

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Kunjungan ANC

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
PADA NY S USIA 32 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL NORMAL
DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH KULON PROGO**

Tanggal / waktu pengkajian : 16 Desember 2018 / 17.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih

No Register :

Identitas :

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn N
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Kagok, Srikayangan, Sentolo, Kulon Progo		
No. Telp	: 085228668665		

DATA SUBJEKTIF (16 Desember 2018, Pukul 17.00)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

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

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 11 tahun

3. Riwayat Menstruasi:

Ibu mengatakan manarache umur 15 tahun. Siklus 29 - 30 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 04-08-2018 , HPL : 11-05-2019 UK : 19 minggu 1 hari

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 10 minggu lebih 3 hari. ANC di PMB Y. Sri Suyantiningsih.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 1 kali UK : 10 minggu 3 hari	Mual jika terlalu lama dikamar mandi	Pemberian tablet asam folat 30 tablet 1x1 dan B6 30 tablet 1x1.
Trimester 2 2 kali Uk : 13 minggu 1 hari Uk : 14 minggu 1 hari	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet asam folat 30 tablet 1x1 dan kalk 30 tablet 1x1.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Minum	Makan	Minum	Makan
Frekuensi	3-4 kali	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali
Macam	Air putih dan teh	Nasi pauk dan sayur	Air putih, teh dan susu	Nasi pauk dan sayur
Jumlah	1-2 gelas	1 piring	2-3 gelas	1 piring
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAK	BAB	BAK	BAB
Warna	Bening	Kecoklatan	Bening	Kecoklatan
Bau	Khas BAK	khas BAB	Khas BAK	Khas BAB
Konsistensi	Cair	Lembek	Cair	Lembek
Jumlah	3-4 kali	1 kali	4-5 kali	1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : memasak, mencuci

Istirahat : tidur siang 1 jam malam 5-6 jam

f. Personal Hygiene

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

g. Imunisasi

Status imunisasi TT ibu adalah TT 4,

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu anak pertama

- a. Jenis persalinan : normal
- b. Tempat persalinan : Praktik Mandiri Bidan
- c. Penolong : bidan
- d. Usia kehamilan : 41 minggu 1 hari
- e. Jenis kelamin : laki-laki
- f. Berat badan lahir : 2800 gram
- g. Panjang badan : 48 cm
- h. Masalah : atonia uteri

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu menggunakan KB suntik progestin selama 6 tahun. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menggunakan KB suntik progestin. Alasan ibu berhenti menggunakan KB yaitu ingin mempunyai momongan.

7. Riwayat kesehatan ibu

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Dari hasil pengisian kuesioner yang diisi oleh ibu dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang periksa kehamilan, pentingnya tablet tambah darah, dan gizi ibu hamil sudah baik.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa senin kamis

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 100/70 mmHg

N : 82 x/menit

R : 21 X/menit

c. TB 154 cm

d. BB Sebelum hamil : 50 kg

e. BB 1 bulan yang lalu : 54kg

f. BB saat ini : 57,5 kg

g. Kenaikan BB 1 bulan : 3,5 kg

h. LILA : 27 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada ketombe tidak ada rambut rontok
- b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.
- d. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak, dan tidak ada pembesaran amandel
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri telan dan tekan
- f. Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses payudara, konsistensi lembek, ASI belum keluar
- g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea negra. TFU : 3 jari dibawah pusat. Teraba ballotement (+) , DJJ 153x/menit teratur
- h. Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada hematoma, tidak ada luka, tidak ada hemoroid, tidak ada varises, tidak ada cairan yang keluar dari vagina, tidak ada kondiloma akuminata atau infeksi menular seksual yang lainnya.
- i. Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) baik

ANALISA

Ny. S umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 19 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 4 Agustus 2018, HPL 11 Mei 2019

DO : Keadaan umum baik.

PENATALAKSANAAN (16 Desember 2018, pukul 17.00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, N 82 x/menit, R 21x/menit, BB 57,6 kg, terdapat kenaikan BB dari sebelum hamil sampai saat ini 4 kg, hasil pemeriksaan fisik kondisi ibu dalam keadaan normal, usia kehamilan 19 minggu 1 hari, besar rahim sesuai dengan usia kehamilan DJJ 153x/menit teratur
evaluasi : Ny. S mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat
2. Memberikan Tablet tambah darah 90 mg sebanyak 20 tablet yang dikonsumsi ibu 1x1 di malam hari untuk mencegah anemia, dan memberikan Kalk 500 mg 20 tablet di konsumsi 1x1 di pagi hari untuk membantu pertumbuhan janin, vitamin diminum dengan menggunakan air putih, atau larutan vit C seperti air jeruk, tidak dikonsumsi bersamaan dengan susu, teh dan kopi karena dapat menghambat penyerapan obat.
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan jika obat sudah habis pada tanggal 05 Januari 2019 atau jika ada keluhan.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan
Pemeriksa

(Bidan Y. Sri Suyantiningsih)

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

KUNJUNGAN ANC II

Hari, tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 15 Januari 2019, 17.30 WIB

Tempat : PMB Y. Sri Suyantiningsih

SUBJEKTIF

Ny S usia 32 tahun G2P1A0 mengatakan kakinya kadang-kadang bengkak sejak kemarin.

OBJEKTIF

KU : Baik,

Kesadaran : Composmentis

BB 1 bulan yang lalu : 57,5 Kg

BB saat ini : 59 Kg

Kenaikan BB 1 bulan : 1,5 Kg

TB : 154 cm

TD : 90/60 mmHg

N : 80 x/menit

R : 22 x/menit

S : 36,7°C

Pemeriksaan Penunjang :

Protein Urine : Negatif (-)

Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada ketombe tidak ada rambut rontok
- b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.
- d. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak, dan tidak ada pembesaran amadel
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan

- tidak ada nyeri tekan dan tekan
- f. Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses payudara, konsistensi lembek, ASI belum keluar
- g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea negra. TFU satu jari diatas pusat, ballotement (+) , TFU 27 mc donald cm, DJJ 150x/menit, TBJ : (27-12) x 155gr = 2.325 gram
- h. Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada hematoma, tidak ada luka, tidak ada hemoroid, tidak ada varises, tidak ada cairan yang keluar dari vagina, tidak ada kondiloma akuminata atau infeksi menular seksual yang lainnya
- i. Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) baik

ANALISA

Ny. S usia 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 23 minggu 3 hari hamil normal.

DS : ibu mengatakan kaki sering bengkak

DO : keadaan umum baik, protein urine negatif (-)

PENATALAKSANAAN (Kamis, 15 Januari 2019, 17.30 WIB)

- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ny. S dalam keadaan normal dengan hasil TD : 90/60 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,7⁰C, hasil pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan protein urine ibu negatif, terdapat kenaikan berat badan 1,5 kg, usia kehamilan 23 minggu 3hari, besar rahim sesuai dengan usia kehamilan, DJJ 150 x/menit teratur
Evaluasi : Ny. S mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat
- Memberikan penjelasan tentang bengkak yang dialami ibu, bahwa hal tersebut merupakan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh peningkatan kadar sodium karena pengaruh hormonal, kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah, dan tekanan dari pemebesaran uterus pada vena pelvic ketika duduk/ pada

vena kava interior ketika berbaring. Ibu dapat mengatasinya dengan istirahat yang cukup dan ganjal kaki dengan bantal ketika ibu tidur.

Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan yang ibu alami

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya ibu hamil kehamilan, seperti bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang dengan istirahat, tanda bahaya yang lain yaitu perdarahan yang keluar dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, demam panas tinggi lebih dari 38°C , gerakan janin berkurang, jika ibu mengalami kejadian tersebut ibu segera datang ke tenaga kesehatan untuk periksa

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan memahami tanda bahaya kehamilan yang dijelaskan, dan ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut.

4. Memberikan Tablet tambah darah 90 mg sebanyak 20 tablet yang dikonsumsi ibu 1x1 di malam hari untuk mencegah anemia, dan memberikan Kalk 20 500mg tablet di konsumsi 1x1 di pagi hari untuk membantu pertumbuhan janin dan mengingatkan kembali cara meminum tablet tambah darah dan kalk yaitu dengan menggunakan air putih atau larutan vit C seperti air jeruk, tidak diperbolehkan dengan menggunakan susu, teh dan kopi

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan jika obat sudah habis pada tanggal 4 Februari 2019, atau jika bengkak pada kaki ibu tidak berkurang.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Pemeriksa

(Bidan Y. Sri Suyantiningsih)

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

KUNJUNGAN ANC III

Hari, tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 20 Maret 2019, 19.30 WIB

Tempat : Rumah Ny S

SUBJEKIF

Ny S mengatakan kakinya bengkak sehabis aktifitas di kebun untuk merawat tanaman cabai, Ny S juga mengatakan hasil pemeriksaan USG bulan lalu pada tanggal 25 Februari 2019 di klinik Dr. Sugeng Raharjo Sp. OG, plasenta Ny S berada di bawah tetapi masih samar-samar dan Ny S diminta untuk melakukan USG lagi pada bulan ini untuk memastikan kembali keadaan plasenta.

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB 1 bulan yang lalu : 62

BB saat ini : 63,5 kg

Kenaikan BB 1 bulan : 1,5 Kg

Tanda-tanda vital :

TD : 100/90 mmHg

N : 83 x/menit

R : 22 x/menit

S : 36,9 °C

Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada ketombe tidak ada rambut rontok
- b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.
- d. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak, dan tidak ada pembesaran amandel
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri telan dan tekan

- f. Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses payudara, konsistensi agak lembek, ASI belum keluar
- g. Abdomen : riwayat USG tanggal 25 Februari 2019, plasenta berada di bagian bawah rahim, samping kanan bagian punggung bayi. Data diperoleh dari buku KIA
- h. Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada hematoma, tidak ada luka, tidak ada hemoroid, tidak ada varises, tidak ada cairan yang keluar dari vagina, tidak ada kondiloma akuminata atau infeksi menular seksual yang lainnya. Data diperoleh dari hasil wawancara
- i. Ekstremitas : oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) baik

ANALISA

Ny S umur 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 32 minggu 4 hari dengan plasenta letak rendah

Diagnosa Potensial : perdarahan hingga syok sampai dengan kematian, anemia karena perdarahan, dan asfiksi pada bayi.

Penanganan segera : melakukan kolaborasi dengan dokter untuk USG

DS : Ny S mengatakan kakinya bengkak karena kecapekan.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal.

PENATALAKSANAAN (Rabu, 20 Maret 2019, 19.30 WIB)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ny. S dalam keadaan normal dengan TD : 100/90 mmHg, N : 83 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,9 °C, terdapat kenaikan berat badan ibu 1,5 kg.

Evaluasi : Ny S mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti

2. Memberikan saran kepada ibu untuk mengurangi aktifitas fisik yang terlalu berat dan menganjurkan ibu untuk istirahat cukup karena pada periksa sebelumnya ibu juga mengalami bengkak, agar bengkak yang dialami ibu segera membaik.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengurangi aktifitas fisiknya serta memperbanyak istirahat

3. Memberikan dukungan serta motifasi ibu agar ibu tetap tenang dan berfikir positif tentang diagnosa plasenta previa yang diberikan oleh dokter

Evaluasi : ibu menerima dukungan dan motifasi yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan pada kunjungan yang lalu, yaitu tablet tambah darah 90 mg sebanyak 20 tablet untuk mencegah anemia, dan kalk 500 mg sebanyak 20 tablet untuk pertumbuhan janin, dan mengingatkan kembali cara meminum vitamin yaitu dengan menggunakan air putih atau larutan vit c seperti air jeruk agar penyerapan lebih maksimal, dan tidak diperbolehkan menggunakan susu, teh dan kopi karena dapat menghambat penyerapan.

Evaluasi : ibu masih melanjutkan obat yang diberikan oleh bidan

Pemeriksa

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

KUNJUNGAN ANC IV

Hari, tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 15 April 2019 pukul 16.30 WIB

Tempat : PMB Y. Sri Suyantiningsih

SUBJEKTIF

Ny S mengatakan batuk sejak satu minggu yang lalu, sudah dicoba minum air jahe hangat, dan jeruk nipis dengan kecap tetapi batuk tidak sembuh dan ibu sudah merasa bosan mengkonsumsi itu. Dari hasil USG pada tanggal 25 Maret 2019 yang dilakukan Ny S mengatakan bahwa letak plasenta nya berada di samping atas uterus, tidak menutupi jalan lahir sehingga ibu dapat bersalin di bidan dan tidak perlu dilakukan tindakan operasi dan kolaborasi dengan dokter. Ny S masih sibuk dengan laporan di pekerjaannya sehingga pada malam hari ibu hanya tidur sekitar 4-5 jam. Ibu sudah lupa apa yang harus dipersiapkan untuk persalinan nanti.

OBJEKTIF

KU : baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan sebelumnya : 65

Berat Badan : 64 kg

Tanda-tanda vital

TD : 90/60 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,8^oC

Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada ketombe tidak ada rambut rontok
- b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.
- d. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak, dan tidak ada pembesaran amandel

- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri telan dan tekan
- f. Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses payudara, konsistensi padat, ASI belum keluar
- g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea negra, tidak ada striae gravidarum
Leopold I : bagian teratas perut ibu teraba bulat lunak tidak melenting yang berarti bokong, TFU : 3 jari bawah px
Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil yang berarti ekstremitas, dan bagian kiri perut ibu teraba panjang kerang seperti papan yang berarti punggung
Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras melenting berarti kepala, bagian terbawah janin belum memasuki panggul
TFU : 32 cm
TBJ : $(32-12) \times 155 \text{ gram} = 3100 \text{ gram}$
Detak Jantung Janin : 139 x/menit
Dari hasil USG plasenta berada di bawah rahim, di bagian kanan punggung bayi. Data hasil USG di buku KIA
- h. Genetalia : tidak ada oedem, tidak ada hematoma, tidak ada luka, tidak ada hemoroid, tidak ada varises, tidak ada cairan yang keluar dari vagina, tidak ada kondiloma akuminata atau infeksi menular seksual yang lainnya
- i. Ekstremitas : oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) baik

ANALISA

Ny S usia 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 6 hari hamil normal

DS : ibu mengatakan hasil USG plasenta berada di samping atas uterus dan tidak menutupi jalan lahir, hasil USG di buku KIA, ibu lupa dengan apa saja yang harus disiapkan untuk masa persalinan

DO : keadaan umum baik, kepala belum masuk panggul

PENATALAKSANAAN (Rabu, 15 April 2019 pukul 16.30 WIB)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ny. S dalam keadaan normal dengan hasil TD : 90/60 mmHg, N : 81 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,8⁰C, hasil pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal, terdapat penurunan berat badan 1 kg, usia kehamilan 37 minggu 6 hari, besar rahim sudah sesuai dengan usia kehamilan TFU 32cm, DJJ 139 x/menit
Evaluasi : Ny. S mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat
2. Memberikan motifasi pada ibu untuk tetap tenang dan tidak perlu terlalu khawatir memikirkan kehamilannya yang plasentanya terletak di bagian bawah uterus, berfikir positif dan tetap menjaga kesehatan ibu dan juga janin yang ada di dalam perut ibu.
Evaluasi : ibu mengerti dan menerima motifasi bidan
3. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat agar ibu tidak mudah merasa lelah
Evaluasi : ibu bersedia banyak istirahat dan ibu sudah mengurangi aktifitasnya.
4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan kepada ibu, seperti kenceng-kenceng teratur dan berdurasi lama, keluar lendir coklat atau lendir darah dari jalan lahir, dan pecah atau rembesan air ketuban.
Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan
5. Memberikan KIE persiapan persalinan yaitu mempersiapkan kendaraan untuk berangkat ke bidan, dana untuk persalinan, donor darah, menjelaskan pada ibu untuk menyiapkan pakaian bayi, baju ibu yang ada kancing di bagian depan, dan jarik.
Evaluasi : ibu sudah mengerti

6. Meminta ibu untuk segera datang ke bidan jika mengalami tanda-tanda persalinan yang sudah dijelaskan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

7. Memberikan Tablet tambah darah 90 mg sebanyak 20 tablet yang dikonsumsi ibu 1x1 di malam hari untuk mencegah anemia, dan memberikan Kalk 20 500mg tablet di konsumsi 1x1 di pagi hari untuk membantu pertumbuhan janin dan mengingatkan kembali cara meminum tablet tambah darah dan kalk yaitu dengan menggunakan air putih atau larutan vit C seperti air jeruk, tidak diperbolehkan dengan menggunakan susu, teh dan kopi

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan.

8. Memberikan obat batuk Ambroxol 30mg sebanyak 10 tablet diminum 3x1 untuk mengurangi batuk yang dialami ibu, obat dapat dihentikan saat batuk sudah sembuh, ibu juga dapat meneruskan terapi dengan menggunakan jahe atau kecap dan jeruk nipis.

Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi obat batuk yang diberikan

9. Mengajukan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan jika obat sudah habis atau jika ada keluhan dan tanda-tanda persalinan, yaitu pada tanggal 25 April 2019.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Bidan Y. Sri Suyantiningsih)

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

2. Asuhan Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY S USIA 32 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 3 HARI DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH LENDAH KULON PROGO

Tempat Praktek : PMB Y. Sri Suyantiningsih Lendah Kulon Progo

Tanggal/Jam Masuk : 23 April 2019 / 02.30 WIB

No Register :

Identitas :

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn N
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Kagok, Srikayangan, Sentolo, Kulon Progo		
No. Telp	: 085228668665		

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

Ny S datang kebidan mengatakan ingin melahirkan.

2. Keluhan Utama

Ny S mengatakan kenceng – kenceng teratur dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 00.30 WIB. sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban, ibu merasa ingin BAB, gerakan janin aktif.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehar-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 18.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 01.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 23.00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu, masak, cuci baju dan membuat laporan Diklat PAUD

d. Pola Istirahat / tidur

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam, malam 0 jam.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 2 bulan yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu takut dengan diagnosa dokter bahwa plasenta berada di bawah.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 16.30 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti- nanti oleh ibu dan keluarganya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah: 100/80 mmHg
- b. Nadi : 83 x/menit
- c. Respirasi : 22 x/menit
- d. Suhu : 36,7°C

3. Perdarahan : 100 cc

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada ketombe tidak ada rambut rontok
- b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.
- d. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak, dan tidak ada pembesaran amandel
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri telan dan tekan
- f. Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada abses payudara, konsistensi padat, ASI keluar sedikit
- g. Abdomen : gravidarum, terdapat linea negra, kontaksi teratur,
 Leopold I : fundus teraba bulat lunak, tidak melenting
 Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas), bagian kanan perut ibu teraba kerang memanjang seperti papan (punggung)
 Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras melenting (kepala)
 Leopold IV : bagian terbawah janin sudah memasuki pintu atas panggul
 TFU 32 cm
 DJJ : 140x/menit
 His : 3/10²/45”
 TBJ : (32-11) x 155 gram : 3255 gram

- h. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, terdapat pengeluaran lendir darah
VT : tidak ada jaringan parut, vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10cm, portio tidak teraba, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hotge 5, POD ubun-ubun kecil di jam 12
Amniotomi : ketuban jernih, tidak ada mekomium, tidak teraba tali pusat atau bagian-bagian kecil bayi
- i. Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) baik
- j. Pemeriksaan dalam : tidak ada jaringan parut, vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10cm, portio tidak teraba, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hotge 5, POD ubun-ubun kecil di jam 12
- k. Amniotomi : ketuban jernih, tidak ada mekomium, tidak teraba tali pusat atau bagian-bagian kecil bayi

ANALISA

Ny S usia 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 3 hari dalam persalinan kala II dalam proses persalinan normal

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, HPHT : 04-08-2018 , HPL : 11-05-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 00.30 WIB,ibu merasa ingin BAB sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ :140 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam tidak ada jaringan parut, vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10cm, portio tidak teraba, selaput

ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada penyusupan, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hotge 5, POD ubun-ubun kecil di jam 12, ketuban jernih, tidak ada mekomium, tidak teraba tali pusat atau bagian-bagian kecil bayi.

PENATALAKSANAAN (23 April 2019 / 02.30 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, DJJ bayi bagus dan akan dilakukan pertolongan persalinan
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk dilakukan pertolongan persalinan
2. Melakukan persiapan alat partus set, oksitosin dan spuit, kom berisi air DTT, perlengkapan ibu dan bayi kemudian mendekatkan alat ketempat yang ergonomis.
Evaluasi : alat sudah disiapkan, perlengkapan bayi sudah di set diatas meja.
3. Menggunakan celemek, cuci tangan, gunakan sarung tanga dan menyedot oksitosin.
Evaluasi : APD sudah digunakan, oksitosin sudah di sedot
4. Memposisikan ibu dengan posisi litotomi untuk persiapan persalinan.
Evaluasi : posisi ibu sudah litotomi
5. Mengajarkan ibu tekhnik mengejan yang baik dan benar, saat his datang anjurkan ibu untuk tarik nafas panjang lalu tahan untuk mengejan, dagu ibu menempel pada dada, mata tidak terpejam, ibu mengejan dengan tanpa suara, dan kekuatan mengejan berada dibawah seperti orang BAB.
Evaluasi : ibu mengejan dengan baik dan terjadi kemajuan persalinan.
6. Memimpin ibu mengejan saat ada his dan menganjurkan ibu istirahat saat his hilang
Evaluasi : ibu sudah dipimpin mengejan
7. Melakukan pengecekan DJJ 5-10 menit setelah ibu meneran
Evaluasi : DJJ 138 x/menit
8. Melakukan pertolongan persalinan. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

Evaluasi : kepala sudah berada 5-6 cm di depan vulva dan handuk sudah diletakkan di atas perut ibu

9. Meletakkan kain yang bersih di lipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.

Evaluasi : kain bersih sudah diletakkan di bawah bokong ibu

10. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.

Evaluasi : partus set sudah siap

11. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

Evaluasi : sarung tangan sudah di pakai

12. Melahirkan kepala, saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakan tangan yang lain di kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan saat kepala lahir.

Evaluasi : kepala bayi sudah lahir

13. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika terjadi lilitan tali pusat.

Evaluasi : tidak ada lilitan tali pusat

14. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Evaluasi : kepala bayi sudah putar paksi luar

15. Melahirkan Bahu, setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tepatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Gerakan kepala dengan lembut ke arah bawah dan *distal* hingga bahu depan muncul di bawah *arkus pubis* dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Evaluasi : bahu bayi sudah lahir

16. Menyusuri tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ketangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan tangan bagian bawah saat menyangga tubuh bayi saat

dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior saat bayi keduanya lahir.

Evaluasi : bahu bayi sudah lahir

17. Menyusuri tangan yang ada di atas

Evaluasi : bayi lahir spontan pukul 02.50 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki

18. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu di posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya.

Evaluasi : bayi lahir normal, tangisan kuat, reflek baik, warna kulit kemerahan,

19. Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi diatas perut ibu.

Evaluasi : bayi sudah dikeringkan

Data Perkembangan Kala III

Tempat pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih

Tanggal : 23 April 2019 / 02.57 WIB

SUBJEKTIF

Ny S mengatakan lemas tetapi sudah lega karena bayinya sudah lahir

OBJEKTIF

Ku : baik

Kesadaran : composmentis

TFU : setinggi pusat

Perdarahan : 150 cc

ANALISA

Ny S usia 32 tahun P2A0A0 kala III normal

DS : Ny S mengatakan lemas tetapi sudah lega karena bayinya sudah lahir

DO : KU : baik, kesadaran : composmentis.

PENATALAKSANAAN (23 April 2019 / 02.57 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, TFU setinggi pusat sesuai dengan lama ibu bersalin, perdarahan 150 cc
Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaan
2. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
Evaluasi : tidak ada janin ke dua
3. memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
Evaluasi : ibu bersedia di suntik
4. Menyuntikkan oksitosin dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (Intara muskuler) 1/3 paha atas bagian distal lateral
Evaluasi : oksitosin sudah disuntikkan
5. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem dari arah bayi dan memasang klem ke dua 2 cm dari klem pertama ke arah ibu.
Evaluasi : klem sudah di pasang
6. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penguntungan tali pusat diantara dua klem tersebut., ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya, lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan.
Evaluasi : tali pusat sudah dipotong dan diikat
7. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi.
Evaluasi : IMD sedang dilakukan
8. Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva.
Evaluasi : klem sudah dipindahkan

9. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus, memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
Evaluasi : kontraksi uterus bagus
10. Melihat tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah, tali pusat memanjang, TFU menurun, setelah terdapat tanda pelepasan plasenta kemudian menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso – kranial) secara perlahan-lahan.
Evaluasi : terdapat tanda pelepasan plasenta, dorso kranial sedang dilakukan
11. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, (tetap lakukan tekanan dorso-kranial)
Evaluasi : PTT sedang dilakukan
12. Memindahkan klem saat tali pusat bertambah panjang hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
Evaluasi : klem sudah di pindahkan
13. Melahirkan plasenta dengan menggunakan ke dua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
Evaluasi : plasenta sudah lahir pukul 02.57 WIB
14. Melakukan massase fundus selama 15 detik, pastikan kontraksi uterus baik
Evaluasi : massase sudah dilakukan, kontraksi bagus keras
15. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum
Evaluasi : tidak ada laserasi
16. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.
Evaluasi : plasenta lahir lengkap

Data Perkembangan Kala IV

Tempat pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih

Tanggal : Selasa, 23 April 2019 / 03.00 WIB

SUBJEKTIF

ibu mengatakan lega proses persalinan berjalan lancar, dan ibu mengatakan perutnya mules

OBJEKTIF

Ku : baik,

Kesadaran : CM

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,9°C

Respirasi : 24 x/menit

Perineum : tidak ada laserasi

Perdarahan : 40 cc

Kontraksi : keras

ANALISA

Ny S usia 32 tahun P2A0Ah0 dalam kala IV normal

DS : Ny S mengatakan perut mules. Bayi lahir pukul 02.50 WIB

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, tidak ada laserasi

PERENCANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, bahwa ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak ada robekan pada jalan lahir, perdarahan 40 cc, kontraksi keras, sesuai dengan lama ibu bersalin

Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan keadaannya

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

Evaluasi : kontraksi bagus keras

3. Memastikan kandung kemih kosong.

Evaluasi : kandung kemih kosong

4. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

Evaluasi : ibu sudah bersih dan nyaman

5. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan pengecekan kontraksi

6. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik

Evaluasi : tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal

7. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

Evaluasi : jumlah darah yang keluar \pm 40 cc

8. Memeriksa kembali bayi dan pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

Evaluasi : bayi dalam keadaan sehat

9. Menempatkan semua peralatan dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.

Evaluasi : alat sudah direndam dalam larutan clorin

10. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

Evaluasi : sampah sudah dipisahkan

11. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu untuk memakai pakaian yang bersih dan kering.

Evaluasi : ibu sudah bersih

12. Memastikan bahwa ibu nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.

Evaluasi : ibu sudah bersih, nyaman dan mulai menyusui

13. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan keadaan ibu selama 2 jam setelah persalinan, pemantuan yang akan dilakukan antara lain pemeriksaan tekanan darah, suhu, nadi dan pernafasan ibu, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan, yang akan dilakukan setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2.

Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti, pemantauan sedang dilakukan

14. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan klorin 0,5% .

Evaluasi : tempat bersalin sudah dibersihkan

15. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% membalikan bagian sarung tangan dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

Evaluasi : sarung tangan sudah dicelupkan dalam klorin

16. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air yang mengalir kemudian keringkan.

Evaluasi : cuci tangan sudah dilakukan

17. Memakai sarung tangan bersih atau DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi

Evaluasi : sarung tangan sudah dipakai

18. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik

Evaluasi : pemeriksaan fisik sudah dilakukan, bayi dalam keadaan sehat

19. Melakukan penyuntikan Vitamin K di pada kiri dengan dosis 1 mg 0,05 ml, dan pemberian salep mata oxytetracyklin 1%

Evaluasi : vit K dan salep mata sudah diberikan

20. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% membalikan bagian sarung tangan dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

Evaluasi : sarung tangan sudah di celupkan dalam klorin

21. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air yang mengalir.

Evaluasi : cuci tangan sudah dilakukan

22. Melengkapi patograf

3. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY S USIA 32 TAHUN P2A0AH2 6 JAM POST PARTUM NORMAL DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH LENDAH KULON PROGO

Kunjungan Nifas Ke 1 (6 jam post partum)

Tanggal pengkajian : Selasa, 23 April 2019, pukul 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih

No Register :

Identitas :

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn N
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Kagok, Srikayangan, Sentolo, Kulon Progo		
No. Telp	: 085228668665		

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 23 April 2019 jam 02.50 WIB, ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, dan ibu sudah lega anaknya sudah lahir

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 3 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah Buang air kecil dan belum Buang air besar.

c. Pola Aktivitas

Ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas dan menuju box bayi yang berada di samping bed ruang nifas

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar tetapi belum banyak, bayi sudah menyusu sejak jam pertama kelahirannya saat di IMB

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun didalam budayanya. Ibu bersyukur dan berterima kasih kepada Allah SWT karena telah mengaruniai keluarganya seorang bayi. Tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian nifas, gizi ibu nifas, tanda bahaya ibu nifas, dan pemberian ASI sudah baik. Hasil terlampir

4. Riwayat Persalinan ini

- a. Tempat Persalinan : PMB Sri Suyantiningsih Kulon Progo
 b. Tanggal/ Jam Persalinan : 23 April 2019 / Pukul 02.50 WIB
 c. Jenis Persalinan : Persalinan spontan
 d. Penolong Persalinan : Bidan
 e. Komplikasi persalinan : tidak ada komplikasi dalam persalinan
 f. Kondisi ketuban : ketuban pecah setelah di lakukan amniotomi

g. Lama Persalinan	Kala I	: 2 jam	0 menit
	Kala II	:	20 menit
	Kala III	:	7 menit
	Kala IV	: 2 jam	0 menit
<hr/>			
			4 jam 27 menit

- | | | | |
|----|-----------------------|----------|------------|
| h. | Perdarahan persalinan | Kala II | : ± 100 cc |
| | | Kala III | : ± 150 cc |
| | | Kala IV | : ± 40 cc |
| | | | +
----- |
| | | | ± 290 cc |
- i. Pengeluaran ASI : ASI sudah keluar tetapi hanya sedikit
- j. Keadaan Bayi Baru Lahir : keadaan bayi baik, sehat, jenis kelamin laki-laki BBL 3600 gram, panjang badan 49 cm dan dilakukan rawat gabung.
- k. Keadaan Ibu : Ibu dalam keadaan sehat dan baik
- l. Perineum : tidak ada ruptur atau robekan jalan lahir dan tidak dilakukan penjahitan perineum

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah: 100/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Respirasi : 22 x/menit
 - d. Suhu : 36,8°C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada ketombe tidak ada rambut rontok
 - b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 - c. Mata : simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.
 - d. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak, dan tidak ada pembesaran amandel

- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri telan dan tekan
- f. Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, konsistensi payudara agak lembek, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada abses payudara, pengeluaran ASI sedikit.
- g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea negra, kontaksi bagus keras, TFU 2 jari dibawah pusat
- h. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra warna merah, bau khas lokhea, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang tidak ada jahitan perineum,
- i. Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) baik

ANALISA

Ny S usia 32 tahun P2A0AH2 6 jam post partum normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 23 April 2019 jam 02.50 WIB dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, dan tidak ada perdarahan abnormal.

PERENCANAAN (Selasa, 23 April 2019, pukul 09.00)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, Hasil tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, dan tidak ada perdarahan abnormal, sesuai dengan hari nifas.

Evaluasi : ibu dalam keadaan baik

2. Mengajarkan ibu cara memasase fundus uteri agar kontraksi dapat ibu pantau sendiri, yaitu dengan cara meletakkan tangan ibu pada fundus dan mengarahkan tangan ibu untuk memasase agar kontraksi tetap bagus dan jika sewaktu-waktu ibu merasa fundus teraba lembek maka ibu dapat melakukan masase sendiri.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan sudah bisa melakukan masase

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI agar bayi dapat merangsang produksi ASI sehingga ASI yang di produksi ibu menjadi lebih banyak lagi dan agar tidak terjadi bendungan ASI pada payudara ibu.

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI pada bayi

4. Memberikan KIE nutrisi pada ibu untuk memperbanyak produksi ASI yaitu ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi yang banyak mengandung vitamin, proyein mineral dan makanan yang mengandung sumber energi, makanan tersebut juga berguna untuk ibu untuk mempercepat proses pemulihan

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan bergizi

5. Memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas, yaitu demam tinggi, pengeluaran lokea bercampur nanah, tekanan darah menurun, sesak nafas, kesadaran menurun, perdarahan lebih dari 1000 ml, payudara bengkak, panas, dan nyeri serta ibu merasa gelisah dengan keadaannya dan bayinya sehingga dapat membahayakan bayi dan ibu, jika terjadi hal-hal tersebut ibu harus segera menemui petugas kesehatan

Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya ibu nifas.

6. Melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk memperlancar ASI, dan mengajarkan keluarga untuk melakukan pemijatan, dengan cara cuci tangan terlebih dahulu, memberitahukan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, menyiapkan peralatan dan ibu dianjurkan membuka pakaian atas, agar dapat melakukan tindakan lebih efisien, mengatur ibu dalam posisi duduk dengan kepala bersandarkan tangan yang dilipat ke depan dan meletakkan tangan yang dilipat di meja yang ada didepannya, dengan posisi tersebut diharapkan bagian tulang belakang menjadi lebih mudah dilakukan pemijatan,

melakukan pemijatan dengan meletakkan kedua ibu jari sisi kanan dan kiri dengan jarak satu jari tulang belakang, gerakan tersebut dapat merangsang keluarnya oksitosin yang dihasilkan oleh hipofisis posterior, menarik kedua jari yang berada di costa 5-6 menyusuri tulang belakang dengan membentuk gerakan melingkar kecil dengan kedua ibu jarinya, gerakan pemijatan dengan menyusuri garis tulang belakang ke atas kemudian kembali ke bawah, melakukan pemijatan selama 2-3 menit, ibu harus memperbanyak waktu istirahat saat bayi tertidur ibu juga harus tidur agar ibu rileks dan tenang sehingga produksi ASI menjadi lebih baik lagi.

Evaluasi : ibu bersedia dilakukan pemijatan dan pemijatan sudah dilakukan

7. Memberikan ibu vit A 200.000 unit untuk meningkatkan daya tahan tubuh dari infeksi, perkembangan syaraf penglihatan dan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, memberikan tablet sari ASI 10 tablet diminum sehari satu kali untuk memperlancar dan memperbanyak produksi ASI serta memberikan terapi obat antibiotik Amoxilin 500mg 10 tablet diminum 3 kali sehari, untuk pencegahan infeksi dan Asam Mefenamat 500 mg 10 tablet diminum 3 kali sehari untuk nyeri dan tablet tambah darah agar ibu tidak anemia.

Evaluasi : terapi sudah diberikan

8. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 7 hari setelah melahirkan yaitu pada tanggal 30 April 2019.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

Kunjungan Nifas Ke II (Nifas hari ke 7)

Tanggal pengkajian : Selasa, 30 April 2019, pukul 17.00 WIB
 Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih
 No Register :

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar, pola makan ibu selama nifas seperti biasanya makan 3x sehari dengan porsi sedang nasi lauk dan sayur, minum 9-10 gelas perhari, susu dan air putih, BAB 1x sehari, BAK 3-4x sehari, ibu dapat istirahat saat bayinya tidur. Ibu menyusui bayinya 2-3 jam sekali.

OBJEKTIF

KU : baik,
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan darah : 100/80 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Respirasi : 22 x/menit
 Suhu : 36,7°C
 Pemeriksaan fisik :
 a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada ketombe tidak ada rambut rontok
 b. Wajah : tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 c. Mata : simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.
 d. Mulut : warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak, dan tidak ada pembesaran amandel
 e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada nyeri telan dan tekan

- f. Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, konsistensi payudara agak lembek, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada abses payudara, pengeluaran ASI sudah banyak
- g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan simfisis dan pusat
- h. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, bau khas lokhea, jumlah sedikit, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada jahitan perineum
- i. Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) baik

ANALISA

Ny S usia 32 tahun P2A0Ah0 7 hari post partum normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar, pola makan ibu selama nifas seperti biasanya makan 3x sehari dengan porsi sedang nasi lauk dan sayur, minum 9-10 gelas perhari, susu dan air putih, BAB 1x sehari, BAK 3-4x sehari, ibu dapat istirahat saat bayinya tidur. Ibu menyusui bayinya 2-3 jam sekali.

DO : Ku baik, kesadaran Composmentis, hasil pemeriksaan normal, lokhea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, bau khas lokhea, jumlah sedikit, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada jahitan perineum tidak ada tanda-tanda infeksi dan tanda bahaya masa nifas.

PENATALAKSANAAN (Selasa, 30 April 2019, pukul 17.00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, Hasil tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, jumlah sedikit, dan tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi dan demam, terdapat pengeluaran ASI banyak, sesuai dengan hari masa nifas.

Evaluasi : ibu dalam keadaan baik

2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI agar bayi dapat merangsang produksi ASI sehingga ASI yang di produksi ibu menjadi lebih banyak lagi dan agar tidak terjadi bendungan ASI pada payudara ibu.
Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI pada bayi
3. Memastikan cara menyusui ibu sudah baik dan benar dengan meminta ibu menyusui di depan pemeriksa.
Evaluasi : cara ibu menyusui sudah benar
4. Menganjurkan ibu tetap mengkonsumsi tablet sari ASI yang telah di berikan bidan pada kunjungan sebelumnya.
Evaluasi : ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi tablet sari ASI
5. Memberikan KIE imunisasi BCG, imunisasi BCG adalah imunisasi untuk mencegah penyakit TBC pada bayi, imuniasasi biasanya diberikan pada bayi yang sudah berusia 1 bulan, kontra indikasi dari imunisasi BCG yaitu bayi yang sudah positif TBC, menderita gizi buruk, demam tinggi , dan infeksi kulit meluas, BCG disuntukkan pada lengan kanan bayi dan bekas suntikan bayi akan membentuk seperti cacar.
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk dijadwalkan imunisasi BCG
6. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 90 mg agar ibu tidak anemia sejumlah 20 tablet, dan mengingatkan kembali cara minum tablet tambah darah yaitu dengan menggunakan air putih atau air jeruk tidak boleh menggunakan teh, susu dan kopi
Evaluasi : tablet tambah darah sudah diberikan pada ibu dan ibu bersedia mengkonsumsi
7. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk imunisasi BCG bayi.
Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

Pemeriksa

(Bidan Y. Sri Suyantiningsih)

Kunjungan Nifas Ke III (Nifas hari ke 35)

Tanggal pengkajian : Selasa, 28 Mei 2019, pukul 17.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih

No Register :

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 23 April 2019 jam 02.50 WIB, tidak ada keluhan, cairan yang keluar dari jalan lahir berwarna putih bening, ASI sudah lancar.

OBJEKTIF

KU : baik,

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 21 x/menit

Suhu : 36,7°C

Pemeriksaan fisik :

Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, dan tidak oedem

Mata : simetris, tidak ada oedem, warna sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : simetris, bibir lembab, warna merah muda, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada gusi bengkak, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pembesaran amandel

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan

Payudara : simetris, warna kulit tidak seperti kulit jeruk, konsistensi payudara agak lembek, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada abses payudara, pengeluaran ASI sudah banyak

- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, tidak ada lien a negra, TFU sudah tidak teraba
- Genetalia : tidak ada hematoma, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, tidak ada bau busuk, lokhea alba berwarna putih bening, jumlah sedikit, tidak ada perdarahan abnormal
- Ekstremitas : tidak oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patela (+) positif

ANALISA

Ny S usia 32 tahun P2A0AH2 hari ke 35 post partum normal

- DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 23 April 2019 jam 02.50 WIB, tidak ada keluhan, cairan yang keluar dari jalan lahir berwarna putih bening, ASI sudah lancar.
- DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, terdapat pengeluaran ASI, pada genetalia tidak ada hematoma, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, tidak ada bau busuk, lokhea alba berwarna putih bening, jumlah sedikit, tidak ada perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN (Selasa, 28 Mei 2019, pukul 17.00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, Hasil tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, terdapat pengeluaran ASI banyak, pada genetalia tidak ada hematoma, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, tidak ada bau busuk, lokhea alba berwarna putih bening, jumlah sedikit, tidak ada perdarahan abnormal, sesuai dengan hari nifas
Evaluasi : ibu dalam keadaan baik
2. Mengingat kembali agar ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia bayi 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun kecuali obat dari dokter atau bidan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan asi eksklusif

3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap banyak istirahat dan mengurangi aktifitas fisik yang berat agar ibu tidak terlalu lelah sehingga dapat mengganggu produksi ASI, jika bayi tidur ibu juga dapat istirahat.

Evaluasi : ibu bersedia untuk banyak istirahat

4. Memberikan KIE KB yang aman digunakan untuk ibu nifas dan menyusui, yang tidak mengganggu produksi ASI, menjelaskan pengertian, kekurangan dan kelebihan dari masing-masing jenis KB diantaranya adalah MAL (metode amenore laktasi) atau menggunakan ASI eksklusif selama 6 bulan atau sebelum ibu mendapatkan menstruasi pertama setelah melahirkan, pil progestin atau minimil pil KB yang digunakan ibu menyusui yang tidak mengganggu proses produksi ASI pil ini harus diminum setiap hari dan dijam yang sama jika ibu lupa maka segera minum pil, suntik progestin atau suntik 3 bulan aman digunakan ibu menyusui tidak mengganggu produksi ASI, tetapi biasanya ibu akan mengalami gangguan menstruasi bisa tidak teratur bisa juga ibu tidak menstruasi, Implant alat kontrasepsi yang di pasang dilengan kiri ibu tidak mengganggu produksi ASI, tetapi dalam beberapa hari setelah pemasangan ibu tidak boleh beraktifitas yang berat dengan tangan yang dipasang Implant, IUD alat kontrasepsi dalam rahim yang tidak mengganggu produksi ASI, KB ini merupakan alat yang di masukkan kedalam rahim, kekurangan IUD adalah biasanya terjadi perubahan siklus haid pada 3 bulan setelah pemasangan dan kondom, kondom merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di alat kelamin laki-laki yang berfungsi sebagai pelindung dan menampung sperma yang keluar.

Evaluasi : ibu sudah paham dan mengerti, tetapi ibu belum ada pandangan untuk menggunakan KB

5. Memberikan terapi vitamin pada ibu caviplerk 10 untuk menjaga kesehatan ibu, memperlancar metabolisme tubuh, dan menambah nafsu makan ibu tablet di minum sehari satu kali pada pagi hari.

Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi vitamin.

6. Mengajukan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan pada ibu maupun bayi.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan

Pemeriksa

(Bidan Y. Sri Suyantiningsih)

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3.Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY S USIA 1 JAM SETELAH LAHIR BAYI BARU LAHIR NORMAL DI PMB Y. SRI SUYANTININGSIH LENDAH KULON PROGO

Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih Lendah Kulon Progo
 Tanggal/Jam : 23 April 2019 / 02.50 WIB
 No Registrasi : 18412
 Identitas Pasien :
 Nama Bayi : By Ny S
 Tanggal Lahir : 23 April 2019
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Identitas Orang Tua :
 Nama Ibu : Ny. S Nama Ayah : Tn N
 Umur : 32 tahun Umur : 35 tahun
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Petani
 Alamat : Kagok, Srikayangan, Sentolo, Kulon Progo
 No. Telp : 085228668665

DATA SUBYEKTIF

Bayi Baru lahir tanggal 23 April 2019 Jam 02.50 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum :
 - Tonus otot : Kuat
 - Warna kulit : kemerahan
 - Tangisan : baik
2. Tanda-tanda vital :
 - Nadi : 128 x/menit
 - Respirasi : 42 x/menit
 - Suhu : 36,9°C

3. Antropometri :
- Berat Badan : 3600 gr
- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Kepala : 34,5 cm
- Lingkar Dada : 33 cm
- LILA : 11 cm
4. Pemeriksaan fisik
- Kepala : mesocephal, kulit kepala bersih, terdapat rambut yang menutupi seluruh bagian kepala, tidak ada kelainan seperti hydrocephalus,
- Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, bersih tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda infeksi, refleks cahaya bagus
- Hidung : simetris, terdapat 2 lubang , terdapat sekat diantara kedua lubang, tidak ada kelainan
- Mulut : simetris, bibir lembab merah muda, tidak ada kelainan seperti labio pallato skizies atau labio skizies,
- Leher : tidak ada pembesakan kelenjar tyroid dan benjolan
- Dada : tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan normal, bentuk dada normal terdapat puting payudara yang simetris, tidak ada pengeluaran cairan apapun, tidak ada bunyi wheezing
- Bahu dan Lengan : simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari tangan dan kaki normal, tidak ada kelainan seperti sindaktili maupun polidaktili
- Abdomen : bentuk perut normal, tali pusat bersih tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan
- Genitalia : testis sudah turun kedalam skrotum, terdapat lubang uretra yang ada pada ujung penis, tidak ada kelainan seperti fimosis atau hipospadia
- Anus : terdapat lubang anus

Punggung : normal, tidak ada kelainan tulang seperti skoliosis, tidak ada kelainan seperti maningokel dan spinabifida

Tungkai dan kaki : bentuk tungkai dan kaki normal, jari lengkap normal tidak ada kelainan seperti sidagtili maupun polidagtili

Kulit : warna kulit kemerahan

5. Pemeriksaan Reflek :

Rooting : bayi mencari puting saat dirangsang dengan menggunakan jari, baik (+)

Sucking : bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui, baik (+)

Tonick neck : bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya dimiringkan ke kiri dan ke kanan, baik (+)

Morro : bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk kasur, baik (+)

Grassping : bayi menggeganggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya, (+)

Babyn sky : bayi menarik kaki nya saat dilakukan rangsangan dengan cara menggoreskan ujung tumpul pena di telapak kakinya, baik (+)

ANALISA

Bayi Ny S usia 0 jam bayi baru lahir normal.

DS : Bayi Baru lahir tanggal 23 April 2019 Jam 02.50 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

DO : KU baik , warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik dan reflek normal.

PENATALAKSANAAN (23 April 2019, pukul 02.50 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan bahwa bayi Ny S dalam keadaan normal dan sehat denga hasil RR : 42 x/menit, HR : 128 x/menit dan S : 36,9°C

Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan keadaan bayinya

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan sarung tangan dan sarung kaki pada bayi, atau memakaikan bedong bayi, jika bayi mengompol maka segera ganti pakaian bayi yang basah dengan pakaian yang kering dan bersih.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti bagaimana cara menghangatkan bayi dan bayi dalam keadaan hangat dengan bedong

3. Melakukan penyuntikan Vit K untuk mencegah terjadinya gangguan perdarahan akibat defisiensi Vit K (PDVK) di paha kiri 1/3 anterolateral secara IM sudut 90° dosis 1 mg 1 ml.

Evaluasi : Vit K sudah disuntikkan

4. Melakukan pemberian salep mata oxytetracycln 1 % untuk mencegah infeksi pada mata kanan dan kiri yaitu dengan cara mengoleskan dari bagian luar ke dalam

Evaluasi salep mata sudah diberikan

5. Memberitahu ibu jika ada keluhan untuk segera menghubungi petugas.

Evaluasi : ibu bersedia menghubungi petugas jika ada keluhan

Pemeriksa

(Bidan Y. Sri Suyantiningsih)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY S
USIA 6 JAM BAYI BARU LAHIR NORMAL DI PMB Y. SRI
SUYANTININGSIH LENDAH KULON PROGO**

Kunjungan KN I (6 jam)

Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih Lendah Kulon Progo
 Tanggal/Jam : 23 April 2019 / 09.00 WIB
 No Registrasi : 18412
 Identitas Pasien :
 Nama Bayi : By Ny S
 Tanggal Lahir : 23 April 2019
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Identitas Orang Tua :
 Nama Ibu : Ny. S Nama Ayah : Tn N
 Umur : 32 tahun Umur : 35 tahun
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Petani
 Alamat : Kagok, Srikayangan, Sentolo, Kulon Progo
 No. Telp : 085228668665

DATA SUBYEKTIF

Bayi Baru lahir tanggal 23 April 2019 Jam 02.50 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB : 3600 gram, PB : 49 cm, bayi sudah diberikan suntikan Vit K dan salep mata, bayi sudah BAK 2x, bayi belum BAB

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum :
 - Tonus otot : Kuat
 - Warna kulit : kemerahan
 - Tangisan : baik
2. Tanda-tanda vital :
 - Nadi : 131 x/menit

Respirasi : 42 x/menit

Suhu : 36,8°C

3. Antropometri :

Berat Badan Lahir : 3600 gram

Berat Badan sekarang : 3600 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : 34,5 cm

Lingkar Dada : 33 cm

LILA : 11 cm

4. Pemeriksaan fisik

Kepala : mesocephal, kulit kepala bersih, terdapat rambut yang menutupi seluruh bagian kepala, tidak ada kelainan seperti hydrocephalus,

Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, bersih tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda infeksi, refleks cahaya bagus

Hidung : simetris, terdapat 2 lubang, terdapat sekat diantara kedua lubang, tidak ada kelainan

Mulut : simetris, bibir lembab merah muda, tidak ada kelainan seperti labio pallato skizies atau labio skizies,

Leher : tidak ada pembesakan kelenjar tyroid dan benjolan

Dada : tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada normal terdapat puting payudara yang simetris, tidak ada pengeluaran cairan apapun, pernafasan normal, tidak ada bunyi wheezing

Bahu dan Lengan : simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari tangan dan kaki normal, tidak ada kelainan seperti sindaktili maupun polidaktili

Abdomen : bentuk perut normal, tali pusat bersih tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan

- Genetalia : testis sudah turun kedalam skrotum, terdapat lubang uretra yang ada pada ujung penis, tidak ada kelainan seperti fimosis atau hipospadia
- Anus : terdapat lubang anus, dilakukan dengan colok dubur dengan termometer anus
- Punggung : normal,tidak ada kelainan tulang seperti skoliosis, tidak ada kelainan seperti maningokel dan spinabifida
- Tungkai dan kaki : bentuk tungkai dan kaki normal, jari lengkap normal tidak ada kelainan seperti sidagtili maupun polidagtili
- Kulit : warna kulit kemerahan
5. Pemeriksaan Reflek :
- Rooting : bayi mencari puting sat dirangsang dengan menggunakan jari, baik (+)
- Sucking : bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusu, baik (+)
- Tonick neck : bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya dimiringkan ke kiri dan ke kanan, baik (+)
- Morro : bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk kasur, baik (+)
- Grassping : bayi menggeganggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya, baik (+)
- Babyn sky : bayi menarik kaki nya saat dilakukan rangsangan dengan cara menggoreskan ujung tumpul pena di telapak kakinya, baik (+)

ANALISA

Bayi Ny S umur 6 jam normal.

DS : Bayi Baru lahir tanggal 23 April 2019 Jam 02.50 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB : 3600 gram, PB : 49 cm, bayi sudah diberikan suntikan Vit K dan salep mata, bayi sudah BAK 2x, bayi belum BAB

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil *vital sign* dalam keadaan baik

PENATALAKSANAAN (23 April 2019 / 09.00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal dengan hasil pemeriksaan, HR : 131 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,8^oC dan reflek bayi dalam keadaan normal

Evaluasi :ibu sudah mengerti dengan kondisi bayinya

2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan sarung tangan dan sarung kaki pada bayi, atau memakaikan bedong bayi, jika bayi mengompol maka segera ganti pakaian bayi yang basah dengan pakaian yang kering dan bersih.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti bagaimana cara menghangatkan bayi dan bayi dalam keadaan hangat dengan bedong bersih.

3. Mengajarkan ibu bagaimana cara menyusui bayinya dengan baik dan benar, yaitu dengan cara sebelum menyusui keluarkan asi sedikit kemudian oleskan pada areola dan puting, pada saat menyusui badan bayi lurus, kepala bayi menopang pada lipatan siku ibu, badan bayi menempel dan menghadap ke perut ibu, seluruh areola dan puting susu ibu masuk kedalam mulut bayi, bayi menelan dengan tenang tanda suara, tangan kanan ibu membentuk seperti huruf C untuk menjauhkan bagian payudara ke hidung bayi agar bayi tetap bernafas dengan baik, ketika sudah selesai menyusui masukkan sedikit jari kelingking pada mulut bayi sehingga ada udara masuk ke mulut bayi dan keluarkan puting dari mulut bayi, kemudian keluarkan sedikit asi dan oleskan pada areola dan puting.

Evaluasi : ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan benar

4. Mengajarkan ibu menyusui bayinya secara *on de mand* yaitu sesering mungkin tetapi sesuai dengan kebutuhan bayi, jika bayi sudah terlalu lama tidur maka bayi harus di bangunkan untuk disusui, dalam 24 jam bayi paling tidak menyusu sebanyak 12 kali dan minimal 8 kali.

Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya secara *on de mand*

5. Memberikan KIE ASI Eksklusif, bayi harus diberikan ASI selama 6 bulan dengan tidak memberikan bayi makanan atau minuman apapun
Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya.
6. Memberikan KIE tanda bahaya bayi yaitu, bayi tidak mau menyusu, kejang, sesak nafas, tali pusat kemerahan dan berbau, demam/panas tinggi, dan warna kulit bayi kuning, jika terjadi hal-hal tersebut meminta ibu untuk segera menemui petugas kesehatan.
Evaluasi ibu sudah mengerti dengan tanda bahaya bayi dan bersedia menemui petugas kesehatan jika terjadi hal-hal tersebut.
7. Memberikan imunisasi Hb-0 pada bayi untuk mencegah penyakit hepatitis, imunisasi ini dilakukan pada bayi baru lahir, disuntikkan pada paha kanan bayi secara IM dengan dosis 0,5 ml.
Imunisasi : imunisasi sudah disuntikkan
8. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari ke 7 setelah persalinan, yaitu pada tanggal 30 April 2019.
Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang

Pemeriksa

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

Kunjungan KN II (Hari Ke 7)

Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih Lendah Kulon Progo

Tanggal/Jam : 30 April 2019 / 17.00 WIB

SUBJEKTIF

Ny S mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, BAB 2x setiap hari, BAK 4-5x sehari, bayi tidak rewel dan tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas.

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik,

Tanda-tanda vital :

HR : 123 x/menit

RR : 42x/menit

S : 37,3^oC

BBL : 3600 gr

BBS : 3700 gr

PBL : 49 cm

PBS : 50 cm

Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : mesocephal, kulit kepala bersih,terdapat rambut yang menutupi seluruh bagian kepala, tidak ada kelainan seperti hydrocephalus
- b. Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, bersih tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda infeksi, refrek cahaya bagus
- c. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang , terdapat sekat diantara kedua lubang, tidak ada kelainan
- d. Mulut : simetris, bibir lembab merah muda, tidak ada kelainan seperti labio pallato skizies atau labio skizies,
- e. Leher : tidak ada pembekakan kelenjar tyroid dan benjolan
- f. Dada : tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan normal, bentuk dada normalterdapat puting payudara yang

- simetris, tidak ada pengeluaran cairan apapun, tidak ada bunyi wheezing
- g. Bahu dan Lengan : simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari tangan dan kaki normal, tidak ada kelainan seperti sindaktili maupun polidaktili
- h. Abdomen : bentuk perut normal, tali pusat sudah lepas, bersih dan kering
- i. Genetalia : testis sudah turun ke dalam skrotum, terdapat lubang uretra yang ada pada ujung penis, tidak ada kelainan seperti fimosis atau hipospadia
- j. Anus : terdapat lubang anus
- k. Punggung : normal, tidak ada kelainan tulang seperti skoliosis, tidak ada kelainan seperti maningokel dan spinabifida
- l. Tungkai dan kaki : bentuk tungkai dan kaki normal, jari lengkap normal tidak ada kelainan seperti sidagtili maupun polidagtili
- m. Kulit : warna kulit kemerahan
- Pemeriksaan Reflek :
- a. Rooting : bayi mencari puting saat dirangsang dengan menggunakan jari, baik (+)
- b. Sucking : bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusu, baik (+)
- c. Tonick neck : bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya dimiringkan ke kiri dan ke kanan, baik (+)
- d. Morro : bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk kasur, baik (+)
- e. Grassping : bayi menggeganggam tangan saat di masukan ke dalam telapak tangannya, baik (+)
- f. Babyn sky : bayi menarik kakinya saat dilakukan rangsangan dengan cara menggoreskan ujung tumpul pena di telapak kakinya, baik (+)

ANALISA

Bayi M usia 7 hari bayi baru lahir normal

DS : Ny S mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, BAB 2x setiap hari, BAK 4-5x sehari, bayi tidak rewel dan tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas.

DO : keadaan umum bayi baik, hasil tanda-tanda vital normal, tali pusat sudah lepas dan kering, terdapat kenaikan berat badan bayi dan kenaikan panjang badan.

PENATALAKSANAAN (30 April 2019 / 17.00 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal dengan hasil pemeriksaan, HR : 123 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 37,3^oC dan reflek bayi dalam keadaan normal tidak ada tanda-tanda infeksi.

Evaluasi :ibu sudah mengerti dengan kondisi bayinya

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar bayi tidak hipotermi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti bagaimana cara menghangatkan bayi dan bayi dalam keadaan hangat

3. Mengingatkan ibu menyusui bayinya secara *on de mand* yaitu sesering mungkin tetapi sesuai dengan kebutuhan bayi, jika bayi sudah terlalu lama tidur maka bayi harus di bangunkan untuk disusui, dalam 24 jam bayi paling tidak menyusu sebanyak 12 kali dan minimal 8 kali.

Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya secara *on de mand*

4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, bayi harus diberikan ASI selama 6 bulan dengan tidak memberikan bayi makanan atau minuman apapun

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya.

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya bayi yaitu, bayi tidak mau menyusu, kejang, sesak nafas, tali pusat kemerahan dan berbau, demam/panas tinggi, dan warna kulit bayi kuning, jika terjadi hal-hal tersebut meminta ibu untuk segera menemui petugas kesehatan.

Evaluasi ibu sudah mengerti dengan tanda bahaya bayi dan bersedia menemui petugas kesehatan jika terjadi hal-hal tersebut.

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan memandikan bayi 2 kali sehari, dan membersihkan bayi dengan kapas dan air DTT atau air hangat ketikan bayi BAB dan BAK kemudian mengganti popok kotor dengan popok yang bersih dan kering.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan sudah menjaga kebersihan bayinya.

7. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG, imunisasi BCG adalah imunisasi untuk mencegah penyakit TBC pada bayi, imunisasi biasanya diberikan pada bayi yang sudah berusia 0-2 bulan, kontra indikasi dari imunisasi BCG yaitu bayi yang sudah positif TBC, menderita gizi buruk, demam tinggi , dan infeksi kulit meluas, BCG disuntukkan pada lengan kanan bayi dan bekas suntikan bayi akan membentuk seperti cacar, BCG disuntikkan satu kali dengan dosis 0,05 ml.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk dijadwalkan imunisasi BCG

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi dan untuk imunisasi BCG yaitu pada tanggal 7 mei 2019.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

KUNJUNGAN KN III (Hari ke 14)

Hari, tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 7 Mei 2019, 16.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih

SUBJEKTIF

Ny S mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali, BAB 2x setiap hari, BAK 4-5x sehari, bayi tidak rewel dan tidak ada keluhan, tali pusat kering.

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik,

Tanda-tanda vital :

HR : 121 x/menit

RR : 42x/menit

S : 37,1°C

BBL : 3600 gr

BBS : 5400 gr

PBL : 49 cm

PBS : 51 cm

Pemeriksaan fisik :

Kepala : mesocephal, kulit kepala bersih, terdapat rambut yang menutupi seluruh bagian kepala, tidak ada kelainan seperti hydrocephalus

Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, bersih tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda infeksi, refleks cahaya bagus

Hidung : simetris, terdapat 2 lubang, terdapat sekat diantara kedua lubang, tidak ada kelainan

Mulut : simetris, bibir lembab merah muda, tidak ada kelainan seperti labio pallato skizies atau labio skizies,

Leher : tidak ada pembekakan kelenjar tyroid dan benjolan

Dada	: tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan normal, bentuk dada normal terdapat puting payudara yang simetris, tidak ada pengeluaran cairan apapun, tidak ada bunyi wheezing
Bahu dan Lengan	: simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari tangan dan kaki normal, tidak ada kelainan seperti sindaktili maupun polidaktili
Abdomen	: bentuk perut normal, tali pusat sudah lepas, bersih dan kering
Genetalia	: testis sudah turun ke dalam skrotum, terdapat lubang uretra yang ada pada ujung penis, tidak ada kelainan seperti fimosis atau hipospadia
Anus	: terdapat lubang anus
Punggung	: normal, tidak ada kelainan tulang seperti skoliosis, tidak ada kelainan seperti maningokel dan spinabifida
Tungkai dan kaki	: bentuk tungkai dan kaki normal, jari lengkap normal tidak ada kelainan seperti sidaktili maupun polidaktili
Kulit	: warna kulit kemerahan
Pemeriksaan Reflek	:
Rooting	: bayi mencari puting saat dirangsang dengan menggunakan jari, baik (+)
Sucking	: bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui, baik (+)
Tonick neck	: bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya dimiringkan ke kiri dan ke kanan, baik (+)
Morro	: bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk kasur, baik (+)
Grassping	: bayi menggeganggam tangan saat di masukan ke dalam telapak tangannya, baik (+)
Babyn sky	: bayi menarik kakinya saat dilakukan rangsangan dengan cara menggosokkan ujung tumpul pena di telapak kakinya, baik (+)

ANALISA

Bayi M usia 14 hari bayi baru lahir normal

DS : Ny S mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali, BAB 2x setiap hari, BAK 4-5x sehari, bayi tidak rewel dan tidak ada keluhan, tali pusat kering.

DO : keadaan umum bayi baik, hasil tanda-tanda vital normal, tali pusat kering, terdapat kenaikan berat badan bayi dan kenaikan panjang badan.

PENATALAKSANAAN (Selasa, 7 Mei 2019, 16.30 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal dengan hasil pemeriksaan, HR : 121 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 37,1⁰C dan reflek bayi dalam keadaan normal, sesuai dengan hari kelahiran

Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan kondisi bayinya

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar bayi tidak hipotermi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti bagaimana cara menghangatkan bayi dan bayi dalam keadaan hangat

3. Mengingatkan ibu menyusui bayinya secara *on de mand* yaitu sesering mungkin tetapi sesuai dengan kebutuhan bayi, jika bayi sudah terlalu lama tidur maka bayi harus di bangunkan untuk disusui, dalam 24 jam bayi paling tidak menyusu sebanyak 12 kali dan minimal 8 kali.

Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya secara *on de mand*

4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, bayi harus diberikan ASI selama 6 bulan dengan tidak memberikan bayi makanan atau minuman apapun

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya.

5. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG, injeksi secara IC di lengan kanan bayi vaksin yang di masukkan sebanyak 0,01 ml. Imunisasi BCG bertujuan untuk mencegah penyakit TBC pada anak.

Evaluasi : vaksin BCG sudah disuntikkan

6. Menjelaskan KIPI yang terjadi pada imunisasi BCG yaitu terjadi seperti luka pada bekas suntikan yang akan menjadi cacar pada lengan kanan bayi, imunisasi BCG tidak menyebabkan bayi demam.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan KIPI yang dijelaskan.

7. Memberikan KIE imunisasi DPT 1 dan Penta 1 yaitu imunisasi untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus dan polio pada bayi, imunisasi ini diberikan pada bayi disuntikkan pada 1/3 paha kanan dan kiri bagian atas injeksi secara IM, efek samping dari imunisasi ini biasanya bayi demam.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan imunisasi DPT dan Penta

8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

Pemeriksa

(Bidan Y. Sri Suyantiningsih)

(Myke Audina Ratih Pratiwi)

Kunjungan Ke IV (hari ke 27)

Hari, tanggal/waktu pengkajian : Senin, 20 Mei 2019, 07.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Y. Sri Suyantiningsih

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi M begadang sudah 2 malam tetapi tidak rewel. Bayi menyusu 2-3 jam sekali. Bayi BAB 2x sehari dan BAK 4-5x sehari.

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik,
 Tanda-tanda vital :
 HR : 115 x/menit
 RR : 40x/menit
 S : 36,8^oC
 BBL : 3600 gr

BBS	: 5600 gr
Pemeriksaan fisik :	
Kepala	: mesocephal, kulit kepala bersih,terdapat rambut yang menutupi seluruh bagian kepala, tidak ada kelainan seperti hydrocephalus
Mata	: simetris slekara putih, konjungtiva merah muda, bersih tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda infeksi, refrek cahaya bagus
Hidung	: simetris, terdapat 2 lubang , terdapat sekat diantara kedua lubang, tidak ada kelainan
Mulut	: simetris, bibir lembab merah muda, tidak ada kelainan seperti labio pallato skizies atau labio skizies,
Leher	: tidak ada pembekakan kelenjar tyroid dan benjolan
Dada	: tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan normal, bentuk dada normalterdapat puting payudara yang simetris, tidak ada pengeluaran cairan apapun, tidak ada bunyi wheezing
Bahu dan Lengan	: simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari tangan dan kaki normal, tidak ada kelainan seperti sindaktili maupun polidaktili
Abdomen	: bentuk perut normal, tali pusat sudah lepas, bersih dan kering
Genetalia	: testis sudah turun kedalam skrotum, terdapat lubang uretra yang ada pada ujung penis, tidak ada kelainan seperti fimosis atau hipospadia
Anus	: terdapat lubang anus
Punggung	: normal,tidak ada kelainan tulang seperti skoliosis, tidak ada kelainan seperti maningokel dan spinabifida
Tungkai dan kaki	: bentuk tungkai dan kaki normal, jari lengkap normal tidak ada kelainan seperti sidagtili maupun polidagtili
Kulit	: warna kulit kemerahan

Pemeriksaan Reflek	:
Rooting	: bayi mencari puting sat dirangsang dengan menggunakan jari, baik (+)
Sucking	: bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui, baik (+)
Tonick neck	: bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya dimiringkan ke kiri dan ke kanan, baik (+)
Morro	: bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk kasur, baik (+)
Grassping	: bayi menggeganggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya, baik (+)
Babyn sky	: bayi menarik kaki nya saat dilakukan rangsangan dengan cara menggoreskan ujung tumpul pena di telapak kakinya, baik (+)

ANALISA

Bayi M usia 27 hari bayi baru lahir normal

DS : Ibu mengatakan bayi M begadang sudah 2 malam tetapi tidak rewel. Bayi menyusui 2-3 jam sekali. Bayi BAB 2x sehari dan BAK 4-5x sehari.

DO : keadaan umum bayi baik, hasil tanda-tanda vital normal, tali pusat kering, dan terdapat kenaikan berat badan bayi

PENATALAKSANAAN (Senin, 20 Mei 2019 pukul 09.30 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal dengan hasil pemeriksaan, HR : 115 x/menit, RR : 40 x/menit, S : 36,8⁰C dan reflek bayi dalam keadaan normal, sesuai dengan hari kelahiran

Evaluasi :ibu sudah mengerti dengan kondisi bayinya

2. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat pijat bayi, yaitu memperlancar sirkulasi darah, memberikan efek positif pada bayi, mengoptimalkan proses pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh, membantu otak melepaskan hormon yang membuat bayi nyaman dan relaks, mengurangi

kerewelan bayi, mudah tidur lelap dan memperlambat iakatan batin dan emosional antara orang tua dan bayi.

Evaluasi : ibu sudah mengerti manfaat pijat bayi

3. Menjelaskan kepada ibu kapan waktu dilakukan pijat bayi, yaitu pijat bayi dapat dilakukan kapan saja sesuai keinginan. Pemijatan dapat dilakukan pada pagi hari sebelum mandi, atau pada malam hari sebelum bayi tidur, saat bayi sudah berusia 6 bulan keatas dapat dikurangi frekuensi pemijatan menjadi 2 hari sekali.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang waktu untuk dilakukan pijat bayi

4. Menjelaskan syarat bayi untuk dipijat, yaitu bayi dalam keadaan sehat, bayi tidak dalam keadaan lapar, bayi selesai minum sekitar 1 jam sebelum pemijatan, jangan memaksa bayi, buka seluruh pakaian bayi dan gunakan baby oil untuk memudahkan pemijatan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan syarat pijat bayi

5. Menyiapkan alat dan melakukan pemijatan

Evaluasi : alat sudah siap

6. Melakukan pemijatan pada kaki

- a. Perahan india : pegang kaki bayi pada pangkal paha dan diurut kebawah seperti memerah susu. 3-5x
- b. Peras putar : pegang kaki bayi padapangkal paha dan peras putar sampai bawah dengan lembut. 3-5x
- c. Telapak kaki : urut telapak kaki dengan ibu jari. 3-5x
- d. Tarikan jari lembut : memijat jari satu persatu dengan memutar lembut menjauhi telapak kaki. 3-5x
- e. Gerakan peregangan : pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari kearah tumit. 3-5x
- f. Tekan telapak kaki : tekan kedua ibu jari secara bersamaan diseluruh permukaan telapak kaki
- g. Gerakan menggulung : dengan memegang pangkal paha bayi dan membuat gerakan menggulung

Evaluasi : pemijatan pada kaki sudah dilakukan

7. Melakukan pemijatan pada perut
 - a. Gerakan menggayuh sepeda dengan menggerakkan tangan seperti mengayuh sepeda
 - b. Usap perut dari pusat ke arah luar
 - c. Gerakan I LOVE U, membuat gerakan seperti huruf I L dan U
 - d. Gerakan jari berjalan

Evaluasi : pemijatan pada perut sudah dilakukan
8. Melakukan pemijatan pada dada
 - (b) Jantung besar : membuat gerakan dengan menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan di tengah dada bayi dengan gerakan keatas sampai ke bawah kemudian kesampaing dan kebawah membentuk jantung. 3-5x
 - (c) Kupu-kupu : tangan kanan membuat gerakan memijat menyilangdari rengah dada kearah bahu kanan sedangkan tangan kiri kebahu kiri dan kembali ke ulu hati

Evaluasi : pemijatan pada dada sudah dilakukan
9. Melakukan pemijatan pada tangan
 - a. Ketiak : memijat pada area ketiak
 - b. Perahan india : pegang tangan bayi pada pangkal lengan dan diurut kebawah seperti memerah susu. 3-5x
 - c. Peras putar : pegang tangan bayi pada pangkal lengan dan peras putar sampai bawah dengan lembut. 3-5x
 - d. Membuka telapak tangan : pijat pada area telapak tangan bayi dengan lembut
 - e. Putar jari-jari : pijat lembut jari bayi satu presatu
 - f. Punggung tangan : mengusap punggung tangan dengan lembut kearah jari-jari
 - g. Perahan swedia : pegang tangan bayi dari pergelangan tangan dan diurut ke atas seperti memerah susu tetapi terbalik. 3-5x
 - h. Gerakan menggulung : pegang lengan bayi dan buat gerakan semacam gulungan. 3-5x

Evaluasi : pemijatan pada tangan sudah dilakukan

10. Melakukan pemijatan pada muka

- a. Gerakan menyatrika wajah : lekatakkan jari-jari kedua telapak tangan tepat di pertengahan dahi bayi dan usap kearah luar. 3-5x
- b. Menyerika alis : letakkan kedua ibu jari di pertengahan alis dan memijat secara lembut. 3-5x
- c. Senyum I : mengusap kearah luar dari ujung atas hidung kearah pelipis. 3-5x
- d. Senyum II : mengusap kearah luar dari bawah hidung kearah pipi atas. 3-5x
- e. Senyum III : mengusap kearah luar dari bawah mulut kearah pipi. 3-5x

11. Melakukan pemijatan pada punggung :

- a. Gerakan maju mundur: tengkurapan bayi dan pijat bayi dengan gerakan maju mundur. 3-5x
- b. Gerakan menyetrika : pegang pantat dengan tangan kiri kemudian tangan memijat bayi dengan gerakan seperti menyetrika dari atas ke bawah. 3-5 x
- c. Gerakan menyetrika dan mengangkat kakai bayi : pegang kaki bayi dengan tangan kiri kemudian tangan memijat bayi dengan gerakan seperti menyetrika dari atas ke bawah. 3-5 x
- d. Gerakan pijat putar : gerakan melingkar dengan jari-jari membentuk lingkaran kecil seperti pijat oksitosin. 3-5x
- e. Gerakan menggaruk dengan menekan lembut kelima jari. 3-5x

Evaluasi : pemijatan pada punggung sudah dilakukan

12. Melakukan peregangan

- a. Relaksasi membuat goyangan ringan tepuk-tepuk halus. 3-5x
- b. Gerakkan menyilanglan tangan dengan memegang pergelangan tangan bayi dan menyilangkan keduanya didada 3-5x
- c. Membentuk diagonal tangan dan kaki dengan mempertemukan tangan kanan dengan kaki kiri dan tangan kiri dengan kaki kanan. 3-5x

- d. Menyilangkan kaki dengan cara memegang pergelangan kaki lalu di silangkan keatas. 3-5x
- e. Menekuk kaki dengan cara menekuk pergelangan kaki kanan dan kaki kiri dalam posisi lalu menekuk kaki menuju kearah perut. 3-5x
- f. Menekuk kaki bergantian. 3-5x

Evaluasi : peregangan dan pemijatan sudah dilakukan

13. Membereskan alat dan memakaikan bayi baju

Evaluasi : bayi sudah rapi kembali

14. Menjelaskan kepada ibu jika piat bayi dapat dilakukan ibu dirumah atau ibu dapat berkunjung ke klinik jika ingin melakukan pijat pada bayinya

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny S usia 32 tahun multigravida dimulai sejak tanggal 16 Desember 2018 sampai tanggal 28 Mei 2019 sejak usia kehamilan 19 minggu 1 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil tersebut sebagai berikut :

a. Kehamilan

Program pemerintah yang lain adalah *Antenatal care* (selanjutnya akan disingkat "ANC") dan *Antenatal care* terpadu adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh dokter atau bidan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik dari ibu hamil. Setiap ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan antenatal yang komprehensif dan berkualitas minimal 4 kali (Kemenkes RI 2010).

Ny S melakukan kunjungan kehamilan pertama pada usia kehamilan 10 minggu 3 hari pada tanggal 16 oktober 2018. Selama hamil dilakukan kunjungan sebanyak 10 kali yang meliputi kunjungan bidan 5 kali, dokter kandungan 3 kali untuk USG dan puskesmas 1 kali untuk melakukan ANC terpadu. Ny S sudah melakukan kunjungan sebanyak 10 kali. Menurut Kemenkes RI 2015 Pelayanan ANC minimal 4 kali. Kunjungan yang dilakukan Ny S sudah melebihi batas standar, namun hal ini sangat baik karena pada setiap minggunya bayi berkembang dan harus dipantau.

Pada awal kehamilan ibu mengatakan sering mual jika terlalu lama dikamar mandi hal tersebut dikarenakan tingkat HCG dan estrogen/progesteron yang meningkat, relaksasi otot-otot halus, perubahan dalam metabolisme karbohidrat dan kelelahan. Untuk mengatasi mual ibu di berikan vitamin B6. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut jurnal Manengkei dan Ocviyanti, 2011. Pada kunjungan selanjutnya ibu sudah tidak merasakan mual dan ibu sudah merasa lebih baik.

Asuhan pertama yang dilakukan oleh penulis pada usia kehamilan ibu 19 minggu 1 hari. Dari hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan bayi baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu baik dalam batas normal dan ibu tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan yakni pengukuran berat badan, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik pemberian KIE nutrisi, ketidanyamanan pada trimester 2 dan pemberian terapi obat (Satrianegara dan Saleha 2009). Asuhan yang diberikan sudah sesuai dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan kehamilan yang kedua dilakukan pada saat usia kehamilan 23 minggu 3 hari ibu dan janin dalam keadaan baik hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, namun ibu mengeluhkan bengkak pada kaki. Untuk mengatasi keluhan ibu dilakukan pemeriksaan protein urin dan hasilnya negatif, penjelasan tentang bengkak kaki yang dialami ibu bahwa bengkak yang dialami ibu merupakan hal yang wajar karena ibu terlalu banyak beraktifitas dan merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil, ibu disarankan untuk mengurangi aktifitas dan meninggikan posisi kaki pada saat ibu tidur, dapat diganjal dengan bantal, KIE tanda bahaya ibu hamil trimester II, dan memberikan terapi obat (Satrianegara dan Saleha 2009). Pada beberapa hari berikutnya melalui pemantauan via whatsapp kaki ibu sudah tidak bengkak dan keluhan ibu sudah teratasi.

Asuhan kehamilan yang ketiga dilakukan pada saat usia kehamilan ibu 32 minggu 4 hari. Keadaan ibu baik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, pada kunjungan ketiga ibu mengeluh kakinya bengkak kembali setelah melakukan aktifitas di kebun, sehingga ibu disarankan untuk mengurangi aktifitas serta memperbanyak istirahat, dan hasil USG pada tanggal 25 Februari 2019 plasenta berada di bawah dan ibu diminta untuk melakukan kunjungan ulang untuk memastikan kembali letak plasenta ibu (Oxorn dan Forte, 2010). Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik

Asuhan kehamilan yang keempat dilakukan pada usia kehamilan ibu 37 minggu 6 hari. Keadaan ibu dan janin baik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, namun pada kunjungan keempat ibu mengeluh batuk sudah satu

minggu. Ibu sudah mengkonsumsi jahe dan jeruk kecap namun batu tidak kunjung reda. Untuk mengatasi batuk yang dikeluhkan ibu, bidan memberikan obat batuk Ambroxol 30mg dan pada kunjungan berikutnya batuk ibub sudah mereda. Asuhan kehamilan yang dilakukan yaitu pengukuran berat badan, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemberian KIE persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan, memberikan motivasi dan memberikan terapi vitamin dan obat batuk (Satrianegara dan Saleha 2009)

Asuhan kehamilan pada Ny S yang dilakukan di lahan menggunakan asuhan pelayanan kebidanan “10T” asuhan kebidanan yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), ukur tinggi fundus uteri, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) lengkap, pemberian tablet besi (Fe) minimal 90 tablet selama masa kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual, tatalaksana kasus, dan temu wicara (Kemenkes RI 2015).

Berdasarkan data-data yang terkumpul dari anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pemeriksaan khusus kebidanan secara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi ditemukan adanya masalah pada saat usia kehamilan 32 minggu yaitu letak plasenta ibu berada di bawah namun masalah ibu sudah dapat diatasi dan dengan demikian kehamilan Ny S adalah kehamilan normal.

Semua asuhan terhadap Ny S selama asuhan kehamilan dapat terlaksanakan dengan baik. Ibu patuh mengikuti ajuran yang diberikan keluarga bersifat antusias sehingga tidak terdapat kendala dalam pemberian asuhan. Penulis menerapkan teori untuk melakukan asuhan dan hasilnya normal sehingga tidak ada masalah dan kesenjangan teori pada asuhan kehamilan.

b. Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny S dilakukan pada tanggal 23 April 2019 pukul 02.30 WIB dengan hasil anamnesa yang didapatkan yaitu ibu mengatakan mulas-mulas sejak pukul 00.30 WIB sudah keluar lendir darah

tetapi belum keluar air ketuban, gerakan janin aktif, DJJ normal. Pemeriksaan umum dan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam hasilnya vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan lengkap 10cm, portio tidak teraba, tidak ada penyusupan, penurunan kepala 4/5 di Hotge III, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat kemudian melakukan persiapan pertolongan persalinan.

Berdasarkan hasil anamnesa Ny S sudah mengalami tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah dan mulas-mulas teratur dan pada saat datang pemeriksaan dalam mendapatkan hasil pembukaan lengkap. Tanda-tanda yang dialami ibu merupakan tanda-tanda persalinan yaitu adanya his yang teratur, terdapat pengeluaran lendir darah, pemeriksaan dalam meliputi perlunakan serviks, pendataran serviks, dan pembukaan serviks (Sondakh, 2013).

Batasan proses persalinan pada multigravida menurut teori adalah 5-14 jam (rata-rata 7jam). Proses persalinan kala I ny S hanya berlangsung selama 2 jam. Menurut Widiastini dan Saudia 2018, persalinan kurang dari 3 jam merupakan persalina presipitatus. Dalam proses persalinan Ny S terdapat kesenjangan antara teori dan pratik karena, diagnosa bidan dalam proses persalinan Ny S merupakan persalinan normal. Kesalahan dalam mendiagnosa memiliki dampak yang fatal, dan menurut Oxorn dan Forte, 2010 dampak dari partus presipitatus sendiri yaitu perdarahan pada ibu, robekan jalan lahir, dan asfiksia pada bayi. Namun, dalam proses persalinan Ny S tidak ditemukan adanya masalah sehingga proses persalinan Ny S berlangsung normal dan dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN.

Ny S mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 00.30 WIB, kenceng-kenceng mulai dirasakan ibu pada saat ibu akan istirahat. Kenceng-kenceng sudah mulai teratur, ibu masih menunggu dan pergi ke bidan pukul 02.30 WIB, saat sampai di bidan pembukaan sudah lengkap. Proses kala I ibu berlangsung selama 2 jam, yaitu dimulai pada saat ibu mulai merasakan kenceng-kenceng hingga saat ibu sampai di bidan dan pembukaan sudah lengkap. Menurut Widiastini dan Saudia 2018, persalinan kurang dari 3 jam

adalah persalinan presipitatus, namun dalam proses persalinan Ny S tidak ditemukan adanya masalah sehingga proses persalinan Ny S berlangsung normal dan di lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Dalam hal ini bidan harus lebih waspada dan lebih menggali informasi kontraksi pada ibu. Mungkin saja ibu sudah ada kontraksi sebelum pukul 00.30 WIB tetapi ibu tidak merasakannya. Dari hasil anamnesa ibu memiliki tingkat rasa nyeri yang tinggi dan ibu yang terlalu fokus pada aktifitas yang sedang dilakukan ibu sehingga ibu merasakan kontraksi pada saat ibu sudah selesai melakukan aktifitasnya. Sehingga proses kala II ibu hanya terhitung selama 2 jam.

Proses Kala II Ny S berlangsung selama 20 menit dari pembukaan lengkap pukul 02.30 WIB bayi lahir pukul 02.50 WIB dengan 3 kali mengejan. Menurut Sumarah, dkk, (2009), kala II dimulai dari pembukaan lengkap 10cm sampai bayi lahir proses ini berlangsung selama 1 jam pada multigravida. Proses persalinan Ny S dilakukan 60 langkah APN yaitu mulai dari melihat tanda gejala kala II, persiapan alat, persaiapan ibu dan keluarga, pimpin mengejan dan melakukan pertolongan persalinan. Pada proses kala II Ny S tidak ditemukan adanya masalah dan tidak ada kesejangan antara teori dan praktik.

Proses Kala III Ny S berlangsung selama 7 menit setelah bayi lahir, plasenta lahir pada jam 02.57 WIB. Batasan normal kala III yaitu dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Jannah, 2014). Asuhan kala III Ny S sudah sesuai dengan APN yaitu melakukan manajemen aktif kala III, melakukan suntik Oksitosin 10 unit secara IM, peregangan tali pusat terkendali, dan massse fundus uteri. Hal ini dilakukan untuk mengurangi resiko perdarahan yang mungkin saja terjadi. Dalam proses kala III Ny S tidak ditemukan adanya masalah dan dengan demikian proses kala III Ny S berlangsung normal dan sesuai dengan teori.

Penatalaksanaan kala IV atau pemantauan post partum dilakukan selama 2 jam setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2. Observasi yang dilakukan dalam pemantauan kala IV adalah tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan (Sumarah², dkk, 2009). Berdasarkan hasil observasi pada Ny S tidak ada robekan di jalan lahir, TFU 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong, dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

c. Nifas

Berdasarkan anamnesa yang dilakukan Ny S mengatakan perutnya masih mules. Hal tersebut merupakan hal yang wajar karena merupakan proses alat-alat kandungan kembali normal seperti sebelum hamil kira-kira 6 minggu (Marmi, 2012). Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny S adalah TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit S : 36,8^o C, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik keras, perdarahan kurang lebih 150cc, ibu sudah buang air kecil, ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan benar, ASI ibu sudah keluar tetapi masih sedikit.

Kunjungan I, dilakukan pada saat 6 jam post partum asuhan yang diberikan adalah pengukuran tanda-tanda vital ibu, keadaan umum ibu, kontraksi uterus, kie nutrisi, asi eksklusif, personal hygiene dan tanda bahaya pada ibu nifas. Dalam kunjungan nifas I Ny S ditemukan adanya masalah produksi ASI. ASI yang keluar hanya sedikit sehingga ibu dianjurkan untuk minum banyak, konsumsi tablet sari ASI dan dilakukan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI.

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rini dan Kumala, 2016). Menurut Delima, dkk 2016, pemijatan ini membuat ibu merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar

selain itu, manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Setelah dilakukan pemijatan, produksi ASI Ny S menjadi lebih banyak daripada sebelum dilakukan pemijatan meskipun memang belum terlalu banyak. Hal ini merupakan hal yang wajar karena pada 6 jam post partum masih ada hormon estrogen dan progesteron yang masih berperan sehingga produksi ASI belum terlalu banyak. Seiring berjalannya waktu ASI akan bertambah banyak jika ibu terus menyusui tetap tenang dan relaks.

Kunjungan II, pada saat 7 hari post partum asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan keadaan umum ibu menilai adanya demam atau tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mengkonsumsi makanan bergisi, cukup istirahat dan menyusui bayinya dengan baik. Hasil pemeriksaan yang di dilakukan adalah TFU 3 jari diatas simfisis, kontraksi baik, lokhea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, bau khas lokhea, jumlah sedikit, pengeluaran ASI sudah banyak, ibu menyusui bayinya dengan benar dan sesuai kebutuhan bayi.

Kunjungan III yaitu 35 hari post partum asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, memeriksa keadaan umum ibu, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, istirahat dan memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan menjelaskan tentang KB yang tidak mengganggu produksi ASI.

Metode kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi diantaranya MAL (metode amenore laktasi) atau menggunakan ASI eksklusif selama 6 bulan atau sebelum ibu mendapatkan menstruasi pertama setelah melahirkan, pil progestin atau minimil, suntik progestin atau suntik 3 bulan, Implant, IUD dan kondom, menjelaskan pengertian, kekurangan dan kelebihan dari masing-masing jenis KB, namun, Ny S belum mempunyai pandangan untuk menggunakan KB tetapi dalam hal ini tidak ada kesenjangan, dan pada saat usia masih 35 hari post partum ibu tidak menggunakan KB tidak apa-apa

tetapi pada saat sudah 45 hari post partum atau ibu sudah mendapatkan menstruasi ibu dapat menggunakan KB seperti MAL, atau kondom terlebih dahulu.

Hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan pada Ny S adalah keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu tidak demam, TFU sudah tidak teraba, lochea alba berwarna putih, ibu makan makanan bergizi dan cukup, ibu menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi.

Kunjungan nifas yang dilakukan Ny S sudah sesuai dengan teori yang bertujuan untuk memantau keadaan umum ibu dalam masa nifas dan mendeteksi adanya masalah pada masa nifas 6 jam-3 hari, 4-28 hari, dan 29-42 hari (Dewi dan Sunarsih, 2011). Kunjungan nifas yang dilakukan Ny S tidak ditemukan adanya kesenjangan teori.

d. Bayi baru lahir

Asuhan bayi baru lahir dimulai pada tanggal 23 april 2019 pukul 02.50 WIB. Bayi lahir normal dengan BBL 3600 gram dan panjang 49 cm, KU baik. Menurut Dwindra, 2014 ciri-ciri bayi baru lahir adalah Berat badan 2.500 gr – 4000 gr, panjang badan 48 – 52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 x/menit, pernafasan 40-60x/menit, kulit kemerah-merahan, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya sudah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, genitalia pada laki-laki testis sudah turun di skrotum, reflek hisap dan menelan sudah bagus, reflek moro atau reflek gerak dan reflek menggegam sudah bagus, eliminasi baik, mekomium keluar dalam 24 jam pertama, dan mekomium berwarna hitam.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada usia bayi 6 jam setelah lahir, dan didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, berat badan bayi 3600 gr panjang badan bayi 49 cm, LK 34,5 cm tali pusat basah, bayi sudah buang air kecil. Penatalaksanaan yang di berikan adalah anjurkan ibu nuntuk menjaga kehangatan bayinya, anjurkan ibu menyusui bayinya secara *on de*

mand 2-3 jam sekali sesuai kebutuhan bayi, menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi, dan mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada usia bayi 7 hari, asuhan yang diberikan yaitu mengukur berat badan bayi, memeriksa keadaan umum bayi, pemeriksaan fisik, menilai tanda-tanda infeksi, memastikan ibu menjaga kehangatan bayi dan memastikan bayi cukup ASI. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan keadaan umum bayi baik, terdapat penambahan berat badan bayi, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat bayi sudah lepas dan kering, bayi mendapatkan cukup ASI dan tidak mendapatkan makanan atau minuman tambahan apapun.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada usia bayi 14 hari, asuhan yang diberikan adalah mengukur berat badan bayi, memeriksa keadaan umum bayi, menilai tanda-tanda infeksi, memastikan bayi terjaga kehangatannya, memastikan kembali bayi mendapatkan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, dan memberikan imunisasi BCG. Imunisasi BCG diberikan pada bayi usia 0-2 bulan untuk mencegah penyakit Tuberkulosis pada bayi yang belum terindikasi penyakit tersebut. Dalam asuhan bayi pada kunjungan ke III tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan pijat bayi diberikan pada saat usia bayi 27 hari. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah 2 malam tidak tidur dengan nyenyak. Menurut Sembiring, 2017, pijat bayi adalah suatu sentuhan yang diberikan pada jaringan lunak yang memberi banyak manfaat bagi anak maupun orangtua. Pijat bayi sebenarnya merupakan suatu bentuk terapi sentuhan (*touch therapy*) yang sangat bermanfaat baik bagi bayi maupun orang tuanya. Sentuhan atau pijatan pada bayi dapat merangsang produksi ASI, meningkatkan nafsu makan dan berat badannya. Setelah dilakukan pemijatan bayi menjadi tidur nyenyak. Menurut Mardiana dan Martini, 2014, peningkatan kuantitas tidur pada bayi yang diberi pemijatan tersebut disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan.

Menurut Kemenkes RI (2010), kunjungan neonatus dilakukan selama 3 kali dengan alokasi waktu kunjungan KN 1 pada usia 6 jam – 48 jam, KN II pada usia 3-7 hari, dan KN III pada usia 8-28 hari. Adapun tujuan dari kunjungan neonatus adalah untuk memantau kesehatan bayi baru lahir dan untuk meninjau adanya masalah pada bayi, serta menentukan penanganan segera jika terdapat masalah pada bayi. Kunjungan neonatus bayi Ny S tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilahan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA