

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL**

**DATA PERKEMBANGAN I**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S UMUR**  
**27 TAHUN PRIMIGRAVIDA 28 MINGGU**  
**DI MERGANGSAN LOR MG II 1045**  
**KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Jumat, 18 Januari/ 14:14 WIB  
Tempat kunjungan : Mergangsan Lor MG II 1045, Kota  
Yogyakarta (Rumah Pasien)  
Kunjungan : Pertama

**Identitas Pasien**

<b>Ibu</b>		<b>Suami</b>	
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. B
Umur	: 27 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Mergangsan Lor	Alamat	: Mergangsan Lor

**DATA SUBJEKTIF** (18 Januari 2019, Jam 14.14 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan terdapat keputihan yang mengganggu aktivitas, keputihan tidak berbau menyengat, berwarna putih, jumlah banyak, obat tersisa 2 tablet.

## 2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu saat menikah 27 tahun dan suami 26 tahun, tercatat di KUA.

## 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 14 tahun, siklus 28 hari, lama 4-5 hari, sifat darah encer, mengganti pembalut lebih dari 3 kali sehari, HPHT : 6 Juli 2018, HPL : 13 April 2019.

## 4. Riwayat kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 7 kali di Klinik Pratama Fitri Griya Husada dan Puskesmas Mergangsan ANC sejak umur kehamilan 10 minggu lebih 2 hari.

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 1 kali (UK 10 <sup>+2</sup> )	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Memberikan tablet asam folat 1x1, B6 1x1, dan B12 1x1
Trimester II 3 kali (UK 13 <sup>+5</sup> , 23 <sup>+1</sup> , 24 <sup>+3</sup> )	Keputihan saat usia 13 <sup>+5</sup> dan 24 <sup>+3</sup>	1. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu 2. Memberikan ibu tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 3. Memberitahu ibu untuk observasi gerakan janin selama 24 jam 4. Mengajarkan ibu untuk membaca buku KIA 5. Memberitahu ibu untuk memerhatikan personal hygiene

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam biasanya lebih dari 10 kali.

## c. Pola nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Makan**

Pola Nutrisi	Saat hamil	
	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, daging	Air putih
Jumlah	½ piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Saat hamil	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1-2 kali	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

## e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring, bekerja sebagai admin.

Istirahat/tidur : malam 8 jam.

Seksualitas : satu kali seminggu, tidak ada keluhan.

## f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan bagian kewanitaan setelah mandi, BAB, dan BAK. Mengganti celana dalam setelah mandi atau sudah terasa lembab. Jenis bahan dari pakaian adalah katun dan tidak ketat.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 3 kali pada bulan Juni 2018

## h. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

## i. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit menular pada diri sendiri atau keluarga

- Tidak terdapat penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis B yang terjadi atau pernah dialami
- 2) Riwayat penyakit menahun pada diri sendiri atau keluarga  
Tidak terdapat penyakit menahun seperti DM, HIV/AIDS, jantung
  - 3) Riwayat penyakit menurun pada diri sendiri atau keluarga  
Tidak terdapat riwayat penyakit menurun seperti Hipertensi, jantung, DM
  - 4) Riwayat keturunan kembar  
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
  - 5) Kebiasaan-kebiasaan  
Ibu mengatakan tidak merokok, mengonsumsi minum-minuman keras, meminum jamu, dan tidak ada pantangan makanan.
- j. Keadaan Psiko Sosial
- 1) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu sudah mengetahui pola hygiene yang baik.
  - 2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
  - 3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

**DATA OBJEKTIF (18 Januari 2019, Jam 14.20 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 22x/menit
N	: 80x/menit	S	: 36,50 c

c. TB : 155 cm

d. BB sebelum hamil : 59,5 kg

e. BB saat ini : 67 kg

- f. IMT : 27,8
  - g. LILA : 26,5 cm
  - h. Kepala : bersih, bentuk normal
  - i. Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum
  - j. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih
  - k. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat secret
  - l. Mulut : simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis.
  - m. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan
  - n. Payudara : Ny. S tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada payudaranya
  - o. Abdomen : Ny. S tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada abdomennya
  - p. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
  - q. Genetalia : Ny. S tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada genetalianya
2. Pemeriksaan Penunjang
- a. Hb : 13,3 gr % pada tanggal 24 Desember 2018
  - b. Protein Urine : -
  - c. Glukosa Urine : -

### **ANALISA (18 Januari 2019, Jam 14.35 WIB)**

Primigravida umur 27 tahun, hamil 28 minggu dengan kehamilan normal.

Dasar: DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 06 Juli 2018, HPL : 13 April 2019.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan dalam terdapat hasil keadaan ibu normal

**PENATALAKSANAAN (18 Januari 2019, Jam 14.40 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5 <sup>0</sup> C Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Memberitahu ibu bahwa keputihan yang dialami merupakan ketidaknyamanan trimester ketiga pada kehamilannya dan itu merupakan kondisi normal dikarenakan peningkatan hormon pada tubuh ibu Evaluasi: ibu memahami hal tersebut.	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dengan mengganti celana dalam sesering mungkin dan memelihara kebersihan alat reproduksi Evaluasi: ibu bersedia melakukan hal tersebut.	Mahasiswa
	4. Memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan berupa keluarnya darah dari kemaluan sebelum waktu melahirkan, sakit kepala yang hebat menetap dan tidak hilang, bengkak tidak hanya muncul pada daerah kaki muncul pada area wajah dan tangan, nyeri perut yang dirasakan sangat sakit, menetap dan tidak hilang, dan bayi kurang bergerak seperti biasa kurang dari 10 kali, maka ibu dianjurkan untuk segera ke tenaga kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Mahasiswa
	5. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan obat tablet Fe 1x1 dan tablet kalk 1x1 Evaluasi: ibu meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.	Mahasiswa
	6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ke klinik dikarenakan obat sudah hampir habis atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembali ke klinik Evaluasi: ibu bersedia.	Mahasiswa

**DATA PERKEMBANGAN II**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. S**  
**UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA 28 MINGGU 2 HARI DI KLINIK**  
**PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA TIMBULHARJO BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 20 Januari/ 20:00 WIB  
 Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada  
 Kunjungan : Kedua

**Identitas Pasien**

**Ibu**

Nama : Ny. S  
 Umur : 27 tahun  
 Agama : Islam  
 Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
 Pendidikan : SMK  
 Pekerjaan : Wiraswasta  
 Alamat : Mergangsan Lor

**Suami**

Nama : Tn. B  
 Umur : 26 tahun  
 Agama : Islam  
 Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
 Pendidikan : SMK  
 Pekerjaan : Wiraswasta  
 Alamat : Mergangsan Lor

**DATA SUBJEKTIF (Minggu, 20 Januari/ 20:00 WIB)**

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan, keputihan yang dialami 2 hari yang lalu tidak muncul kembali.

**DATA OBJEKTIF (Minggu, 20 Januari/ 20:05 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda vital
  - TD: 100/70 mmHg      RR: 22x/menit
  - N : 78x/menit      S : 36,60 c
- c. TB : 155 cm

- d. BB : 67 kg
- e. IMT : 27,8
- f. LILA : 26,5 cm
- g. Kepala : bersih, bentuk normal
- h. Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum
- i. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih
- j. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat secret
- k. Mulut : simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis.
- l. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan
- m. Payudara : bentuk normal, simetris, ukuran sama antara payudara satu dan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman, kebiruan pada payudara, tidak ada pengeluaran cairan abnormal dari puting.
- n. Abdomen : tidak adanya striae gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekas operasi, ballotement (+), pemeriksaan Mc. Donald TFU: 25 cm, TBJ: 2015 gram, DJJ: 140x/menit
- o. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
- p. Genetalia : tidak terdapat luka, oedema , varises, kondiloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, terdapat keputihan dengan warna putih, tidak berbau menyengat, jumlah sedang.



**ANALISA (Minggu, 20 Januari/ 20:20 WIB)**

Primigravida umur 27 tahun, hamil 28 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Dasar: DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 06 Juli 2018, HPL : 13 April 2019 tidak terdapat keluhan.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, ballotement (+), DJJ 140x/menit.

**PENATALAKSANAAN (Minggu, 20 Januari/ 20:25 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.25 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 78x/menit, suhu 36,6 <sup>o</sup> C Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Memberikan edukasi pada ibu mengenai senam kegel dari pengertian yaitu senam untuk menguatkan otot dasar panggul terutama otot pubococcygeal sehingga otot-otot saluran kemih menjadi lebih kuat dan berguna disaat proses persalinan , manfaat dapat memudahkan wanita melahirkan bayi tanpa atau sedikit merobek jalan lahir, mempercepat pemulihan kondisi vagina sesudah melahirkan, memperkuat otot-otot perineal dan vaginal, dan cara pelaksanaannya yaitu dengan cara seolah-olah menahan kencing, kencangkan atau kontraksikan otot pertahankan selama 5 detik, kemudian kendurkan. Ulangi gerakan tadi setidaknya 5 kali berturut-turut, secara bertahap tingkatkan durasi gerakan te rsebut 15 sampai 20 detik Evaluasi: ibu paham dan bersedia melakukan hal tersebut.	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu untuk memenuhi pola makan sehari-hari dengan makanan mengandung 4 sehat 5 sempurna dan tidak berlebihan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat terlalu banyak, dianjurkan meminum jus buah,air putih, dan susu. Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk mengatur pola makan sesuai anjuran yang diberikan	Mahasiswa
	4. Memberitahu ibu untuk meminum obat tablet Fe(1x1) 15 tablet dan tablet kalk(1x1) 15 tablet Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia mengonsumsi obat sesuai anjuran yang diberikan.	Mahasiswa
	5. Memberitahu ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembali ke klinik Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Mahasiswa

**DATA PERKEMBANGAN III**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S**  
**UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA 29 MINGGU 1 HARI DI KLINIK**  
**PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA TIMBULHARJO BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 26 Januari/ 21:30 WIB  
 Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada  
 Kunjungan : Ketiga

**Identitas Pasien**

<b>Ibu</b>	<b>Suami</b>
Nama : Ny. S	Nama : Tn. B
Umur : 27 tahun	Umur : 26 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia	Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Wiraswasta	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Mergangsan Lor	Alamat : Mergangsan Lor

**DATA SUBJEKTIF (Sabtu, 26 Januari/ 21:30 WIB)**

Kunjungan saat ini adalah kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak terdapat keluhan

**DATA OBJEKTIF (Sabtu, 26 Januari/ 21:35 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 110/70 mmHg      RR : 22x/menit

N : 80x/menit      S : 36,50 c

c. TB : 155 cm

d. BB : 67 kg

- e. IMT : 27,8
  - f. LILA : 26,5 cm
  - g. Kepala : bersih, bentuk normal
  - h. Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum
  - i. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih
  - j. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat secret
  - k. Mulut : simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis.
  - l. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan
  - m. Payudara : bentuk normal, simetris, ukuran sama antara payudara satu dan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman, kebiruan pada payudara, tidak ada pengeluaran cairan abnormal dari puting.
  - n. Abdomen : tidak adanya striae gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekas operasi, pemeriksaan Mc. Donald TFU: 25 cm, DJJ: 140x/menit
  - o. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
  - p. Genetalia : tidak terdapat luka, oedema , varises, kondiloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, terdapat keputihan dengan warna putih, tidak berbau menyengat, jumlah sedang.
2. Pemeriksaan penunjang
- Pemeriksaan USG : punggung di bagian kiri perut ibu, ekstremitas di bagian kanan perut ibu, presentasi bokong, berat janin 1200 gram.

**ANALISA (Sabtu, 26 Januari/ 21:50 WIB)**

Primigravida umur 27 tahun, hamil 29 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

Dasar: DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 06 Juli 2018, HPL : 13 April 2019 tidak terdapat keluhan.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, DJJ 140x/menit, janin tunggal hidup, punggung di bagian kiri perut ibu, punctum maksimum berada di perut bagian kiri atas ibu, presentasi bokong, berat janin 1200 gram (seharusnya 1500 gram)

**PENATALAKSANAAN (Sabtu, 26 Januari/ 21:55 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.55 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5 <sup>o</sup> C Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Menanyakan kepada ibu apakah anjuran melakukan senam kegel yang telah diajarkan dilakukan sesuai anjuran atau tidak Evaluasi : ibu mengatakan senam kegel yang dianjurkan untuk dilakukan tidak dilakukan dengan rutin	Mahasiswa
	3. Memberikan edukasi pada ibu mengenai teknik posisi knee chest mulai dari pengertian, manfaat, dan cara pelaksanaannya, Evaluasi: ibu paham dan bersedia melakukan hal tersebut.	Bidan
	Memberitahu ibu untuk memenuhi pola makan sehari-hari dengan makanan mengandung 4 sehat 5 sempurna diselingi snack seperti biskuit atau puding Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi pola makan yang sudah dianjurkan.	Mahasiswa
	4. Memberitahu ibu untuk melanjutkan meminum obat tablet Fe(1x1) 15 tablet dan tablet kalk(1x1) 15 tablet Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.	Mahasiswa
5. Memberitahu ibu kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembali ke klinik Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan hal tersebut.	Mahasiswa	

**DATA PERKEMBANGAN IV**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S**  
**UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA 36 MINGGU 6 HARI DI KLINIK**  
**PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA TIMBULHARJO BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 21 Maret/ 21:00 WIB  
 Tempat kunjungan : Klinik Pratama Fitri Griya Husada  
 Kunjungan : Keempat

**Identitas Pasien**

**Ibu**

**Suami**

Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. B
Umur	: 27 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Mergangsan Lor	Alamat	: Mergangsan Lor

**DATA SUBJEKTIF (Kamis, 21 Maret/ 21:00 WIB)**

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang, ibu mengatakan kenceng-kenceng sudah mulai dirasakan secara tidak teratur

**DATA OBJEKTIF (Kamis, 21 Maret/ 21:05 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 110/70 mmHg      RR : 20x/menit

N : 84x/menit      S : 36,70 c

c. TB : 155 cm

d. BB : 71 kg

- e. IMT : 29,55
- f. LILA : 26,5 cm
- g. Kepala : bersih, bentuk normal
- h. Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum
- i. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih
- j. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat secret
- k. Mulut : simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis.
- l. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan
- m. Payudara : bentuk normal, simetris, ukuran sama antara payudara satu dan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman, kebiruan pada payudara, tidak ada pengeluaran cairan abnormal dari puting.
- n. Abdomen : tidak adanya striae gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekas operasi
- Palpasi Leopold
- Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala) masih bisa digoyangkan
- Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (konvergen)
- Punctum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kiri bagian bawah, frekuensi 140x/menit, detak jantung teratur.
- pemeriksaan Mc. Donald TFU: 29 cm, DJJ: 143x/menit, TBJ: 2.635 gram

- o. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
- p. Genitalia : tidak terdapat luka, edema, varises, kondiloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, terdapat keputihan dengan warna putih, tidak berbau menyengat, jumlah sedang.

#### **ANALISA (Kamis, 21 Maret/ 21:15 WIB)**

Primigravida umur 27 tahun, hamil 36 minggu 6 hari dengan kehamilan normal.

Dasar: DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 06 Juli 2018, HPL : 13 April 2019 tidak terdapat keluhan.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, DJJ 143x/menit, janin tunggal hidup, punggung di bagian kiri perut ibu, punctum maksimum berada di perut bagian kiri bawah ibu, presentasi kepala, berat janin 2635 gram

#### **PENATALAKSANAAN (Kamis, 21 Maret/ 21:20 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 84x/menit, suhu 36,7 <sup>o</sup> C Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Memberikan edukasi pada ibu mengenai tanda-tanda kala pendahuluan salah satunya adalah terdapat his permulaan (palsu), terdapat rasa nyeri ringan pada bagian bawah, nyeri datang secara tidak teratur, durasi nyeri lebih pendek, dan tanda-tanda persalinan yaitu antara lain nyeri pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin meningkat, pengeluaran lendir dan darah Evaluasi: ibu paham akan hal tersebut.	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.	Mahasiswa

---

Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Ibu masih belum dapat memutuskan untuk bersalin di Klinik atau Rumah Sakit, penolong bidan, transportasi mobil, biaya dengan menggunakan BPJS, pendamping persalinan suami dan ibu mertua dan pengambilan keputusan suami.

4. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi pola makan sehari-hari dengan makanan mengandung 4 sehat 5 sempurna diselingi snack seperti agar-agar atau biskuit  
Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi pola makan yang sudah dianjurkan. Mahasiswa
  5. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi obat tablet Fe (1x1) 15 tablet dan tablet kalk (1x1) 15 tablet  
Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia. Mahasiswa
  6. Memberitahu ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembali ke klinik  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan hal tersebut. Mahasiswa
- 

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA



**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. S  
UMUR 27 TAHUN G1P0A0Ah0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 1  
HARI DI RUMAH BERSALIN PURI ADISTI KOTA YOGYAKARTA**

**KALA 1**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 14 April 2019/ Pukul : 11.00 WIB  
Tempat persalinan : Rumah Bersalin Puri Adisti  
Asuhan : INC

**DATA SUBJEKTIF (Minggu, 14 April 2019/Pukul: 11.00 WIB)**

1. Alasan datang

Ibu datang karena sudah merasa kenceng-kenceng semakin sering dan sudah keluar lendir darah. Sebelumnya datang ke RS Pratama pada tanggal 14 April 2019 pukul 03:00, oleh pihak RS diarahkan untuk bersalin di Rumah Bersalin Puri Adisti, hasil pemeriksaan pembukaan 1 cm, ibu dan keluarga pulang kerumah dan kembali lagi pada pukul 06 : 00 WIB, pukul 07:00 dilakukan pemeriksaan dalam dan hasil pemeriksaan pembukaan masih 1 cm.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) semakin kuat dan sering sejak jam 03:00 WIB, mengeluarkan lendir bercampur darah mulai dari tanggal 13 April 2019 jam 10:00 WIB dan belum merasakan ada cairan ketuban yang keluar dari vagina, gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 10:00 WIB, porsi 1/2 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 11:30 WIB, jenis minuman air putih, jumlah 300 cc.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 05:00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir jam 08:00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak melakukan aktivitas apapun.

d. Pola Istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur malam tadi hanya 4 jam karena gerakan janin yang aktif dan kenceng-kenceng yang dirasakan semakin sering.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 7 hari yang lalu, dan tidak ada keluhan.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pagi ini jam 06.00 WIB dan gosok gigi, serta ganti pakaian.

g. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nanti oleh suami dan keluarga.

**DATA OBJEKTIF (Minggu, 14 April 2019/Pukul: 11.05 WIB)**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak ada edema pada wajah, tidak pucat, dan terdapat *cloasma gravidarum*.

b. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, terdapat kontraksi.

Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan px (34 cm), pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin dan terdapat ruang kosong (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan sedikit ada tahanan (puki).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting (preskep), kepala sudah memasuki panggul

Leopold IV : Divergen (4/5).

TFU : 34 cm

TBJ :  $(34-11) \times 155 = 3.565$  gram

DJJ : 138x/menit, teratur

His : kuat dan teratur sebanyak 3x dalam 10 menit selama 30 detik

Punctum maks : berada di bagian bawah perut ibu sebelah kiri

c. Genetelia : Tidak terdapat varises, tidak terdapat luka, tidak mengalami edema, terdapat pengeluaran cairan lendir darah, tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal.

Periksa Dalam : Vulva uretra tenang, portio teraba tebal kaku, *effacement* 30%, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, tidak terdapat penumbungan pada tali pusat, terendah teraba ubun ubun kecil (UUK) arah pukul 12.00, tidak ada moulase, penurunan bagian terbawah janin di hodge 3, STLD (+)

### **ANALISA (Minggu, 14 April 2019/Pukul: 11.15 WIB)**

Ny. S umur 27 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 40 minggu 1 hari inpartu kala 1 fase laten.

Dasar DS : ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 06 Juli 2018, HPL : 13 April 2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi)

sejak pukul 03.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah sejak 13 April 2019 pukul 10.00 WIB tetapi belum ada pengeluaran cairan ketuban.

DO : KU: Baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, DJJ : 138x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio tebal lunak, effacement 30%, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, tidak terdapat penumbungan pada tali pusat, bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah pukul 12.00, STLD (+).

### **PENATALAKSANAAN (Minggu, 14 April 2019/Pukul: 11.16 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.16 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD 110/70 mmHg, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, kontraksi 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik, DJJ: 138x/menit, keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga paham dan mengerti hasil pemeriksaan.	Bidan
	2. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum ketika tidak ada kontraksi yang bertujuan untuk mengisi energi dan cairan dalam tubuh ibu cukup saat menghadapi persalinan nanti. Evaluasi : Ibu bersedia dan mengerti akan hal tersebut, ibu makan dan minum ketika tidak ada kontraksi (minum 1 gelas dan 3 sendok nasi dan lauk).	Mahasiswa
	3. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu.	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan terlebih dahulu jika masih kuat atau tidur dengan posisi miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala dan pembukaan jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti dan memilih untuk jalan-jalan di sekitar ruang bersalin	Bidan
	5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik napas yang dalam lewat hidung dan keluaran perlahan-lahan lewat mulut untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Evaluasi : Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik dan benar.	Bidan
	6. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu pada kala II persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his, ibu bisa langsung menempelkan dagu	Bidan

di dada, membuka mata, tangan merangkul paha dan ditarik ke arah badan serta membuka selebar-lebarnya, bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala dan mendorong bayi untuk keluar.

Evaluasi : Ibu mengerti cara meneran baik dan benar, dan bersedia melakukannya jika sudah ada tanda-tanda kala 2 persalinan.

7. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heacting set, alat resusitasi, pakaian bayi. Bidan

Evaluasi : Partus set, ruang dan segala yang dibutuhkan telah disiapkan.

8. Melakukan pemantauan pembukaan, TTV setiap 4 jam sekali dan DJJ, his setiap 30 menit sekali. Bidan

Evaluasi : Sudah dilakukan pemantauan pembukaan, TTV, dan DJJ.

### LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. S  
 Umur : 27 tahun  
 Nama Suami : Tn. B  
 Alamat : Mergangsan Lor MG II 1045, Kota Yogyakarta  
 Tanggal/Jam : 14 April 2019/Pukul : 11.30 WIB  
 Mules Jam : 03.00 WIB  
 Ketuban Pecah Jam : -

**Tabel 4.4 Lembar Observasi Persalinan**

Hari/ Tang gal	Pukul	Tanda-tanda vital			DJJ (x/menit)	Kontraksi	VT
		TD	N	S			
Ming gu , 14 April 2019	11.30 WIB				140x/mnt teratur kuat	3x dalam 10 menit, lama 30 detik	
	12.30 WIB				138x/mnt teratur kuat	3x dalam 10 menit, lama 30 detik	

13.30 WIB	140x/mnt teratur kuat	4x 10 lama 40 detik	dalam menit, 40		
14.30 WIB	142x/mnt teratur kuat	4x 10 lama 40 detik	dalam menit, 40	Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba UUK arah pukul 12.00, dan tidak ada molase, STLD (+)	

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/Jam : 14 April 2019/ Pukul : 14.30 WIB

#### DATA SUBYEKTIF (07 Mei 2019/ Pukul: 14.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, merasa ingin BAB dan sudah ingin meneran.

#### DATA OBYEKTIF (14 April 2019/ Pukul : 14.35 WIB)

1. Terdapat tanda-tanda persalinan  
Terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi  
Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik teratur.
3. DJJ : 142x/menit teratur, punctum maksimum kiri bawah pusat.

4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 14.30 WIB)

Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba UUK, dan tidak ada molase, STLD (+)

**ANALISA (14 April 2019/ Pukul: 14.50 WIB)**

Ny. S umur 27 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 40 minggu 1 hari inpartu kala II normal.

Dasar : DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, sudah ingin BAB dan meneran, HPHT : 06 Juli 2018, HPL : 13 April 2019.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, DJJ 142x/menit, hasil pemeriksaan dalam vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba UUK arah pukul 12.00, dan tidak ada molase, STLD (+)

**PENATALAKSANAAN (14 April 2019/ Pukul: 14:55 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14:55 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, ibu sudah memasuki fase persalinan untuk melahirkan bayi, dan ibu sudah dapat meneran saat ada kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran saat ada kontraksi.	Bidan
	2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD resusitasi set, obat-obatan, partus set dan heating set. Evaluasi : Alat sudah lengkap, bidan sudah memakai APD, dan siap menolong persalinan.	Bidan
	3. Melakukan amniotomi saat diantara dua his. Evaluasi : Amniotomi telah dilakukan, ketuban jernih, berbau khas ketuban, dan jumlah sedang.	Bidan
	4. Memberikan asuhan normal a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his hilang.	Bidan

- 
- b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil napas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan atau minum ibu.
  - c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang dan ibu sudah minum air 1 gelas.
  - 5. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi
    - a. Ketika kepala crowning, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum. Bidan
    - b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat, tidak terdapat lilitan tali pusat, dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.
    - c. Menunggu sampai putaran paksi luar.
    - d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik curam ke bawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut ke atas untuk mengeluarkan bahu belakang.
    - e. Bayi lahir pada tanggal 14 April 2019, Pukul: 14.55 WIB, lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan
- 

## ASUHAN BAYI BARU LAHIR

### a. Identitas

#### Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. S

Tanggal lahir : 14 April 2019 Pukul 14.55 WIB

Umur : 1 menit

Jenis kelamin : Perempuan

### b. Hasil Observasi Bayi Baru Lahir

#### 1) Keadaan bayi baru lahir

- a) Bayi lahir seluruhnya pukul : 14:55 WIB
- b) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik
- c) Nilai APGAR : (untuk bayi baru lahir 1 menit)



**Tabel 4.5 Apgar Score**

No	Apek yang dinilai	1 menit
1	Denyut jantung	2
2	Usaha nafas	1
3	Tonus otot	1
4	Reflek	2
5	Warna kulit	2
Jumlah		8

**c. Asuhan yang diberikan**

- 1) Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara dilindungi, setelah itu ikat tali pusat.
- 2) Meletakkan bayi pada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.
- 3) Merencanakan penilaian apgar score pada menit 5 dan menit ke 10
- 4) Merencanakan pemberian vitamin K1 1 jam setelah kontak ibu dan bayi lahir pada dengan dosis 1 mg
- 5) Merencanakan pemberian salep mata 1 jam setelah pemberian vitamin K1

**CATATAN PERKEMBANGAN KALA III**

Tanggal/Jam : 14 April 2019/14.55 WIB

**DATA SUBYEKTIF (14 April 2019/Pukul: 14.55 WIB)**

Ibu mengatakan merasa perut mulas dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

**DATA OBYEKTIF (14 April 2019/Pukul: 14.57 WIB)**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Kontraksi : Setinggi pusat
4. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua

**ANALISA (14 April 2019/Pukul: 14.58 WIB)**

Ny. S umur 27 tahun P1A0Ah1 inpartu kala III normal

Dasar : DS : ibu mengatakan ini merupakan anak pertama, merasa senang atas kelahiran bayinya.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk uterus menjadi globuler.

**PENATALAKSANAAN (14 April 2019/Pukul: 15.00 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14:55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, plasenta belum keluar. Evaluasi : Ibu mengerti akan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal.</li> </ol>	Bidan
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU agar uterus ibu berkontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penyuntikan oksitosin di pahanya.</li> </ol>	Bidan
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90°. Evaluasi : penyuntikkan oksitosin 10 IU telah dilakukan.</li> </ol>	Bidan
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler. Evaluasi : Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</li> </ol>	Bidan
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Melakukan PTT dan dorso kranial (melahirkan plasenta).               <ol style="list-style-type: none"> <li>d. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.</li> <li>e. Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat.</li> <li>f. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial ke arah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah terdapat pemanjangan pada tali pusat dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta berada di depan vulva, kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta hingga selaput ketuban</li> </ol> </li> </ol>	Bidan

---

terpilin dan setelah lahir plasenta letakkan pada tempat yang sudah disediakan .

6. Melakukan massase uterus selama 15 detik. Bidan  
Evaluasi : Telah dilakukan massase pada uterus dan uterus teraba keras.
  7. Melakukan pengecekan plasenta :
    - a. Bagian Maternal : kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh Bidan
    - b. Bagian Fetal : tidak ada peranakan plasenta (plasenta suksenturiata)
 Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 15.00 WIB
  3. Melakukan pengecekan laserasi dengan cara mengedep menggunakan kasa. Bidan  
Evaluasi : terdapat laserasi dengan derajat 2
- 

#### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV**

Tanggal/Jam : 14 April 2019/Pukul : 15.00 WIB

#### **DATA SUBYEKTIF (14 April 2019/Pukul : 15.00 WIB)**

Ibu mengatakan merasa lega dan senang telah melahirkan bayi dan ari-arinya.

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

#### **DATA OBYEKTIF (14 April 2019/Pukul : 15.05 WIB)**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
  - a. Tekanan darah : 90/60 mmHg
  - b. Nadi : 80x/menit
  - c. Respirasi : 20x/menit
  - d. Suhu : 36,4°C
4. Kontraksi Uterus : Keras (Baik)
5. TFU : Setinggi pusat
6. Jumlah Perdarahan : +/- 125 cc
7. Perineum : Terdapat luka laserasi derajat II

**ANALISA (14 April 2019/Pukul : 15.20 WIB)**

Ny. S umur 27 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat, perdarahan 125 cc, terdapat luka laserasi derajat II.

**PENATALAKSANAAN (14 April 2019/Pukul : 15.30 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:30WIB	1. Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : Ibu paham akan hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan normal.	Bidan
	2. Melakukan pengecekan ulang pada laserasi dan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penjahitan perineum dengan penyuntikan anastesi terlebi dahulu yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat penjahitan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penjahitan pada perineumnya.	Bidan
	3. Melakukan penjahitan pada perineum yang sebelumnya telah disuntikkan lidocain yang dicampur dengan aquades 1:1, setelah itu melakukan penjahitan dari mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perineum.	Bidan
	4. Mengajarkan suami dan ibu untuk melakukan massase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Evaluasi : Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.	Bidan
	5. Melakukan pendekontaminasian alat seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Evaluasi : Alat sudah didekontaminasi dalam larutan klorin.	Bidan
	6. Membersihkan tubuh ibu menggunakan air bersih mulai dari bagian yang bersih ke bagian yang terkena darah, kemudian membantu ibu untuk menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Evaluasi : Ibu sudah dalam kondisi bersih dan ibu merasa nyaman.	Bidan
	7. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti mengecek TTV, perdarahan, TFU, kontraksi uterus dan kandung kemih (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua). Evaluasi : Hasil sudah terlampir	Bidan

8.	Memberikan makan dan minum kepada ibu. Evaluasi : Ibu minum 1 gelas teh, makan nasi lauk dan sayur	Bidan
9.	Mengevaluasi keberhasilan IMD. Evaluasi : IMD berhasil di menit ke 30.	Bidan
10.	Melakukan rawat gabung ibu dan bayi di ruang nifas. Evaluasi : Telah dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayi	Bidan

**Tabel 4.6 Pemantauan kala IV**

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	KK	Jumlah Darah
1	15.40	90/6	80	36,2°	2 jari di bawah	Keras	Kosong	5 cc
	15.55	0	80	C	pusat	Keras	g	5 cc
	16.10	90/6	80		2 jari di bawah	Keras	Kosong	5 cc
	16.25	0	80		pusat	Keras	g	5 cc
2	16.55	90/6	80		2 jari di bawah	Keras	Kosong	5 cc
	17.25	0	80	36,5°	pusat	Keras	g	
		90/6		C	2 jari di bawah		Kosong	
		0			pusat		g	
		90/6			2 jari di bawah		Kosong	
		0			pusat		g	
		90/6			2 jari di bawah		Kosong	
	0			pusat		g		

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. S  
UMUR 27 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 6 JAM  
DI RUMAH BERSALIN PURI ADISTI KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu kunjungan : Minggu, 14 April 2019/Pukul: 23.00 WIB  
Tempat kunjungan : Ruang Nifas  
Kunjungan : I (Pertama) KF1

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini: P1A0Ah1, masa gestasi 40 minggu 1 hari, kelainan selama hamil terdapat keputihan, tanggal persalinan Minggu, 14 April 2019 pukul 14.30 WIB, tempat persalinan Rumah Bersalin Puri Adisti, penolong persalinan bidan, jenis persalinan spontan, lama persalinan 25 menit, perdarahan 100 cc, anak hidup, BB: 3.350 gram, APGAR Score 8, 9, 10 tidak ada kelainan bawaan, bayi telah dilakukan IMD dan rawat gabung. Lama pengeluaran plasenta 5 menit. Ny.S mengalami robekan jalan lahir derajat 2. Terapi obat yang telah diberikan oleh bidan yaitu amoxicillin 1x1, Vit.A sebanyak 2 buah 1x1 dosis 200.000 IU yang diminum segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah kapsul pertama, dan asam mefenamat 1x1.

**DATA SUBJEKTIF (14 April 2019/ Pukul : 23:00 WIB)**

Ibu mengatakan merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan, BAK 1 kali dan, belum BAB, ASI sudah keluar.

**DATA OBYEKTIF (14 April 2019/ Pukul : 23:05 WIB)**

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Respirasi : 22x/menit

Nadi : 74x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>c

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat
- b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
- c. Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.
- d. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra
  - 1) TFU : 2 jari dibawah pusat
  - 2) Kontraksi uterus : Keras
- e. Ekstremitas
  - 1) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises
  - 2) Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami trombophlebitis
- f. Genetalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea rubra berwarna merah, tidak terdapat REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan belum manyatu) pada luka jahitan

**ANALISA (14 April 2019/ Pukul: 23:15 WIB)**

Ny. S umur 27 tahun P1A0Ah1 post partum 6 jam dalam keadaan normal

Dasar : DS : Ibu merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan

DO : Ku baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus : keras, TFU : 2 jari dibawah pusat

**PENATALAKSANAAN (14 April 2019/ Pukul: 23:16 WIB)**

Tgl, jam	Penatalaksanaan	Paraf
23:16 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD: 100/70mmHg, S: 36.5 <sup>0</sup> C, n: 74 x/ menit, rr : 20x/menit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat	Mahasiswa

---

Evaluasi : ibu mengerti akan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal	
2. Menjelaskan pada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum.	Mahasiswa
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan ha tersebut	
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai pola eliminasi yang baik dan benar, dianjurkan untuk BAK normalnya bila dapat BAK spontan tiap 3-4 jam dan diusahakan mampu BAK sendiri, bila tidak maka dilakukan tindakan berupa mengalikan air keran di dekat ibu untuk merangsang buang air kecil terjadi, mengompres air hangat di atas simpisis, saat berendam di air ibu BAK. Ibu minimal tidak BAB selama 2 hari sesudah persalinan, jika melebihi 2 hari akan ditolong dengan pemberian spuit gliserine/diberikan obat-obatan.	Mahasiswa
Evaluasi: Ibu paham akan hal tersebut dan bersedia melakukannya	
4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti, puting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5°C, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan dan berbau.	Mahasiswa
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut	
5. Memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan benar dan memberitahu pihak keluarga untuk melakukan dukungan serta membantu ibu jika ibu memerlukan bantuan selama masa nifas berlangsung	Mahasiswa
Evaluasi: ibu merasa termotivasi untuk menyusui bayinya sesuai anjuran dan keluarga bersedia mendukung dan membantu ibu selama masa nifas berlangsung	
6. Mengajukan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan.	Mahasiswa
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya	
7. Memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara mengganti pakaian bayi segera apabila bayi BAK/BAB, hindari kontak langsung dengan AC, kipas angin, ataupun jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi.	Mahasiswa

---



- 
- Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menerapkannya
8. Memberitahu ibu kunjungan ulang nifas pada Bidan tanggal 13 Mei 2019 melakukan kunjungan nifas kedua di Rumah Bersalin Puri Adisti.
- Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.
- 

## **DATA PERKEMBANGAN II**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 21 April 2019, 16.00 WIB  
 Tempat kunjungan : Mergangsan Lor MG II 1045, Kota Yogyakarta  
 Kunjungan : II (Kedua) KF2

### **DATA SUBJEKTIF (21 April 2019/ Pukul : 16:00 WIB)**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan , cairan yang keluar dari genetalia ibu berwarna merah kuning , BAK 5 kali sejak pagi, BAB 1 kali, ASI yang keluar banyak.

### **DATA OBYEKTIF (21 April 2019/ Pukul : 16:05 WIB)**

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis

#### 1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg  
 Respirasi : 20x/menit  
 Nadi : 84x/menit  
 Suhu : 36,2<sup>0</sup>c

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak pucat
- b. Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
- c. Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.
- d. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi
  - 1) TFU : diantara pusat dengan simpisis

- 2) Kontraksi uterus : Keras
- e. Ekstremitas
- 1) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises
- 2) Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami trombophlebitis
- f. Genetalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, tidak terdapat REEDA (tidak adawarna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan belum menyatu) pada luka jahitan

#### **ANALISA (21 April 2019/ Pukul: 16:15 WIB)**

Ny. S umur 27 tahun P1A0Ah1 postpartum hari ketujuh dalam keadaan normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan normal, kesadaran composmentis, TD: 120/70 mmHg, S: 36,2<sup>0</sup>C, N: 84x/menit, R: 20x/menit, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis.

#### **PENATALAKSANAAN (21 April 2019/ Pukul: 16:20 WIB)**

Tgl, jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:20 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 120/70 mmHg, S: 36,2 <sup>0</sup> C, N : 84x/menit, R : 20x/menit, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis, pada genetalia terdapat pengeluaran lokhea berwarna merah kekuningan (lochea sanguinolenta). Luka jahitan pada perineum dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Mengingatkan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun terutama protein. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah). Dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak	Mahasiswa

- 
- protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan dapat memperlancar produksi ASI
- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang dianjurkan terutama yang mengandung protein.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau, daging merah, ikan laut/tawar, putih telur yang berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air minimal 3 liter perhari.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan
- Mahasiswa
4. Menjelaskan ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalianya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya.  
Evaluasi: Ibu paham dan bersedia melakukan hal tersebut
- Mahasiswa
5. Menjelaskan pada ibu perawatan luka jahitan yang baik dan benar dengan cara memberikan povidone iodine pada kain kassa yang bersih dan kering, lalu berikan pada luka jahitan.  
Evaluasi: Ibu mengatakan sudah melakukan hal tersebut dan rutin melakukan perawatan pada luka jahitannya
- Mahasiswa
6. Menjelaskan pola istirahat yang baik kepada ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan dan tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan hal tersebut
- Mahasiswa
7. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI terlebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu menerapkannya
- Mahasiswa
8. Melakukan dan mengajarkan suami untuk melakukan pijatan oksitosin pada ibu, pijatan
-

<p>dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI. Evaluasi : telah dilakukan pemijatan oksitosin dan ASI keluar dengan sangat lancar dan suami mampu melakukannya.</p>	Mahasiswa
<p>9. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri serta keluar cairan nanah dan berbau, terjadi perdarahan, infeksi pada payudara ditandai dengan puting susu lecet, kemerahan serta terdapat cairan nanah pada payudara. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya nifas</p>	Mahasiswa
<p>10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan</p>	Mahasiswa

### DATA PERKEMBANGAN III

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 13 Mei 2019, 16.00 WIB

Tempat kunjungan : Mergangsan Lor MG II 1045, Kota Yogyakarta

Kunjungan : III (Ketiga) KF 3

### DATA SUBJEKTIF (13 Mei 2019/ Pukul : 16:00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan , cairan yang keluar dari genetalia ibu berwarna putih kekuningan , BAK 8 kali sejak pagi, BAB 1 kali, ASI yang keluar banyak.

### DATA OBYEKTIF (13 Mei 2019/ Pukul : 16:05 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## 1. Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>c

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : Tidak pucat

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

c. Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

d. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi

1) TFU : tidak teraba diatas simfisis

2) Kontraksi uterus : Keras

e. Ekstremitas

1) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises

2) Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami trombophlebitis

f. Genitalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea alba berwarna putih kekuningan, tidak terdapat REEDA (tidak adawarna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan sudah manyatu) pada luka jahitan

**ANALISA (13 Mei 2019/ Pukul: 16:15 WIB)**

Ny. S umur 27 tahun P1A0Ah1 postpartum 28 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan normal, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, S: 36,50C, N: 84x/menit, R: 20x/menit, kontraksi keras, TFU tidak teraba diatas simfisis.

**PENATALAKSANAAN (13 Mei 2019/ Pukul: 16:20 WIB)**

Tgl, jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:20 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 110/80 mmHg, S: 36,5°C, N : 84x/menit, R : 20x/menit, kontraksi keras, TFU tidak teraba diatas simpisis, pada genetalia terdapat pengeluaran lochea berwarna putih kekuningan (lochea alba). Luka jahitan pada perineum dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<p>2. Menanyakan kepada ibu apakah ibu melakukan yoga pada bayinya dan apakah pihak keluarga melakukan pijat oksitosin pada ibu Evaluasi : ibu mengatakan melakukan yoga bayi dan pemijatan oksitosin dilakukan oleh suami atau pihak orangtua tidak ada kendala saat melakukan yoga dan pemijatan oksitosin.</p>	Mahasiswa
	<p>3. Mengingatkan ibu untuk kunjungan kembali jika terdapat keluhan pada IUD yang telah terpasang ke klinik Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan kembali ke klinik jika terdapat keluhan pada kontrasepsi yang digunakan, setelah 2 bulan pemakaian ibu ingin melepas IUD dikarenakan ibu mengalami keputihan setelah menggunakan alat kontrasepsi tersebut dan ingin menggunakan metode MAL maka dari itu penulis memebritahu ibu untuk menggunakan metode MAL dengan baik.</p>	Mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. A UMUR 6 JAM DI RUMAH BERSALIN PURI ADISTY KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 14 April 2019, 23.16 WIB  
 Tempat pengkajian : Rumah Bersalin Puri Adisty Kota Yogyakarta  
 Kajian : I (Pertama) KN1

**a. Identitas**

**Identitas Bayi**

Nama bayi : By. Ny. S  
 Tanggal lahir : 14 April 2019 Pukul 14.55 WIB  
 Umur : 6 jam  
 Jenis kelamin : Perempuan

**b. Hasil Observasi Bayi Baru Lahir (09 Mei 2019, 14:56 WIB)**

- 1) Keadaan bayi baru lahir
  - a) Bayi lahir seluruhnya pukul : 14:55 WIB
  - b) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik
  - c) Nilai APGAR : (untuk bayi baru lahir 0 jam)

**Tabel 4.6 Apgar Score**

No	Apek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha nafas	1	2	2
3	Tonus otot	1	1	1
4	Reflek	2	2	2
5	Warna kulit	2	2	2
Jumlah		8	9	10

- d) Pemberian vitamin K1 : Ya, 1 jam setelah lahir pada pukul 15:55 WIB dengan dosis 1 mg
- e) Pemberian salep mata : Ya, 1 jam setelah lahir pukul 15:56
- f) Pemberian imunisasi HB neo : Ya, diberikan pada tanggal 14 April 2019 pukul 18.00 WIB.
- g) Bounding Attachment : Ya, dilakukan

**DATA SUBJEKTIF (14 April 2019/ Pukul : 23:16 WIB)**

Ny. S mengatakan bayinya tidak ada masalah, BAK 1 kali, BAB 1 kali berwarna kehitaman dan kecoklatan

**DATA OBYEKTIF (14 April 2019/ Pukul : 23:18 WIB)**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## 1. Pemeriksaan umum

## a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7<sup>0</sup> C

HR : 130 x/menit

RR : 45 x/ menit

## b. Antropometri

1) BB lahir/ PB : 3550 gr /48 cm

2) BB sekarang: tidak dilakukan penimbangan

3) LK/ LD/ LL : 34 cm/ 34 cm/ 12 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum

b. Rambut : Hitam

c. Muka : Simetris, tidak bengkak

d. Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)

e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana

f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga

g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis



- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris
- j. Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Alat kelamin : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Ekstremitas :
  - 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
  - 2) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap
- o. Reflek
  - 1) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
  - 2) Reflek sucking : Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
  - 3) Reflek tonic neck : Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
  - 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
  - 5) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
  - 6) Reflek babynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram

**ANALISA (14 April 2019/ Pukul: 23:30 WIB)**

Bayi Ny. S Umur 6 jam bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal

Dasar : DS : bayi tidak mengalami masalah

DO : keadaan umum: baik,kesadaran composmentis, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN (14 April 2019/ Pukul: 23:31 WIB)**

Tgl, jam	Penatalaksanaan	Paraf
23:31 WIB	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan	Mahasiswa
	4. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat.	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi.	Mahasiswa

---

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan bahwa setiap pagi bayinya dijemur.

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali. Mahasiswa

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya atau sesuai kebutuhan bayi.

---

### **DATA PERKEMBANGAN I**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 21 April 2019, 16.25 WI

Tempat pengkajian : Mergangsan Lor MG II 1045, Kota Yogyakarta

Kajian : II (Kedua) KN II

### **DATA SUBJEKTIF (21 April 2019/ Pukul : 16:25 WIB)**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat sudah lepas di hari kelima

2. Data fungsional

a. Pola eliminasi

1) BAB : Ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar

2) BAK : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar

b. Pola nutrisi

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 16-17 jam/ hari.

d. Hygiene

Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 07.30 WIB, mandi sore pukul 16.00 WIB

3. Data psikologis keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya menerima kehadiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayi telah lahir dalam keadaan sehat dan normal

4. Riwayat sosial

a. Yang mengasuh: Ibu mengasuh anaknya sendiri

b. Hubungan dengan anggota keluarga: Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik/ harmonis

c. Lingkungan rumah: Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan nyaman

5. Pengetahuan ibu :

a. Tentang masa nifas: Masa nifas dimulai dari bayi lahir sampai dengan 42 hari setelah bersalin

b. Tentang menyusui/ makanan bayi: Bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun

**DATA OBYEKTIF (21 April 2019/ Pukul : 16:30 WIB)**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan umum

a. Tanda-tanda vital

Suhu : 37<sup>0</sup> C

HR : 135 x/menit

RR : 45 x/ menit

b. Antropometri

1) BB lahir/ PB : 3550 gr /48 cm

2) BB sekarang : 3400 gr

3) PB/LK/ LD/ LL : 49cm/34 cm/ 34 cm/ 12 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada caput succedaneum
- b. Rambut: Berwarna hitam
- c. Muka : Simetris, tidak tampak ikterik
- d. Mata : Simetris, tidak strabismus, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia koana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak tampak ikterik, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing dan stridor, puting susu simetris
- j. Abdomen : Simetris, tidak ada cairan abnormal yang keluar dari pusat dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Alat kelamin : Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Ekstremitas :
  - 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
  - 2) Bawah : Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap

## o. Reflek

- 1) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
- 2) Reflek sucking : Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
- 3) Reflek tonic neck : Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
- 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
- 5) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
- 6) Reflek babynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram

**ANALISA (21 April 2019/ Pukul : 16:40 WIB)**

Bayi Ny. S neonatus 7 hari dalam keadaan normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat sudah lepas di hari kelima, sudah BAB dan BAK, menyusu dengan baik, dan pola istirahat baik

DO : keadaan umum baik hasil pemeriksaan TTV: HR: 135x/menit, RR: 45x/menit, suhu: 37<sup>0</sup>c, berat badan bayi 3400 gram, hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN (21 April 2019/ Pukul : 16:42 WIB)**

Tgl, jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:42 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan detak jantung 135x/menit, RR: 45x/menit, suhu: 37 <sup>0</sup> C, hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan.	Mahasiswa

---

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi

3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5<sup>0</sup>C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat. Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut

4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek. Mahasiswa

Evaluasi : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan

5. Mengajarkan ibu untuk melakukan yoga bayi setiap pagi untuk menambah ikatan batin antara ibu dengan bayi dengan cara ibu duduk dengan posisi nyaman dengan punggung bersandar pada bantal, tekuk lutut 45 derajat dengan telapak kaki menyentuh lantai, letakkan bayi di paha dengan posisi wajah menghadap ibu dengan kaki menyentuh perut. Lakukan relaksasi dengan menarik nafas dalam melalui hidung, tahan kemudian lepaskan, gosok-gosokkan kedua telapak tangan ibu hingga terasa hangat, letakkan telapak tangan di dada bayi kemudian tarik secara perlahan ke bagian bawah sampai hitungan keenam, dilakukan sebanyak 4 kali. Mahasiswa

Lalu ibu duduk dengan posisi yang nyaman, kemudian gendong bayi di dada ibu, satu tangan menyangga bokong bayi, sedangkan tangan lain memeluk sambil memegang bagian punggung bayi dengan posisi telapak tangan menahan wilayah punggung sampai ke bagian leher bayi. Selanjutnya letakkan bayi di atas selimutnya dengan wajah menghadap ibu, letakkan telapak tangan ibu pada telapak kaki bayi sambil berdendang sebuah lagu riang, dorong kaki bayi ke atas dengan telapak tangan ibu hingga tumit bayi kira-kira berada di atas dada bayi, tahan selama 6 sampai 10 detik, kemudian turunkan telapak kaki perlahan ke posisi awal. Ulangi gerakan 3-5 kali. Anjutkan dengan memegang tangan bayi dengan posisi ibu jari bunda berada di bagian bawah dan keempat jari tangan Mahasiswa

---

---

lainnya di bagian atas, gerakan tangan bayi mengarah ke bagian dada bayi dan menariknya kembali keluar sambil menyanyikan lagu. Lalu ibu duduk dalam posisi yang nyaman, letakkan bayi pada posisi tidur terlentang dihadapan ibu, tangan dan kaki bayi ditarik perlahan hingga membentuk sebuah garis lurus diagonal, gerakan dilakukan gerakan 3-5 kali. Selanjutnya ibu duduk dalam posisi yang nyaman, bayi tidur terlentang dekat ibu, pegang tangan kanan bayi dengan tangan kanan ibu, pegang kaki kanan bayi dengan tangan kiri ibu, regangkan dengan menarik sejauh mungkin secara perlahan dan begitu pula sebaliknya pada tangan kiri dan kaki kiri bayi, lakukan gerakan 3 kali pergerakan. Kemudian ibu duduk dalam posisi yang nyaman, dekap bayi dan letakkan bayi di bagian tengah dada ibu pada posisi vertikal, sehingga wajah bayi menghadap ibu, tempatkan dagu ibu tepat diatas kepala bayi. Gerakan terakhir dengan cara ibu duduk dalam posisi lutut ditekuk 45 derajat dan telapak kaki di lantai, telungkupkan bayi di paha ibu dengan posisi kepala dilutut sebagai penyangga, letakkan tangan kiri ibu di antara tubuh bayi dan paha, tekan-tekan punggung bayi dengan kedua jari tangan ibu, lakukan secara perlahan dan teratur selama kurang lebih 5-30 detik. Evaluasi : Ibu mengerti dan melakukan yoga bayi dengan baik.

6. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat  
Evaluasi:ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya

Mahasiswa

---

## DATA PERKEMBANGAN II

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 12 Mei 2019, 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Mergangsan Lor MG II 1045, Kota Yogyakarta

Kajian : III (ketiga) KN3

## DATA SUBJEKTIF (12 Mei 2019/ Pukul : 10:00 WIB)

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, pola eliminasi baik hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali, pola istirahat/tidur baik, ibu mengatakan setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.30 WIB selama 15 menit, bayi menyusu 8-12x/hari.



**DATA OBYEKTIF (12 Mei 2019/ Pukul : 10:05 WIB)**

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis

## 1. Pemeriksaan umum

## a. Tanda-tanda vital

Suhu : 36,6<sup>0</sup> C

HR : 140 x/menit

RR : 42 x/ menit

## b. Antropometri

1) BB lahir/ PB : 3550 gr /48 cm

2) BB sekarang : 3700 gr

3) PB/LK/ LD/ LL : 51 cm/35 cm/ 35 cm/ 13 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada caput succedaneum
- b. Rambut: Berwarna hitam
- c. Muka : Simetris, tidak tampak ikterik
- d. Mata : Simetris, tidak strabismus, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
- e. Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
- f. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
- g. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
- h. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.
- i. Dada : Simetris, tidak tampak ikterik, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara wheezing dan stridor, puting susu simetris

- j. Abdomen : Simetris, tidak ada cairan abnormal yang keluar dari pusat dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
- k. Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
- l. Alat kelamin : Bentuk normal, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Ekstremitas :
  - 1) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
  - 2) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap
- o. Reflek
  - 1) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
  - 2) Reflek sucking : Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
  - 3) Reflek tonic neck : Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
  - 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
  - 5) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
  - 6) Reflek babynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram

**ANALISA (12 Mei 2019/ Pukul : 10:10 WIB)**

By. A neonatus 28 hari dalam keadaan normal

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, pola eliminasi baik, pola istirahat/tidur baik, bayi juga dijemur setiap pagi

DO : keadaan umum baik hasil pemeriksaan TTV: HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, suhu: 36,60c, berat badan bayi 3700 gram, hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN (12 Mei 2019/ Pukul : 10:11 WIB)**

Tgl, jam	Penatalaksanaan	Paraf
10:11 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan detak jantung : 140 x/menit RR : 42 x/menit, suhu : 36,6°C, BB : 3700 gram dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<p>2. Menanyakan kepada ibu mengenai pemberian ASI pada bayinya apakah sesuai dengan saran yang telah diberikan atau tidak (memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya). Evaluasi : ibu sudah melaksanakan hal tersebut sesuai dengan saran yang telah diberikan</p>	Mahasiswa
	<p>3. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberculosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak &lt; 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit. Evaluasi : ibu mengerti hal-hal mengenai imunisasi BCG.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Menanyakan ibu dan pihak keluarga apakah melakukan yoga bayi sesuai dengan yang telah diajarkan atau tidak, Evaluasi : Ibu dan keluarga mengatakan yoga dilakukan pada bayi sesuai dengan yang telah diajarkan.</p>	Mahasiswa
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya.</p>	Mahasiswa

## B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 27 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 18 Januari 2019 dengan usia kehamilan 2 minggu sampai KF 3 (29 hari) pada tanggal 13 Mei 2019. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis membandingkan tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

### 1. Asuhan Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2014), kunjungan ANC selama kehamilan yaitu dilakukan sebanyak 4x pada trimester I minimal 1x pada usia kehamilan sampai 12 minggu, trimester II minimal 1x pada usia kehamilan 13-27 minggu dan pada Trimester III minimal 2x pada usia kehamilan antara 28-40 minggu. Asuhan Kehamilan pada Ny. S dimulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Asuhan yang penulis lakukan sebanyak 4 kali pada saat kunjungan di rumah pasien dan di fasilitas kesehatan, dari hasil pengkajian diketahui Ny. S telah melakukan kunjungan sebanyak 6 kali selama kehamilan, Trimester I sebanyak 1x, trimester II sebanyak 3x dan trimester III sebanyak 4x. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 4 kali, saat melakukan kunjungan pada Ny.S di usia kehamilan 28 minggu, Ny. S mengalami keputihan yang banyak, berwarna putih, dan bau tidak menyengat, hal ini merupakan ketidaknyamanan di TM III, Menurut Irianti dkk (2014) penyebab dari keputihan disebabkan karena meningkatnya kadar estrogen memicu serviks mengeluarkan keputihan atau *leucorrhoea*, keputihan dikatakan normal jika cairan yang keluar berwarna bening atau putih, bertekstur encer, cairan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Dalam penanganannya pasien dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan baik, saat

membasuh kemaluan dari arah depan kebelakang hal ini untuk menanggulangi infeksi dari mikroorganisme yang berasal dari dubur, bersihkan dan keringkan kemaluan sesudah buang air kecil dan besar, bila celana basah dan lembab maka ganti dengan celana yang bersih dan kering, memakai celana dalam yang terbuat dari katun sehingga mudah menyerap keringat, tidak menggunakan pembersih vagina yang bersifat antiseptik maka dari itu cukup dengan air mengalir yang bersih, bila menemukan keputihan yang berbau, berwarna, dan gatal seras putih menggumpal konsultasikan segera ke dokter atau spesialis kandungan sehingga dapat segera ditangani sedini mungkin. Masalah yang dialami oleh Ny. S masih dalam keadaan normal, setelah melakukan saran yang telah diberikan keputihan yang dialami berangsur-angsur berkurang dan sudah teratasi.

Oleh karena itu asuhan pada Ny. S tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Penulis mengajarkan senam kegel pada tanggal 20 Januari 2019 usia kehamilan 28 minggu 2 hari yang bermanfaat untuk memudahkan wanita melahirkan bayi tanpa banyak merobek jalan lahir (tanpa atau sedikit merobek jalan lahir), mempercepat pemulihan kondisi vagina sesudah melahirkan, memperkuat otot-otot perineal dan vaginal, ibu tidak rutin melakukan senam kegel yang telah diajarkan. Menurut Prawirohardjo (2014), rekomendasi BB ibu selama hamil dengan kategori IMT tinggi 26-29 yaitu 7-11,5 kg. Pada saat sebelum hamil berat badan Ny. S 59,5 kg kemudian pada saat pemeriksaan di usia kehamilan 36 minggu 6 hari berat badan Ny. N menjadi 71 kg dan telah mengalami peningkatan sebanyak 11,5 kg selama kehamilan. Dalam peningkatan berat badan yang dialami Ny. N sesuai dengan rekomendasi yang ada di teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

## 2. Asuhan Persalinan

Ny. S memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 40 minggu, merasa kenceng-kenceng meskipun kenceng-kenceng yang dirasakan masih belum teratur sejak tanggal 21 maret 2019 dan

pengeluaran lendir darah sejak tanggal 13 April 2019 pukul 10:00 WIB, belum terdapat pengeluaran cairan ketuban, pada tanggal 14 April 2019 pukul 03:00 WIB mengeluh kenceng-kenceng yang dialami lebih sering dan nyeri pada bagian pinggang, dan keluar lendir darah. Menurut Rohani, dkk (2011) terdapat tanda-tanda persalinan yaitu tanda-tanda kala pendahuluan berupa rasa nyeri ringan pada bagian bawah, nyeri datang secara tidak teratur, tidak terdapat perubahan pada serviks, durasi nyeri lebih pendek dan menurut Indrayani dan Djami (2013) terdapat tanda-tanda persalinan berupa nyeri pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin meningkat, memiliki pengaruh terhadap perubahan serviks, saat beraktivitas (jalan) kekuatan semakin bertambah, pengeluaran lendir dan darah (blood show).

Ibu dan keluarga datang ke rumah sakit lalu disarankan untuk memeriksakan hal tersebut ke Klinik Puri Adisty setelah itu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1 cm, pukul 07.00 WIB hasil pemeriksaan dalam pembukaan 1 cm, pada pukul 11.00 WIB pembukaan 3 cm, pada pukul 14.30 WIB hasil pemeriksaan dalam 10 cm, Menurut Indrayani dan Djami (2013) tahapan persalinan terbagi menjadi 4 (empat) antara lain kala I yang dimulai dengan fase laten dimulai sejak adanya pembukaan sampai pembukaan serviks mencapai 3 cm atau serviks membuka kurang dari 4 cm normalnya dalam waktu 8 jam lalu dilanjutkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm dengan lama 6 jam, keseluruhan 14 jam waktu untuk Kala I pada umumnya. Kala II dimulai saat terjadi pembukaan serviks lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi, kala III dimulai sejak bayi lahir sampai lahirnya plasenta/uri. Rata-rata lamanya 15-30 menit, baik pada primipara maupun multipara, kala IV dalam masa 2 jam setelah plasenta lahir. Saat kala II, III, dan IV bidan melakukan pertolongan ibu bersalin fisiologis pada Ny. S umur 27 G101A0Ah0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari lahir pada tanggal 14 April 2019 berdasarkan 58 langkah

APN menurut Fitriana dan Nurwiandani (2018), maka dari itu antara asuhan persalinan yang telah diberikan dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena Ny. S dilakukan persalinan secara normal di Klinik Puri Adisty tanpa indikasi apapun.

Pada saat persalinan penulis tidak memberikan asuhan komplementer persalinan yang telah direncanakan yaitu menggunakan aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan dan rasa nyeri pada saat kala I fase aktif berlangsung dikarenakan tidak mempunyai ijin untuk melakukan hal tersebut. Menurut Tarsikah (2012), untuk mengurangi efek stres fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan. Pada persalinan kala I Ny. S berlangsung selama 11,5 jam dimulai dari pukul 03.00 WIB pembukaan 1 cm dan pembukaan 10 cm pada pukul 14.30 WIB, menurut teori fase laten dapat berlangsung kurang lebih hingga 14 jam, karena normal dari fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam dan umumnya fase aktif terjadi sekitar 6 jam (Indrayani dan Djami, 2013), sehingga tidak didapati kesenjangan antara teori dengan kenyataan untuk lamanya kala I fase laten dan fase aktif pada persalinan Ny.S. Persalinan kala II Ny. S berlangsung selama 25 menit. Karena kala II dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm pukul 14:30 sampai bayi lahir spontan pukul 14.55 WIB, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Pada teori kurang lebih lamanya waktu persalinan kala II secara fisiologis pada primigravida berlangsung hingga 2 jam dan pada multigravida berlangsung hingga 1 jam (Indrayani dan Djami, 2013). Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan untuk lamanya waktu kala II.

Selama proses persalinan telah diterapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat-alat yang steril. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu, bayi dan penolong, untuk itu tindakan pencegahan infeksi harus bisa diterapkan dalam setiap aspek asuhan dan sudah sesuai dengan prosedur yang ada yaitu melihat tanda gejala kala II, melakukan manajemen aktif kala III, melakukan IMD

dan melakukan pemantauan kala IV selama 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 2 jam pertama yaitu meliputi Tanda vital, Kontraksi, TFU, Kandung kemih dan Perdarahan. Hal ini sesuai menurut Fitriana dan Nurwiandani (2018) bahwa proses persalinan dilakukan dengan 58 langkap APN Sehingga tidak ada kesenjangan antara praktik dan tinjauan teori APN, saat kala IV terdapat robekan pada jalan lahir, hal ini berkaitan dengan kegiatan senam kegel yang diajarkan pada ibu disaat masa kehamilannya, ibu mengatakan tidak melakukan senam kegel secara rutin dan melakukannya saat ingat saja, menurut Elisa, dkk (2016) terdapat pula faktor yang dapat mendukung terjadinya robekan perineum spontan saat persalinan, karena pada primipara otot-otot pada perineum belum merenggang. Dari asuhan kebidanan pada ibu bersalin selama kala I sampai dengan kala IV, penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.S dilakukan sebanyak 3 kali saat masa nifas 6 jam, 7 hari, 29 hari hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2017) yaitu pelayanan kesehatan pada masa nifas dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan pada saat 6 jam sampai hari ke-3, hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Tidak ada kesenjangan antara praktik dengan tinjauan teori menurut Dewi dan Sunarsih (2011) masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pada tanggal 14 April dilakukan kunjungan pertama masa nifas 6 jam, pada kunjungan ini ibu mengatakan sudah meminum terapi obat yang diberikan oleh bidan berupa asam mefenamat 1x1. Amoxicilin 1x1, dan 2 buah Vit.A yang berfungsi untuk perbaikan jaringan pada ibu nifas, penulis memeriksa keadaan ibu dengan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital, tekanan darah 100/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 74x/menit, suhu 36,50c, konjungtiva merah muda, puting susu menonjol, ASI keluar, TFU : 2 jari di bawah



pusat, kontraksi keras, luka jahitan pada jalan lahir masih tampak sedikit basah, adanya pengeluaran darah atau lochea rubra berwarna merah, memberikan konseling pada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum, menjelaskan kepada ibu mengenai pola eliminasi yang baik dan benar, dianjurkan untuk BAK normalnya bila dapat BAK spontan tiap 3-4 jam dan diusahakan mampu BAK sendiri, bila tidak maka dilakukan tindakan berupa mengalikan air keran di dekat ibu untuk merangsang buang air kecil terjadi, mengompres air hangat di atas simpisis. Ibu minimal tidak BAB selama 2 hari sesudah persalinan, jika melebihi 2 hari akan ditolong dengan pemberian spuit gliserine/diberikan obat-obatan. Selain memberitahu klien mengenai kebutuhan dasar pada ibu nifas penulis juga memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas, menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan, memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan cara mengganti pakaian bayi segera apabila bayi BAK/BAB, hindari kontak langsung dengan AC, kipas angin, ataupun jendela agar bayi tidak mengalami hipotermi, memberitahu ibu kunjungan ulang nifas pada tanggal 13 Mei di Rumah Bersalin Puri Adisty.

Sesuai dengan Kemenkes RI (2017) jenis pelayanan yang diberikan pada ibu nifas adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi aau KIE kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir. Memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan benar, dan memberitahu pihak keluarga untuk melakukan dukungan serta membantu ibu jika ibu memerlukan bantuan selama masa nifas berlangsung karena menurut Nugroho dkk (2014), salah satu fase dari adaptasi psikologi ibu masa nifas yaitu fase *taking in*, fase ini merupakan periode ketergantungan, yang

berlangsung mulai hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya. Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini antara lain kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya, kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 21 April 2019 dalam masa nifas 7 hari, penulis mengecek keadaan umum ibu hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital : tekanan darah 120/70 mmHg, nadi : 84x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,2°C, TFU : di pertengahan antara pusat dengan simpisis, adanya pengeluaran darah atau lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan, adanya penyatuan luka jahitan dan sudah kering. Hal ini sesuai dengan teori Rini dan Kumala (2016), terdapat perubahan fisiologis pada masa nifas salah satunya dari lochia yang muncul pada hari keempat sampai ketujuh postpartum adalah lochia sanguinolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir. Penulis memberikan konseling pada ibu berupa hal-hal seperti tidak menghindari makanan apapun terutama protein untuk proses penyembuhan luka jahitan dan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah), dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein dapat memperlancar produksi ASI, menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri serta keluar cairan nanah dan berbau, terjadi perdarahan, infeksi pada payudara ditandai dengan puting susu lecet, kemerahan serta terdapat cairan nanah pada payudara, sesuai dengan teori menurut Nugroho dkk (2014) berupa perdarahan pervaginam, infeksi masa nifas, payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit, lalu cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jahitan, pendidikan kesehatan gizi

masa nifas yaitu nutrisi untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air putih minimal 3 liter perhari hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih (2011) yaitu kebutuhan dasar ibu nifas adalah dari pemenuhan pola nutri dan cairan dengan mengonsumsi air putih minimal 3 liter setiap hari dan makanan yang dapat merangsang produksi ASI, misalnya sayuran hijau, hygiene yang baik dan benar selanjutnya menjelaskan kepada ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan, menjelaskan pola istirahat yang baik kepada ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan dan tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.

Menurut Nugroho dkk (2014), adaptasi psikologi ibu masa nifas terdiri dari fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu fase *taking hold* yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya, perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Pada fase ini ibu hanya perlu komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang merawat diri dan bayinya. Tugas bidan adalah mengajarkan cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, cara perawatan luka jahitan, senam nifas, pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

Penulis juga melakukan asuhan komplementer pada masa nifas berupa pemijatan oksitosin pada ibu, pemijatan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI hal ini sesuai dengan teori dari Ummah (2014) yaitu pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Ibu akan merasa tenang, rileks, dan dapat meningkatkan

ambang rasa nyeri serta ibu akan lebih mencintai bayinya, sehingga hormon oksitosin keluar dan pengeluaran ASI lebih cepat. Frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Tujuan dari pijat oksitosin yaitu dapat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan bagi ibu, sehingga dapat memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Efek dari pijat oksitosin yaitu dapat mensekresi ASI pada sel kelenjar payudara sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 13 Mei 2019 dalam masa nifas 29 hari, penulis mengecek keadaan umum ibu hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi : 84x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba diatas simfisis, terdapat pengeluaran darah atau lochea alba berwarna pengeluaran lochea alba berwarna putih kekuningan, adanya penyatuan luka jahitan dan sudah kering. Hal ini sesuai dengan teori Rini dan Kumala (2016), Lochia ini muncul lebih dari hari ke 14 postpartum, berwarna lebih pucat putih kekuningan, dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati. Penulis memberikan konseling pada ibu berupa menanyakan kepada ibu mengenai yoga pada bayinya dan apakah pihak keluarga melakukan pijat oksitosin pada Ny.S, Ny.S mengatakan melakukan yoga bayi dan pemijatan oksitosin dilakukan oleh suami atau pihak orangtua dan ASI yang keluar jumlahnya lebih banyak dari sebelumnya, mengingatkan ibu untuk kunjungan kembali jika terdapat keluhan pada IUD yang telah terpasang ke klinik, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan atau masalah, membawa bayinya ke klinik untuk imunisasi BCG pada bayinya sebelum usia bayi berumur 2 bulan, dari teori maupun yang terjadi pada kasus tidak terdapat kesenjangan. Lalu 2 bulan

setelah pemakaian KB IUD ibu mengatakan ingin melepas iud karena mengalami keputihan setelah menggunakan IUD, ibu mengatakan saat ini ingin menggunakan metode MAL terlebih dahulu, menurut teori dari Jannah, A. W., Widjaka, W. (2012) keputihan yang terjadi dikarenakan menstruasi menjadi lebih lama dan darah lebih banyak sehingga resiko munculnya keputihan semakin tinggi, untuk tingkat efektivitas antara IUD dan MAL berbeda, IUD termasuk kedalam kategori sangat efektif, untuk MAL sendiri termasuk kategori efektif dalam pemakaian biasa, sangat efektif jika dipakai secara tepat dan konsisten, maka dari itu penulis memberitahu ibu untuk menggunakan metode ini secara baik dan benar.

#### 4. Asuhan pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By. A) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 14 April 2019, KN2 pada tanggal 21 April 2019, dan KN3 pada tanggal 12 Mei 2019. Menurut Kemenkes (2017) dalam Permenkes RI NO 25 tahun 2014, kunjungan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari, dan 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. Pada tanggal 14 April 2019 usia 6 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, bayi dilahirkan secara spontan pada usia kehamilan ibu 40 minggu 1 hari dan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, APGAR skor 8/9/10. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, detak jantung: 130 x/menit, respirasi: 45 x/ menit, PB/LK/ LD/ LL : 48cm/ 34 cm/ 34 cm/ 12 cm, tali pusat baik, terdapat lubang pada uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2010), ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi lahir aterm 37-42 minggu, berat badan 2.500-4000 gram, panjang badan 45-55 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 9-12 cm, frekuensi detak jantung 120-160x/menit, pernapasan  $\pm$ 40-60x/menit, kulit kemerahan, nilai APGAR >7, gerak aktif, bayi lahir langsung menangis kuat, genetalia pada wanita urethra berlubang dan labia mayora sudah menutupi labia

minora, eliminasi baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama berwarna kehitaman dan kecoklatan. Pemberian Vit. K diberikan pukul 14.55 untuk mencegah terjadinya perdarahan kranial dan tali pusat.

Penulis juga melakukan pemberian edukasi kepada ibu dan keluarga seperti menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih, menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar, memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali. Menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain bayi diberikan ASI yang merupakan makan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi berikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, berikan ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung bak 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu bayi membutuhkan tidur selama 16,5 jam.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 21 April 2019 usia 7 hari, bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu: 37<sup>0</sup>C, detak jantung: 135 x/menit, respirasi: 45 x/ menit, BB/PB/LK/ LD/ LL : 3400 gram/ 49cm/ 34 cm/ 34 cm/ 12 cm, untuk berat badan mengalami penurunan dari 3550 gram ke 3400 gram hal tersebut normal karena batas maksimal untuk penurunan bebrat badan bayi tidak kurang dari 3205 gram. Menurut Handy (2016) normalnya bayi akan kehilangan berat badannya pada minggu pertama maksimum 10% dari berat lahir bayi tersebut, yang disebabkan oleh hilangnya cairan dari pernapasan, penguapan air dari kulit, BAK, serta mengeluarkan mekonium, untuk tali pusat sudah lepas dihari kelima tanggal 19 April 2019, pola eliminasi By. A hari ini BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar dan BAK 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar, untuk pola nutrisi bayi sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI, pola istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 16-17 jam/ hari, untuk hygiene bayi dimandikan pagi pukul 07.30 WIB, mandi sore pukul 16.00 WIB. Sesuai dengan teori menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain bayi diberikan ASI yang merupakan makan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi berikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, berikan ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung bak 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16

ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu bayi membutuhkan tidur selama 16,5 jam.

Penulis juga melakukan pemberian edukasi menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi  $<35,5$  atau  $>37,5^{\circ}\text{C}$ , mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2011) tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah sebagai pernapasan sulit atau lebih dari 60 x/menit, terlalu hangat ( $>38^{\circ}\text{C}$ ), terlalu dingin (hipotermi) ( $<36^{\circ}\text{C}$ ), hisapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan, tali pusat kemerahan, bengkak, terdapat cairan, berbau busuk, dan keluar darah, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, tinja lembek atau encer, berwarna hijau tua, berlendir, dan berdarah, menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, dan menangis terus-menerus, menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek, mengajarkan ibu untuk melakukan yoga bayi setiap pagi untuk menambah ikatan batin antara ibu dengan bayi dengan cara ibu duduk dengan posisi nyaman dengan punggung bersandar pada bantal, tekuk lutut 45 derajat dengan telapak kaki menyentuh lantai, letakkan bayi di paha dengan posisi wajah menghadap ibu dengan kaki menyentuh perut. lakukan relaksasi dengan menarik nafas dalam melalui hidung, tahan kemudian lepaskan, gosok-gosokkan kedua telapak tangan ibu hingga terasa hangat, letakkan telapak tangan di dada bayi kemudian tarik secara perlahan ke bagian bawah sampai hitungan keenam, dilakukan



sebanyak 4 kali. Lalu ibu duduk dengan posisi yang nyaman, kemudian gendong bayi di dada ibu, satu tangan menyangga bokong bayi, sedangkan tangan lain memeluk sambil memegang bagian punggung bayi dengan posisi telapak tangan menahan wilayah punggung sampai ke bagian leher bayi.

Selanjutnya letakkan bayi di atas selimutnya dengan wajah menghadap ibu, letakkan telapak tangan ibu pada telapak kaki bayi sambil berdendang sebuah lagu riang, dorong kaki bayi ke atas dengan telapak tangan ibu hingga tumit bayi kira-kira berada di atas dada bayi, tahan selama 6 sampai 10 detik, kemudian turunkan telapak kaki perlahan ke posisi awal. Ulangi gerakan 3-5 kali. Anjutkan dengan memegang tangan bayi dengan posisi ibu jari bunda berada di bagian bawah dan keempat jari tangan lainnya di bagian atas, gerakan tangan bayi mengarah ke bagian dada bayi dan menariknya kembali keluar sambil menyanyikan lagu. Lalu ibu duduk dalam posisi yang nyaman, letakkan bayi pada posisi tidur terlentang dihadapan ibu, tangan dan kaki bayi ditarik perlahan hingga membentuk sebuah garis lurus diagonal, gerakan dilakukan gerakan 3-5 kali. Seanjutnya ibu duduk dalam posisi yang nyaman, bayi tidur terlentang dekat ibu, pegang tangan kanan bayi dengan tangan kanan ibu, pegang kaki kanan bayi dengan tangan kiri ibu, regangkan dengan menarik sejauh mungkin secara perlahan dan begitu pula sebaliknya pada tangan kiri dan kaki kiri bayi, lakukan gerakan 3 kali pergerakan. Kemudian ibu duduk dalam posisi yang nyaman, dekap bayi dan letakkan bayi di bagian tengah dada ibu pada posisi vertikal, sehingga wajah bayi menghadap ibu, tempatkan dagu ibu tepat diatas kepala bayi. Gerakan terakhir dengan cara ibu duduk dalam posisi lutut ditekuk 45 derajat dan telapak kaki di lantai, telungkupkan bayi di paha ibu dengan posisi kepala dilutut sebagai penyangga, letakkan tangan kiri ibu di antara tubuh bayi dan paha, tekan-tekan punggung bayi dengan kedua jari tangan ibu, lakukan secara perlahan dan teratur selama kurang lebih 5-30 detik., menurut Hardjadinata (2011) manfaat yoga bagi bayi salah satunya adalah

meningkatkan interaksi dan sosialisasi antara ibu dan anak, gerakan yoga untuk bayi baru lahir meliputi sentuhan hangat, pelukan mesra, senandung bunda, goyangan tangan, tarikan diagonal, datanglah, menyatukan hati, dan lumba-lumba.

Pada tanggal 12 Mei 2019 usia 28 hari dilakukan kunjungan neonatus yang ketiga, bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu:  $36,6^{\circ}\text{C}$ , detak jantung: 140 x/menit, respirasi: 42 x/ menit, BB/PB/LK/ LD/ LL : 3700 gram/51cm/ 35 cm/ 35 cm/ 13 cm, untuk berat badan mengalami peningkatan dari 3400 gram menjadi 3700 gram, berdasarkan pemantauan di KMS, bayi tidak mengalami masalah untuk berat badannya, pola eliminasi baik hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali, setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.30 WIB selama 15 menit, bayi menyusui 8-12x/hari. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain memberikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung bak 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari. Penulis juga melakukan pemberian edukasi memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberkulosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit, dan anjuran melakukan yoga bayi yang telah diajarkan

saat kunjungan kedua dilakukan oleh ibu. Pada asuhan yang diberikan dengan kasus yang terjadi tidak terdapat kesenjangan teori.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA