemat. Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan POSYANDU agar dapat mengetahui pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti kegiatan POSYANDU</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi dasar</li> </ol>	<p>Tyas</p> <p>Tyas</p> <p>Tyas</p>

---

lengkap pada bayinya sesuai jadwal di pelayanan kesehatan

Evaluasi : ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwalnya.

5. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayi sakit

Evaluasi : ibu bersedia

---

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny W umur 18 tahun primigravida yang dimulai sejak 26 Desember 2018 ketika usia kehamilan Ny W 22 minggu 2 hari. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis menguraikan hasil asuhan yang diberikan, adapun hasilnya sebagai berikut :

### 1. Asuhan Kehamilan

Pada saat penulis melakukan pengkajian awal dan melihat riwayat periksa kehamilan pasien atau ANC tidak ada kesenjangan. Pertama kali pasien periksa di PMB Bakti Sri Astuti pasien langsung diberikan KIE tentang kehamilan, gizi pada ibu hamil, serta pemberian asam folat dan vitamin B6 pada umur kehamilan 12 minggu 2 hari. Pada saat kunjungan pertama yaitu saat umur kehamilan 22 minggu 2 hari, didapatkan hasil pengkajian yaitu berat badan ibu hamil 54 kg dan sebelum hamil 55 kg sehingga ibu mengalami penurunan berat badan sebanyak 1 kg, hal tersebut dikarenakan pada saat itu ibu masih mengeluh mual muntah (*emesis gravidarum*). Mual muntah pada trimester II merupakan ketidaknyamanan trimester II yang dikarenakan oleh penekanan uterus pada *vena ascendens* saat posisi terlentang dan berkurangnya perfusi renal dan uteroplental. Hal ini dapat diatasi dengan ambil posisi miring atau setengah duduk dengan lutut agak ditekuk hingga gejala menghilang serta menghindari faktor pemicu mual muntah untuk mengatasi mual muntah (Dewi,2017).

Pada saat kunjungan ANC ketiga di Puskesmas Sentolo II umur kehamilan 24 minggu 1 hari didapatkan hasil pemeriksaan fisik normal, namun pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil bahwa pasien mengalami anemia ringan dengan hasil HB 9,8 gr%. Menurut Manuaba (2010) dalam faktor resiko ibu hamil, ibu hamil dikatakan anemia jika memiliki kadar Hb kurang dari 11 gr%. Setelah dilakukan pengkajian lebih dalam ternyata pasien sering tidak meminum tablet Fe karena

efeknya mual. Untuk mengatasi hal tersebut, penulis memberikan KIE tentang tablet penambah darah (Fe), konseling tentang nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil dan makanan atau minuman yang dapat membantu menaikkan kadar HB. Menurut Kemenkes RI (2015) yang dimuat dalam standar minimal 14T dalam kehamilan, yaitu T1 timbang berat badan, T2 ukur tekanan darah, T3 ukur TFU, T4 pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, T5 beri imunisasi TT, T6 pemeriksaan Hb, T7 pemeriksaan VDRL, T8 perawatan payudara, T9 senam ibu hamil, T10 temu wicara persiapan rujukan, T11 pemeriksaan protein urine, T12 pemeriksaan reduksi urine, T13 terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok, dan T14 pemberian terapi antimalaria untuk daerah endemis malaria. Pada kasus Ny. W tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga Ny. W mengalami anemia ringan. Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin darah yang rendah, diantaranya karena kurangnya asupan zat besi dalam tubuh. Zat yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh yaitu vitamin C yang banyak terkandung pada buah-bahan seperti jambu merah, jeruk, apel, mangga, dan lain-lain (Praja, 2014). Maka dari itu penulis berusaha untuk memberikan alternatif penambah darah dengan pemberian jus jambu merah untuk menambah kadar Hb selama 3 hari dan meminta pasien untuk melanjutkan konsumsi jus jambu. Ny. W bersedia melanjutkan konsumsi jus jambu dan makanan lainnya. Pada kunjungan ini terdapat asuhan yang tidak sesuai standar karena konsumsi tablet Fe Ny. W kurang dari 90 tablet yaitu 60 tablet yang disebabkan ibu jarang mengkonsumsi tablet Fe yang dapat berefek mual sehingga ibu mengalami anemia ringan. Selain itu, dari hasil anamnesa awal Ny. W baru mendapatkan imunisasi TT 1 kali selama hamil, sedangkan standar yang diberlakukan yaitu pemberian imunisasi TT sebanyak 2 kali selama kehamilan. Maka dari itu, dalam hal ini juga terdapat asuhan yang tidak sesuai standar yaitu pemberian imunisasi TT.

Kemudian penulis melakukan kunjungan ANC kedua pada saat umur kehamilan 26 minggu dikarenakan pasien mengeluh sesak nafas. Setelah

dilakukan pengkajian, sesak nafas yang dirasakan pasien merupakan akibat dari sering terpapar asap seperti asap rokok, asap tungku, dan asap pembakaran sampah. Maka dari itu, penulis menganjurkan pasien untuk menghindari faktor pemicu sesak nafas seperti asap rokok, asap tungku, dan asap pembuangan sampah serta menggunakan masker agar terhindar dari paparan asap. Selain itu, penulis juga meminta kepada suami untuk tidak merokok di dalam ruangan atau jika ingin merokok menjauh dari pasien terlebih dahulu dan untuk keluarga agar membantu ibu untuk menghindari faktor pemicu sesak nafas tersebut. Pada saat periksa di bidan, pasien mendapatkan obat Salbutamol 2 mg untuk mengurangi sesak nafasnya. Salbutamol dapat digunakan pada ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 16 minggu (Tjay & Rahardja, 2015).

Pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari penulis melakukan kunjungan ANC kelima di rumah pasien dengan hasil pengkajian pasien mengalami kekhawatiran menjelang persalinan. Kekhawatiran menjelang persalinan dapat dikurangi dengan teknik *ujjayi* dalam yoga pada ibu hamil (Ayuningtyas, 2019). Teknik ini merupakan teknik pernafasan yang dapat menjadikan tubuh lebih bugar, rileks, dan tenang sehingga siap menghadapi persalinan. Maka dari itu penulis memberikan asuhan komplementer berupa yoga kehamilan dengan teknik *ujjayi* yang merupakan teknik pernafasan yang bermanfaat untuk mengurangi kecemasan pada ibu karena dengan teknik ini ibu dapat lebih rileks. Penulis menganjurkan pasien untuk sering-sering melakukan teknik ini untuk melatih pernafasan ibu. Penulis menganjurkan pasien untuk sering-sering melakukan teknik ini untuk melatih pernafasan ibu. Asuhan komplementer ini berhasil dilakukan sendiri oleh pasien dan pasien dapat merasakan manfaatnya. Pada kunjungan ini tidak terdapat kesenjangan karena manfaat asuhan komplementer yoga pada ibu hamil yang diberikan oleh penulis dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien.



Mencermati hasil pengkajian di atas dapat disimpulkan bahwa Ny W sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE, serta asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan Ny W.

## 2. Asuhan Persalinan

Pemberian asuhan kebidanan persalinan dengan umur kehamilan 40 minggu 3 hari. Ibu datang ke PMB Bakti Sri Astuti dengan keluhan ingin bersalin dan ibu mengatakan mules sejak siang, sudah merasakan keluar cairan dari jalan lahir, gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil DJJ 148 kali/ menit, portio lunak, *effacement* 10% pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala pada hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD +. Asuhan yang diberikan yaitu observasi kala I yang meliputi observasi keadaan ibu dan janin serta memberikan segala kebutuhan ibu selama bersalin. Penulis memberikan asuhan menjelang persalinan seperti mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan tarik nafas panjang, menganjurkan ibu miring ke kiri, makan dan minum disela kontraksi, serta jalan jalan disekitar ruangan untuk mempercepat pembukaan.

Pembukaan 5 cm, ketuban pecah spontan berwarna jernih, kemudian bidan melakukan pemeriksaa dengan hasil DJJ 144 kali/ menit, vagina licin, portio lunak, *effacement* 50%, pembukaan 5 cm, ketuban pecah jernih, penurunan kepala pada hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, STLD +. Bidan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk mempercepat proses pembukaan serta meminta keluarga untuk memberikan makanan dan minuman di sela kontraksi untuk menambah tenaga ibu untuk bersalin. Asuhan sayang ibu yaitu berupa pendampingan dari keluarga, pengaturan posisi, pemberian dukungan emosional, serta pemberian makan dan minum (Marmi, 2012).

Setelah kontraksi sebanyak 5 kali dalam 10 menit selama 40 detik, ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta ingin BAB dan sudah ingin mengejan. Hasil pemeriksaan DJJ : 144x/ menit, hasil

pemeriksaan dalam vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala pada hodge IV, POD UUK di jam 11, dan tidak ada molase dan sudah ada tanda kala II seperti dorongan untuk meneran, perineum menonjol, dan tekanan pada anus. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pertolongan persalinan sesuai APN dan bayi lahir spontan. Setelah dipimpin persalinan, bayi lahir spontan menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif. Kemudian bayi dilakukan IMD selama 1 jam setelah potong tali pusat.

Pada kala III asuhan yang diberikan yaitu manajemen aktif kala III dengan pemberian oksitosin 10 IU pada 1/3 paha anterolateral secara IM, peregangan tali pusat terkendali saat terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, dan fundus berubah menjadi globuler (bulat) (Rohani, 2011). Plasenta lahir lengkap 10 menit setelah bayi lahir kemudian segera melakukan masase fundus uteri selama 15 detik sampai uterus teraba keras. Kala IV berlangsung selama 2 jam setelah melahirkan dengan melakukan observasi tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan yang keluar. Terapi yang diberikan yaitu Amoxicillin 3x1 500 mg, asam mefenamat 3x1 500 mg, tablet Fe 1x1, serta Vitamin A 1x1.

Berdasarkan kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat kesenjangan dimana jarak antara pembukaan 1 ke pembukaan 5 adalah 14 jam. Kala I dibagi dalam 2 fase : fase laten (pembukaan serviks 1 sampai 3 cm – dibawah 4 cm) membutuhkan waktu 8 jam, fase aktif (pembukaan serviks 4 cm – 10 cm/lengkap), membutuhkan waktu 6 jam (Yongki,2012). Pada primigravida kala I berlangsung selama 12 jam dengan pembukaan 1 cm perjam, sedangkan pada multigravida kala I normalnya berlangsung selama 8 jam dengan pembukaan 2 cm perjam (Nani, 2018). Pada persalinan Ny. W, kala I berlangsung selama 16 jam

sehingga pada persalinan Ny. W terdapat kesenjangan karena kala I membutuhkan waktu 16 jam yang kemudian disebut kala I lama.

### 3. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan nifas dimulai saat nifas 24 jam dengan keluhan ibu yaitu perih pada luka jahitan jika buang air kecil. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat, lochea rubra sudah ganti pembalut 2 kali, luka jahitan masih basah dan belum menyatu, pengeluaran ASI belum lancar namun sudah diberikan pijat oksitosin oleh bidan. Maka dari itu, penulis memberikan asuhan berupa KIE tentang perawatan perineum untuk mencegah infeksi pada luka jahitan dan gizi pada ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk meningkatkan produksi ASI dan agar jahitan cepat kering dan ibu tidak takut untuk membersihkan genetaliannya sendiri (Handayani, 2016).

Penulis berencana untuk memberikan asuhan komplementer pada saat kunjungan ketiga yaitu nifas hari ke 28 berupa pijat nifas yang bermanfaat untuk meredakan beberapa titik kelelahan pada tubuh, melepaskan ketegangan otot, memperbaiki peredaran darah dan meningkatkan pergerakan sendi serta peremajaan tubuh (Ayuningtyas, 2019) namun tidak diperbolehkan oleh nenek pasien karena setelah ini akan dilakukan pijat oleh dukun pijat. Pada kunjungan ini didapatkan hasil *vital sign* dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, *lochea alba* sedikit pasien tidak menggunakan pembalut, luka jahitan sudah kering dan menyatu, serta pasien berencana menggunakan KB IUD. Kemudian penulis memberikan KIE tentang KB IUD berupa jenis, kelebihan, kekurangan, cara pemasangan KB IUD, serta memotivasi pasien untuk segera menggunakan KB. Penulis menyarankan pasien untuk berkomunikasi dengan bidan kapan waktu yang tepat untuk pemasangan KB IUD.

Selama dilakukan asuhan nifas, Ny. W menolak untuk diperiksa genetaliannya untuk melihat pengeluaran lochea. Pemeriksaan lochea

diperlukan untuk mengetahui apakah involusi berjalan dengan baik atau tidak, involusi yang tidak berjalan baik dapat mengakibatkan perdarahan (Handayani, 2016). Pada asuhan nifas ini terdapat kesenjangan teori yaitu Ny. W menolak untuk diperiksa lokheanya.

#### 4. Asuhan Neonatus

Asuhan neonatus mulai diberikan penulis saat kunjungan pertama pada saat bayi berumur 1 hari. Penulis melakukan pemeriksaan umum serta pemeriksaan antropometri dengan hasil normal. Pada saat kunjungan ini bayi telah diberikan injeksi Vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb 0. Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada saat bayi berumur 6 hari. Pada kunjungan ini didapatkan hasil berat badan bayi mengalami penurunan yaitu 2700 gram pada saat kunjungan ulang di bidan pada saat bayi umur 3 hari. Penurunan berat badan bayi merupakan hal yang normal karena pada beberapa hari setelah lahir, bayi mengalami perubahan pada semua sistem dalam tubuhnya termasuk sistem pencernaan yang belum dapat berjalan normal, sehingga bayi masih beradaptasi untuk menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekitar bayi. Selain itu, kurangnya ASI yang di berikan oleh ibu juga dapat menurunkan berat badan bayi (Dewi, 2010). Kemudian penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bermanfaat untuk menambah berat badan bayi, membantu bayi tidur lebih lama dan rileks, serta agar bayi tidak rewel. Pijat bayi dilakukan dengan lembut dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, hingga gerakan relaksasi (Dewi, 2010). Pada kesempatan ini penulis juga mengajarkan teknik pijat bayi pada pasien agar dapat melakukan pemijatan sendiri pada bayinya.

Pada saat bayi berumur 28 hari penulis melakukan kunjungan neonatus ketiga, dengan hasil bayi tidak ada keluhan, berat badan bayi naik menjadi 3100 gram pada saat imunisasi BCG pada tanggal 31 Mei 2019 yang dilakukan di PMB Bakti Sri Astuti. Pasien mengatakan bayi tidak rewel setelah diberikan imunisasi BCG dan pasien dapat melakukan pijat bayi

pada bayinya sehingga bayi dapat tertidur lebih lama dan tidak rewel. Kenaikan berat badan bayi ini disebabkan karena produksi ASI sudah lancar serta diberikan tambahan pijat bayi yang diajarkan penulis kepada ibu.

Pada kasus ini tidak terdapat kesenjangan pada pelayanan yang diberikan lahan PMB Bakti Sri Astuti dan penulis.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA