

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY I UMUR 27 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 21 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB SITI SUDARYATI BANTUL

Tanggal/ Pukul : Kamis, 20 Desember 2018 / Pukul 18.35 WIB

Tempat : PMB Siti Sudaryati Bantul

Identitas

Nama Ibu : Ny. I

Nama Suami : Tn. R

Umur : 27 Tahun

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Pedagang

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Kepek RT 02

Alamat: Kepek RT 02

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Data Perkembangan 1

DATA SUBYEKTIF (Kamis, 20 Desember 2018, pukul 18.35 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke klinik karena ingin memeriksakan kehamilannya

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah bulan Agustus tahun 2010, sah, tercatat dicatatan sipil.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, teratur, lama 7 hari, keluhan tidak ada, HPHT 21-07-2018, HPL 28-04-2019

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu di PMB Siti Sudaryati

1) Trimester I

Tabel 4.1 Riwayat ANC Trimester I

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat periksa
1.	8 September 2018	Keluhan : tidak ada TD : 120/80 BB : 60 kg LILA : 26 cm Status TT : TT3 UK : 7 minggu	PMB Siti Sudaryati Bantul
2.	7 Oktober 2018	Keluhan : mual TD : 110/80 mmHg BB : 62,5 kg UK : 11 ⁺¹ minggu HB : 11,4 HBSAg : negatif GDS : 80	PMB Siti Sudaryati Bantul

2) Trimester II

Tabel 4.2 Riwayat ANC Trimester II

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat periksa
1.	31 Oktober 2018	Keluhan : pusing, mual TD : 110/80 mmHg BB : 63 kg UK : 14 ⁺⁴ minggu Ballotement (+) TFU 3 jari ↑simpisis	PMB Siti Sudaryati Bantul
2.	24 November 2018	Keluhan : tidak ada TD : 110/80 mmHg BB : 65 kg UK : 18 minggu Ballotement (+) DJJ (+)	PMB Siti Sudaryati Bantul
3.	20 Desember 2018	Keluhan : tidak ada TD : 120/80 mmHg BB : 67 kg UK : 21 ⁺⁵ minggu Ballotement (+) TFU 3 jari ↓ pusat DJJ (+)	PMB Siti Sudaryati Bantul
4.	17 Januari 2019	Keluhan : tidak ada TD : 130/80 mmHg	Puskesmas Sewon 1

BB : 63 kg
 UK : 25⁺⁹minggu
 Ballotement (+)
 DJJ (+)
 HB : 11,4
 Goldar : AB
 GDS : 112
 HIV : non reaktif
 Protein urine : negatif

3) Trimester III

Tabel 4.3 Riwayat ANC Trimester III

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat periksa
1.	14 Februari 2019	Keluhan : tidak ada TD : 130/90 mmHg BB : 72,5 kg UK : 30 ⁺³ minggu Ballotement (+) TFU 20 cm DJJ (+)	PMB Siti Sudaryati Bantul
2.	12 Maret 2019	Keluhan : tidak ada TD : 110/70 mmHg BB : 74 kg UK : 33 ⁺³ minggu Ballotement (+) TFU 25 cm DJJ (+)	PMB Siti Sudaryati Bantul
3.	29 Maret 2019	Keluhan : tidak ada TD : 120/80 mmHg BB : 76 kg UK : 35 ⁺³ minggu Ballotement (+) TFU 25 cm DJJ (+)	PMB Siti Sudaryati Bantul
4.	12 April 2019	Keluhan : batuk pilek TD : 130/90 mmHg BB : 74 kg UK : 37 ⁺ Ballotement (+) TFU 28 cm DJJ 151x/menit	PMB Siti Sudaryati Bantul
5.	26 April 2019	Keluhan : sering BAK TD : 130/80 mmHg BB : 77 kg UK : 39 ⁺⁵ minggu Ballotement (+) TFU 28 cm DJJ (+)	PMB Siti Sudaryati Bantul

6.	26 April 2019	Keluhan : tidak ada TD : 130/80 mmHg BB : 79 kg UK : 41 minggu Ballotement (+) TFU 29 cm DJJ 154x/menit	PMB Siti Sudaryati Bantul
----	------------------	---	---------------------------------

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.4 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	7-8 kali	3-4 kali	≥8 kali
Macam	Nasi, lauk, sayur	Air putih, teh	Nasi, lauk, sayur	Air putih
Jumlah	Sedang	7-8 gelas	Sedang	> 8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- d. Pola eliminasi

Tabel 4.5 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	8-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

- e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah dan membantu dagang pecel lele suaminya.

Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 6-7 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan, selama hamil jarang melakukan

f. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, dan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi.

g. Imunisasi

Tabel 4.6 Imunisasi TT

Imunisasi TT	Tahun Imunisasi
TT I	2010
TT II	2012
TT III	2018

1. Riwayat kehamilan persalinan nifas yang lalu

Riwayat kehamilan anak pertama normal, persalinan anak pertama di RS Wonogiri secara spontan pervaginam, dan nifas pada saat anak pertama normal.

Tabel 4.7 Jumlah Paritas Ibu

No Anak Ke	Tahun	Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	Berat Badan
1. Pertama	2012	Bidan	Rumah Sakit	Normal	2900 gram
2. Hamil Sekarang	2018				

2. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Sebelum kehamilan sekarang menggunakan KB IUD

Tabel 4.8 Riwayat KB

No	Jenis KB	Pasang	Lepas	Alasan Lepas
1.	IUD	2012	2018	Program hamil

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan yang pernah atau sedang diderita

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

b. Riwayat kesehatan yang pernah atau yang sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar dari keluarganya.

d. Kebiasaan-kebiasaan.

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman beralkohol, dan tidak minum jamu.

4. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan pengetahuan ibu tentang kehamilan masih kurang

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin menunaikan ibadah

DATA OBJEKTIF (Kamis, 20 Desember 2019 pukul 18.40 WIB)

1. Pemeriksaan

a. Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

b. Tanda vital

TD : 120/80 mmHg RR : 21x/menit

N : 82x/menit S : 36,8 °C

c. TB : 165 cm LILA : 26 cm

BB sebelum hamil : 60 kg BB sekarang : 67 kg

d. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : tidak pucat dan tidak odema

2) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

3) Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi

4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

- 5) Payudara : payudara kanan dan kiri simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, belum ada pengeluaran kolostrum
- 6) Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat, DJJ (+)
- 7) Ekstremitas : tidak odema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

2. Pemeriksaan Penunjang

a. Tanggal 07-10-2018

HbsAg : negatif
 GDS : 80
 HB : 11,4 gr%

b. Tanggal 17-01-2019

GDS : 112
 HIV : non reaktif
 Protein urine : negatif
 Golongan darah : AB
 HB : 11,4 gr%

c. Tanggal 05-05-2019

HbsAg : negatif
 Protein urine : negatif
 Golongan darah : AB
 HB : 12,2 gr%

ANALISA

Ny. I umur 27 tahun $G_2P_1A_0AH_1$ usia kehamilan 21 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 21-07-2018, HPL 28-04-2019

DO : KU baik, punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 146 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi teraba ballotement.

PENATALAKSANAAN (Kamis, 20 Desember 2019 Pukul 18.55)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 20 Desember 2019 Pukul 18.55	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="520 423 1153 651">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, BB 67 kg, abdomen tfu 2 jari di bawah pusat, teraba ballotement, DJJ (+). Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan. <li data-bbox="520 674 1153 1111">2. Memberikan KIE tentang gizi pada ibu hamil yaitu protein (didapatkan dari daging, ikan, keju, tahu dan tempe), lemak (didapatkan dari kacang, daging dan susu), mineral (didapatkan dari susu, kacang, sayuran hijau, telur, dan ikan), serta vitamin (didapatkan dari jeruk, tomat, wortel, sayuran hijau dan ikan). Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. <li data-bbox="520 1133 1153 1413">3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu susah tidur, sembelit, sering buang air kecil, sakit punggung atas dan bawah serta keputihan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. <li data-bbox="520 1435 1153 1816">4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yaitu sakit kepala hebat hingga pandangan kabur, perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang atau berhenti, odema pada muka atau ekstremitas serta nyeri perut yang hebat. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. <li data-bbox="520 1839 1153 1962">5. Kolaborasi dengan bidan memberikan terapi obat sangotonik 1x1 30 tablet dan calcifar 1x1 30 tablet diminum menggunakan air putih dan tidak 	<p data-bbox="1185 423 1369 501">Adyasning R</p> <p data-bbox="1185 696 1369 775">Bidan Rahmi</p>

	<p>dianjurkan menggunakan air teh atau susu.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY I UMUR 27 TAHUN G2P1A0AH1
USIA KEHAMILAN 26 MINGGU 2 HARI DENGAN KEHAMILAN
NORMAL DI PMB SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan ANC II

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Januari 2019, pukul 11.05 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
<p>Senin, 21 Januari 2019 Pukul 11.00 WIB Pukul 11.05 WIB</p>	<p>S : Ny. I mengatakan ada keluhan nyeri pada pinggangnya. Gerakan janin aktif.</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 110/70 mmHg Nadi : 87x/menit RR : 22x/menit Suhu : 36,7°C Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat tidak odema, konjungtiva merah muda sclera putih, bibir lembab tidak pucat, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan serta tidak ada nyeri telan, ekstremitas tidak odema kaki tidak ada varises</p>	<p>Adyasning R</p>
<p>Pukul 11.15 WIB</p>	<p>A : Ny. I umur 27 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 26 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.</p> <p>DS : Ibu mengatakan kehamilan kedua, HPHT : 21-07-2018 HPL 28-04-2019</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal</p>	

<p>Pukul 11.20 WIB</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu normal keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 87x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36,7° C. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seperti ikan, daging, hati, sayuran berwarna hijau, serta buah-buahan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan. 3. Memberitahu ibu bahwa nyeri pinggang yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dan merupakan hal yang fisiologis. Nyeri pinggang pada ibu hamil dapat diatasi dengan mengompres pinggang menggunakan air hangat dan ibu tidak dianjurkan untuk memakai sepatu dengan hak tinggi. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa nyeri pinggang merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil. 4. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan 5. Memberikan komplementer yoga pada ibu hamil. Evaluasi : yoga ibu hamil telah dilakukan dengan gerakan teknik centering, teknik pernapasan, dan <i>angry cat pose</i>. 6. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan sesuai dengan jadwal yaitu tanggal 18 	
----------------------------	---	--

	februari 2019 atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	
--	---	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY I UMUR 27 TAHUN G₂P₁A₀AH₁
USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN
NORMAL DI PMB SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan ANC III

Tanggal/waktu pengkajian : 12 Maret 2019, pukul 17.05 WIB

Tempat : PMB Siti Sudaryati

Waktu	Tindakan	Paraf
Selasa, 12 Maret 2019 Pukul 17.05 WIB	S : Ny. I mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif. Pola nutrisi baik dan pola eliminasi tidak ada masalah. Pada kunjungan ANC kedua diberikan asuhan komplementer yoga ibu hamil karena mengalami nyeri pinggang. Ny. I mengatakan melakukan yoga seminggu sekali setelah diajarkan yoga ibu hamil. Nyeri pinggang yang dialami sekarang sudah sembuh.	Adyasning Rahmakori
Pukul 18.05 WIB	O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 110/70 mmHg BB : 74 kg Nadi : 80x/memit Suhu : 36,7 °C RR : 20x/menit Pemeriksaan leopard : TFU 25 cm, puki, preskep, belum masuk panggul, DJJ 145 x/menit, TBJ 2015 gram	
Pukul 18.15 WIB	A : Ny. I umur 27 tahun G ₂ P ₁ A ₀ AH ₁ usia kehamilan 33 minggu 3 hari dengan kehamilan normal. DS : Ibu mengatakan kehamilan kedua, HPHT : 21-07-2018 HPL 28-04-2019 DO : keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, hasil palpasi preskep janin tunggal, punctum maksimum terdengar pada perut bagian	

<p>Pukul 18.20 WIB</p>	<p>kiri, DJJ 145x/menit</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 110/70 mmHg, BB 74 kg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,7 °C, RR 20x/menit, DJJ 145 x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan kebutuhan ibu dan calon bayi, pendamping persalinan, transportasi, biaya, donor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan, surat asuransi kesehatan, kartu tanda penduduk dan kartu keluarga. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan 4. Kolaborasi dengan bidan memberikan terapi obat sangotonik 1x1 20 tablet dan calcifar 1x1 20 tablet diminum menggunakan air putih dan tidak dianjurkan menggunakan air teh atau susu. Evaluasi : Ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 	
----------------------------	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. I UMUR 27
TAHUN G₂P₁A₀Ah₁ USIA KEHAMILAN 37 MINGGU
2 HARI DI PMB SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan ANC IV

Tanggal/waktu pengkajian : 8 April 2019, pukul 17.05 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
Senin, 8 April 2019 Pukul 13.30 WIB	S : Ny. I mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif. Pola makan baik pola eliminasi tidak ada masalah.	Adyasning R
Pukul 13.35 WIB	O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg BB : 75 kg Suhu : 36,6° C RR : 21x/menit Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat tidak odema, konjungtiva merah muda sclera putih, bibir lembab tidak pucat, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan, ekstremitas tidak ada odema kaki tidak ada varises	
Pukul 13.45 WIB	A : Ny. I umur 27 tahun G ₂ P ₁ A ₀ AH ₁ usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. DS : Ibu mengatakan kehamilan kedua, HPHT : 21-07-2018 HPL 28-04-2019 DO : keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal	
Pukul 13.50 WIB	P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 120/80 mmHg, BB	

	<p>75 kg,</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu mules teratur dan sering, keluar lendir bercampur darah atau air ketuban dari jalan lahir, sakit pada perut hingga menjalar ke pinggang.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan serta janin bergerak \pm 10 kali dalam 12 jam.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di bidan sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I UMUR 27
TAHUN G₃P₁A₀AH₁ USIA KEHAMILAN 41 MINGGU 1 HARI
DENGAN PERSALINAN PEB DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**

No. Rekam Medik : 64xxxx
Tanggal/waktu : 6 Juni 2019 pukul 10.00 WIB
Tempat Pengkajian : RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan Ny. I umur 27 tahun G₃P₁A₀AH₁ mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, umur kehamilan 41 minggu 1 hari HPHT 21-07-2018 HPL 28-04-2019. Riwayat persalinan pertama di rumah sakit secara normal aterm, jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 2900 gram, usia anak saat ini 7 tahun. Tidak ada riwayat perdarahan pada persalinan lalu. Sebelum kehamilan kedua ibu menggunakan KB IUD. Ibu maupun keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun.

Tanggal 5 Mei 2019 pukul 22.30 WIB Ny. I mengatakan perutnya kenceng-kenceng belum keluar lendir darah dari jalan lahir. Kemudian ibu diantar suaminya ke PMB Siti Sudaryati untuk melakukan pemeriksaan. Ibu mengatakan kenceng-kenceng sudah sejak pukul 13.00 WIB. Berdasarkan data RekamMedik No. 14xx Di PMB SitiSudaryati, didapatkan hasil kesadaran composmentis, TD 160/100 mmHg, Nadi 83x/menit, suhu 36,5 °C, RR 22x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemeriksaan abdomen tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU 30 cm, bagian teratas bokong, puka, sudah masuk PAP. DJJ 151x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit dengan durasi 30 detik. Pemeriksaan dalam : v/u tenang, dinding vagina licin, portio agak tebal, pembukaan 1 cm, hodge I, stld (+), AK (+). Bidan di PMB Siti Sudaryati mendiagnosa bahwa Ny. I umur 27 tahun G₃P₁A₀AH₁ umur kehamilan 41 minggu 1 hari dalam inpartu kala I fase laten dengan PEB. Bidan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu memasuki fase persalinan pembukaan 1 dengan tekanan darah 160/100 mmHg. Bidan memberitahu bahwa ibu akan dirujuk ke rumah sakit karena tekanan darah tinggi sehingga dapat membahayakan keselamatan ibu serta janin jika tidak segera dirujuk.

Berdasarkan Rekam Medik No. 64xxxx RSUD Panembahan Senopati Bantul pukul 22.55 WIB ibu sampai di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Ny. I berangkat sendiri dari PMB Siti Sudaryati menuju ke RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pada saat sampai di RSUD Panembahan Senopati Bantul Ny. I langsung menuju IGD. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan 2 cm dan dengan tekanan darah 160/100 mmHg. Bidan di IGD kolaborasi dengan dokter SpoG memasang infus RL 500 ml 20 tpm dan memberi terapi obat nifedipin 10 gram 1 tablet untuk menurunkan tekanan darah. Kemudian Ny. I dipindah ke ruang bersalin pada pukul 23.45 WIB. Di ruang bersalin Ny. I dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil TD: 140/100 mmHg, Nadi : 92x/menit, S : 36, 2 °C, respirasi : 20x/menit. Pada tanggal 6 Mei 2019 pukul 00.00 WIB didapatkan hasil bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal, kontraksi 3x dalam 10 menit lama 30 detik, DJJ 142x/menit, pemeriksaan dalam : v/u tenang, vagina licin, portio tipis, lunak, pembukaan 6 cm, H II STLD (+), selket (+). Dari data tersebut didiagnosa bahwa Ny. I umur 27 tahun G₂P₁A₀AH₁ dalam kala I fase aktif. Ibu dianjurkan untuk miring ke kiri untuk mempercepat penurunan bagian terbawah janin dan ibu diminta untuk tarik nafas panjang melalui hidung kemudian buang lewat mulut saat merasakan adanya kontraksi serta memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan tanda-tanda vital dan DJJ setiap 30 menit.

Pukul 00.30 WIB Ny. I mengatakan kenceng-kenceng lebih sering dan ingin meneran seperti buang air besar serta sudah terdapat tanda-tanda persalinan, air ketuban pecah dan kepala bayi sudah terlihat. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ny. I mengalami pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah. Berdasarkan hasil pemeriksaan, bidan di rumah sakit mendiagnosa bahwa Ny. I umur 27 tahun G₂P₁A₀AH₁ usia kehamilan 41 minggu 1 hari dalam inpartu kala II dengan PEB. Kemudian Ny. I diajarkan cara meneran yang benar yaitu ketika ada kontraksi dagu menempel pada dada, tidak boleh mengeluarkan suara, meneran seperti BAB dan mata membuka dengan memosisikan ibu *dorsal recumbent*. Bidan segera memimpin meneran serta dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah APN. Bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot kuat pukul

01.00 WIB. Jenis kelamin laki-laki APGAR score 7/9. Kemudian bidan melakukan jepit potong tali pusat, memastikan tidak ada janin kedua dan menyuntikkan oksitosin 10 IU di paha kanan atas bagian luar secara IM 90°. Setelah bayi lahir dilakukan IMD selama 1 jam.

Pukul 01.10 WIB ibu mengatakan perutnya terasa mules, keadaan umum baik, pengeluaran darah ± 100 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang, uterus membulat. Bidan melakukan peregangan tali pusat dengan memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan kanan meregangkan talipusat sejajar dengan lantai, tangan kiri melakukan dorsokranial, tangan kanan mengarahkan ke atas dan kebawah sambil meregangkan tali pusat, ketika plasenta sudah tampak di depan vulva kemudian tangkap plasenta dengan kedua tangan dan putar atau pilin searah jarum jam, ibu tidak boleh mengejan. Plasenta lahir lengkap pukul 01.10 WIB, kemudian dilakukan masase uterus segera setelah bayi lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik.

Setelah plasenta lahir, ibu merasakan perut mulas dan nyeri di jalan lahir, setelah diperiksa ibu mengalami ruptur perineum derajat 2. Dokter mengadvikan untuk melakukan penjahitan pada luka jalan lahir, kemudian bidan melakukan penjahitan. Setelah penjahitan dilakukan, bidan mengajarkan ibu cara masase uterus, merapikan ibu dan membereskan alat serta melakukan pemantauan selama 2 jam setelah persalinan.

Setelah persalinan selesai dan bayi sudah di IMD selama 1 jam, maka dilakukan pengukuran antropometri meliputi BB : 2700 gram, PB : 48 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, dan LILA : 11 cm. Pemeriksaan tanda vital pada bayi didapatkan hasil denyut jantung : 145x/menit, S : 36,7 °C, respirasi 52x/menit. Keadaan fisik bayi normal, kemudian bayi diberi salep mata tetrasiklin 1% untuk mencegah terjadinya infeksi, memberikan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg dipaha kiri untuk mencegah perdarahan, dan setelah 2 jam pemberian vitamin K dilakukan penyuntikan HB-0 0,5 mg dipaha kanan bayi. Sumber data didapat dari pengkajian ibu dan catatan rekam medik No. 64xxxx RSUD Panembahan

Senopati Bantul pada tanggal 14 Mei 2019 serta catatan rekam medik No. 14xx
PMB Siti Sudaryati pada tanggal 2 Juni 2019.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. I UMUR 27 TAHUN
P2A0AH2 42 JAM POSTPSRTUM NORMAL DI PMB
SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan Nifas I

Tanggal/waktu pengkajian : 7 Mei 2019, pukul 19.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Kepek RT 02	Alamat	: Kepek RT 02

WAKTU	TINDAKAN	PARAF
Senin, 7 Mei 2019 Pukul 19.30 WIB Pukul 19.35 WIB	S : Ny. I mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar tapi masih sedikit. Ibu tidak ada pantangan makan atau minum. Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri, duduk, dan berjalan ke kamar mandi sendiri tanpa dibantu. Pola makan ibu sehari makan 3x jenis nasi, sayur, lauk dan minum 8 gelas air putih. Pola eliminasi BAK 4x dan BAB 1x. Tidak ada tanda bahaya setelah persalinan, darah yang keluar tidak terlalu banyak. Ny. I diberikan terapi dari RSUD Panembahan Senopati Bantul vit A 1x1 2 tablet, antibiotik 3x1 10 tablet dan asam mefenamat 3x1 10 tablet O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,8 °C	Adyasning R

	<p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : tidak pucat dan tidak edema</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Mulut : bibir lembab tidak pucat</p> <p>Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid.</p> <p>Payudara : simetris, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI sedikit, konsistensi payudara penuh.</p> <p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras.</p> <p>Ekstremitas : tidak oedema dan tidak ada varises.</p> <p>Genitalia & anus : Terdapat bekas luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA. Lokhea rubra, jumlah dan bau normal.</p>	
Pukul 19.45	<p>A : Ny. I umur 27 tahun P₂A₀Ah₂ 42 jam postpartum normal</p>	
WIB	<p>DS : Ibu melahirkan anak kedua tanggal 6 Mei 2019 pukul 01.00 WIB di RSUD Panembahan Senapati Bantul</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, TFU 2 jari di bawah pusat, tidak ada tanda REEDA, lokhea rubra jumlah dan bau normal</p>	
Pukul 19.50	<p>P :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal , TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 21x/menit, S: 36,8°C, lokhea berwarna merah segar, jumlah dan bau lokhea normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p>	
WIB	<p>2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, telur sayuran dan buah-buahan untuk membantu produksi ASI.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi.</p>	

	<p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan massase pada uterus agar uterus berkontraksi dengan baik.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan massase serta uterus teraba keras.</p> <p>4. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan mengoleskan ASI pada puting dan areola sebelum disusukan, posisikan bayi dengan benar (kepala bayi berada pada lipatan siku, badan bayi pada tangan dan telapak tangan untuk menyangga bokong bayi), pastikan bayi menyusu hanya terdengar suara menelan, selama menyusi ibu dianjurkan untuk menatap bayinya dengan penuh kasih sayang.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui dengan benar.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara mencegah agar tidak hipotermi dengan cara memakaikan topi dan mbedong bayinya.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal <i>hygiene</i> terutama pada genetalia dengan selalu cebok setelah BAB atau BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu atau kain bersih serta ganti pembalut minimal 2x sehari.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga personal <i>hygiene</i>.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan, Puskesmas, atau RS tepat waktu sesuai tanggal yaitu 13 Mei 2019 dan ibu bisa segera ke petugas kesehatan jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. I UMUR 27 TAHUN
P2A0AH2 6 HARI POSTPSRTUM NORMAL DI PMB
SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan Nifas II

Tanggal/waktu pengkajian : 12 Mei 2019, pukul 19.04 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
Minggu, 12 Mei 2019 Pukul 19.05 WIB Pukul 19.10 WIB	<p>S : Ny. I mengatakan proses menyusui tidak ada masalah, bayi menyusu sesering mungkin. Ibu tidak ada pantangan makan atau minum. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas tanpa dibantu. Pola makan ibu sehari makan 3x jenis nasi, sayur, lauk dan minum 8 gelas air putih.</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,7 °C Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat dan tidak edema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Mulut : bibir lembab tidak pucat Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI sedikit, konsistensi payudara penuh. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 1 jari diatas simpisis Ekstremitas : tidak oedema dan tidak ada varises. Genitalia & anus : Terdapat bekas luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-</p>	Adyasning R

<p>Pukul 19.20 WIB</p>	<p>tanda REEDA. Lokhea sanguinolenta, jumlah dan bau normal.</p> <p>A : Ny. I umur 27 tahun P2A0AH2 6 hari postpartum normal</p> <p>DS : Ibu melahirkan anak kedua tanggal 6 Mei 2019 pukul 01.00 WIB di RSUD Panembahan Senapati Bantul</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, TFU 2 1 jari diatas simpisis, tidak ada tanda REEDA, lokhea sanguinolenta jumlah dan bau normal</p>	
<p>Pukul 19.25 WIB</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik. TD 120/70mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,7°C, lokhea serosa, jumlah dan bau lokhea normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memastikan involusi berjalan dengan normal yaitu tidak ada perdarahan abnormal dan cairan tidak berbau busuk dari genetalia. Evaluasi: involusi berjalan dengan normal. 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah dan mempererat hubungan ibu dengan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit dan mempererat hubungan bayi dengan ibu). Evaluasi : Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bayi. 5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam >38°C selama 2 hari berturut-turut, infeksi 	

	<p>pada luka jahitan perineum (ditandai dengan bengkak, bintik kemerahan, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500 cc</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya pada ibu nifas.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan, puskesmas, atau RS tepat waktu sesuai tanggal yaitu 13 Juni 2019 dan ibu bisa segera ke petugas kesehatan jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. I UMUR 27 TAHUN
P2A0AH2 29 HARI POSTPARTUM NORMAL DI PMB
SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan Nifas III

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Juni 2019, pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
Selasa, 4 Juni 2019 Pukul 10.00 WIB Pukul 10.05 WIB	<p>S : Ny. I mengatakan tidak ada keluhan. Bayi menyusui sesering mungkin, namun ASI keluar masih seperti saat kunjungan rumah kedua. Ibu tidak ada pantangan makan atau minum. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas tanpa dibantu. Pola makan ibu sehari makan 3x jenis nasi, sayur sayuran berwarna hijau (bayam, brokoli dan kangkung), lauk serta minum 8 gelas air putih.</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg Nadi : 83x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,8 °C Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat dan tidak edema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Mulut : bibir lembab tidak pucat Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI sedikit, konsistensi payudara penuh. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba Ekstremitas : tidak oedema dan tidak ada varises. Genitalia & anus : Terdapat bekas luka, tidak oedema, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-</p>	Adyasning R

	<p>tanda REEDA. Lokhea alba, jumlah dan bau normal.</p>	
<p>Pukul 10.15 WIB</p>	<p>A : Ny. I umur 27 tahun P2A0AH2 29 hari postpartum normal</p> <p>DS : Ibu melahirkan anak kedua tanggal 6 Mei 2019 pukul 01.00 WIB di RSUD Panembahan Senapati Bantul</p> <p>DO : keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, TFU 2 jari di bawah pusat, tidak ada tanda REEDA, lokhea alba jumlah dan bau normal</p>	
<p>Pukul 10.20 WIB</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik. TD 120/80mmHg, N 83x/menit, RR 21x/menit, S 36,8°C, TFU sudah tidak teraba, dan pengeluaran cairan dari jalan lahir normal. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengajukan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya tidur. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 3. Memberikan konseling untuk KB secara dini dengan menjelaskan macam – macam alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui seperti <i>Metode Amenorea Laktasi (MAL)</i>, Pil Progestin (mini pil), Suntik Progestin, Implan, dan IUD. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menggunakan alat kotrasepsi yaitu IUD setelah bayinya berumur 6 bulan. 4. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan 6 langkah b. Menyiapkan baby oil dan handuk c. Meminta ibu melepas baju dan bra d. Menggunakan baby oil di tangan e. Memijat mulai dari tengkuk leher dengan tangan mengempal (seperti kepalan tinju) dan memijat 	

	<p>dengan jempol mengarahkan pijatan kebawah (gerakkan kedua jempol ke arah luar secara bersamaan kanan dan kiri) sampai ketulang belakang sampai batas belikat segaris dengan oayudara.</p> <p>f. Mengulangi pemijatan dilakukan mulai dari leher sampai batas belikat selama 2-3 menit atau jika dalam hitungan sebanyak 15 kali.</p> <p>Evaluasi : Pijat oksitosin telah dilakukan dengan didampingi oleh asisten bidan PMB Siti Sudaryati.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BAYI NY. I UMUR 43 JAM
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB
SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan Neonatus I

Tanggal/waktu pengkajian : 7 Mei 2019, pukul 19.55 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Identitas

Nama bayi : By. Ny. I

Tanggal lahir : 6 Mei 2019/ pukul : 01.00 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 3

Berat Lahir : 2700 gram

Identitas Orangtua

Nama Ibu : Ny. I

Nama Suami : Tn. R

Umur : 27 Tahun

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Pedagang

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Kepek RT 02

Alamat : Kepek RT 02

Waktu	Tindakan	Paraf
Selasa, 07 Mei 2019 Pukul 19.55 WIB	S : Ny. I mengatakan bayinya tidak rewel, sudah bisa menyusu dengan benar dan ASI yang keluar belum banyak. Bayi sudah BAK 5x BAB 1x warna kehitaman.	Adyasning R
Pukul 20.00 WIB	O : Keadaan umum : baik Tanda vital HR : 135x/menit RR : 46x/menit Suhu : 36,5 °C	

<p>Pukul 20.10 WIB</p>	<p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : bentuk simetris, tidak ada kelainan chepal hematoma, tidak ada caput, tidak ada molase b. Wajah : tidak odema c. Mata : simetris, sklera putih, tidak ada gumpalan darah pada mata dan tidak ada infeksi pada mata d. Telinga : simetris sejajar dengan mata, bersih dan terdapat lubang telinga e. Hidung : bersih, terdapat lubang hidung dan terdapat sekat pada hidung f. Leher : tidak ada pembengkakan g. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing dan ronkhi h. Abdomen : bentuk simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusat, tali pusat masih basah. i. Punggung : normal, tidak ada kelainan j. Ekstremitas : bentuk tungkai dan kaki normal k. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra. l. Anus : Terdapat lubang pada anus m. Refleks : moro (+), rooting (+) sucking, tonic neck (+) grasping (+) babynski (+) <p>A : Bayi Ny. I umur 43 jam dalam keadaan normal DS : By. Ny. I lahir tanggal 6 Mei 2019 pukul 01.00 WIB di RSUD Panembahan Senpati Bantul. Sudah BAB dan BAK DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik</p>	
----------------------------	--	--

<p>Pukul 20.15 WIB</p>	<p>normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N: 135x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,5°C, Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara segera mengganti pakaian dan bedong bayi jika basah serta memakaikan topi dan membedong tubuh bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayi. 4. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkan dengan sabun dan membilas dengan air hangat dari pangkal hingga ujung ketika bayi dimandikan, tidak memberi bedak atau minyak, cukup dikeringkan dan dibiarkan terbuka agar cepat mengering. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat bayi. 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin. 6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar 	
----------------------------	---	--

	<p>dengan cara kepala bayi berada pada lipatan siku, telapak tangan ibu menyangga bokong bayi, perut ibu dan bayi menempel, mengeluarkan ASI sedikit dan mengoleskan ke puting, merangsang bayi membuka mulut dengan puting atau jari tangan ibu, memasukkan areola kedalam mulut bayi, memastikan hanya terdengar suara menelan saat bayi menyusui, ibu menatap wajah bayi saat menyusui, serta menyendawakan bayi ketika selesai menyusui.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami teknik menyusui yang benar.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke RS, Puskesmas atau Bidan pada tanggal 13 Mei 2019 atau jika bayi ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BAYI NY. I UMUR 6 HARI
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB
SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan Neonatus II

Tanggal/waktu pengkajian : 12 Mei 2019, pukul 19.35 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
Minggu, 12 Mei 2019 Pukul 19.35 WIB	S : Ny. I mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar belum terlalu banyak dan bayi sudah bisa menyusui dengan benar. BAK 5x BAB 2x berwarna kuning lembek. Ibu sudah bisa memandikan bayinya sendiri dan bayi mandi 2x sehari pagi dan sore hari. Berat badan bayi belum ditimbang lagi.	Adyasning R
Pukul 19.40 WIB	O : Keadaan umum : baik Tanda vital HR : 139x/menit RR : 52x/menit Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan fisik Pemeriksaan fisik a. Kepala : bentuk simetris, tidak ada kelainan chepal hematoma, tidak ada caput, tidak ada molase b. Wajah : tidak odema c. Mata : simetris, sklera putih, tidak ada gumpalan darah pada mata dan tidak ada infeksi pada mata d. Telinga : simetris sejajar dengan mata, bersih dan terdapat lubang telinga e. Hidung : bersih, terdapat lubang hidung dan terdapat sekat pada hidung f. Leher : tidak ada pembengkakan	

	<p>g. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi</p> <p>h. Abdomen : bentuk simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusat, tali pusat sudah kering.</p> <p>i. Punggung : normal, tidak ada kelainan</p> <p>j. Ekstremitas : bentuk tungkai dan kaki normal</p> <p>k. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra.</p> <p>l. Anus : Terdapat lubang pada anus</p>	
<p>Pukul 19.50 WIB</p>	<p>A : Bayi Ny. I umur 6 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS : By. Ny. I lahir tanggal 6 Mei 2019 pukul 01.00 WIB di RSUD Panembahan Senapati Bantul. Sudah BAB dan BAK dengan lancar</p> <p>DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal</p>	
<p>Pukul 19.55 WIB</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 139x/menit, RR 52x/menit, S 36,5 °C. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman lain untuk bayinya. 3. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tampak kuning, 	

	<p>bayi tidak mau menyusu, demam dan rewel. Ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi dan bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 2 juni 2019 untuk pemberian imunisasi BCG atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 2 juni 2019.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BAYI NY. I UMUR 27 HARI
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB
SITI SUDARYATI BANTUL**

Kunjungan Neonatus III

Tanggal/waktu pengkajian : 2 Juni 2019, pukul 11.40 WIB

Tempat : Rumah Ny. I

Waktu	Tindakan	Paraf
Minggu, 2 Juni 2019 Pukul 11.40 WIB Pukul 11.45 WIB	<p>S : Ny. I mengatakan tidak ada keluhan. Bayi menyusu dengan benar namun ASI keluar masih belum banyak. Ibu tidak memberi minum atau makan tambahan lain untuk bayinya.</p> <p>O : Keadaan umum : baik</p> <p>Tanda vital</p> <p>HR : 139x/menit</p> <p>RR : 52x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>BB : 3400 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : bentuk simetris, tidak ada kelainan chepal hematoma, tidak ada caput, tidak ada molase</p> <p>b. Wajah : tidak odema</p> <p>c. Mata : simetris, sklera putih, tidak ada gumpalan darah pada mata dan tidak ada infeksi pada mata</p> <p>d. Telinga : simetris sejajar dengan mata, bersih dan terdapat lubang telinga</p> <p>e. Hidung : bersih, terdapat lubang hidung dan terdapat sekat pada hidung</p> <p>f. Leher : tidak ada pembengkakan</p> <p>g. Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing dan ronkhi</p>	Adyasning R

	<p>h. Abdomen : bentuk simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusat, tali pusat sudah kering dan lepas.</p> <p>i. Punggung : normal, tidak ada kelainan</p> <p>j. Ekstremitas : bentuk tungkai dan kaki normal</p> <p>k. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan lubang uretra.</p> <p>l. Anus : Terdapat lubang pada anus</p>	
<p>Pukul 11.55 WIB</p>	<p>A : Bayi Ny. I umur 27 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS : By. Ny. I lahir tanggal 6 Mei 2019 pukul 01.00 WIB di RSUD Panembahan Senapati Bantul. Sudah BAB dan BAK, berat badan 3400 gram</p> <p>DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal</p>	
<p>Pukul 12.00 WIB</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 139x/menit, RR 52x/menit, S 36,5 °C. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu untuk mengurangi resiko penyakit tuberculosis yang diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, penyuntikkan imunisasi BCG dilakukan pada lengan kanan secara intracutan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang imunisasi BCG 3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke petugas kesehatan untuk imunisasi BCG. Imunisasi : Ibu bersedia membawa bayinya ke petugas kesehatan untuk imunisasi BCG pada 	

	<p>tanggal 2 juni 2019</p> <p>4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi Evaluasi : Asuhan komplementer pijat bayi telah dilakukan dengan didampingi oleh asisten bidan PMB Siti Sudaryati</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan jika ada keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke petugas kesehatan jika ada keluhan</p>	
--	---	--

B. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan pertemuan antara sel sperma dengan sel telur (ovum) yang sering disebut dengan tahap konsepsi. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus 40 minggu. Kehamilan dibagi dalam 3 bagian, yaitu kehamilan triwulan pertama (antara 0-12 minggu), kehamilan triwulan kedua (antara 12-28 minggu) dan kehamilan triwulan ketiga (antara 28-40 minggu) (Sarifansyah, 2018).

Asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. I dimulai dari pengkajian sampai dengan pemberian asuhan. Asuhan diberikan sebanyak 4 kali yaitu asuhan yang dilakukan di PMB Siti Sudaryati sebanyak 2 kali dan kunjungan ke rumah Ny. I sebanyak 2 kali. Kunjungan Ny. I selama kehamilan sebanyak 12 kali dilihat dari catatan buku KIA dan rekam medis, yaitu 2 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Menurut Rahayu (2017) kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Asuhan kehamilan sangat dianjurkan untuk menjaga kesehatan ibu serta bayinya. Dalam hal ini kunjungan kehamilan pada Ny. I sudah sesuai dengan teori yaitu kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali kunjungan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Standar pelayanan yang digunakan dalam asuhan *antenatal care* adalah menggunakan 14T, yaitu dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian tablet penambah darah (Fe), pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) lengkap, pemeriksaan HB, pemeriksa protein urine, pengambilan darah untuk pemeriksaan Veneral Disease Research Laboratory (VDRL), pemeriksaan urin reduksi, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak beryodium dan temu wicara (Walyani, 2015). Ny.I sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan dan teori di PMB Siti Sudaryati Bantul dan di Puskesmas Sewon 1 yaitu asuhan *antenatal care* 14T dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada tanggal 17 Januari 2019 Ny. I telah melakukan ANC terpadu di Puskesmas Sewon I. Hasil pemeriksaan ANC terpadu pada Ny. I dalam batas normal. Hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter umum Ny. I tidak memiliki penyakit menular, menurun dan menahun. Pemeriksaan penunjang gigi Ny. I tidak berlubang dan gusi tidak berdarah. Konsultasi gizi Ny. I sudah mendapatkan KIE tentang memperbanyak makan sayur – sayuran hijau, buah – buahan, dan perbanyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium: Hb: 11,4 gr%, protein urin: negatif, reduksi urin: negatif, HbsAg: negatif, HIV/AIDS: negatif.

Kenaikan berat badan selama masa kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan bayi. Ny. I mengalami kenaikan berat badan sebanyak 15 kg selama kehamilan. Ny. I mengalami kenaikan berat badan dalam batas normal sesuai dengan kenaikan berat yang dibutuhkan selama masa kehamilan. Dalam hal ini kenaikan berat badan Ny. I selama kehamilan sudah sesuai dengan Kuswanti (2014) yaitu bertambah 0,4-0,5 kg per minggu dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

2. Asuhan Persalinan

Persalinan merupakan suatu proses dimana janin, plasenta, dan selaput dikeluarkan melalui jalan lahir (Rahayu, 2017). Tanda gejala

persalinan yaitu dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka (Marmi, 2016). Dari hasil anamnesa, Ny. I mulai merasakan kenceng-kenceng teratur pada tanggal 05-05-2019 pukul 13.00, namun Ny. I belum merasakan keluar cairan dari dalam jalan lahir. Kemudian Ny. I segera pergi ke PMB Siti Sudaryati untuk mendapatkan pertolongan segera dari tenaga kesehatan dikarenakan Ny. I sudah tidak nyaman dengan kenceng-kenceng yang dialaminya.

Tanggal 5 Mei 2019 pukul 22.30 WIBNy. I datang ke PMB Siti Sudaryati kemudian dilakukan pemeriksaan oleh bidan. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil bahwa Ny. I sudah mengalami pembukaan 1 cm. Data tersebut dapat dibuat diagnose bahwa Ny. I dalam kala I fase laten sesuai dengan pernyataan Marmi (2016), bahwa fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap yaitu sampai pembukaan kurang dari 4 cm. Namun pada pemeriksaan pada tekanan darah Ny. I didapatkan hasil 160/100 mmHg, sehingga dalam hal ini diagnosa pada Ny. I kala I fase laten dengan PEB. Kemudian Ny. I dirujuk ke RSUD Panembahan Senopati Bantul. Rujukan yang dilalukan bidan sudah sesuai dengan teori Permenkes RI tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pada Pasal 10 point (d) disebutkan bahwa “Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi pertolongan persalinan normal” (Kurniawan, 2018). Persalinan dengan preeklamsia merupakan persalinan patologi, sehingga tindakan bidan di PMB Siti Sudaryati Bantul merujuk pasien merupakan hal yang tepat.

Pada saat sampai di RSUD Panembahan Senopati Bantul Ny. I langsung menuju IGD dan segera ditangani oleh petugas kesehatan disana. Pada pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan 2 cm dan dengan tekanan darah 160/100 mmHg. Bidan di IGD kolaborasi dengan dokter SpoG memasang infus RL 500 ml 20 tpm, injeksi Mgso4 4 gr dan memberi terapi obat nifedipin 10 gram 1 tablet untuk menurunkan tekanan darah. Pemberian terapi infus RL 500 ml, injeksi Mgso4 dan nifedipin sudah sesuai dengan teori yaitu obat untuk ibu bersalin dengan preeklamsi adalah Mgso4

dan nifedipin yang ditulis oleh Azza(2017), sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pukul 00.30 WIB Ny. I mengatakan ingin meneran seperti buang air besar dan setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny. I mengalami pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah. Lama kala I pada Ny. I 2 jam 30 menit, hal ini sesuai dengan teori serta tidak kesenjangan antara teori dan praktik yaitu lama kala I pada multigravida ± 7 jam (Marmi, 2016). Setelah dilakukan pemeriksaan, kemudian Ny. I diajarkan cara meneran yang benar dan segera dipimpin untuk meneran serta dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah APN sehingga bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus otot kuat. Lama kala II sampai bayi lahir 30 menit, hal tersebut tergolong normal. Lama kala II sampai bayi lahir normal diperkuat dengan teori yang ditulis Marmi (2016) yaitu bahwa lama kala II berlangsung ± 1 jam.

Setelah bayi lahir Ny. I masuk dalam kala III yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran plasenta. Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Lahirnya plasenta pada Ny. I berlangsung selama 10 menit setelah suntik oksitosin pertama. Pengeluaran plasenta pada Ny. I berlangsung normal karena menurut Marmi (2016), batas maksimal kala III tidak lebih dari 30 menit setelah dilakukan suntik oksitosin kedua.

Kala IV berlangsung sejak pukul 01.20 WIB dengan melakukan asuhan meliputi penjahitan rupture perineum derajat 2, mengajarkan ibu dan keluarga masase perut + 15 detik hingga uterus teraba keras, dan melakukan pemantauan 2 jam postpartum (tanda-tanda vital, kontraksi uterus, TFU, jumlah perdarahan dan kandung kemih). Dalam hal ini asuhan yang dilakukan pada Ny. I sudah sesuai dengan teori yang ditulis oleh Marmi (2016), kala IV dimulai 1 – 2 jam setelah persalinan serta dilakukan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada pasien Ny. I komplikasi nyeri pinggang seperti atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan dan syok pada ibu, asfiksia pada bayi serta trauma *cerebri* tidak terjadi pada persalinan karena pada saat kehamilan ibu melakukan ANC lebih dari 4 kali dan pada saat kunjungan ANC kedua diberikan komplementer yoga pada ibu hamil untuk mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu.

3. Asuhan Nifas

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil. Secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Handayani, 2016). Kunjungan nifas pertama Ny. I tanggal 7 Mei 2019 pukul 19.25 WIB. Kunjungan nifas pertama sesuai dengan teori dari Handayani (2016) yaitu kunjungan nifas pertama 6-48 jam dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Didapatkan hasil tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, lochea rubra (merah kehitaman), dan Ny. I sudah BAK sebelum 6 jam postpartum. Asuhan nifas yang diberikan pada kunjungan pertama yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal), melakukan pemeriksaan fisik (hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal), mencegah perdarahan pada masa nifas dengan cara melakukan massase uterus agar uterus tetap berkontraksi dengan baik, KIE gizi ibu nifas, mengajari teknik menyusui, menganjurkan menjaga personal hygiene. Asuhan masa nifas menurut Dinas Kesehatan DIY (2018) yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), pemantauan jumlah perdarahan, mengajari cara memasae, KIE gizi ibu nifas, mengajari teknik menyusui dan menjaga personal hygiene, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan nifas kedua Ny. I tanggal 12 Mei 2019 pukul 18.55 WIB. Kunjungan nifas kedua sesuai dengan teori dari Handayani (2016) yaitu kunjungan nifas kedua 3-28 hari dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Didapatkan hasil tinggi fundus uteri berada di

pertengahan pusat dengan symfisis, lochea sanguinolenta (kuning berisi darah), dan Ny. I sudah bisa BAB dengan lancar dan BAK tidak ada masalah. Asuhan masa nifas yang diberikan pada kunjungan kedua yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal), uterus berkontraksi (teraba keras), tinggi fundus pertengahan pusat dengan symfisis, tidak ada perdarahan abnormal, KIE manfaat ASI eksklusif dan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti infeksi, demam, puting susu lecet, bendungan ASI, rasa sakit saat berkemih, sembelit, sakit kepala disertai pengelihan kabur, perdarahan pervaginam dan lokhea berbau busuk. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018) asuhan nifas kunjungan kedua yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lokhea, KIE (ASI eksklusif dan tanda bahaya) serta memastikan ibu dapat istirahat cukup, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas kedua tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan nifas ketiga Ny. I tanggal 02 Juni 2019 pukul 11.00 WIB. Kunjungan nifas ketiga sesuai dengan teori dari Handayani (2016) yaitu kunjungan nifas kedua 29-42 hari dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik didapatkan hasil tinggi fundus sudah tidak teraba, lokhea alba jumlah dan bau normal, dan pengeluaran ASI masih sama dengan kunjungan nifas kedua. Asuhan nifas yang diberikan pada kunjungan ketiga yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tanda-tanda vital dalam batas normal), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pengeluaran lokhea, tetap menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur, KIE tentang keluarga berencana dan imunisasi pada bayi. Memberikan konseling untuk KB secara dini dengan menjelaskan macam – macam alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui seperti. Menurut Rini (2016) keluarga berencana adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Alat kontrasepsi untuk ibu menyusui ada beberapa macam seperti *Metode*

Amenorea Laktasi (MAL) dengan efektifitas 98%, Suntik Progestin dengan efektifitas tinggi 0,3 Kehamilan per 100 perempuan. Pil Progestin dengan efektifitas tinggi apabila diminum secara benar, AKDR dengan efektifitas 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan.

Dari kelima alat kontrasepsi tersebut Ny. I memilih alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) karena sudah merasa cocok menggunakan AKDR sejak melahirkan anak pertamanya. Menurut Marmi (2016), AKDR adalah merupakan satu alat kontrasepsi modern yang dimasukkan ke dalam rahim sebagai usaha untuk mencegah kehamilan. AKDR tidak mengganggu produksi ASI sehingga cocok bagi ibu yang sedang menyusui. Cara kerja AKDR ini dengan merupakan satu alat kontrasepsi modern yang dimasukkan ke dalam rahim sebagai usaha untuk mencegah kehamilan. Cara kerja AKDR yaitu mencegah pembuahan, dan mengentalkan lendir serviks. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018) asuhan nifas kunjungan ketiga yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lokhea, KIE keluarga berencana serta memastikan ibu dapat istirahat cukup, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas kedua tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny. I yaitu pijat oksitosin. Menurut Purwati dan Kustiningsih (2017), pijat oksitosin dapat membantu melepaskan hormon oksitosin sehingga merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan pemijatan menggunakan ibu jari dengan gerakan melingkar pada daerah leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai ke enam. Pijat oksitosin dapat dilakukan selama 2 – 3 menit minimal sehari sekali.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah Bayi baru lahir adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu, biasanya lahir dengan usia kehamilan 38-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Marmi dan Raharjo, 2016).

Bayi Ny. I lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, nilai APGAR 7/8/10 BB : 2700 gram, PB : 47 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LILA : 11 cm dan dilakukan IMD selama 1 jam.

Selain dilakukan IMD, asuhan bayi baru lahir yaitu diberikan salep mata, suntik vitamin K dan imunisasi Hb-0. Menurut Marmi dan Raharjo (2018), bayi baru lahir diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya penyakit mata serta infeksi mata, suntik vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM agar tidak terjadi perdarahan pada bayi, serta imunisasi Hb-0 dengan dosis 0,5 mg secara IM untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Hal tersebut sudah sesuai bahwa bayi Ny. I sudah diberikan salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin K 1 mg pada tanggal 6 Mei 2019 pada pukul 01.00 WIB serta imunisasi Hb-0 tanggal 6 Mei 2019 pukul 06.00 WIB. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori Marmi dan Raharjo (2018) bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 47-52 cm, LK 33-35 cm, LD 30-38 cm, kulit kemerahan, dan pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora serta asuhan yang diberikan yaitu IMD selama 1 jam, pemberian salep mata, pemberian vitamin K, dan imunisasi Hb-0.

Penulis melakukan kunjungan pertama pada bayi Ny. I tanggal 7 Mei 2019 pukul 19.25 WIB di Rumah Ny. I. Kunjungan neonatus pertama sesuai dengan teori dari Sutanto (2018) yaitu kunjungan neonatus pertama 6-48 jam dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Asuhan yang penulis berikan pada saat kunjungan pertama meliputi menilai keadaan umum bayi normal, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital (hasil pemeriksaan dalam batas normal), menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi salah satunya dengan memakaikan topi, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, perawatan tali pusat, konseling untuk menjemur bayi dipagi hari dan memberikan ASI sesering mungkin. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018), asuhan neonatus pertama yaitu menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, jaga kehangatan tubuh bayi, ASI eksklusif dan perawatan tali pusat, sehingga asuhan yang

diberikan pada kunjungan neonatus pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan tanggal 12 Mei 2019 pukul 08.55 WIB di Rumah Ny. I. Kunjungan neonatus kedua sesuai dengan teori dari Sutanto (2018) yaitu kunjungan neonatus pertama 3-7 hari dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Asuhan neonatus yang diberikan meliputi menilai keadaan umum bayi, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja sampai bayi usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman lain, pemeriksaan tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu ataupun bayi kuning dan menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018), asuhan neonatus kedua yaitu menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, ASI eksklusif, dan tanda bahaya pada bayi, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 2 Juni 2019 pukul 11.00 WIB di Rumah Ny. I. Kunjungan neonatus pertama sesuai dengan teori dari Sutanto (2018) yaitu kunjungan neonatus pertama 4-28 hari dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga meliputi menilai keadaan umum bayi, melakukan penimbangan berat badan bayi, melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan mengimunisasi bayinya ke petugas kesehatan yang ibu inginkan serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018), asuhan neonatus kunjungan ketiga yaitu menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital dan KIE imunisasi BGC, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.