

**BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. HASIL

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADANY. H UMUR 40
TAHUN MULTIPARA DI PUSKESMAS TEMPEL I KABUPATEN
SLEMAN YOGYAKARTA**

KUNJUNGAN ANC 1

No. Register : -

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 19 Februari 2018/ 10.40 WIB

Tempat : Puskesmas Tempel I

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	Tn. S
Umur	: 40 Tahun	40 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: D4	D4
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Karanggawang RT 03 RW 08, Mororejo, Tempel	
No. Hp	: -	

DATA SUBYEKTIF (19 Februari 2018/ 10.40 WIB)

1. Kunjungan saat ini kunjungan ulang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan memantau keadaan janinnya, ibu mengeluh nyeri dan pegel-pegel pada punggung.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada saat umur 28 tahun dengan status perkawinan sah, lama usia menikah sudah 11 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 Tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama 6 hari, sifat darah encer, bau khas. Dismenorhe ringan, banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM : 07-06-2017, HPL : 14-03-2018

4. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

Tabel 4.1. riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 2 kali	Mual	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian tablet asam folat 1x1, B6 1x1, Kalk 2x1
Trimester II 1 kali	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk 1x1
Trimester III 8 kali	Nyeri punggung	1. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri. 2. Menganjurkan ibu untuk kompres hangat pada daerah yang nyeri. 3. Pemberian tablet Fe 1x1, Kalk 1x1, Vit C 2x1

b. Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu dan merasakan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2. pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur (bayam, sawi, kangkung, wortel)	Air putih	Nasi, Sayur (sawi, brokoli, bayam, kubis, wortel).	Air putih, susu
	,Lauk (ikan, daging, tempe, telur).	(ikan, tahu, tempe, telur).	Lauk (ikan, tahu, tempe, telur, daging).	
Jumlah	1 piring	1 gelas	1 piring	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3. pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 x kali	4-5 x kali	1 x kali	6-7 x kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : memasak, mencuci, dan menyapu, membuat kue untuk dijual.

Istirahat/ Tidur : siang 1 jam, malam 7 jam

Seksualitas : 1-2 kali seminggu. Tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian, kebiasaan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari sehabis mandi dan bahan pakaian dalam kain katun dan yang meresap keringat, kebiasaan menggosok gigi 2 kali sehari saat mandi, keramas Keramas 2 x seminggu.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga dan tidak direncanakan.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi kondom

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti (Hipertensi, Asma, Diabetes melitus) menular seperti (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), maupun menahun (Jantung, Ginjal, Paru-paru).

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita oleh keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit seperti (Hipertensi, Asma, Diabetes melitus) menular seperti

(HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), maupun menahun (Jantung, Ginjal, Paru-paru).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai keturunan kembar.

d. Riwayat operasi

Ibu mengatakan pernah menjalani operasi caesar.

e. Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi terhadap obat apapun.

f. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, maupun minuman beralkohol.

8. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan mengetahui tentang kehamilan seperti tanda bahaya pada kehamilan, ketidaknyamanan pada kehamilan dan pemenuhan nutrisi ibu hamil.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang atas kehamilannya

d. Tanggapan keluarga atas kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan sangat mendukung kehamilannya

- e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rutin shalat 5 waktu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

- b. Tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

- c. Tinggi Badan : 153 cm

Berat Badan : 64,5 kg

IMT : 27,5

LILA: : 26 cm

- d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata: Simetris, tidak juling, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut: Mukosa Bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, lidah bersih, tidak ada caries gigi, gusi tidak berdarah.

Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid parotis, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

- e. Payudara: Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, areola mammae tidak hiperpigmentasi, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
- f. Abdomen: pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

Palpasi Leopold

Leopold I: TFU: 1 jari dibawah PX, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II: pada perut bagian kanan ibu teraba bagian tonjolan kecil dan berongga (ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti ada tahanan (punggung).

Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan.

Leopold IV: kepala belum masuk PAP (Konvergen).

TFU Mc. Donald: 28 cm

TBJ: $(28-12) \times 155 = 2480$ gram

Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 138 kali per menit.

- g. Ekstremitas

Ekstremitas Atas: simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat.

Ekstremitas Bawah: simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat, tidak ada varises, refleksi patella kanan (+) kiri (+).

h. Genetalia luar: tidak edema, tidak varises, tidak ada secret, tidak ada bekas luka.

i. Anus: tidak hemoroid

2. Riwayat Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 13 Januari 2018 Ny. H melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan, dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hemoglobin 12,4 gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HIV/ AIDS negatif.

ANALISA

Multipara umur 40 tahun, hamil 36 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kiri, presentasi kepala.

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil ketiga, HPM : 07-06-2017, HPL : 14-03-2018

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 138 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (tanggal 19 Februari 2018, jam 11.20 WIB)

Tabel 4.4. Asuhan kebidanan ANC 1

Tanggal/ Jam	Pelaksanaan	Paraf
19/02/18 11.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, umur kehamilan 36 minggu 3 hari. 2. Evaluasi: ibu sudah tahu hasil pemeriksaan. 3. Menjelaskan pada ibu bahwa pegal-pegal merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM III disebabkan adanya penambahan ukuran payudara, bertambah besarnya ukuran janin, plasenta dan volume air ketuban. Cara mengurangi dengan hindari menggunakan sepatu hak tinggi, mengangkat beban berat dan keletihan. Gunakan kasur yang datar untuk tidur dan gunakan bantal saat tidur untuk meluruskan punggung. Evaluasi: ibu paham penyebab pegal-pegal dan bersedia melakukan apa yang dianjurkan 4. Memberikan tambahan informasi kepada ibu tentang nutrisi ibu hamil agar ibu makan dengan pola gizi seimbang, lebih banyak dari sebelum hamil, makan makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein, kalsium, zat besi, kalori dan asam folat yang bisa didapatkan dari tumbuh-tumbuhan (kacang-kacangan) atau hewani (ikan, ayam, keju, susu, telur) serta segera makan jika merasa lapar. Evaluasi: ibu paham tentang pemenuhan nutrisi ibu hamil. 5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan. 6. Memberikan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin dengan dokter di Rumah Sakit. 7. Memberikan tambahan informasi tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III seperti: <ol style="list-style-type: none"> a. sering buang air kecil disebabkan tekanan pada kandung kemih, cara mengatasinya ibu kosongkan kandung kemih saat ada keinginan untuk BAK dan batasi minum bahan diuretik alamiah seperti teh, kopi, dan minuman bersoda. b. Susah BAB. Cara mengatasi ibu perbanyak minum, makan buah dan sayur. c. Keputihan, terjadi karena adanya peningkatan produksi lendir diakibatkan peningkatan kadar hormon estrogen. Cara mengatasi dengan mandi setiap hari untuk menjaga kebersihan dan menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun karena lebih kuat daya serapnya. d. Sakit punggung atas dan bawah, disebabkan bertambahnya 	<p>Julfikar sarita</p>

beban seperti penambahan ukuran payudara, ukuran rahim yang semakin membesar dan kadar hormon meningkat menyebabkan sendi-sendi menjadi lembek. Cara mengatasi bisa menggunakan BH yang menopang dan dengan ukuran yang tepat, jangan terlalu kecil, gunakan kasur yang datar untuk tidur.

- e. Nyeri pinggang, disebabkan karena meningkatnya kadar hormon membuat tulang rawan pada sendi melunak, sehingga kelenturannya berkurang dan timbullah rasa sakit pada pinggang. Disamping itu, nyeri pinggang disebabkan karena ligamen mengalami peregangan untuk persiapan persalinan. Cara mengatasi bisa dengan melakukan kompres hangat pada bagian nyeri, tidur dengan posisi tubuh miring kiri, hindari menggunakan sepatu *high heels*, bisa juga dengan melakukan pemijatan.

Evaluasi: ibu paham tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III.

8. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, yaitu perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta oedem pada muka atau ekstremitas.

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

9. Menganjurkan ibu untuk rutin menghitung gerakan janin, bisa dengan menggunakan karet gelang, setiap kali ibu merasa ada gerakan ibu masukkan 1 karet gelang dipergelangan tangan, begitu seterusnya dihitung sampai 12 jam. Memberitahu ibu bahwa normalnya bayi akan bergerak 3 kali dalam 3 jam. Gerakan janin yang normal menandakan bayi dalam keadaan sejahtera.

Evaluasi: ibu paham dan bersedia menghitung gerakan janin.

10. Memberikan terapi berupa: tablet Fe 1x1 dan Kalk 2x1 diminum setelah makan.

Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran yang berikan.

11. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi atau saat ada keluhan.

Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.

Bidan
PKM

Kunjungan ANC 2

Dokumentasi Kunjungan

Tempat: Puskesmas Tempel I

Hari/Tanggal: selasa, 27 februari 2018

Tabel 4.5. asuhan kebidanan ANC 2

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
27/02/2018 10.15 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu sedang tidak ada keluhan.</p> <p>O: keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis. UK: 37 minggu 4 hari, BB: 65 kg TD: 110/70 mmHg N: 80x/menit R: 19x/menit S: 36,2°C wajah: tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum : tidak ada Mata: Simetris, tidak juling, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda. Mulut: Mukosa Bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, lidah bersih, tidak ada caries gigi, gusi tidak berdarah. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, areola mammae tidak hiperpigmentasi, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi. Abdomen : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra. Palpasi Leopold Leopold I: TFU: 2 jari di bawah PX, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba datar, panjang, dan keras (punggung). Bagian kanan perut ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas). Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), masih bisa digoyangkan dan belum masuk PAP (konvergen) . Leopold IV: tidak dilakukan TFU Mc. Donald : 30 cm TBJ: (30-12)x 155 = 2790 gram DJJ: 142x/menit. Ekstremitas atas: simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat. Ekstremitas Bawah: simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kanan (+) kiri (+). Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan</p>	Julfikar sarita

A: Ny. H umur 40 tahun G3P2A0Ah2 umur kehamilan 37 minggu 4 hari dengan kehamilan normal.

DS: ibu ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu sedang tidak ada keluhan.

DO: Ku baik, puntum maksimum ibu terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 142x/ menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terndah janin kepala, belum masuk panggul (konvergen)

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah serius. Umur kehamilan 37 minggu 4 hari.

Julfikar
Sarita

Evaluasi: ibu sudah tahu hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM III yaitu:

Julfikar
sarita

 - a. perdarahan dari jalan lahir.
 - b. Sakit kepala yang hebat, bisa terjadi selama kehamilan dimana normalnya sakit kepala hilang setelah beristirahat. Tidak normal apabila sakit kepala yang hebat dan menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.
 - c. penglihatan kabur dan berbayang.
 - d. Nyeri perut yang hebat, dimana normalnya terjadi pada saat menghadapi persalinan. Tidak normal jika nyeri hebat menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.
 - e. Bengkak pada muka dan tangan. Bagi ibu hamil normalnya terjadi pembengkakan pada kaki dan hilang setelah beristirahat dan kaki ditinggikan lebih tinggi dari kepala. Tidak normal apabila muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah istirahat.
 - f. Gerakan janin yang berkurang bahkan berhenti. Bayi bergerak minimal 3 kali dalam 3 jam.

Jika ibu menemui salah satu tanda tersebut, segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan agar segera dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi: ibu paham tentang tanda bahaya kehamilan TM III
 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara karena perawatan payudara pada masa kehamilan memiliki manfaat yang besar. Membersihkan puting dengan dikompres dengan kapas air hangat selama 1 menit untuk memperlunak kotoran yang ada di puting susu sehingga mudah dibersihkan. Menganjurkan ibu untuk tidak membersihkan dengan alkohol atau bahan yang bersifat iritasi karena akan menyebabkan puting lecet. Kedua puting selalu ditarik secara perlahan agar melenturkan dan menguatkan puting susu, karena puting yang tidak menonjol akan menyulitkan bayi dalam menyusui. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara 2-3 kali dalam seminggu, tidak boleh terlalu sering karena akan merangsang kontraksi.

Julfikar
sarita
-

	Evaluasi: ibu paham dan bersedia melakukan di rumah.	
4.	Menganjurkan ibu rutin konsumsi tablet Fe yaitu tablet tambah darah diminum 1x1 dengan air putih.	
	Evaluasi: ibu bersedia rutin konsumsi tablet Fe.	
5.	Memberikan terapi obat Fe 1x1, kalk 1x1 diminum dengan air putih.	Bidan
	Evaluasi: ibu sudah dapat terapi obat dan bersedia minum sesuai yang dianjurkan.	PKM
6.	Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan.	
	Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang.	

Kunjungan ANC 3

Dokumentasi Kunjungan

Tempat : Puskesmas Tempel I

Hari/Tanggal: Selasa, 6 Maret 2018

Tabel 4.6. asuhan kebidanan ANC 3

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
06/03/2018 10.45 WIB	<p>S: ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, ibu sedang tidak ada keluhan.</p> <p>O: keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis</p> <p>UK: 38 minggu 6 hari, BB: 64 kg</p> <p>TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m</p> <p>S: 36,6°C, Rr: 20x/m.</p> <p>wajah: tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum.</p> <p>Mata: Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda.</p> <p>Mulut: Bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi, gusi tidak berdarah.</p> <p>Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid parotis, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>Payudara: Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, areola mammae tidak hiperpigmentasi, kolostrum belum keluar.</p> <p>Abdomen: pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.</p> <p>Palpasi Leopold</p> <p>Leopold I: TFU: 1 jari di bawah PX, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba datar, panjang, dan keras (punggung). Bagian kanan perut ibu teraba kecil-kecil</p>	<p>Julfikar sarita</p>

(ekstremitas).

Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), masih bisa digoyangkan dan belum masuk PAP (Konvergen).

Leopold IV: tidak dilakukan

TFU Mc. Donald: 34 cm

TBJ: $(34-12) \times 155 = 3410$ gram

DJJ: 141 kali per menit, teratur.

Ekstremitas atas: simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat.

Ekstremitas Bawah : simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat, tidak ada varises, refleksi patella kanan (+) kiri (+).

Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan

A: Ny. H umur 40 tahun G3P2A0Ah2 umur kehamilan 38 minggu 4 hari dengan kehamilan normal.

Julfikar

DS: ibu mengatakan ingin periksa kehamilan, ibu sedang tidak ada keluhan

sarita

DO: KU baik, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 141x/ menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup, bagian terendah janin kepala dan belum masuk panggul.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada masalah yang serius, UK: 38 minggu 6 hari.

Julfikar

sarita

Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan..

2. Memberikan KIE tentang IMD yaitu inisiasi menyusui dini, dilakukan segera setelah bayi lahir, diletakkan di dada atau perut atas ibu selama paling sedikit satu jam untuk memberi kesempatan kepada bayi untuk mencari dan menemukan puting ibu. Menjelaskan manfaat IMD dimana membantu menstabilkan pernapasan bayi, menjaga kehangatan tubuh bayi dan terjadi kontak kulit yang dapat membuat bayi lebih tenang. Manfaat bagi ibu yaitu dapat menstabilkan pengeluaran hormon oksitosin yang dapat membantu terjadi kontraksi sehingga tidak terjadi perdarahan, hormon prolaktin yang membantu produksi asi dan secara psikologis IMD dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi.

Evaluasi: ibu paham tentang IMD.

3. Memberikan KIE tentang asi eksklusif yaitu asi yang diberikan kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun. Menjelaskan manfaat asi eksklusif dimana asi mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi, mudah dicerna dan mengandung zat kekebalan. Asi merupakan makanan ideal bagi bayi terutama sampai usia 6 bulan. Menganjurkan ibu juga untuk memberikan asi kolostrum yaitu asi yang pertama keluar setelah bersalin warna kuning kental, karena mengandung zat yang penting untuk kekebalan tubuh bayi.

Evaluasi: ibu paham dan bersedia memberi asi secara eksklusif kepada bayi.

4. Memberikan terapi obat tablet Fe 1x1, kalk 1x1, diminum dengan air putih.

Bidan

Evaluasi: ibu sudah dapat terapi obat dan bersedia minum sesuai yang dianjurkan.

PKM

-
5. Menganjurkan ibu sering jalan-jalan pagi agar kepala bayi cepat turun masuk panggul dan sangat penting melatih pernapasan untuk persiapan persalinan nanti.
Evaluasi: ibu paham dan bersedia jalan-jalan pagi.
6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan.
Evaluasi: ibu paham dan bersedia kunjungan ulang.
-

Kunjungan ANC 4

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Sabtu, 17 maret 2018

Tabel 4.7. Asuhan kebidanan ANC 4

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	paraf
17/03/18 13.05 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu sedang tidak ada keluhan.</p> <p>O: keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis.</p> <p>UK: 40 minggu 3 hari, BB: 64kg, LILA: 26cm TD: 120/70 mmHg, N: 80X/menit R: 20x/menit, S: 36°C, wajah: tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum. Mata: Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda. Mulut: Mukosa Bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, lidah bersih, tidak ada caries gigi, gusi tidak berdarah. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid parotis, limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara: Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, areola mammae tidak hiperpigmentasi, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi. Abdomen: pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum, terdapat linea nigra. Palpasi Leopold Leopold I: TFU: 3 jari di bawah PX, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba datar, panjang, dan keras (punggung). Bagian kanan perut ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas). Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), masih bisa digoyangkan dan kepala belum masuk PAP (konvergen).</p>	<p>Julfikar sarita</p>

<p>Leopold IV: tidak dilakukan TFU Mc. Donald: 36cm TBJ: (36-12) x 155 = 3720 gram DJJ: 140x/menit, teratur. Ekstremitas atas: simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat. Ekstremitas Bawah : simetris, tidak ada edema, kuku dan kulit tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kanan (+) kiri (+).</p>	
<p>A: Ny. H umur 40 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 40 minggu 1 hari dengan kehamilan normal. DS: ibu mengatakan ingin periksa kehamilannya, ibu sedang tidak ada keluhan DO: KU baik, kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidupdan bagian ternendah janin kepala, sudah masuk panggul. Puntum maksimum terdengar jelas di bagian perut kiri ibu, frekuensi 140x/ menit, teratur.</p>	<p>Julfikar sarita</p>
<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah serius. Umur kehamilan 40 minggu 3 hari. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti nyeri pada punggung menjalar sampai ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan dari jalan lahir. Jika ibu sudah merasakan tanda-tanda tersebut segera datang ke tempat bersalin yang sudah disepakati bersama suami dan tenaga kesehatan, serta membawa semua perlengkapan persalinan. Evaluasi: ibu paham tentang tanda-tanda persalinan. 3. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu yaitu baju berkancing, jarit, pembalut,handuk, alat mandi. Perlengkapan bayi yaitu baju, popok, topi, sarung tangan dan kaki, bedong, handuk serta alat mandi bayi. Semua perlengkapan dibawa saat ibu sudah merasa ada tanda-tanda persalinan. Transportasi yang digunakan, biaya (BPJS, KIS atau mandiri), tempat persalinan, penolong persalinan dan pendamping persainan. Semua poin tersebut harus dipersiapkan ibu bersama suami dan keluarga. Evaluasi: ibu paham tentang persiapan persalinan dan bersedia mempersiapkan semuanya. 4. Memberikan terapi obat Fe 1x1. Evaluasi: ibu sudah dapat terapi obat dan bersedia minum sesuai yang dianjurkan. 5. Memberitahu ibu untuk periksa lebih lanjut ke rumah sakit RSA Sakinah Idaman sesuai dengan pilihan ibu untuk dilakukan rujukan dikarenakan umur kehamilan ibu sudah melewati 40 minggu. Evaluasi: ibu bersedia melakukan pemeriksaan di Rumah sakit. 	<p>Julfikar sarita</p> <p>Bidan MS. Wahyuni</p>

ASUHAN PERSALINAN

Tanggal/ waktu pengkajian : 24 maret 2018/ 10.40 WIB

Tempat : RS PKU Muhammadiyah Gamping

Tabel 4.8. asuhan persalinan

Tanggal/ Jam	Pelaksanaan	Paraf
24/03/2018 10.40 WIB	<p>S: Ibu mengeluh umur kehamilan sudah melewati hari perkiraan lahir. Ibu mengatakan belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan dan datang ingin periksa kehamilan lebih lanjut.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: komposmentis TB: 153 cm, BB: 64 kg, LILA: 26 cm Tanda-tanda vital: TD : 123/80 mmHg, N: 80x/menit, Rr: 20x/ menit, S: 36,3^oC Wajah : tidak pucat dan tidak oedema Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, kelopak mata tidak oedema Bibir: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, pergerakan baik Payudara : puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada massa dan nyeri tekan, ada pengeluaran ASI saat ditekan Abdomen : Tidak ada striae gravidarum dan linea nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan. Palpasi Leopold: Leopold I: fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold II: pada perut bagian kanan ibu teraba bagian tonjolan kecil dan berongga (ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti ada tahanan (punggung). Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala), masih bisa digoyangkan dan belum masuk panggul (konvergen). Leopold IV: tidak dilakukan TFU Mc. Donald: 32 cm TBJ: (32-12) x 155 = 3100 gram Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah, frekuensi 140x/menit. Genitalia : tidak dilakukan pemeriksaan Ekstremitas : tidak ada varises, pergerakan baik, terpasang infus pada tangan kiri (cairan RL), tidak oedema, refleks patella kanan (+) kiri (+). Pemeriksaan penunjang Haemoglobin: 13,3gr%</p> <p>A: Ny. H umur 40 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 41 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kiri, presentasi kepala.</p>	Bidan RS
		Bidan RS

DS: ibu mengatakan ingin periksa kehamilan lebih lanjut karena sudah lewat HPL, ibu sedang tidak ada keluhan, tidak merasakan mules, tidak merasakan perut kenceng-kenceng. DO: keadaan umum: baik, pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala. Puntum maksimum terdengar jelas di bagian perut kiri ibu, frekuensi 140x/ menit, teratur. Tidak ada His.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan ibu sudah melewati hari perkiraan lahir (HPL).

Evaluasi: ibu dan keluarga paham tentang hasil pemeriksaan.

2. Melakukan konsultasi kepada dokter Sp.OG. advis dokter ibu dianjurkan untuk segera mengakhiri persalinannya dengan operasi sesar.

Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa dianjurkan untuk segera mengakhiri persalinan secara operasi sesar.

Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia untuk dilakukan operasi

3. Meminta ibu dan keluarga untuk menandatangani surat persetujuan tindakan operasi

Evaluasi: ibu dan suami menandatangani surat persetujuan tindakan medis.

4. Memberitahu ibu agar makan dan minum untuk memenuhi nutrisi ibu.

Evaluasi: ibu bersedia untuk makan dan minum

5. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan, atau jika ibu sudah tidak tahan untuk berdiri dan berjalan ibu boleh berbaring lagi.

Evaluasi: ibu bersedia jalan-jalan.

6. Mengobservasi kemajuan persalinan dengan melakukan periksa dalam setiap 4 jam sekali/ saat ada indikasi, menghitung DJJ, his, TD, nadi, pernapasan, dan suhu .

Evaluasi: sudah dilakukan observasi kemajuan persalinan, menghitung DJJ, nadi, kontraksi dan suhu.. DJJ: 145x/menit, regular nadi: 80x/menit, S: 36,6°C, his: 1x/1 jam selama 20 detik.

Bidan
RS

Laporan pre operasi Ny. H umur 40 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 41 minggu 2 hari di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Hari/Tanggal: minggu, 25 maret 2018

Tabel. 4.9. laporan pre operasi

Hari/ tanggal	Pelaksanaan	paraf
Minggu 25/03/2018	S: Ibu mengatakan merasa khawatir karena akan dilakukan tindakan operasi. O: KU: sedang, Kesadaran: Compos mentis BB: 64kg, TB: 153cm TD:100/70mmHg,	Bidan RS

N: 82x/m,

R: 20x/m,

S: 36,4°C.

Wajah: tidak pucat dan tidak oedema

Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, kelopak mata tidak oedema

Bibir: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, pergerakan baik

Payudara: puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada massa dan nyeri tekan, ada pengeluaran ASI saat ditekan

Abdomen: Tidak ada striae gravidarum dan linea nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan.

Palpasi Leopold

Leopold I: fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II: pada perut bagian kanan ibu teraba bagian tonjolan kecil dan berongga (ekstremitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti ada tahanan (punggung).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala), masih bisa digoyangkan dan belum masuk PAP (konvergen) .

Leopold IV : tidak dilakukan

TFU Mc. Donald: 32 cm

TBJ : $(32-12) \times 155 = 3100$ gram

Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah, frekuensi 138x/menit.

Pemeriksaan dalam: tidak dilakukan

Ekstremitas : tidak ada varises, pergerakan baik, terpasang infus pada tangan kiri (cairan RL), tidak oedema, refleks patella kanan (+) kiri (+).

A: Ny. H umur 40 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 41 minggu 2 hari dengan kehamilan post term, janin tunggal, hidup, punggung kiri, presentasi kepala .

Bidan
RS

DS: ibu mengatakan merasa khawatir karena akan dilakukan tindakan operasi.

DO: keadaan umum: baik, TFU 3 jari dibawah px, Kontraksi jarang, sedang. Kandung kemih kosong, TFU: 32 cm

TBJ : $(32-12) \times 155 = 3100$ gram

Auskultasi DJJ: puntum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah, frekuensi 138x/menit.

P:

1. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan tindakan operasi caesar.

Bidan
RS

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan SC.

2. Memberitahu ibu agar tidak makan dan minum (puasa) untuk persiapan operasi.

Evaluasi: ibu bersedia untuk puasa

3. Melakukan pemasangan infus RL 20 tpm.

Evaluasi: sudah dilakukan pemasangan infus RL.

4. Melakukan pemasangan oksigen kepada ibu 2 liter/ menit.

Evaluasi: sudah dilakukan pemasangan oksigen

-
5. Melakukan pencukuran rambut pubis.
Evaluasi: Sudah dilakukan pencukuran.
 6. Melakukan pemasangan kateter pada ibu.
Evaluasi: sudah dilakukan pemasangan kateter pada ibu
 7. Menganjurkan ibu untuk
 8. Memberi dukungan mental kepada ibu untuk tetap tenang dan rileks dalam proses operasi.
Evaluasi: ibu tampak tenang dan bersedia menjalani operasi
 9. Membantu ibu untuk memakai baju operasi.
Evaluasi: ibu sudah mengenakan baju operasi
 10. Mengantarkan ibu ke ruang operasi.
Evaluasi: ibu sudah berada di ruang operasi
-

Laporan post operasi Ny. H umur 40 tahun P3A0AH3 di RS PKU

Muhammadiyah Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Hari/Tanggal: minggu, 25 maret 2018

Tabel 4.10. laporan post operasi

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
25/03/18	S: Ibu mengatakan merasa senang bayi lahir dengan selamat	Bidan
14.00	Ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri pada bagian luka bekas operasi.	RS
WIB	O: KU: sedang, Kesadaran: Compos mentis TD:122/80mmHg, N: 89x/m, R: 22x/m, S: 36,6°C. Wajah: tidak pucat dan tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, kelopak mata tidak oedema Bibir: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi. Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, pergerakan baik Payudara: puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areol mammae, tidak ada massa dan nyeri tekan, ada pengeluaran ASI saat ditekan Abdomen: TFU: 2 jari di bawah pusat. Kontraksi baik, keras. Urine tampung 100cc. Terdapat luka bekas operasi di perut bagian bawah Ekstremitas : tidak ada varises, pergerakan baik, terpasang infus pada tangan kiri (cairan RL), tidak oedema, refleksi patella kanan (+) kiri (+),perdarahan ±10cc	
	A: Ny. H umur 40 tahun P3A0Ah3 1 jam post SC.	Bidan
	DS: ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri bagian luka bekas operasi.	RS
	DO: keadaan umum: baik, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi	

baik, keras. Kandung kemih kosong. Terdapat luka bekas operasi di perut bagian bawah
perdarahan $\pm 10\text{cc}$

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mules yang dirasakan merupakan normal pada persalinan karena rahim berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan.
Evaluasi: ibu paham keadaannya sekarang.
 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya lahir dengan selamat dan sehat pada jam 14.35 WIB, jenis kelamin perempuan, berat badan 3540 gram, Panjang badan 47 cm.
Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui keadaan bayinya.
 3. Mengevaluasi pengeluaran perdarahan
Evaluasi: perdarahan $\pm 10\text{cc}$
 4. Memastikan kontraksi uterus dengan melakukan masase uterus.
Evaluasi: kontraksi uterus baik, keras.
 5. Membersihkan ibu dari kotoran dan darah dengan air DTT, membersihkan tempat tidur dengan air klorin kemudian dibilas dengan air bersih. Mengganti pakaian ibu dengan yang bersih dan kering, memakaikan pembalut dan celana dalam.
Evaluasi: ibu sudah dibersihkan dan sudah dirapikan.
 6. Melepaskan sarung tangan dan membuang ke tempat sampah infeksius, mencuci tangan di air mengalir, memberi selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran bayi.
Evaluasi: sudah cuci tangan dan memberi selamat kepada ibu dan suami.
 7. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu mengelus-elus perut bagian bawah secara hati-hati dan melingkar searah jarum jam agar kontraksi baik sehingga mencegah terjadi perdarahan. Jika perut terasa keras berarti kontraksi baik.
Evaluasi: ibu dan keluarga paham serta bersedia masase uterus.
 8. Mengajari ibu untuk mobilisasi yaitu ibu miring ke kiri/kanan, duduk, berdiri dan berjalan.
Evaluasi: ibu paham dan bersedia mobilisasi.
 9. Memberitahu ibu tentang nutrisi ibu setelah melahirkan yaitu ibu perbanyak makan yang mengandung protein seperti telur, ikan, tahu, tempe dan daging karena dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan serta perbanyak makan sayuran hijau dan minum untuk memperbanyak produksi ASI dan untuk kebutuhan zat besi.
Evaluasi: ibu bersedia makan sesuai yang dianjurkan.
 10. Memberikan terapi obat pasca persalinan yaitu tablet Fe 1x1, PCT 1x1, Vit. A (200.000 Unit). Menganjurkan ibu minum setelah makan dan menggunakan air putih.
-

Bidan
RS

Evaluasi: ibu sudah dapat terapi obat dan paham cara minum.

11. Melakukan pemantauan selama kala IV selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua memantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih dan perdarahan. Memantau suhu tubuh ibu 1 kali pada jam pertama dan 1 kali pada jam kedua.

Evaluasi: sudah dilakukan pemantauan kala IV

ASUHAN BBL

Kunjungan Neonatus 1

Hari/Tanggal: minggu, 25 maret 2018

Tempat: RS PKU Muhammadiyah Gamping

Tabel 4.11. Asuhan kebidanan neonatus 1

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
25/03/18 205.00 WIB	<p>S: ibu mengatakan bahwa 6 jam yang lalu bayinya lahir. Ibu mengatakan bayinya menangis spontan.</p> <p>O: Keadaan Umum: Baik</p> <p>Tanda Vital: S : 36⁰C, N : 142 x/menit, R : 42 x/menit</p> <p>Antropometri: PB: 47 cm, BB: 3540 gram, LK: 36 cm, LD: 36 cm, LP: 33 cm, LILA: 11 cm.</p> <p>Kepala: Bentuk mesocephal, tidak ada Cephal haematoma, tidak ada Caput succedaneum.</p> <p>Rambut: warna hitam, lebat, kulit kepala bersih, tidak ada verniks</p> <p>Muka: simetris, tidak syndrome down,</p> <p>Mata: simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda. Tidak ada kotoran.</p> <p>Telinga: Simetris, sejajar dengan mata, ada lubang dan gendang telinga.</p> <p>Hidung: simetris, tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak atresia coana.</p> <p>Mulut: simetris, tidak ada kelainan seperti labioscisis, palatoscisis, labiopalatoscisis.</p> <p>Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar parotis, tiroid, limfe dan vena jugularis.</p> <p>Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.</p> <p>Payudara: Simetris, tidak ada benjolan abnormal.</p> <p>Paru-Paru: Bunyi pernapasan teratur, tidak ada wheezing</p>	<p>Bidan RS</p>

Jantung: Bunyi dan irama detak jantung normal dan teratur.	
Abdomen: Simetris, dinding perut lembek saat diam, tidak ada infeksi tali pusat, tampak segar, tidak ada perdarahan, tidak infeksi, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada bising usus.	
Ekstremitas atas: Gerak aktif, jumlah jari-jari lengkap	
Ekstremitas bawah: Gerak aktif, Jumlah jari-jari lengkap	
Genitalia: Jenis kelamin Perempuan, ada lubang vagina dan uretra, labia mayora sudah menutupi labia minora, klitoris menonjol, terdapat lubang anus dan tidak hemoroid.	
Punggung: Tidak ada spinabifida, tidak ada kelainan tulang seperti lordosis, kifosis dan skoliosis.	
Kulit: warna kemerahan, terdapat verniks careosa, tidak ada bercak mongol	
Reflek:	
Moro : + bayi terkejut saat dikagetkan	
Rooting : + bayi mempunyai refleks mencari arah sentuhan	
Sucking : + bayi mempunyai refleks menghisap	
Tonic neck : + bayi mempunyai refleks tonic leher	
Grashping : + bayi mempunyai refleks menggenggam	
Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan	
A: Bayi Ny. H umur 6 jam post partum dalam keadaan normal	Bidan
DS: ibu mengatakan ini adalah anak ketiga.	RS
DO: KU baik, semua pemeriksaan fisik head to toe dalam batas normal dan tidak ada kelainan.	
P:	
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik, tidak ada masalah serius	Julfikar sarita
Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan pada bayi.	
2. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayi yaitu tali pusat harus dirawat secara teratur, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, apabila ibu melihat tali pusat kotor bersihkan dengan air bersih mengalir, disabuni, lalu dibersihkan lagi dan dikeringkan. Tali pusat tidak boleh dibungkus dan selalu kondisi kering, jangan menambah alkohol atau cairan antiseptik lainnya. Ini dimaksudkan agar tali pusat cepat kering dan tidak dalam keadaan basah atau lembab sehingga terhindar dari infeksi. Melipat popok bayi di bawah tali pusat dan jangan menutupi tali pusat agar terhindar dari gesekan. Jangan bubuhkan apapun pada tali pusat bayi.	
Evaluasi: ibu paham perawatan tali pusat.	
3. Memandikan bayi dengan tujuan menjaga kebersihan, memberi rasa segar, dan memberi rangsangan pada kulit. Memberitahu ibu bahwa yang harus diperhatikan pada saat memandikan bayi yaitu jangan terlalu lama agar mencegah kedinginan, mencegah masuknya air di mulut, telinga dan hidung, sebelum disabuni bersihkan bayi dari mekonium, disabuni lalu di bersihkan dengan air hangat. Memberi pakaian pada bayi dengan bahan pakaian yang lembut dan mudah menyerap keringat, bungkus bayi dengan selimut dan jangan lupa kepala dilindungi dengan baik, pakailkan topi untuk mencegah keluarnya panas tubuh.	Bidan RS
Evaluasi: bayi sudah dimandikan dan ibu paham cara memandikan bayi.	
4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu sebelum memegang bayi cuci tangan dengan air bersih yang mengalir, ibu duduk dengan	Julfikar sarita

santai kaki tidak boleh menggantung. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan bagian yang menghitam sekitar puting untuk menghindari lecet pada puting.

Posisikan bayi dengan benar:

- a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
- b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
- c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
- d. Lengan yang di bawa merangkul tubuh ibu, jangan berada diantara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
- e. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
- f. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.

Evaluasi: ibu paham tentang teknik menyusui yang benar.

5. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayi akan disuntik imunisasi Hb0 untuk mencegah hepatitis/ penyakit hati. Memberikan imunisasi Hb0 pada 1/3 paha kanan atas secara IM. Sebelumnya lakukan disinfektan pada daerah penyuntikkan dengan kapas alkohol, lakukan penyuntikkan dan masukkan obat.

Bidan
RS

Evaluasi: ibu dan suami bersedia bayi diberi imunisasi Hb0 dan bayi sudah diberi imunisasi.

6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti bayi rewel hingga tidak mau menyusu, hipotermi/ kedinginan, tali pusat memerah hingga bau, demam, mulut mencucu hingga kejang. Jika ibu menemui tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan.

Julfikar
sarita

Evaluasi: ibu paham tanda bahaya pada bayi

7. Memberitahu ibu akan dilakukan pemeriksaan kembali 6 hari lagi atau saat ada keluhan pada bayi.

Evaluasi: ibu paham dan bersedia diperiksa kembali.

KUNJUNGAN NEONATUS 2

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Sabtu, 31 maret 2018

Tabel 4.12. Asuhan kebidanan Neonatus 2

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
31/03/18 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik, ASI lancar. Ibu mengatakan BAB dan BAK bayi lancar. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput 2 hari yang lalu</p> <p>O: Keadaan umum: baik BB: 3500 gram TTV: N: 136x/m, R: 46x/m, S: 36,7^oc Tali pusat sudah lepas, kering, tidak infeksi, tidak berbau.</p> <p>A: Bayi Ny. H umur 6 hari dalam keadaan normal. DS: ibu mengatakan bayinya lahir 6 hari yang lalu, bayi menyusu dengan baik. DO: keadaan umum: baik, tali pusat sudah lepas, kering, tidak infeksi dan tidak berbau.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi sehat, tidak ada masalah serius. BB: 3500 gram, PB: 48 cm. TTV: N: 136x/menit, R: 46x/menit, S: 36,7 °C. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan pada bayinya. 2. Mengajarkan ibu tetap menjaga kebersihan pusat dan tetap dalam kondisi kering. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan tali pusat bayi. 3. Memandikan bayi pada air hangat, menggunakan sabun bayi. Evaluasi: bayi sudah dimandikan. 4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian bayi, popok, topi, sarung tangan dan sarung kaki, menggunakan selimut, jauhkan bayi dari jendela terbuka, AC ataupun kipas angin. Evaluasi: ibu paham cara menjaga kehangatan tubuh bayi. 5. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai 6 bulan. Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif. 6. Mengingatkan lagi pada ibu tanda bahaya pada bayi seperti bayi rewel hingga tidak mau menyusu, hipotermi/ kedinginan, pusat memerah hingga bau, demam, mulut mencucu hingga kejang. Jika ibu menemui tanda 	<p>Julfikar sarita Julfikar sarita Julfikar sarita</p>

tersebut segera datang ke tenaga kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi: ibu paham tanda bahaya pada bayi.

7. Memberitahu ibu untuk diperiksa kembali 2 minggu lagi.

Evaluasi: ibu bersedia diperiksa ulang.

KUNJUNGAN NEONATUS 3

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: minggu 08 april 2018

Tabel 4.13. Asuhan kebidanan Neonatus 3

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
08/04/18	S: Ibu mengatakan bayi berusia 10 hari Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik, ASI lancar.	Julfikar sarita
15.11 WIB	O: KU: baik BB:3520 gram PB:49 cm TTV: N 135x/m, R: 48x/m, S: 36,7°C. A: Bayi Ny. H umur 10 hari dalam keadaan normal. DS: bayi menyusui dengan baik DO: keadaan umum baik, BB 3520 gram, PB 49cm. P:	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik, tidak ada masalah serius. BB: 3520 gram, PB: 49 cm Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan pada bayi. 2. Menganjurkan ibu memberi ASI secara eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan, tidak memberi makanan atau minuman tambahan apapun. Evaluasi: ibu dan suami paham dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. 3. Melakukan pemijatan bayi dengan memijat di bagian kaki, tangan, perut, punggung dan muka untuk meningkatkan berat badan, membuat bayi semakin tenang, meningkatkan efektivitas istirahat (tidur bayi), meningkatkan pertumbuhan, memperbaiki konsentrasi bayi, meningkatkan produksi ASI, membantu meringankan ketidaknyamanan dalam pencernaan dan tekanan emosi, memacu perkembangan otak dan sistim saraf, meningkatkan gerak peristaltik untuk pencernaan, menstimulasi aktivitas Nervus Vagus untuk perbaikan pernafasan, memperkuat sistim	Julfikar sarita

kekebalan tubuh, dan meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi menuju sel.

Evaluasi: Pemijatan bayi sudah dilakukan

4. Mengajukan ibu agar bayi diberikan imunisasi dasar lengkap agar dapat mencegah dari berbagai penyakit. Imunisasi bisa di tempat bidan atau di puskesmas.

Evaluasi: ibu paham dan bersedia membawa bayinya imunisasi dasar lengkap.

5. Mengajukan ibu untuk datang di Bidan pada saat jadwal imunisasi BCG.

Evaluasi: ibu paham dan bersedia datang untuk imunisasi anaknya

ASUHAN NIFAS

Kunjungan PNC 1

No. Register : 347104100155945

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 25 maret 2018/ 20.21 WIB

Tempat : PKU Muhammadiyah Gamping

Tabel 4.14. Asuhan kebidanan PNC 1

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	paraf
25/03/18 20.21 WIB	<p>S: Ibu mengatakan masih lemas, perut masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan bekas operasi caesar.</p> <p>O: Keadaan Umum: sedang, Kesadaran: composmentis, Status emosional: stabil.</p> <p>Tanda vital: TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, Rr: 24x/menit, S: 36,2°C.</p> <p>Rambut: distribusi merata, hitam, bersih tidak ada ketombe.</p> <p>Muka: tidak ada odema, tidak pucat.</p> <p>Mata: konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik.</p> <p>Hidung : tidak ada secret, tidak ada polip.</p> <p>Telinga: bersih, tidak ada serumen, simetris.</p> <p>Mulut: bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dentis, tidak ada labiopalatosikis.</p> <p>Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, vena jugularis.</p> <p>Dada: simeteris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada, pernafasan normal.</p> <p>Payudara: tidak ada benjolan/ massa, tidak ada pembengkakan, ada hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum dan ASI.</p>	<p>Julfikar sarita</p>

Abdomen: terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus, kandung kemih kosong.

Genitalia: tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lochea: merah segar, Jenis rubra, banyaknya lebih kurang 20 cc, bau kahas lochea, tidak berbau busuk, keadaan vulva baik, tidak ada odem.

Anus: tidak ada haemoroid

Ekstremitas:

Atas: tidak ada odem, tidak sianosis, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak varises.

Bawah: tidak varises pada lipatan paha, jari kaki lengkap, kuku tidak pucat, turgor kulit baik, tidak ada oedem.

Pemeriksaan Penunjang: tidak dilakukan

A: Ny.H umur 40 tahun P3A0Ah3 6 jam post partum dengan nifas normal.

DS: ibu mengatakan merasa nyeri di bagian luka bekas operasi

DO: Ku sedang, Kesadaran: composmentis, Status emosional: stabil, Tanda vital: Tensi: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 24x/menit, Suhu: 36,2°C.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada masalah yang serius.

Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan ibu dan keluarga masase fundus uteri untuk merangsang kontraksi sehingga mencegah perdarahan dengan cara mengelus-elus perut bagian bawah secara lembut dan searah jarum jam sampai terasa keras pada perut bagian bawah.

Evaluasi: ibu dan keluarga paham tentang masase fundus uteri dan bersedia melakukan sesuai yang dianjurkan.

3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu sebelum memegang bayi cuci tangan dengan air bersih yang mengalir, ibu duduk dengan santai kaki tidak boleh menggantung. Perah sedikit ASI dan oleskan ke puting dan bagian yang menghitam sekitar puting untuk menghindari lecet pada puting. Posisikan bayi dengan benar:

a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu.

b. bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.

c. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.

d. Mulut bayi berada di depan puting ibu.

e. Lengan yang di bawa merangkul tubuh ibu, jangan berada diantara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.

f. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.

g. Bibir bayi dirangsang dengan puting ibu dan akan membuka lebar, kemudian dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola dimasukkan ke dalam mulut bayi.

h. Tanda-tanda bahwa posisi menyusui sudah benar yaitu dagu menempel ke payudara ibu, ibu tidak kesakitan, bayi tenang dan menghisap dengan dalam.

Julfikar
sarita

Evaluasi: ibu paham teknik menyusui yang benar.

4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan hebat dari jalan lahir, keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir, demam, tekanan darah yang tinggi, bengkak di kaki, tangan hingga muka, sakit kepala yang hebat di sertai penglihatan kabur hingga kejang.

5. Jika ibu menemui tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan.

Evaluasi: ibu paham tanda bahaya masa nifas dan bersedia datang ke tenaga kesehatan saat menemui tanda tersebut.

6. Memberitahu ibu untuk kembali diperiksa setelah 6 hari atau saat ibu ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia diperiksa kembali

Kunjungan PNC 2

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: Sabtu, 31 maret 2018

Tabel 4.15. asuhan kebidanan PNC 2

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	paraf
31/03/18 09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan masih nyeri di bagian luka operasi. Ibu mengatakan ASI lancar..</p> <p>O: KU: sedang, kesadaran: compos mentis TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,5°C. Wajah: tidak pucat dan tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, kelopak mata tidak oedema Bibir: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi. Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, pergerakan baik Payudara: puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areol mammae, tidak ada massa dan nyeri tekan, ada pengeluaran ASI saat ditekan Abdomen: TFU: 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, keras. Luka jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi. Lochea: Sanguenolenta Ekstremitas : tidak ada varises, pergerakan baik, tidak oedema, refleks patella kanan (+) kiri (+)</p> <p>A: Ny. H umur 40 tahun P3A0Ah3 6 hari post partum dalam keadaan normal.</p>	<p>Julfikar sarita</p>

DS: ibu mengatakan ASI lancar, ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian luka operasi.

DO: keadaan umum: baik, pemeriksaan abdomen TFU: 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik dan keras. Luka jahitan masih basah dan tidak ada tanda infeksi. Lochea sanguinolenta.

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah serius.

Julfikar
sarita

Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu nutrisi ibu nifas dimana harus diperhatikan untuk produksi ASI dan pemulihan kesehatan ibu. Ibu makan dengan gizi seimbang, makan dengan porsi cukup dan teratur. Makanan mengandung energi seperti nasi, jagung dan ubi. Protein seperti ikan, daging ayam, telur, tempe, kacang, dan susu. Menganjurkan ibu untuk perbanyak makan sayur dan buah segar serta perbanyak minum, terkhususnya ibu minum selesai menyusui.

Evaluasi: ibu paham tentang nutrisi ibu nifas dan bersedia makan seperti yang dianjurkan

3. Memberitahu ibu tentang personal hygiene untuk mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian, menggosok gigi, serta selalu menjaga kebersihan lingkungan dimana ibu tinggal.

Evaluasi: ibu paham tentang kebersihan diri

4. Memberitahu ibu agar merawat dan menjaga luka bekas operasi agar tidak basah dan tidak infeksi.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk merawat luka

5. Mengingatkan lagi kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan tidak berkurang, bahkan berbau busuk, sakit kepala yang hebat tidak hilang setelah tidur, penglihatan kabur dan berkunang-kunang, nyeri pada payudara hingga bengkak dan demam. Jika ibu menemui tanda tersebut segera hubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi: ibu paham tanda bahaya masa nifas.

6. Memberitahu ibu bahwa senam nifas dilakukan agar mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.

Menganjurkan ibu berbaring di tempat tidur, ibu rileks dan mengikuti instuksi yang disampaikan.

Hari 1

1. Posisi tidur terlentang tangan dan kedua kaki lurus
2. Tarik nafas(pernapasan perut) melalui hidung stabil merelaksasikan otot perut
3. Keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan perut
4. Tahan nafas selama 3-5 detik untuk relaksasi

Hari 2

1. Posisi tidur terlentang, ke 2 kaki lurus ke depan
 2. Angkat kedua tangan lurus ke atas sampai
 3. kedua telapak tangan bertemu
 4. Turunkan perlahan sampai ke 2 tangan terbuka lebar
-

hingga sejajar dengan bahu.

5. Lakukan gerakan dengan mantap sehingga terasa otot sekitar tangan dan bahu terasa kencang

Hari 3

1. Tidur terlentang kedua tangan disamping badan
2. Kedua kaki ditekuk 45 derajat
3. Bokong diangkat ke atas, turunkan kembali keposisi semula
4. Jangan menghentak ketika menurunkan pantat

Hari 4

1. Posisi tidur terlentang, kaki ditekuk 45 derajat
2. Tangan kanan di atas perut dan lutut ditekuk
3. Angkat kepala sampai dagu dan menyentuh dada sambil mengerutkan otot sekitar anus dan mengkontraksikan otot perut.
4. Kepala turun pelan-pelan ke posisi semula sambil mengendorkan otot sekitar anus dan merelaksasikan otot perut.

Hari 5

1. Posisi tidur terlentang, kaki kiri ditekuk 45 derajat gerakan tangan kiri ke arah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada
2. Lakukan gerakan ini secara bergantian
3. Kerutkan otot sekitar anus dan kontraksikan perut ketika mengangkat kepala
4. Lakukan perlahan dan atur pernapasan saat melakukan gerakan

Hari 6

1. Posisi tidur terlentang, kaki lurus dan kedua tangan disamping badan
2. Lutut ditekuk ke arah perut 90 derajat secara bergantian kaki kiri dan kanan
3. Jangan menghentak ketika menurunkan kaki

Hari 7

1. Tidur terlentang kaki lurus kedua tangan di samping badan
2. Angkat kedua kaki secara bersamaan dalam keadaan lurus sambil mengkontraksikan perut
3. Turunkan kaki perlahan
4. Atur pernafasan

Hari 8

1. Posisi menungging
 2. Nafas melalui pernafasan perut
 3. Kerutkan anus dan tahan 5-10 detik
 4. Saat anus dikerutkan ambil nafas kemudian keluarkan nafas pelan-pelan sambil mengendurkan anus
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi.

Evaluasi: ibu bersedia datang kontrol ulang

Kunjungan PNC 3

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: minggu, 08 april 2018

Tabel 4.16. Asuhan kebidanan PNC 3

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	paraf
08/04/18 15.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan ASI lancar</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: compos mentis TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R:20x/m, S: 36,5°C. Wajah: tidak pucat dan tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, kelopak mata tidak oedema Bibir: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi. Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, pergerakan baik Payudara: puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada massa dan nyeri tekan, ada pengeluaran ASI saat ditekan Abdomen: TFU: tidak teraba di atas simpisis. Lochea Serosa. Luka jahitan bekas operasi caesar sudah kering. Ekstremitas : tidak ada varises, pergerakan baik, tidak oedema, refleks patella kanan (+) kiri (+)</p> <p>A: Ny. H umur 40 tahun P3A0Ah3 2 minggu post partum dalam keadaan normal. DS: ibu mengatakan ASI lancar dan sekarang ibu sedang tidak ada keluhan. DO: keadaan umum: baik, pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba di atas simpisis, luka jahitan operasi caesar sudah kering.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada masalah serius. Luka bekas operasi sudah mengering. Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pijat <i>oksitosin</i> dengan pemijatan tulang belakang mulai dari <i>nervus</i> ke 5-6 sampai <i>scapula</i> yang bermanfaat untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum, dapat mempercepat terjadinya proses involusio uteri, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui, dan meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga. 	<p>Julfikar sarita</p> <p>Julfikar sarita</p> <p>Julfikar sarita</p>

Evaluasi: sudah dilakukan pemijatan oksitosin dan ibu merasa rileks.

3. Memberikan konseling tentang kontrasepsi yang sudah diprogramkan oleh ibu.

Keluarga berencana (KB), merupakan suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

Manfaat dari KB yaitu menghindari kehamilan yang beresiko, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, meringankan beban ekonomi keluarga, dan membentuk keluarga bahagia sejahtera.

Adapun metode kontrasepsi yang sudah dipakai ibu untuk mencegah terjadinya kehamilan, yaitu steril. Steril merupakan kontrasepsi permanent dilakukan secara operasi kecil, bisa dilakukan pada pria maupun wanita. Pada pria disebut MOP dan pada wanita disebut MOW.

Keuntungannya mempunyai efektifitas 99%.

Kelemahannya tidak bisa mempunyai anak lagi dan tidak cocok untuk pasangan suami istri yang masih menginginkan anak lagi

Evaluasi: ibu sudah mengerti dengan kontrasepsi MOW yang telah diprogramnya.

4. Memberitahu ibu untuk memperhatikan pola makan sehari-hari untuk makan dengan pola gizi seimbang dan teratur perbanyak makan sayuran hijau dan berkuah, buah-buahan segar serta perbanyak minum air putih, selesai menyusui segera minum.

Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yang mengandung gizi seimbang.

5. Menganjurkan ibu untuk perbanyak istirahat, kurangi kerja berat dan hindari stres atau banyak pikiran. Apabila malam bayi rewel atau tidak bisa tidur, suami membantu menenangkan bayi sedangkan ibu beristirahat.

Evaluasi: ibu dan suami paham dan akan melakukan sesuai yang dianjurkan

6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk kontrol.

Evaluasi: ibu paham dan bersedia kontrol ulang.

Kunjungan PNC 4

Dokumentasi Kunjungan

Hari/Tanggal: minggu, 06 mei 2018

Tabel 4.17. Asuhan kebidanan PNC 4

Tanggal/ jam	Pelaksanaan	Paraf
06/05/18 11.16 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan sudah kembali bekerja seperti biasa.</p> <p>O: KU: baik TD:120/80mmHg, N: 80x/m R: 20x/m, S: 36,5°C. Wajah: tidak pucat dan tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, kelopak mata tidak oedema Bibir: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi. Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, pergerakan baik Payudara: puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areol mammae, tidak ada massa dan nyeri tekan, ada pengeluaran ASI saat ditekan, jenis ASI matur Abdomen: TFU: tidak teraba di atas simpisis. Lochea sudah tidak ada Luka jahitan bekas operasi caesar sudah kering. Ekstremitas : tidak ada varises, pergerakan baik, tidak oedema, refleks patella kanan (+) kiri (+)</p> <p>A: Ny. H umur 40 tahun P3A0Ah3 6 minggu post partum dalam keadaan normal. DS: ibu mengatakan sedang tidak ada keluhan, ibu sudah kembali bekerja seperti biasanya. DO: keadaan umum: baik, pemeriksaan abdomen luka bekas operasi sudah kering dan menyatu, TFU sudah tidak teraba. Lochea sudah tidak keluar lagi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Evaluasi: ibu paham hasil pemeriksaan. 2. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami selama masa nifas seperti demam, sakit kepala berlebihan, pandangan kabur, pembengkakan di wajah dan tungkai, muntah, rasa sakit waktu berkemih, payudara menjadi merah dan terasa panas, payudara bengkak, puting susu lecet, perdarahan, kehilangan nafsu makan, merasa tidak mampu mengurus bayi. Evaluasi: ibu tidak mengalami semua penyulit masa nifas 3. Memberitahukan pada ibu untuk makan yang bergizi 	<p>Julfikar sarita</p> <p>Julfikar sarita</p> <p>Julfikar sarita</p>

seimbang seperti makanan yang mengandung protein, zat besi, dan banyak serat, seperti sayuran hijau, tahu, tempe, kacang-kacangan, susu, telur, daging, ikan, ayam, hati dan sebagainya.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga dan merawat bayinya dengan baik dan mengimunisasi anaknya sampai imunisasi lengkap.

Evaluasi: ibu bersedia merawat dan menjaga bayinya dan mengikuti imunisasi lengkap.

B. PEMBAHASAN KASUS

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. H umur 40 tahun yang dimulai sejak tanggal 19 Maret 2016 sampai dengan tanggal 06 Mei 2018 sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai dengan 6 minggu masa nifas.

Ada beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini, dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Ante Natal Care

Pada tanggal 18 Februari 2018 penulis bertemu dengan Ny. H sebagai objek dalam asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*). Ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga, anak pertama berusia 9 tahun. Umur ibu 40 tahun, ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 11 kali yaitu trimester I sebanyak 2 kali dan tidak ada masalah dan keluhan, trimester II sebanyak 1 kali tidak ada masalah dan keluhan, trimester III sebanyak 8 kali dengan keluhan pegel-pegel dan nyeri punggung. Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa

kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan antenatal selama kehamilan 28 – 36 minggu dan sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan di atas 36 minggu. Penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kenaikan berat badan Ny. H selama kehamilan sebanyak 14 kg yang dilihat pada buku KIA, yaitu sampai usia kehamilan 40 minggu 1 hari hal ini tidak sesuai dengan teori Sulistyawati (2009) yang menyatakan bahwa peningkatan berat badan ibu hamil yang dianjurkan totalnya sekitar 15-16 kg. Sehingga terdapat kesenjangan antara kenaikan berat badan Ny. S dengan teori.

Pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu saat kunjungan adalah pelayanan “10T” menurut Depkes RI (2009) yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium rutin dan khusus), sederhana (Hb, protein urine) dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC), tata laksana kasus, temu wicara (konseling), termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan, Pelayanan antenatal yang diberikan kepada Ny. H saat kunjungan sudah lengkap sebanyak “10T”. Untuk tes

lab (HbsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC), tidak dilakukan karena tidak ada indikasi untuk Ny. H. Sehingga tidak ada kesenjangan antara pelayanan antenatal dengan teori.

Ny. H mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama hamil dan diminum sebanyak 1 tablet dalam sehari, sesuai dengan peraturan Kemenkes RI nomor 88 tahun (2014) tentang program suplementasi tablet Fe untuk mengatasi kekurangan konsumsi zat besi, yaitu pemerintah membuat program suplemen tambah darah kepada setiap ibu hamil sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

Pemeriksaan Hb pada Ny. H dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada usia kehamilan 10 minggu dan 31 minggu 2 hari. Tanggal 23 November 2016 saat usia kehamilan 31 minggu 2 hari Ny. H melakukan pemeriksaan Hb di Puskesmas Tempel I dengan hasil 12,4 gr%. Menurut Saifuddin (2009) pemantauan kadar HB ibu hamil dilakukan minimal dua kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III. Pemeriksaan darah dilakukan minimal dua kali selama kehamilan, yaitu pada trimester pertama dan trimester ketiga. Dengan pertimbangan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia, maka dilakukan pemberian preparat Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (Manuaba, 2010 hal.239). Oleh karena itu, pemeriksaan Hb harus dilakukan pada kehamilan dini untuk melihat data awal lalu diulang pada kehamilan trimester ketiga. Penulis menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara pemeriksaan Hb dengan teori.

Perubahan TFU ibu selama kehamilan sudah sesuai umur kehamilan, pada kunjungan pertama tanggal 19 februari 2018, usia kehamilan 36 minggu 3 hari dengan TFU 1 jari dibawah PX, kunjungan kedua pada tanggal 27 februari 2018 saat usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan TFU 2 jari dibawah PX, kunjungan ketiga pada tanggal 6 maret 2018 saat usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan TFU 2 jari dibawah PX, kunjungan keempat pada tanggal 17 maret 2018 saat usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan TFU 3 jari dibawah pusat. Hal ini sudah sesuai dengan teori (Prawirohardjo, 2010) yang mengatakan bahwa selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (9janin, plasenta dan amnion) sampai persalinan. Perubahan uterus sesuai umur kehamilan yaitu: usia kehamilan 8-12 minggu TFU 3 jari diatas simpisis, usia kehamilan 12-16 minggu TFU pertengahan pusat dan simpisis, usia kehamilan 16-20 minggu TFU 3 jari dibawah pusat, usia kehamilan 20-24 minggu TFU setinggi pusat, usia kehamilan 24-26 minggu TFU 3 jari diatas pusat, usia kehamilan 26-32 TFU pertengahan pusat dan PX, usia kehamilan 32-36 TFU 1 jari dibawah PX, usia 36-40 minggu TFU 3 jari dibawah PX.

Pada usia kehamilan 36-37 minggu kunjungan ANC pertama Ny. H mengeluh pegel-pegel. Menurut teori Hani, dkk (2011), nyeri pinggang dan punggung bagian bawah merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan disebabkan posisi tubuh ibu yang lordosis sehingga menyebabkan nyeri serta struktur ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan

bawah mendapat tekanan berat. Ny. H diberikan terapi Kalk 2x1 untuk kekuatan tulang dan menganjurkan ibu menghindari menggunakan sepatu hak tinggi, mengangkat beban berat dan jangan sampai keletihan. Menggunakan kasur yang datar untuk tidur dan gunakan bantal saat tidur untuk meluruskan punggung. Tidak terdapat kesenjangan antara keluhan ibu dengan teori.

2. Intra Natal Care

Pada tanggal 24 maret 2018 Ny. H datang ke RS PKU Muhammadiyah Gamping untuk melakukan perencanaan persalinan, usia kehamilan ibu sudah memasuki 41 minggu 1 hari, petugas kesehatan di Puskesmas Tempel bagian ruangan KIA sudah meyarankan pada Ny.H agar segera dirujuk ke rumah sakit yang bekerjasama dengan puskesmas Tempel I. Ny. H memilih untuk datang sendiri ke RS PKU Muhammadiyah Gamping. Setelah dilakukan pemeriksaan, dokter SpOg meminta persetujuan ibu untuk dilakukan tindakan operasi caesar untuk segera melahirkan bayi atas pertimbangan dilihat dari riwayat persalinan yang lalu Ny. H pernah menjalankan operasi caesar, usia kehamilan ibu sudah lewat waktu (post term dan belum terjadi pematangan serviks. Ibu setuju atas saran dari dokter untuk dilakukan persalinan secara operasi caesar dan menandatangani lembar persetujuan (inform consent).

a. Laporan Pre Operasi

Pada tanggal 25 Maret 2018 Ny. H dijadwalkan operasi pada jam 14.00 WIB. Sebelum dilakukan operasi Ny. H sudah dilakukan pemeriksaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik pemeriksaan

penunjang, dan dilakukan persiapan terlebih dahulu seperti mencukur rambut di bagian pubis dan terutama pada bagian yang akan dilakukan pembedahan, memasang infus RL 20 tetes/ menit, memasang kateter, mengganti baju pasien dengan baju operasi, mengantar pasien ke ruangan bedah, memasang oksigen 3 liter/ menit. Selain dari melakukan pemeriksaan dan persiapan operasi, diberikan juga dukungan kepada ibu agar tidak takut dan gugup untuk menjalankan operasi.

Menurut (Majid, 2011) yaitu berbagai persiapan fisik yang harus dilakukan terhadap pasien sebelum dilakukan tindakan operasi yaitu pemasangan infus, pencukuran daerah operasi, pemasangan kateter, anestesi, latihan nafas, latihan nafas, penyuntikan, pemberian obat-obatan dan latihan batuk post operasi. Sehingga penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan persiapan operasi dengan teori. Operasi dimulai pada pukul 14.30 WIB.

b. Laporan Post Operasi

Operasi selesai pada pukul 15.00 WIB, Bayi lahir pada pukul 14.35 WIB berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3540 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 36 cm, lingkar lengan 11 cm. Penulis melakukan pemantauan selama 2 jam setelah persalinan dan didapatkan hasil, keadaan umum sedang, kesadaran composmentis, tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi; 82x/ menit, Respirasi: 22x/ menit, Suhu: 36,6 °C, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontaksi keras, kandung kemih kosong.

Menurut Majid (2011), peran perawat dalam merawat pasien post operasi adalah monitor tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien, mengamati kondisi luka operasi dan jahitannya, mengajarkan pasien untuk *mobilisasi* dini rehabilitasi pasien untuk memulihkan pasien kembali, merencanakan kepulangan pasien dan memberikan informasi kepada klien dan keluarganya tentang hal-hal yang perlu dihindari dan dilakukan sehubungan dengan kondisi/penyakitnya pasca-operasi. Sehingga penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan post operasi.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. H lahir pada tanggal 25 maret 2018 dengan usia kehamilan 41 minggu 2 hari dengan berat badan 3540 gram. Bayi baru lahir menurut Marmi dan Rahardjo, K (2015), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Tidak terdapat kesenjangan antara usia gestasi neonatus dan berat badan lahir dengan teori.

Bayi lahir dengan berat badan 3540 gram, panjang badan 47 cm, lingkar dada 36 cm, LILA 10 cm, bayi lahir langsung menangis, warna kulit kemerahan serta gerakan aktif. Ciri-ciri pada By. Ny. H sudah sesuai dengan teori (Marmi, 2015), dimana ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2.500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, LILA 11-12 cm, bayi lahir langsung menangis kuat, kulit kemerah-

merahan dan licin serta gerak aktif. Terdapat kesenjangan antara berat badan dan teori.

Setelah bayi lahir diberikan salap mata Tetrasiklin 1% pada kedua mata, Vitamin K dan 1 jam setelah pemberian vitamin K dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hb-0. Hal ini sesuai dengan teori Indrayani (2016) mengatakan semua BBL diberi vitamin K1 untuk mencegah perdarahan, memberikan salep atau tetes mata *Tetrasiklin* 1% untuk mencegah infeksi setelah proses IMD karena upaya pencegahan infeksi mata kurang efektif jika diberikan >1 jam setelah kelahiran, pemberian imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 pada saat bayi berumur 2 jam.

Segera setelah lahir, bayi Ny. H tidak dilakukan IMD yaitu diletakkan di dada ibu selama 1 jam untuk terjadi kontak kulit, mencari dan menemukan puting ibunya. Hal ini dikarenakan 2 jam setelah persalinan bayi masih berada di ruang perinatal dan belum dilakukan rawat gabung dengan ibu. Menurut Prawirohardjo (2014) mengatakan segera setelah dilahirkan, bayi diletakkan di dada atau perut atas ibu selama paling sedikit 1 jam untuk memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan menemukan puting ibunya. Terdapat kesenjangan antara dilakukannya IMD dengan teori.

a. Kunjungan Neonatus I

Dari bayi berumur 1 jam sampai 6 jam, penulis melakukan asuhan seperti bayi pada umumnya seperti pencegahan infeksi, teknik

menyusui yang benar, rawat gabung, ASI eksklusif, perawatan tali pusat, dan pencegahan hipotermi. Menurut (Wahyuni, Sari. 2011) menjaga kehangatan bayi, cegah infeksi, berikan ASI eksklusif, rawat tali pusat. Penulis juga memberi edukasi kepada ibu bagaimana perawatan bayi di rumah seperti memandikan bayi, menjemur bayi, pemberian asi dan perawatan tali pusat dimana tali pusat hanya dibungkus longgar menggunakan kassa steril dan tidak boleh diolesi dengan cairan apapun. Selama melakukan asuhan kepada bayi Ny. H tidak ditemukan masalah atau tanda bahaya pada bayi.

Pada bayi Ny. H telah berhasil dilakukan rawat gabung. Menurut Prawirohardjo (2014), rawat gabung adalah satu cara perawatan di mana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan bersama dalam sebuah ruang selama 24 jam penuh. Kontak kulit dengan kulit, serta mata dengan mata antara ibu dengan bayi yang dapat dibina segera setelah lahir harus tetap dipertahankan (Sondakh, 2013).

b. Kunjungan Neonatus II

Kunjungan kedua saat bayi berusia 6 hari. Penulis melakukan pemantauan kepada bayi seperti keadaan umum bayi, tanda-tanda vital, dan keadaan tali pusat. Hasil pemantauan semuanya dalam batas normal, tidak ada masalah atau komplikasi pada bayi. Tali pusat sudah puput. Penulis memberikan konseling kepada ibu bagaimana perawatan pada bayi seperti memandikan bayi, tetap menjaga

kehangatan tubuh bayi dan memberi ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Purwoastuti dan Walyani (2015) yang mengatakan pada 6 hari setelah persalinan, memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, cara merawat tali pusat, dan menjaga bayi agar tetap hangat.

c. Kunjungan Neonatus III

Kunjungan ketiga saat bayi berusia 10 hari. Penulis melakukan pemantauan kepada bayi dan didapatkan hasil yang normal, tidak ada masalah atau tanda bahaya pada bayi. Penulis menganjurkan ibu agar tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai 6 bulan dan tidak memberi makanan atau minuman tambahan sesuai teori Maryunani (2010) yang mengatakan ASI eksklusif adalah bayi diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim.

Manfaat pemberian ASI dapat membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik. Kolostrum atau susu pertama mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat. Penting bagi bayi sekali untuk segera minum ASI dalam jam pertama sesudah lahir, kemudian setidaknya setiap 2-3 jam (Sulistyawati, A. 2009). yang sangat berperan penting bagi kesehatan bayi yaitu ASI sebagai kekebalan, ASI meningkatkan kecerdasan bayi, meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dengan bayi sesuai

dengan teori Purwoastuti dan Walyani (2015). Ibu mengatakan sebelum menyusui, payudara dan puting dibersihkan saat mandi.

4. Post Natal Care

Asuhan pada masa nifas yang diberikan pada Ny. H sebanyak 4 kali yaitu pada 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum dan 6 minggu post partum. Menurut (Dewi & Sunarsih, 2011) Kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan yaitu 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 6 minggu setelah persalinan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Tidak terjadi kesenjangan antara asuhan nifas dan teori

a. Kunjungan I

Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam post partum, tanggal 25 maret 2018 di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Tujuan dari kunjungan ini untuk mencegah terjadinya perdarahan masa nifas karena *atonia uteri*, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdaraha, Pemberian ASI awal, melakukan hubungan ibu dengan bayi yang baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah *hypothermi*. Menurut Sulistyawati, A. (2009), kebijakan program masa nifas pada kunjungan pertama dilakukan saat 6-8 jam setelah persalinan. Sehingga waktu kunjungan pertama pada Ny. H sudah sesuai teori.

Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada asuhan 6 jam postpartum yaitu TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, keras. Lochea

rubra, perdarahan normal, ASI keluar sedikit jenis ASI kolostrum. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori Purwoastuti dan Walyani (2015).

Saat dilakukan pemeriksaan Ny. H mengatakan sudah BAK tetapi belum BAB. Ny. H dianjurkan untuk tidak menahan kencing saat ada rasa untuk BAK dan untuk mempercepat BAB makan makanan berserat dan perbanyak minum. Menurut Dewi dan Sunarsi (2013), buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, atau dehidrasi. Sehingga tidak ada kesenjangan antara BAK dan BAB pada masa nifas Ny. H dengan teori.

b. Kunjungan II

Pada kunjungan kedua masa nifas dilakukan pada 6 hari post partum yaitu tanggal 31 maret 2018, dilakukan kunjungan ulang di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Tujuan dilakukan kunjungan kedua yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi. Memastikan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, dan minuman, istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. Waktu untuk kunjungan kedua pada Ny. H sudah sesuai dengan kebijakan program nasional masa

nifas dalam teori (Dewi & Sunarsih, 2011) dimana kunjungan kedua masa nifas dilakukan 6 hari setelah persalinan.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua yaitu pemeriksaan TFU dengan hasil TFU pertengahan simpisis-pusat sesuai dengan teori Marmi (2015) bahwa tinggi fundus uteri pada minggu pertama sekitar pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras, lochea sanguinolenta, perdarahan normal. Luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda demam atau infeksi. Hasil pemeriksaan pada Ny. H dalam batas normal, tidak ada masalah atau tanda bahaya.

Penulis memberikan konseling tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas dimana ibu makan dengan pola gizi seimbang, makan makanan yang bernutrisi dan mengandung energi seperti karbohidrat dan protein serta perbanyak minum dan menganjurkan ibu untuk minum selesai menyusui. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2015) yang mengatakan kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain nutrisi dan cairan. Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk mempercepat proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh serta pembentukan ASI. Menurut Sulistyawati, A (2009) mengatakan selain nutrisi, yang tidak kalah penting untuk ibu menyusui adalah cairan (air minum). Kebutuhan minimal adalah 3 liter sehari, dengan asumsi 1 liter setiap 8 jam dalam beberapa kali minum, terutama setelah selesai menyusui bayinya.

Selain konseling, Ny. H juga diajarkan bagaimana melakukan senam masa nifas. Penulis menyatakan sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih (2013) yang mengatakan senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali.

Penulis memberikan konseling tentang personal hygiene pada Ny. H dimana kebersihan diri dapat mengurangi sumber infeksi. Menganjurkan ibu mandi minimal sehari 2 kali, mengganti pakaian atas dan pakaian bawah, keramas, menggosok gigi, membersihkan daerah kewanitaan, jaga kebersihan kuku serta menjaga kebersihan lingkungan. Menurut Sulistyawati, A. (2009) yang menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh secara keseluruhan dengan cara mandi minimal 2 kali sehari, ganti baju minimal 1 kali sehari, ganti celana dalam minimal 2 kali sehari, keringkan daerah kewanitaan dengan lap bersih setiap kali selesai buang air besar dan kecil, serta ganti pembalut minimal 3 kali sehari, jaga kebersihan kuku agar jangan sampai panjang, keramas minimal 1 kali sehari, bersihkan payudara terutama puting sebelum menyusui bayi.

c. Kunjungan III

Kunjungan ketiga pada Ny. H dilakukan 2 minggu postpartum yaitu tanggal 8 april 2017. Kunjungan ini sudah sesuai dengan kebijakan program nasional masa nifas menurut Sulistyawati, A. (2009), mengatakan kunjungan ketiga dilakukan 2 minggu setelah persalinan.. Tujuan kunjungan ketiga masa nifas pada Ny. H sama dengan kunjungan

kedua dimana memastikan involusi berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

Hasil pemeriksaan pada Ny. H TFU 2 jari di atas simpisis, kontraksi keras, lochea Serosa, ASI lancar jenis ASI matur, dan luka jahitan sudah kering tidak ada tanda infeksi. Penulis memberikan konseling kembali tentang kontrasepsi yang telah ibu programkan dengan tujuan agar ibu tidak bingung tentang kontrasepsi MOW yang telah dipakai. Hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih (2013) yang mengatakan wanita akan menghasilkan ovulasi sebelum ia menghasilkan lagi haid pertama untuk mencegah kehamilan baru. Sebelum menggunakan KB sebaiknya dijelaskan efektivitasnya, efek samping, untung ruginya, serta kapan metode tersebut dapat digunakan.

d. Kunjungan IV

Kunjungan keempat dilakukan saat 6 minggu post partum yaitu tanggal 6 mei 2018. Pada kunjungan ini penulis menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu maupun bayi. Menurut Sulistyawati, A. (2009) yang mengatakan kunjungan IV yaitu dilakukan 6 minggu setelah persalinan dengan menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang dialami ibu maupun bayi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan nifas kunjungan ke IV.

Ny. H mengatakan tidak ada keluhan baik ibu maupun bayi. Sudah tidak ada pengeluaran lochea, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran ASI lancar, dan luka jahitan sudah kering. Hasil pemeriksaan pada Ny. H normal tidak ada masalah atau tanda bahaya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA