BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY L UMUR 26 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 26 MINGGU 3 HARI DI PMB KUSWATININGSIH SLEMAN

No Registrasi	: 222/VIII/26
Tanggal/waktu	: 10 Januari 2019/15.30 WIB
Tempat	: PMB Kuswatiningsih.

Identitas Pasien

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. L	Nama	: Tn.R
Umur	: 26 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indosenia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gunungsari	Alamat	: Gunungsari

DATA SUBYEKTIF (10 Januari 2019, pukul 15.30 WIB).

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

2. Riwayat Perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 23 tahun dan umur suami 27 tahun, dengan suami sekarang sudah 3 tahun, tercatat di KUA sah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Riwayat Menstruasi

   Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, silkus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak dismenorea. Banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPHT : 9-07-2018, HPL : 16-04-2019.

4. Riwayat Kehamilan ini

   ANC sudah sebanyak 7 kali di PMB Kuswatiningsih, ANC sejak umur kehamilan 7 minggu 5 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi asamfolat 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu di puskesmas 3. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan
Trimester II 4 kali	Tangan kram	1. Memberikan terapi obat Fe 1x1 10 tablet dan Kalk 1x1 10 tablet 2. Memberikan KIE Nutrisi 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM II 4. Menganjurkan untuk kujungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan

a. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 17 minggu, pergerakan janin dalam waktu 12 jam terakhir > 12 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pola Nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	**Minum**	**Makan**	**Minum**
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi, sayur, Telur, Ayam goreng	Air Putih, Teh Manis	Nasi, sayur, telur, ayam goreng, buah-buahan	Air putih Susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring Tidak ada	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada		Tidak ada

c. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	BAB	**BAK**	**BAB**	**BAK**
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning Kecoklatan	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	4-5 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah tangga (menyapu, memasak cuci piring dan lainnya)

Istirahat/tidur : Siang 1 ½ jam, malam 8 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

e. Pola Hygiene

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

f. Immunisasi

Ibu mengatakan sudah immunisasi TT 4 (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel : 4.4 Riwayat Persalinan

Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas	Komplikasi		Jarak kehamilan
				PB/BB Jns Klmn	Laktasi	Nifas	Bayi	
Aterm	Normal	PMB	Bidan	PB: 49cm BB:3800 gr JK: PR	ASI Ekskl usif	Tidak ada	Tidak ada	3 Tahun
Kehamilan sekarang								

h. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB IUD selama 2 tahun.

i. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

j. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

k. Kebiasaan-kebiasaan

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

l. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan,

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan,

3) Penerimaan ibu tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4) Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung dengan kehamilan ini.

DATA OBJEKTIF (10 Januari 2019, pukul 15.35 WIB**)**

1. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*
2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 100/70 mmHg	Nadi	: 82 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit	Suhu	: 36,5 ^{o}C
BB sebelum hamil	: 60 kg	LILA	: 27,5 cm
BB setelah hamil	: 66 kg	TB	: 162,5 cm
Kenaikan BB	: 6 kg		

3. Pemeriksaan fisik
   a. Muka : Tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum* dan *edema*.
   b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
   c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries.
   d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe atau ada bendungan vena jugularis.
   e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, *colostrum* belum keluar, tidak ada bekas operasi.
   f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *strie gravidarum*, terdapat *linea nigra*.

   Palpasi Leopod

   Leopod I : Pada fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

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

   Leopod III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melenting (kepala).

Leopod IV : *konvergen* (belum masuk panggul).

TFU : 24 cm

TBJ : (24-12)x155= 1.860 gram.

Auskultasi DJJ : Puntum maxsimum terdengar jelas pada simfisis, Frekuensi 154 kali/menit.

g. Ektremitas : Tidak ada edema, tidak *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* kanan (+) kiri (+)

4. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 01 September 2018 dan Ny L melakukan ANC terpadu dan pemeriksaan tersebut didapatkan hasil gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah, hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak memiliki penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu penyakit jantung dan tuberculosis. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak konsumsi sayuran hijau, buah-buahan serta banyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12,2gr%, GDS: 87, Hbsag (-), HIV/AID (-).

ANALISA

Ny. L umur 26 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 26 minggu 3 hari normal.

DS : ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua HPHT : 09-07-2018, HPL : 16-04-2019.

DO : Ku : Baik, kesadaran composmentis, TBJ : 1.860 gram, .

PENATALAKSANAAN (tanggal 10 Januari 2019, pukul 15.45 WIB)

Jam	Penalataksanaan	Paraf
15.45 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Suhu 36,5°C, Respirasi 20 kali/menit, , DJJ 154x/menit, bayi dalam keadaan sehat, TBJ : 1.860 gram. Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu tentang nutrisi yang baik selama	Bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein seperti (telur,daging,ikan,tahu tempe, kacang-kacangan,hati).

Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan.

3. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya TM II yaitu bengkak pada kaki dan tangan disertai dengan protein urin positif, dan tekanan darah tinggi, keputihan yang sangat banyak dan berbau menyengat dan berwarna kuning, perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat.

   Evaluasi ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada TM II yaitu sakit kepala, insomnia (sulit tidur), sering buang air kecil, dan perut kembung.

   Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.

5. Melakukan evaluasi cara minum obat yang dianjurkan oleh bidan. Ibu selalu mengahabiskan obat yang dianjurkan oleh bidan dan mengerti cara mimum obat tambah darah yaitu bisa dengan jus jeruk dikarenakan air jeruk dapat membantu penyerapan zat besi dan di minum setalah makan, diminum 1x1.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 10 februari 2019 atau jika ada keluhan.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan ANC KE 2 (28 minggu 3 hari)

No Registrasi : 222/VIII/26

Tanggal/Jam : 24 Januari 2019/17.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF (24 Januari 2019/ 17.30WIB)

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, 3 hari yang lalu sempat merasa pusing di siang hari tetapi pusing hilang saat ibu istirahat, gerakan janin aktif dan lebih dari 10 kali dalam 12 jam, HPHT : 09-07-2018, HPL : 16-04-2019.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : *Composmentis*
   c. Tanda-tanda vital
      Tekanan Darah : 110/80 mmHg
      Suhu : 36,7°C
      Respirasi : 23x/menit
      Nadi : 80x/menit
      BB : 68 kg
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
   b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Payudara : Simetris puting susu menonjol, areola menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal, belum ada pengeluaran *colostrum*
   d. Abdomen : TFU 3 jari atas pusat, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada strie gravidarum
   e. Ekstremitas : Gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak oedema,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

ANALISA

Ny. L umur 26 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 28 minggu 3 hari normal.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, 3 hari yang lalu sempat merasa pusing di siang hari tetapi pusing hilang saat ibu istirahat, gerakan janin aktif dan lebih dari 10 kali dalam 12 jam HPHT : 09-07-2018, HPL : 16-04-2019

DO : KU : baik, kesadaran : *composmentis*, TD : 110/80mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,6°C, Respirasi: 23x/menit.

PENATALAKSANAAN (24 Januari 2019, jam 17.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.35 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, TD : 110/80mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,6°C, Respirasi: 23x/menit. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kedaan sehat dan normal. 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM II, bahwa pusing merupakan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil. Pusing dipengaruhi oleh meningkatnya hormone-hormon dalam kehamilan dan ketegangan emosional, ibu dapat meringankannya dengan relaksasi, massase pada bagian yang sakit atau mandi dengan air hangat. Ibu harus waspada jika pusing masih berlanjut dan tidak sembuh saat istirahat atau tidur. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat, bekerja semampunya ibu dan istirahat jika sudah mulai lelah. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup. 4. Mengingatkan kepada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu makan 3x sehari, nasi, sayur dan lauk.	Amelia Yagika

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil karena usia kehamilan ibu sudah bisa untuk mengikuti senam hamil tujuannya untuk memperlancar peredaran darah, membuat suasana hati ibu menjadi nyaman, dan membuat otot-otot semakin rileks.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti senam hamil.
6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan yaitu tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1. Tablet Fe untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb), diminum saat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping mual, muntah dan sembelit. Kalk diminum pagi hari setelah makan untuk menambah kalsium dalam tubuh.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
7. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 24 Februari 2019
   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan ANC ke 3 (31 minggu 3 hari)

No Registrasi : 222/VIII/26
Tanggal/Jam : 14 Februari 2019 pukul 16.00 WIB
Tempat : PMB Kuswatiningsih

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke PMB kerena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : *Composmentis*

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 78x/menit
Suhu	: 36,8°C
Respirasi	: 24x/menit
Berat badan	: 70 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Oval, tidak ada *oedema*, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*

b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

c. Payudara : Simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, belum ada pengeluaran *colostrum*

c. Abdomen : Membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *strie gravidarum*

Palpasi Leopold:

Leopold 1 : Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leoplod 2 : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas. Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.

Leoplod 3 : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.

Leoplod 4 : *Konvergen* (belum masuk panggul).

TBJ: (26-12) x 155 = 2.170 gram.

DJJ: 146 x/menit.

e. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* kanan (+) kiri (+)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pemeriksaan penunjang

   Pada hari Kamis, 14 Februari 2019 Ny. L bersama suami melakukan pemeriksaan USG dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil janin tunggal, presentasi kepala, punggung kiri, plasenta di fundus tidak menutupi OUI, air ketuban cukup, jenis kelamin 80% laki-laki, TBJ 2.170 gram.

ANALISA

Ny.L umur 26 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 31 minggu 3 hari normal.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT : 09-07-2018, HPL : 16-04-2019.

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, frekuensi 146 kali/menit teratur. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, TBJ : 2.170 gram.

PENATALAKSANAAN (14 Februari 2019, jam 16.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, TD : 110/80 mmHg, Nadi: 78x/menit, Suhu : 36,8°C, Respirasi : 24x/menit, letak kepala bayi belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, DJJ 146x/menit. Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hsil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperi oedema pada muka, tangan dan kaki, disertai dengan pemeriksaan lab protein urin positif (+) dan tekanan darah tinggi oedema biasanya menetap tidak hilang saat istirahat perdarahan lewat jalan lahir, pusing ditandai dengan pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 3. Meganjurkan kepada ibu untuk ANC terpadu di Puskesmas sebanyak 1 kali pada TM III pada tanggal 27 Februari 2019. Evaluasi : Ibu bersedia untuk ANC terpadu di Puskesmas. 4. Memberikan terapi yaitu tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1. Tablet Fe untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb), diminum saat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping mual,	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

muntah dan sembelit. Kalk diminum pagi hari setelah makan untuk menambah kalsium dalam tubuh.

Evaluasi : Ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran bidan.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 14 Maret 2019 atau bila ada keluhan.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN KE 4

Kunjungan ANC ke 4 (38 minggu 2 hari)

No Registrasi : 222/VIII/26
Tanggal/Jam : 04 April 2019 pukul 15.00 WIB
Tempat : PMB Kuswatiningsih

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam, dan ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda-tanda persalinan serta P4K. HPHT : 09-07-2018, HPL : 16-04-2019.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda vital
      Tekanan darah : 110/70 mmHg
      Nadi : 80x/menit
      Suhu : 36,8°C
      Respirasi : 24x/menit
      Berat badan : 68 kg

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Pemeriksaan Fisik

a.	Mata	: Konjungtiva merah mudah, sclera berwarna putih tidak edema.
b.	Abdomen	: Tidak luka bekas operasi, tidak terdapat strie gravidarum, terdapat linea nigra.
	Leopold I	: Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
	Leopold II	: Pada sisi kiri ibu teraba keras dan memanjang (punggung) dan pada sisi kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ektremitas).
	Leopold III	: Bagian terbawah teraba keras, bulat dan melenting (kepala).
	Leopold IV	: Divergen (sudah masuk panggul) 2/5
	TBJ	: (31-11)x155= 3.100 gram
	Auskultrasi DJJ	: 144x/menit

3. Pemeriksaan penunjang

   Pada tanggal 27 Februari 2019 Ny. L melakukan pemeriksaan *hemogolobin* dengan hasil Hb sebanyak 10,6 gr%

   Pada tanggal 15 Maret 2019 melakukan pendampingan pada Ny. L untuk pemberian komplementer senam hamil di lakukan di PMB Kuswatiningsih. Yang bertujuan untuk memperoleh kekuatan tonus otot yang baik, teknik pernapasan yang baik, dan *power* saat persalinan, hasil yang didapat ibu merasa lega dan sangat rileks. Evaluasi : ibu dapat mengikuti senam hamil dengan baik dan penuh semangat.

ANALISA

Ny.L umur 26 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 2 hari normal.

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng, HPHT : 09-07-2018, HPL : 16-04-2019.

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis, DJJ 144 kali/menit teratur. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, TBJ 3.100 gram.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (04 April 2019, jam 15.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telaah dilakukan yaitu keadaan umum baik, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,8°C, Respirasi : 24x/menit, letak kepala sudah masuk panggul, bayi dalam keadaan sehat, DJJ 144x/menit, TBJ 3.100 gram. Evaluasi : Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan pada ibu tentang Program Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memustuskan untuk bersalin di PMB Kuswatiningsih, penolong Bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri, pendonor darah yaitu ibu dari Ny L, pendamping persalinan yaitu suami dan pengambilan keputusan yaitu suami. 4. Memberi KIE tentang KB yaitu usaha untuk mengantur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, MOP, MOW, pol) kelebihan, kelemahan, efek samping dari alat kontrasepsi tersebut, serta wanita yang di perbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. memberi kesempatan kepada ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Evaluasi : ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami memutuskan untuk menggunakan KB IUD setelah melahirkan.

5. Memberikan KIE tentang KB IUD yaitu keuntungan dari KB tersebut metode jangka panjang, sangat efektif tidak perlu mengingat-ingat, tidak mempengaruhi produksi ASI. Efek sampingnya yaitu perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, saat haid lebih sakit. Wanita yang dapat menggunakan KB tersebut yaitu menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil setiap hari, tidak menghendaki metode hormonal,.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE KB IUD

6. Memberikan terapi yaitu tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1. Tablet Fe untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb), diminum saat malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek samping mual, muntah dan sembelit. Kalk diminum pagi hari setelah makan untuk menambah kalsium dalam tubuh.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

   Evaluasi : Ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran.

7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 11 April 2019 atau bila ibu ada keluhan.

   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. L UMUR 26 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI DI PMB KUSWATININGSIH SLEMAN

KALA I

Tempat Praktik : PMB Kuswatingsih

Tanggal/Jam Masuk : Sabtu, 06 April 2019/20.00 WIB

No. Registrasi : 222/VIII/26

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Datang

   Ibu datang di PMB Kuswatingsih mengatakan ingin melahirkan.

2. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 16.00 WIB, ibu bingung menghadapi persalinan, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif

3. Pola pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan terakhir makan jam 17.00 WIB, porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 20.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 10.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 19.30 WIB, warna jernih tidak ada keluhan.

   c. Pola Aktivitas

      Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu dan mencuci baju.

   d. Pola Istirahat/Tidur

      Ibu mengatakan tidur siang kemarin 1 jam.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 hari yang lalu, tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pukul 16.00 WIB, menggosok gigi, ganti pakaian dan celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat di nanti-nantikan oleh ibu dan keluarganya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 22 kali/menit

Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Normal, tidak ada *oedem*a, tidak pucat

b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.

c. Payudara : Simetris, puting menonjol, *areola hiperpigmentasi*, belum ada pengeluaran *colostrum*

d. Abdomen : Palpasi Leopold:

Leopold 1 : Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leoplod 2 : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas. Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.

Leoplod 3 : Pada bagian terendah janin teraba bulat,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keras, dan melenting yaitu kepala.

Leoplod 4 : Divergen (sudah masuk panggul).

TBJ: (29-12) x 155 = 2.790 gram. DJJ: 142 x/menit.

HIS : 2x dalam 10 menit durasi 35 detik.

e. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak *oedema,* tidak ada *varises*, *reflek patella* (+)

f. Genetalia : Tidak ada benjolan, tidak ada *varises*, tidak ada *oedema*, terdapat lendir bercampur darah.

VT : Vulva tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, penipisan serviks 20 %, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge II, tidak ada penumbungan tali pusat, POD belum jelas, STLD +.

ANALISA

Ny. L umur 26 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase laten normal.

DS : HPHT 09-07-2018, HPL 16-04-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak 16.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ 142 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak effacement 20%, pembukaan 2 cm, his 2x dalam 10 menit durasi 35 detik.

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 06 April 2019/20.00 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu,07 April 2019/01.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm dan janin dalam kondisi sehat, TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/ menit, RR: 22 kali/menit, S: 36,5ºC, letak kepala janin sudah dibawah dan sudah masuk panggul serta denyut jantung janin juga normal yaitu 142 kali/ menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dirinya dan bayinya.	Bidan Wati Amelia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Memberitahu kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan penuh kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan. Evaluasi : Suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum untuk memberi energi saat persalinan nanti.
   Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum.
4. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan dan mengajarkan ibu teknik relaksasi dan teknik pernafasan dengan cara tarik nafas yang dalam dari hidung lalu keluarkan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.
   Evaluasi : ibu mengerti cara melakukan teknik relaksasi dengan benar.
5. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan dan mengajarkan sentuhan *masasse* yang membantu ibu menjadi rileks dengan cara suami menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu, tujuannya untuk membantu ibu merasa tenang dan bebas dari rasa nyeri.
   Evaluasi : suami mengerti dan bersedia melakukan *masasse*.
6. Memberitahukan kepada ibu untuk tidak menahan BAK dikarenakan dapat memperlambat proses penurunan kepala janin.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tidak menahan BAK
7. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri guna mempercepat penurunan kepala janin.
   Evaluasi : Ibu bersedia untuk miring kiri.
8. Dilakukan pemantauan observasi kala I meliputi: tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, HIS dan DJJ.
   Evaluasi : Observasi telah dilakukan
9. Menyiapkan peralatan seperti: partus set, resusitasi set, heating set, obat-obatan esensil (oksitosin, metil ergometrin dan lidocain), tempat yang nyaman, serta perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : Peralatan, obat-obatan esensial, serta perlengkapan ibu dan bayi sudah di siapkan.
10. Mendokumentasikan semua tindakan Dokumentasi sudah dilakukan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA II

Tanggal/Jam : Minggu, 07 April 2019/01.40 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, sering dan teratur serta ingin BAB dan sudah ingin mengejan.

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: *Composmentis*
Abdomen	: DJJ: 145 kali/menit His: 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik
Genetalia	: Vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus
VT	: Vulva tenang, vagina licin, portio tidak teraba, effacement 100%, pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih (spontan), presentasi kepala, penurunan kepala di hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 11, STLD +

ANALISA

Ny L umur 26 tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala II normal.

DS : ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teraur serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 09-07-2018, HPL : 16-04-2019

DO : KU : Baik, Kesadaran : composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 145 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 10%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, tidak ada molase.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Minggu, 07 April 2019/01.40 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 07 April 2019/01.40 WIB	1. Memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. a) Tunggu timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokementasikan semua temuan yang ada. b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar. Evaluasi : Ibu mengerti dan nyaman dengan posisinya. 2. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman Evaluasi : keluarga bersedia untuk membantu menyiapkan posisi ibu 3. Mengajarkan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat. a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif. b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. c) Bantu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihanya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu bersedia. 4. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm. Evaluasi : handuk telah terpasang 5. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu. Evaluasi : duk telah terpasang. 6. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan. Evaluasi : partus set lengkap 7. Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan. Evaluasi : sarung tangan telah dipakai. 8. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm	Bidan Wati Amelia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.

Evaluasi : kepala bayi teah dipertahankan supaya tidak terjadi fleksi dan membantu melahirkan kepala.

9. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
   a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi
   b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.

   Evaluasi : tidak terdapat lilitan tali pusat
10. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
11. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Lahirkan Badan dan Tungkai

    Evaluasi: telah dibantu untuk melahirkan kepala dan bahu bayi.
12. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.

    Evaluasi : kepala bayi telah disangga.
13. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)

    Evaluasi : bayi lahir spontan tanggal 07 April 2019 pukul 01.45 WIB, jenis kelamin laki-laki.
14. Melakukan penilaian sepintas pada bayi, apakah bayi cukup bulan, apakah bayi menangis kuta atau bernafas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak dengan aktif.

    Evaluasi : bayi menangis kuat, gerakan aktif.

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

	15. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua telapak tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Evaluasi : bayi sudah dijaga kehangatannya dengan menggantikan kain yang basah dengan yang kering.

KALA III

Tanggal/Jam : Minggu, 07 April 2019/ 01.50 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : baik
2. Kontraksi : keras
3. Tinggi fundus : setinggi pusat
4. Palpasi abdomen : tidak teraba janin kedua

ANALISA

Ny.L umur 26 tahun P2A0AH2 inpartu kala III normal

DS : ibu mengatakan ini merupakan anak keduanya, merasa lega dan senang atas kelahirannya

DO : KU : baik, Kontraksi keras, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua.

PENATALAKSANAAN (Minggu,07 april 2019 pukul 01.50 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 07 april 2019/ 01.50 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan tidak ada janin kedua. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan tidak ada janin kedua. 2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu mengeluarkan plasenta/ari-arinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin dipahanya. 3. Menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, secara IM pada paha kanan bagian luar.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Evauasi : Injeksi oksitosin sudah disuntikkan

4. Melakukan jepit potong pada tali pusat bayi, memegang tali pusat sekitar 5 cm, klem pertama mengklem tali pusat kearah ibu 3 cm, dan klem kedua ke arah bayi sekitar 2 cm, menggunting dengan gunting khusus tali pusat dengan tangan kanan sambil tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat bayi menggunakan benang tali pusat yang steril, setelah itu bayi diletakkan di perut ibu untuk dilakukan IMD selama 1 jam.
   Evaluasi : Jepit potong tali pusat pada bayi sudah dilakukan
5. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan kiri dorsokranial, kemudian terdapat tanda-tanda pelepasan tali pusat seperti: semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus menjadi globuler, plasenta lepas pada pukul 01.50 WIB.
   Evaluasi : Pelepasan plasenta sudah dilakukan dengan teknik PTT dan plasenta lahir pada pukul 01.50 WIB
6. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, agar kontraksinya keras.
   Evaluasi : Masasse uterus sudah di lakukan dan kontraksinya keras.
7. Melakukan pengecekan plasenta dengan kasa, sisi maternal lengkap dan sisi vetal juga lengkap.
   Evaluasi : Pengecekan plasenta sudah dilakukan dan tidak ada plasenta yang tertinggal.
8. Mengecek pelebaran luka atau laserasi jalan lahir dengan menggunakan kasa dan terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu dari mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.
   Evaluasi : Pengecekan telah dilakukan.
9. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 dan akan dilakukan penjahitan perenium.
   Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perenium.
10. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemasangan KB IUD
    Evaluasi : IUD telah terpasang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KALA IV

Tanggal/Jam : Minggu, 07 April 2019/02.00 WIB

DATA SUNYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya.

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

DATA OBYEKTIF

Keadaan Umum	: Baik,		
Kesadaran	: *Composmentis*		
Tekanan darah	: 120/80 mmHg	RR	: 23 kali/menit
Nadi	: 80 kali/menit	Suhu	: 36,5 ^{o}C
Abdomen	: Uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat		
Genetalia	: *Lokhea rubra*, terdapat laserasi pada kulit mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum (derajat II), perdarahan 100 cc		

ANALISA

Ny. L umur 26 tahun P2A0AH2 partu kala IV normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir pada tanggal 07 April 2019 pukul 01.45 WIB

DO : Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±100 cc, terdapat luka perineum derajat II.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 07 April 2019/02.00 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 07 April 2019/02.00 WIB	1. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya di suntikkan cairan aquades : lidocaine 2% dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lakukan subkutis. Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perineum secara jelujur dan subkutis. 2. memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Evaluasi : uterus keras. 3. memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi. Evaluasi : kandung kemih kosong. 4. mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk
Evaluasi : alat telah didekontaminasi pada larutan klorin.

5. mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
   evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukan masasse uterus
6. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu serta pengeluaran darah.
   Evaluasi : keadaan ibu baik dan tidak ada pengeluaran darah yang mengarah ke perdarahan.
7. memanantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
   a. Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
   b. Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke Rumah Sakit (RS) Rujukan.
   c. Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
   Evaluasi : telah dilakukan
8. menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
   Evaluasi : alat telah di dekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%.
9. membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
   evaluasi bahan-bahan telah dibuang ke tempat sampah yang sesuai.
10. membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring, Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
    Evaluasi : ibu telah di bersihkan dan telah di bantu untuk mengganti pakaian.
11. memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
    evaluasi : ibu dalam posisi nyaman dan bersedia untuk makan dan minum
12. mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
    evaluasi : tempat bersalin telah di bersihkan menggunakan klorin 0,5%.
13. mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	0,5% selama 10 menit evaluasi : telah dilakukan 14. mencuci ke dua tangan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering evaluasi : telah melakukan cuci tangan. 15. melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan.Observasi Persalinan dengan Menggunakan Partograf Evaluasi : partograf terlampir

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY L UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB KUSWATININGSIH SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/Jam : Minggu, 07 April 2019/ 02.45 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

DATA SUBYEKTIF

Bayi baru lahir pada tanggal 07 april 2019 jam 01.45 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi belum BAB dan BAK.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum

   Tonus otot : kuat

   Warna kulit : kemerahan

   Tangisan bayi/reflek : baik

2. Tanda-tanda vital

   HR : 130 kali/menit

   Pernafasan : 45 kali/menit

   Suhu : 36,5°C

3. Antropometri

   BB : 3200 gram

   PB : 49 cm

   LK : 34 cm

   LD : 32 cm

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

LILA : 11 cm

4. APGAR Score

Penilaian APGAR Score	1 menit	5 menit
Warna Kulit : kemerahan	1	2
Frekuensi Jantung : 130 kali/menit	2	2
Tonus Otot : gerakan aktif	2	2
Reaksi Tangisan : batuk/bersin	2	2
Tangisan : menangis kuat	2	2
Total APGAR Score	9	10

5. Pemeriksaan Fisik
   a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrochepal), tidak ada molase, dan tidak ada kelainan (chepal hematoma tau caput succedenum, ancephalus, hidrochephalus)
   b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
   c. Mata : Simteris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflex terhadap cahaya (+)
   d. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga
   e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas
   f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz dan labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Reflek rooting (+) dan Reflek sucking (+)
   g. Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada kelainan sindrome turner, reflek tonic neck (+)
   h. Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma

i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan ((hisprung, omfalokel, umbilikalis)

j. Ektremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu dan gerakan aktif, reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+)

k. Genetalia : Testis sudah berada pada skrotum

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

ANALISA

Bayi Ny. L bayi baru lahir umur 1 jam normal

DS : bayi baru lahir tanggal 7 April 2019 pukul 01.45 WIB, belum BAB dan BAK

DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, HR 130 kali/menit, menangis kuat, APGAR Score 9/10, BB 3200 gram,TB 49 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.

PENATALAKSANAAN (Minggu, 07 April 2019/ 02.45 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 07 April 2019/ 02.45 WIB	1. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi Evaluasi : telah dilakukan 2. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik BB 3200 gram, TB 49 cm, , S 36,5°C, RR 40 kali/menit, HR 130 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya 3. Menyuntikkan injeksi vitamin K dengan persediaan 2mg secara itra muscular 0,5 ml pada anterolateral paha bagian kiri secara intramuscular untuk mencegah perdarahan otak, dan mengoleskan salep mata erlamycetin pada bayi di mata kanan dan kiri untuk terhindar dari infeksi. Evaluasi : bayi sudah diberikan injeksi vit. K dan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	salep mata 4. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Evaluasi : sarung tangan telah di rendam pada larutan klorin 0,5%. 5. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Evaluasi : telah melakukan cuci tangan. 6. Memberikan KIE cara menjaga kehangatan dengan memakaikan pakaian bayi,sarung tangan dan kaos kaki bayi, topi dan selimut Evaluasi : bayi sudah di pakaikan pakaian dan selimut	

4. Asuhan Masa Nifas

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. L UMUR 26 TAHUN P2A0AH2 6 JAM POST PARTUM DI PMB KUSWATININGSIH SLEMAN

Kunjungan nifas ke 1 (6 jam)

Tanggal/jam masuk : Minggu, 07 April 2019/08.45 WIB

Tempat praktik : PMB Kuswatiningsih

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi jenis : nasi, sayur, lauk dan sudah minum 2 gelas air putih

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan sudah Buang Air Kecil dan belum Buang Air Besar

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan ibu sudah mampu miring kekiri dan miring ke kanan, setelah 3 jam persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari putting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

3. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultura

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun

Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara perawatan masa nifas dan merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak keduanya.

5. Riwayat Persalinan ini

a. Tempat Persalinan

PMB Kuswatingsih Demangan Sleman

b. Tanggal/jam Persalinan

Minggu, 07 April 2019/01.45 WIB, umur kehamilan 38 minggu 5 hari

c. Jenis Persalinan

Spontan

d. Penolong Persalinan

Bidan

e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah spontan (jernih).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

g. Lama persalinan

Kala I	:	5 jam	
Kala II	:	5 menit	
Kala III	:	10 menit	
Kala IV	:	2 Jam	+
		7 jam 15 menit	

h. Perdarahan Persalinan Normal

Kala I	: 20 ml	
Kala II	: 50 ml	
Kala III	: 100ml	
Kala IV	: 150 ml	+
	320 ml	

i. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak di lakukan Inisiasi Menyusui Dini

j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 3200 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung

k. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (baik)

l. Perineum

Terdapat luka perineum derajad II dan telah dilakukan penjahitan perineum

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Compocmentis*
3. Tanda-tanda Vital :
   a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
   b. Nadi : 88 kali/menit
   c. Respirasi : 20 kali/menit
   d. Suhu : 36.8°C
4. Pemeriksaan Fisik
   a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan.
   b. Wajah : Bersih, tidak *oedema*
   c. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis, dan sklera putih
   d. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ada *caries*, tidak ada *stomatitis*

e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungn vena jugularis, tidak ada bendungan kelenjar limfe

f. Payudara : Simetris, puting susu menonjol keluar, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI sudah keluar sedikit, *areola hiperpigmentasi*

g. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat

h. Genetalia : Tidak ada *hematoma*, tidak ada *varises*, tidak ada *hemoroid*, perineum ada luka jahitan, tidak kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak bengkak, tidak ada nanah yang keluar, *lokhea rubra*, ± 10 cc berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lochea dan penyatuan luka masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada tanda-tanda abnormal.

i. Ektremitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+)

ANALISA

Ny. L umur 26 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 7 April 2019 pukul 01.45 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO : KU :Baik.Kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lokhea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada tanda-tanda abnormal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Minggu, 07 April 2019/08.45 WIB)

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 07 April 2019/08.45 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dengan hasil TD: 110/80 mmHg, N :88 kali/menit, R: 20 kali/menit, S:36,8°C. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memassase dengan cara mengusap bagian perut ibu searah dengan jarum jam selama 15 detik, apabila perut terasa lembek, lakukan massase hingga perut terasa keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan mssase perut 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (manga, papaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari serta menganjurkan ibu istirahat yang cukup Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup 4. Mengajarkan cara mempererat hubungan ibu dan bayi dengan melakukan rawat gabung saat di rumah Evaluasi : ibu bersedia melakukan rawat gabung 5. Mengajarkan ibu cara perawatan perineum yaitu : setelah BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian dikeringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pembalut bila penuh atau bila merasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari dan mengolesi luka jahitan dengan kassa yang diberikan betadin. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perinium 6. Memberikan terapi obat Amoxcilin 3 x 500 gram yang berguna untuk antibiotik, Asam Mefenamat 3 x 500 gram yang berguna untuk menghilangkan rasa nyeri, Vit. A 1x1 2 tablet berguna untuk mencegah terjadinya perdarahan, Fe 1x1 10 tablet berguna untuk mencegah terjadinya anemia dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan	Amelia

PROGRAM UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang lagi 3 hari lagi (tanggal 10 April 2019) atau jika ibu ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2019	

DAFTAR PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Nifas Ke 2 (27 hari)

Tanggal/jam Masuk : Sabtu, 04 Mei 2019/ 16.05 WIB

Tempat praktik : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan ASI yang keluar sedikit sehingga bayi agak rewel karena tidak puas dengan ASI yang keluar, pengeluaran darah lokhea sedikit, luka jahitan perenium sudah tidak nyeri. Ibu mengatakan tidak ada masalah nutrisi, eleminasi, mobilisasi, dan psikologi.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

   a. Pola nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang jenis nasi, sayur, lauk dan buah (terkadang). Minum 8-10 gelas per hari jenis air putih

   b. Pola eliminasi

      Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali warna kuning jernih, BAB selama 1 minggu baru 2 kali ini, konsistensi lembek warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

   c. Pola aktivitas

      Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya di bantu oleh suami dan kakak kandung serta saudara lainnya.

   d. Pola Hygiene

      Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu ganti pembalut saat sudah penuh atau saat BAK/BAK, cara cebok dari arah depan ke belakang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

e. Pola Menyusui

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

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : *Composmentis*

c. Keadaan emosional : Stabil

d. Tanda- tanda vital

Tekanan Darah : 120/90 mmHg Nadi : 80 kali/menit

Pernapasan : 23 kali/ menit Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Bersih, tidak *oedema*, tidak pucat

b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, tidak anemis, dan sklera putih.

c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol keluar, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI sudah keluar lancar, areola hiperpigmentasi.

d. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*, kandung kemih kosong, TFU tidak teraba

e. Genetalia : Tidak ada *hematoma*, tidak ada *varises*, tidak ada *hemoroid*, perineum ada luka jahitan, tidak kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak bengkak, tidak ada nanah yang keluar, pengeluaran *lokhea alba*, berwarna putih berisi darah dan lendir, konsistensi cair, bau khas *lokhea* dan penyatuan luka sudah mengering.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* (+)

ANALISA

Ny. L umur 26 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 27 normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 7 April 2019

Ibu mengatakan ASI yang keluar sedikit sehingga bayi agak rewel karena tidak puas dengan ASI yang keluar,pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik dan terpenuhi

DO : KU : Baik. Kesadaran : composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran lokhea alba, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN (Sabtu, 04 Mei 2019/ 16.05 WIB)

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 14 April 2019/ 16.05 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD :120/90mmHg, N: 80 kali/menit, S: 36°C, R: 23kali/menit, pengeluaran ASI cukup, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan, infeksi, bintik-bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu dan kering, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau busuk) Evaluasi ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sup daun katuk, yang banyak mengandung protein, serat, vitamin, provitmin, mineral, (kalsium, zat besi, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak sepsrti sup biasa dengan cara memasak siapkan panci yang bersisi air hingga mendidih lalu masukan bawang merah dan bawang putih, masukan jagung dan wortel hingga empuk, masukan daun katuk tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang Evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi sup daun katuk dan ibu tau cara masak dau katuk 3. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin	Amelia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pada suami serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung, sampai tulang costae ke V dan VI. Menekan dengan kuat menggunakan kedua ibu jarimenghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 1-2 menit atau 15 kali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan melancarkan produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Evaluasi ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin serta faham tentang manfaat pijat oksitosin 4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam >38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jalan lahir (di tandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, berbau), perdarahan abnormal >500 cc dan lain-lain Evaluasi ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada masa nifas.	

DAFTAR PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Nifas Ke 3 (36 hari)

Tanggal/jam Masuk : Senin, 13 Mei 2019/11.00 WIB

Tempat praktik : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar lancar.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring sedang jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas sehari jenis air putih, susu dan kadang masih mengkonsumsi daun katuk

   b. Pola Eliminasi

      Ibu mengatakan BAK lancar sehari 5-6 kali, warna kuning jernih tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek warna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya di bantu suami dan kakak kandung serta saudara lainya

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh atau sudah tidak terasa nyaman, cara cebok dari arah depan ke belakang

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur

3. Pola Psikososial, Spiritual dan Kultural

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri dengan bantuan suami

Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-tanda Vital

      Tekanan Darah : 120/80 mmHg

      Nadi : 78 kali/menit

      Suhu : 36°C

      Respirasi : 23 kali/menit
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Wajah : Bersih, tidak *oedema*
   b. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis, dan sklera putih
   c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol keluar, pengeluaran ASI lancar, *areola hiperpigmentasi*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Abdomen : Tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, TFU tidak teraba

e. Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada *kondiloma akuminata*, tidak ada bekas luka, *lokhea alba*, berwarna putih bening, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka perineum, penyatuan luka bagus, jahitan sudah kering

f. Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* (+)

ANALISA

Ny L umur 26 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke-36 normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALSANAAN (Senin, 13 Mei 2019/11.00 WIB)

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Sabtu, 13 Mei 2019/11.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat TD: 120/80mmHg, N: 78kali/menit, S: 36°C, R: 23kali/menit, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakaian bersih dan lainya. Evaluasi : Ibu mengerti dan faham cara menjaga kebersihan diri. 3. Mengevaluasi tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Evaluasi : Ibu bisa menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas seperti demam dengan S: >38°C selama	Amelia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jalan lahir (di tandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah, berbau), perdarahan abnormal >500 cc dan lain-lain. 4. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengonsumsi sup daun katuk. Evaluasi : Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan pengeluaran ASI banyak. 5. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang di rasakan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan.

5. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BAYI NY L UMUR 6 JAM DI PMB KUSWATININGSIH SLEMAN

Kunjungan Neonatus ke I : (6 jam)

Tanggal/Jam : Minggu, 07 April 2019/ 08.45 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny L

Tanggal Lahir : 07 April 2019

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas orang tua

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. L	Nama	: Tn.R
Umur	: 26 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indosenia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Gunungsari	Alamat	: Gunungsari

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBYEKTIF

Pada pukul 01.45 WIB bayi Ny. L lahir spontan, menangis kuat, tonus otot normal, warna kulit kemerahan, cukup bulan. Setelah lahir, bayinya langsung dilakukan IMD selama 1 jam. Bayinya telah diberi Vitamin K dan salep mata pada umur 1 jam. Bayi sudah BAK dan BAB, saat ini dilakukan rawat gabung bersama ibunya.

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat dan anggota tubuh lengkap
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Pemeriksaan vital sign
   a) HR : 139 x/menit
   b) RR : 50x/menit
   c) Suhu : 36,8 ^{0}C
4) Pemeriksaan antropometri
   a) BB : 3.200 gram
   b) PB : 49 cm
   c) LK : 34 cm
   d) LD : 32 cm
   e) LILA : 11 cm
5) Pemeriksan fisik:
   a. Kepala : Bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada *hidrocefalus*, tidak ada *cepalhematoma*.
   b. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda- tanda infeksi, reflek terhadap cahaya normal
   c. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada obstruksi jalan napas.
   d. Mulut : Bibir simetris, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *oral trush*, tidak ada kelainan *labiokisis*, tidak ada kelainan *labiopalatokisis*, *refleks rooting* baik, *refleks sucking* baik

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, *refleks tonic neck* baik.

f. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi *wheezing*, denyut jantung teratur.

g. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, tali pusat belum puput.

h. Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada *fraktur, refleks grasping* baik, *refleks morro* baik.

i. Genetalia : Bentuknya normal, testis sudah masuk ke *skrotum*, terdapat lubang *uretra*, (bayi sudah BAK) tidak ada kelainan seperti *fimosis* dan *hipospadia*

j. Anus : Berlubang (bayi sudah BAB)

k. Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada *fraktur*, *refleks babynsky* baik.

l. Punggung : Tidak ada *spina bifida*, tidak ada *lordosis*, tidak ada *kifosis*, dan tidak ada *skoliosis*.

ANALISA

Bayi Ny L umur 6 jam normal.

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki jam 01.45 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan kuat, BB : 3200 gram, PB 49 cm, HR 139x/menit, RR 50x/menit

PENATALAKSANAAN (Minggu, 07 April 2019/ 08.45 WIB)

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 07 April 2019/ 08.45 WIB	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu N: 139 kali/menit, S: 36,8°C, Rr: 50kali/menit, dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi nya dalam	Amelia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keadaan sehat.

2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih dan kering.
   Evaluasi : Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering.
3. Memberikan imuniasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM 90° dengan dosis 0,5 ml.
   Evaluasi : Imunisasi Hb 0 sudah diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angina, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi.
   Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.
5. 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 minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadine atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.
   Evaluasi : Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.
   Evaluasi : Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi.
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi (14 april 2019) atau apabila bayi ada keluhan ataupun sakit.
   Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Neonatus ke 2 : (7 hari)

Tanggal/Jam : 14 April 2019/ 16.00 WIB

Tempat : PMB Kuswatiningsih

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. L

Tanggal Lahir : 07 April 2019

Umur : 7 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Ny. L datang ke PMB ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan. Tali pusar sudah puput pada bayi usia 7 hari. Tidak ada masalah dalam pemberian nutrisi, BAK, BAB, dan istirahat.

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Pemeriksaan vital sign
   a) HR : 140 x/menit
   b) RR : 48x/menit
   c) Suhu : 36,5 ^{0}C
   d) BB lahir : 3200 gram
   e) BB : 3.500 gram
   f) PB lahir : 49 cm
   g) PB : 49 cm
4) Pemeriksan fisik:
   a. Kepala : Bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada *hidrocefalus*, tidak ada *cepalhematoma*.
   b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi *wheezing*, denyut jantung teratur.

d. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput.

e. Genetalia : Bentuknya normal, testis sudah masuk ke *skrotum*, terdapat lubang *uretra*, (bayi sudah BAK dan BAB) tidak ada kelainan seperti *fimosis* dan *hipospadia*

f. Ekstremitas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada *fraktur*, tidak ada kelainan

ANALISA

Bayi Ny L umur 7 hari normal.

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin laki-laki pukul 01.45 WIB, HPHT: 09-07-2018, HPL: 16-04-2019,

Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam keadaan normal, tali pusar sudah puput, tidak terdapat kelainan dan berat badan bayi mengalami peningkatan menjadi 3500 gram dan tinggi badan menjadi 49cm

PENATALAKSANAAN (Minggu, 14 April 2019/ 16.00 WIB)

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 14 April 2019/ 16.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R: 48kali/menit, N: 140kali/menit, S: 36,5°C, BB: 3500 gram, dan tidak terdapat kelainan apapun. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. 2. Memastikan kepada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula seperti turgor kulit baik, berat badan bertambah. Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kelapa, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. 4. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seprti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam >37°C, nafas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut. 5. Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti: kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi di fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi dan bersedia untuk melakukan kunjungan. dan bersedia melakukan pijat bayi dirumah.

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Neonatus ke 3 : (21 hari)

Tanggal/Jam : Minggu, 28 April 2019/ 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien Ny. L

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. L

Tanggal Lahir : 07 April 2019

Umur : 21 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya mudah tidur.

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 14-04-2019

Ibu mengatakan sudah melakukan pijat bayi di PMB Wati dan bayi tidur nyenyak.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : *Composmentis*
3) Pemeriksaan vital sign
   a) HR : 140 x/menit
   b) RR : 47x/menit
   c) Suhu : 36,6 ^{0}C
4) Antropometri
   a) BB lahir : 3200 gram
   b) BB saat ini : 4200 gram
   c) PB lahir : 49 cm
   d) PB saat ini : 50 cm
5) Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : Bentuknya normal
   b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
   c. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi *wheezing*, denyut jantung teratur.
   d. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput.
   e. Ekstremitas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada *fraktur*, tidak ada kelainan

ANALISA

Bayi Ny L umur 28 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu dan setelah sering melakukan sentuhan atau pijat bayi, bayinya tenang dan tertidur, tali pusat bayinya sudah puput.

DO : Keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat, tali puast sudah puput, terdapat kenaikan berat badan menjadi 4200 gram dan kenaikan tinggi badan menjadi 50 cm serta tidak terdapat kelainan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Senin, 06 Mei 2019/ 15.00 WIB)

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Senin, 06 Mei 2019/ 15.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N: 140 kali/menit, R: 47 kali/menit, S: 36,6°C, BB: 4200 gram mengalami kenaikan, berbentuk ulkus pada lengan bekas suntik BCG. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. 2. Mengajarkan pijat bayi dirumah seperti yang dilakukan pada bayi ibu di PMB Wati yaitu pertama-tama melihat keadaan bayi dalam keadaan sehat, tidak lapar/kekeyangan, tidak sedang tidur. Posisi bayi nyaman dan ajak bayi ngobrol saat melakukan pemijatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pemijatan dengan melihat bayi dalam kondisi sehat. 3. Pemijatan dimulai dari : **Kaki** (1) Perahan Cara India : pegang kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul soft ball, dan gerakan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu (2) Peras Dan Putar : pegang kaki bayi pada bagian pangkal paha kedua tangan secara bersamaan (3) Telapak Kaki : urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki (4) Tarikan Lembut Jari : pijatlah jari-jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih sayang yang lembut pada tiap ujung jari (5) Gerakan Peregangan : dengan menggunakan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari arah tumit, dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah kaki kearah tumit (6) Titik Tekanan : tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan diseluruh telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari (7) Punggung Kaki : dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki kearah jari-jari secara bergantian	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(8) Peras Dan Putar Pergelangan Kaki : buatlah gerakan seperti memeras dengan menggunakan ibu jari dan jari lainnya pada pergelangan kaki bayi
(9) Perahan Secara Swedia : peganglah pergelangan kaki bayi, dengan gerakan tangan secara bergantian dari pergelangan ke pangkal paha
(10) Gerakan Menggulung : pegang pangkal paha dengan kedua tangan, buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki
(11) Gerakan Akhir : sete;ah gerakan 1 sampai 10 rapatkan kedua kaki, letakkan kedua tangan pada pantat dan pangkal paha, usapkan kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari pantat kearah pergelangan kaki

Perut

(1) Mengayuh Sepeda : lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh sepeda dari atas ke bawah perut secara bergantian
(2) Ibu Jari Kesamping : letakkan kedua ibu jari di sampingkan dan kiri pusar perut
(3) Bulan Matahari : buat lingkara searah jarum jam dengan tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah ke atas, kemudian kembali kearah kanan bawah seolah membentuk gambar matahari, gunakan tangan kanan untuk membentuk setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut ke bagian kiri perut bayi seolah membentuk gambar bulan
(4) Gerakan I LOVE YOU :
"I" pijat perut mulai dari kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari membentuk I
"LOVE" pijat perut bayi membentuk huruf L terbalik mulai dari kanan ke atas kemudian ke kiri atas ke kiri bawah
"YOU" pijat perut bayi membentuk huruf U tebalik, mulai dari kanan bawah ke atas kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bagian bawah
(5) Gelembung atau jari-jari berjalan : letakkan ujung jari satu tangan pada perut perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dada

(1) Jantung Besar : buat gerakan berupa jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan di dada
(2) Kupu-kupu : gerakan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke uluh hati

Tangan

(1) Perahan Cara India : gerakan tangan kanan mulai dari pundak kearah pergelangan tangan, kemudian gerakan tangan kiri dari pundak kearah pergelangan tangan seolah memeras susu
(2) Peras dan Putar : peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan
(3) Membuka Tangan : pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan kearah jari-jari
(4) Putar Jari-jari : pijat lembut jari bayi satu persatu menuju kearah ujung jari dengan gerakan memutar
(5) Punggung Tangan : usapkan punggung tangan bayi dari pergelangan tangan kearah jari dengan lembut
(6) Peras dan Putar Pergelangan Tangan : peras sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk
(7) Perahan Cara Swedia : gerakan tangan secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kearah pundak
(8) Gerakan Menggulung : pegang lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan, bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju kearah pergelangan

Muka

(1) Dahi : tekan jari dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi
(2) Alis : gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seoalah menyetrika alis
(3) Hidung (senyum I) tekan ibu jari dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan kesamping seolah membuat bayi tersenyum
(4) Mulut bagian atas (senyum II) gerakan kedua ibu jari dari tengah ke samping dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum

(5) Mulut bagian bawah (senyum III) tekan ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian keatas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum

(6) Lingkaran Kecil Dirahang : dengan jari kedua tangan buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi

(7) Belakang Telinga : gerakan menggunakan ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri kerah pertengahan dagu ke bawah

Punggung

(1) Gerakan Maju Mundur : pijat sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan dari bawah leher sampai ke pantat bayi lalu ke leher

(2) Gerakan Menyetrika : pijat mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung

(3) Gerakan Melingkar : buat gerakan kecil-kecil mulai dari batas tengkuk sampai ke daerah pantat

(4) Gerakan Menggaruk : tekanan dengan lembut kelima jari tangan kanan pada punggung bayi

Relaksasi dan peregangan lembut

(1) Relaksasi : membuat goyangan ringan tepukan halus dan melambungkan secara lembut

(2) Membentuk Diagonal Tangan-Kaki : pertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri di atas tubuh bayi selanjutnya kembali seperti semula

(3) Menyilangkan Kaki : pegang kedua pergelangan kaki bayi dan silangkan kedua kaki keatas sehingga mata kaki kanan bertemu dengan mata kaki kiri

(4) Menekuk Kaki : pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi dengan posisi kaki lurus lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju perut

(5) Menekuk Kaki Bergantian : gerakan sama dengan menekuk kaki, tetapi dengan menggunakan kaki secara bergantian

Evaluasi : ibu mengerti dan paham cara melakukan pijat bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, dan kebersihan lingkungan sekitar bayi. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya 5. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit. Evaluasi : Ibu bersedia membawa bayinya apabila bayinya sakit. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 06 Mei 2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau bila ada keluhan.	

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny L umur 26 tahun multipara yang dimulai sejak pengkajian tanggal 18 Desember 2018 dengan usia kehamilan 26 minggu 3 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB.

Pada bab ini penulis membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan kehamilan

   Pada Ny L umur 26 tahun G2P1A0Ah1 *antenatal care* yang dilakukan sebanyak 14 kali, trimester I tiga kali, trimester II sebanyak empat kali, dan trimester III tujuh kali. Berdasarkan teori Widatiningsih (2017) kunjungan antenatal yang dilakukan Ny. L sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah yaitu minimal 4 kali kunjungan.

   Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny. L di TM II yaitu observasi keadaan umum ibu, deteksi masalah psikologis, memberikan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

KIE ketidaknyamanan pada kehamilan, dan melibatkan keluarga dalam setiap asuhan, dalam setiap perkembangan asuhan di TM II ibu dan janin dalam keadaan baik. Asuhan penulis sudah sesuai dengan standar asuhan yang dikemukakan oleh Dewi (2011) yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, deteksi masalah psikologi, mengurangi keluhan akibat ketidaknyamanan yang dialami pada TM II, dan melibatkan keluarga dalam setiap asuhan. Pada asuhan kehamilan TM II dilakukan di rumah sehingga dalam melakukan asuhan penulis memiliki keterbatasan seperti tidak boleh melakukan pemeriksaan di bagian abdomen namun hasil pemeriksaan fisik diambil pada pemeriksaan sebelumnya.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan di trimester II yaitu sakit kepala. asuhan yang diberikan kepada ibu adalah memberitahukan dan mengajarkan kepada ibu melakukan kompres air hangat/es pada leher, istirahat yang cukup dan mandi air hangat. Hal ini sesuai dengan teori Asrinah dkk (2010) yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah sakit kepala, yang disebabkan oleh kontraksi otot (bahu, leher dan peregangan pada kepala) serta kelehalan. Cara menguranginya yaitu dengan teknik relaksasi, penggunaan kompres panas/es pada leher, istirahat dan mandi air hangat. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada TM III asuhan di PMB, asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan berat badan, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kesejahteraan janin, memberikan KIE ketidaknyamanan TM III, mendampingi pemeriksaan USG, memberikan obat sesuai advis bidan, dari hasil asuhan yang diberikan pada TM III ibu dan janin dalam keadaan baik. Asuhan yang diberikan pada Ny. L sudah sesuai standar asuhan kehamilan pada TM III yang dikemukakan oleh Dewi (2011) meliputi pemantauan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, tanda-tanda vital, TFU, palpasi abdominal,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

pemeriksaan DJJ, melakukan kolaborasi pemeriksaan USG dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan teori dan praktik.

Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny. L yaitu senam hamil pada kunjungan ke 3 karena sesuai dengan anjuran yang berlaku di PMB Kuswatiningsih bahwa senam hamil diberikan setelah umur kehamilan >28 minggu yang bertujuan untuk memperoleh kekuatan tonus otot yang baik, teknik pernafasan yang baik dan power saat persalinan. Menurut Widianti dan Proverawati (2018) Senam hamil bertujuan untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, melatih pernafasan serta mempersiapkan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Dalam hal ini pemberian komplementer sudah sesuai dengan teori.

2. Asuhan Persalinan

a. KALA I

Kala I berlangsung selama 5 jam 40 menit mulai dari pembukaan 2 cm pukul 20.00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 01.40 WIB. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2016) pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung kira-kira 7 jam. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik berdasarkan lamanya pembukaan persalinan, hal tersebut dapat terjadi karena ini merupakan persalinan kedua dan juga kontraksi uterus yang baik.

Pada kala I diberikan asuhan komplementer oleh bidan berupa relaksasi dan massase punggung, dimana kedua asuhan komplementer tersebut dapat membantu ibu lebih tenang dan membantu mengurangi rasa sakit saat ada kontraksi. Setelah melakukan relaksasi dan dilakukan massase punggung oleh suami atau keluarga. Menurut penelitian Kusyati, Astuti, & Pratiwi melakukan relaksasi dapat memberikan manfaat yaitu untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

tingkat nyeri persalinan kala I. Selain teknik relaksasi terdapat teknik *massase* berupa relaksasi sentuhan akan membantu ibu menjadi rileks dengan cara pasangan menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu. Sebuah peneltian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Dan ibu yang mendapat *masasse* selama 20 menit setiap jam selama fase persalinan aktif terasa lebih tenang dan lebih terbebas dari nyeri (Marmi, 2012).

Pada Ny. L setelah dilakukan asuhan relaksasi dan massase punggung ibu mengatakan merasa lebih rileks dan rasa nyeri saat ada kontraksi sedikit berkurang. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

b. KALA II

Pada Ny. L berlangsung 10 menit mulai pukul 01.40 WIB - 01.50 WIB tanpa penyulit maupun komplikasi, hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014), yang menyatakan bahwa kala II berlangsung ± 2 jam pada primi dan ± 1 jam pada multi. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan informasi mengenai kemajuan persalinan, memberikan dukungan psikologis dengan melibatkan suami ataupun keluarga. Memimpin persalinan dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman bagi ibu. Teori yang di kemukakan oleh Kongres XVI IBI (2018) APN 60 langkah telah sesuai dengan asuhan yang diberikan di kala II sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktik dalam kala II ini.

c. KALA III

Batas waktu maksimal kala III yaitu 30 menit plasenta harus lahir, pada Ny. L plasenta lahir lengkap dalam waktu 5 menit setelah bayi lahir, hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014). Ny L diberikan asuhan sesuai dengan standar pelayanan yang meliputi melakukan *informed concent* pada ibu akan dilakukan suntik oksitosin, melakukan skin to skin antara ibu dan bayi, dan bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melakukan IMD, membantu kelahiran plasenta, memberikan informasi kepada ibu tentang keadaannya. Menurut Damayanti (2014) asuhan yang diberikan pada kala III sudah sesuai dengan teori yang meliputi memberikan kesempatan pada ibu untuk memeluk bayinya dan menyusui segera, memantau keadaan umum ibu. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan teori dan praktik. Pada kala III ibu telah memilih KB IUD pasca plasenta dan telah dilakukan pemasangan IUD.

d. KALA IV

Dalam kala IV asuhan yang diberikan yaitu pemantauan jumlah darah yang keluar selama kala IV ± 100 cc yang disebabkan oleh adanya robekan pada jalan lahir dan involusi uteri, involusi uteri yaitu proses kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil dengan bats normal perdarahan 100-300 cc, untuk mengatasi agar tidak terjadinya perdarahan yaitu dilakukan dengan pemantauan kontraksi dan penjahitan pada jalan lahir. Asuhan pada penjahitan ini dilakukan dengan anastesi cairan aquabidest : lidocaine sediaan 2% dioplos 1:1 kemudian dilanjutkan penjahitan dengan teknik jelujur dan subkutis. Pemantauan kala IV berjalan dengan normal dan Ny. L dalam keadaan normal. Kala IV dalam kasus ini berjalan dengan normal dan sesuai dengan teori Damayanti (2014) yaitu bahwa pemantauan pada kala IV adalah pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV), Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi uterus, pengeluaran darah, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke – 2. Hasil pemantauan yang sudah dilakukan tidak didapatkan komplikasi maupun masalah dalam pelaksanaan kala IV penulis tidak menemukan kesenjangan antara praktik dan teori.

3. Asuhan Nifas

Kunjungan nifas pada Ny. L dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 07 April 2019 dilakukan kunjungan nifas I (6 jam post partum),

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

kunjungan nifas II (27 hari post partum) tanggal 04 Mei 2019, dan kunjungan nifas III (36 hari post partum) tanggal 13 Mei 2019. Menurut Kemenkes RI (2014) kunjungan nifas dilakukan 3 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari postpartum, kunjungan kedua 4 hari sampai dengan 28 hari postpartum dan kunjungan ketiga 29 hari sampai dengan 42 hari postpartum. Dalam kasus Ny. L kunjungan nifas yang dilakukan sudah dilakukan sebanyak tiga kali dan sesuai dengan teori yang ada.

a. Kunjungan Nifas I

Pada kunjungan nifas I yang dilakukan pada tanggal 07 April 2019 pukul 15.00 WIB (6 jam post partum) dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, pengeluaran ASI, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, tidak terlalu banyak, laserasi masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi pada laserasi, memberikan obat Fe 1x1, amoxicillin 2x1, anastan 3x1 dan Vit A 1x1. Menurut Marmi (2017) tujuan kunjungan nifas yang pertama yaitu memantau TTV, memastikan involusi uterus, memeriksa TFU, pemeriksaan payudara dan pengeluaran ASI, pengeluaran lochea, laserasi jalan lahir, tanda-tanda infeksi pada laserasi. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan kunjungan nifas pertama.

b. Kunjungan nifas II

Pada kunjungan nifas yang kedua pada tanggal 04 Mei 2019 pukul 16.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil TTV dalam keadaan normal, pengeluaran ASI sedikit sehingga bayi rewel, kontraksi keras, TFU tidak teraba, lochea alba, penyatuan luka jahit sudah baik, tidak ada tanda-tanda infeksi. Menurut Marmi (2017) TFU ibu nifas pada dua puluh tujuh hari post partum yaitu sudah tidak teraba. Menurut Marmi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

(2017) pengeluaran lochea lebih dari empat belas hari post partum berupa lochea alba. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada masa nifas penulis memberikan asuhan komplementer kepada Ny. L yaitu pijat oksitosin, asuhan komplementer ini memiliki manfaat dalam membantu produksi ASI. Pijat okstosin merupakan pemijatan pada sepanjang tulang belakang *(Vertebrae)* sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan salah satu usaha untuk merangsang hormone prolactin dan oksitosin setelah melahirkan yang berperan dalam produksi ASI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Asih (2018) terdapat pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap ibu nifas setelah rutin dilakukan pijat oksitosin selama 5 hari, sedangkan pada Ny. L terdapat perubahan pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin selama 4 hari setelah dilakukan pijat oksitosin selama 15-30 menit pengeluaran ASI menjadi lancar. Hal ini menandakan tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

c. Kunjungan Nifas III

Pada kunjungan nifas yang ketiga (36 hari post partum) pada tanggal 13 Mei 2019 pukul 11.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pada kunjungan nifas ketiga memberikan konseling nutrisi dan mengevalusi pengeluaran ASI. Menurut Marmi (2017) asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan TTV, TFU, menilai adanya tanda bahaya masa nifas. Menurut Marmi (2017) TFU setelah lebih dari empat belas hari post partum sudah tidak teraba dan lochea alba. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir spontan pada pukul 01.45 WIB, menangis kuat, tonos otot aktif, warna kulit kemerahan, apgar score 9/10 dan cukup bulan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

BB: 3200 gram, PB: 49 cm, testis sudah masuk ke *scrotum*, hal ini sesuai dengan Dewi (2013) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, kulit kemerah-merahan, apgar score 7 – 10, dan pada laki-laki testis sudah turun, *skrotum*.

a. Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada tanggal 07 April 2019 pukul 08.45 WIB. Asuhan yang diberikan pada KN 1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, pemberian vitamin K (0,5 ml), salep mata (erlamycetin), dan Hb 0 (0,5 ml), serta melakukan pemeriksaan fisik dan memandikan bayi setelah 6 jam. Hal ini sudah sesuai dengan Zulyanto (2014) yaitu menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan fisik, memberik Vit K, salep mata dan Hb 0. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan Antara teori dan praktik.
b. Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 7 (14 April 2019, pukul 16.00 WIB), Ibu mengatakan bayinya dapat menyusu dengan baik, terdapat peningkatan berat badan sebanyak 300 gram saat ini BB bayi menjadi 3500 gram, tali pusat sudah puput pada tanggal 14 April 2019, BAK dan BAB bayi normal. Hasil dari pemeriksaan fisik pada kunjungan ini keadaan bayi dalam batas normal, bayi dapat menyusu dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Zulyanto (2014) mengatakan bahwa, saat kunjungan neonatus ke II hal yang perlu dilakukan adalah menjaga kehangatan bayi, memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya, dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.
c. Kunjungan neonatus III pada saat kunjungan rumah tanggal 28 April 2019, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi menyusu dengan kuat, terdapat peningkatan pada berat badan bayi sebanyak 700 gram dan saat ini BB menjadi 4200 gram. Hal ini

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

sudah sesuai dengan teori Zulyanto (2014) yang mengatakan bahwa, kunjungan neonatus ke III yang perlu dilakukan diantaranya adalah memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, melakukan perawatan dan tanda bahaya pada bayi, dan memberitahu ibu jadwal imunisasi BCG pada tanggal 06 Mei 2019. Pada kunjungan neonatus ke tiga pada tanggal 28 April 2019 penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Pemijatan dimulai dari kaki sampai punggung dan berakhir dengan relaksasi/peregangan. Menurut Dewi (2014) pijat bayi dapat diberikan pada bayi baru lahir tetapi hanya berupa usapan halus tanpa tekanan dan waktunya singkat dan memiliki manfaat diantaranya melancarkan sirkulasi darah, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi mudah tidur, bayi merasa rileks dan nyaman, mempererat ikatan orang tua dengan bayi dan bayi merasa aman karena dirinya di cintai dan disayangi orangtuanya. Pijatan yang dilakukan secara teratur akan meningkatkan epinefri dan neropineprin yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang yang dapat meningkatkan nafsu makan, daya tahan tubuh, dan meningkatkan berat badan yang mana telah sesuai dari hasil yaitu setelah dilakukan pemijatan secara teratur oleh bidan dan orangtua berat badan bayi mengalami peningkatan serta tidak rewel. Pijatan yang diberikan pada bayi Ny. L telah sesuai dengan teori dan kebutuhan bayi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA