

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN
A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY P UMUR 34 TAHUN
G₂P₁A₀ USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN
DI BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 28 Januari 2018

Tempat : Rumah pasien

Identitas

Nama Ibu : Ny. P

Nama Suami : Tn. Y

Umur : 34 Tahun

Umur : 31 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SLTA

Pendidikan : SLTA

Pekerjaan : Buruh

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Kajen Rt 02 Bangunjiwo Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF (28 Maret 2017, Jam 10.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini yaitu kunjungan rumah

Ibu mengatakan mudah lelah dan sering BAK, ibu ingin melakukan USG tanggal 21 Februari 2018 untuk melihat perkembangan bayinya.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah pada usia 22 tahun lamanya sudah 11 tahun, dan ini perkawinan pertama.

3. Riwayat Mestruasi

Ibu mengatakan manarche umur 14 tahun, Siklus 28 hari teratur, lamanya 7 hari, sifat darah encer, bau khas, disminore ringan, banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPHT : 6-6-2017, HPL : 13-03-2018, UK 33 minggu 5 hari.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 8 minggu 2 hari di Puskesmas Kasihan 1

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 ANC 1 kali	Mual dan pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. 3. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1,
Trimester 2 ANC 3 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran, buah dan daging. 2. Pemberian tablet Fe dan kalsium 1x1
Trimester 3 ANC 4 kali	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pegal, 2. Sering BAK, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberi KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan 2. memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan 3. memberi KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM III 4. menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi. 5. memberi KIE tentang ketidaknyamanan pada TM III salah satunya pegal dikarenakan punggung menopang perut yang semakin membesar, cara mengatasinya istirahat yang cukup, kompres bagian yang pegal, dan sering BAK disebabkan bagian persentasi masuk PAP sehingga menekan kandung kemih, cara mengatasinya mengurangi asupan cairan pada malam hari.

- b. Ibu mengatakan gerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 5 bulan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 24 jam.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	5-8 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, daging	Air putih, the	Nasi, sayur Ikan, daging	Air putih, susu
Jumlah	Setengah piring	3-5 gelas	Setengah piring	5-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1-2 kali	3-4 kali	2 kali	9-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktifitas

- Kegiatan sehari-hari : Menyapu, masak, cuci piring, kerja
 Istirahat/tidur : Siang 1 jam , malam 8-9 jam
 Seksualitas : Sudah 3 bulan tidak melakukan hubungan

f. Vulva hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan genetalia setiap selesai mandi, BAB dan BAK. Ibu mengganti pakaian setiap habis mandi dan jenis pakain dalam yang digunakan bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi IV kali.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl/ta hun partus	Tmplat partus	Umur kehamil an	Jenis partus	penolo ng	Anak			Nifas		Keadaan anak skarang	
						J K	BB	P B	Kead aan	Lakt asi		
1.	19-09-2008	PMB	40 ⁺⁹ minggu	Normal	Bidan	P	2800 gram	4	7	Baik	Lanc ar	Hidup

6. Riwayat kontrasepsi yang di gunakan

- a. Alat kontrasepsi suntik selama 2-3 tahun dengan efek samping berat badan turun.
- b. Alat kontrasepsi pil selama 3 tahun dengan efek samping meriang, pusing dan menggigil.

7. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat sistematik yang pernah atau sedang diderita
Ibu mengatakan pernah mengalami hipertensi pada tahun 2012 saat kampung diserang oleh penyakit DBD.
- b. Riwayat yang pernah atau sedang di derita keluarga
Ibu mengatakan orang tua dari ibu mengalami hipertensi.
- c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan ada riwayat kembar dari pihak ibu.
- d. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan merokok, minuman keras, jamu, maupun pantangan makanan apapun, ibu juga tidak terpapar asap rokok.

8. keadaan psiko sosial spiritual

- a. Ibu mengtakan kehamilan ini adalah kehamilan yang di inginkan.
- b. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini, ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.
- c. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini, ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
- d. Ketaatan ibu dalam beribadah, ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum	: baik,	Kesadaran	: composmentis
Tekanan Darah	: 110/70 MmHg	Nadi	: 81x/menit
Respirasi	: 20x/menit	Suhu	: 36,5 °C
Tinggi badan	: 164 cm	BB sebelum hamil	: 45 kg
LILA	: 24 cm	BB sekarang	: 59,5kg

Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak odema, tidak pucat
- b. Mata : Mata simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih
- c. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, ada gigi berlubang
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan
- e. Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
- f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan strea gravidarum, TFU 24 cm
 Leopold I : pundus teraba lunak, bulat (bokong)
 Leopold II: pada perut bagian kiri perut ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
 Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras (kepala), belum masuk PAP
 TBJ (24-12)X155= 1.860 gram
 Aukultasi : DJJ 149x/menit puntum maksimum terdengar pada perut bagian kiri
- g. Ekstremitas : tidak ada odema tidak ada varises, reflek patela kiri dan kanan ++
- h. Genitalia luar : tidak ada varises, tidak ada bekas luka, ada flour albus bau khas.

Pemeriksaan penunjang

Dilakukan ANC terpadu di Puskesmas Kasihan 1 Bantul saat usia kehamilan 8 minggu 2 hari. Hasil Hb 13,9 gram%, golongan darah O, HbsAg (-)

ANALISA

Ny. P umur 34 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 33 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka, persentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan mudah lelah dan sering BAK, HPHT 6-6-2017, HPL 13-03-2018

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 149x/menit, teratus hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	TTD
Minggu, 28 Januari 2018 Pukul 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmhg, N 81x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada disebelah kanan, DJJ 149x/ menit. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberi KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, buah-buahan, daging dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta odema pada muka dan ekstremitas. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami hal tersebut. 4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 5. Memberi KIE tentang ketidaknyamanan pada TM III salah satunya yaitu sering BAK yang disebabkan karena bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga merangsang 	Siti Nurazizah

	<p>keinginan untuk berkemih. Cara mengatasinya mengurangi asupan cairan menjelang tidur sehingga tidak mengganggu kenyamanan tidur malam, mengosongkan kandung kemih saat ada dorongan untuk BAK.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	
<p>Minggu, 18 Februari 2018 Pukul 12.00 WIB</p>	<p>S. Ny P mengatakan gerakan janin aktif, Ny.P mengeluh pegal dan sering BAK.</p> <p>O. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 60 kg TB : 151 cm LILA : 25 cm TD : 120/80 mmhg UK : 36 minggu 5 hari</p> <p>Pemeriksaan fisik, wajah tidak odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, ada gigi berlubang, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, abdomen tidak ada bekas luka operasi, TFU 24 cm, preskep, puki, janin tunggal, kepala belum masuk panggul, DJJ 140x/menit teratur, ekstremitas tidak odema dan tidak pucat.</p> <p>Pemeriksaan penunjang : tidak ada</p> <p>A. Ny. P umur 34 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka, persentasi kepala.</p> <p>DS: Ny. P mengeluh pegal dan sring BAK, gerakan janin aktif.</p> <p>DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140x/menit, teratus hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmhg, BB 61 kg, DJJ 140x/menit teratur, kepala belum masuk panggul Evaluasi: ibu mengerti 2. Mengulang kembali KIE ketidaknyamanan trimester III yaitu Pegal terjadi karena punggung badan menopang perut yang makin membesar, cara mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi seperti istirahat cukup, posisi tidur dengan miring kanan 	

	<p>atau kiri, menghindari pekerjaan dengan beban berat, massase daerah pinggang dan punggung dan mengikuti senam hamil. kemudian ketidaknyamanan lainnya yaitu sering BAK yang disebabkan karena bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga merangsang keinginan untuk berkemih. Cara mengatasinya mengurangi asupan cairan menjelang tidur sehingga tidak mengganggu kenyamanan tidur malam, megosongkan kandung kemih saat ada dorongan untuk BAK.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu, perdarahan pervagina, sakit kepala yang hebat tidak hilang setelah istirahat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan per vagina dan ibu harus bisa membedakan urine dengan air ketuban, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, segera lakukan pemeriksaan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4. Memberitahu tentang program perencanaan persalinan dan penanganan komplikasi (P4k) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan, serta pengambilan keputusan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	
<p>Sabtu, 24 Februari 2018 Pukul 17.00 WIB</p>	<p>S. Ny.P datang ke PMB Umu Hani untuk melakukan kunjungan ulang, Ny. P mengeluh kenceng-kenceng jika berjalan jauh, gerakan janin aktif.</p> <p>O. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 61 kg TD : 120/90 mmhg UK : 37 minggu 4 hari.</p> <p>Pemeriksaan fisik, wajah tidak odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, ada gigi berlubang, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, abdomen tidak ada bekas luka operasi, TFU 31 cm, preskep, puki, janin tunggal, kepala belum masuk panggul, DJJ 147x/menit teratur, ekstremitas tidak odema dan tidak pucat.</p> <p>Pemeriksaan penunjang : tidak ada</p>	

	<p>A. Ny. P umur 34 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka, persentasi kepala. DS : Ny P mengeluh kenceng jika berjalan jauh, gerakan janin aktif DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 147x/menit, teratus hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/90 mmhg, BB 63 kg, DJJ 147x/menit teratur, kepala belum masuk panggul Evaluasi: ibu mengerti 2. Mengajarkan ibu relaksasi dengan tarik nafas panjang dari hidung dan keluarkan dari mulut saat mengalami kenceng-kenceng Evaluasi : ibu mengerti cara relaksasi 3. Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan secara teratur seperti berjalan santai setiap pagi untuk kesehatan ibu dan janin. Evaluasi : ibu mengerti 4. KIE persiapan persalinan untuk ibu seperti pakaian, bra, pembalut, handuk, kain, celana dalam bersih, untuk bayi popok, handuk bersih, baju, kaos tangan dan kaki, bedong, topi, selimut. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah menyiapkan alat persalinan 5. Menganjurkan Ibu untuk membaca buku ping agar ibu banyak tahu tentang kehamilan, dan tanda-tanda persalinan Evaluasi : ibu mengerti 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 	
<p>Selasa, 6 Maret 2018 Pukul 17.00 WIB</p>	<p>S. Ny. P datang ke PMB Umu Hani untuk melakukan kunjungan ulang, Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.</p> <p>O. K/U : B Kesadaran : Composmentis BB : 61 kg TD : 120/80 mmhg UK : 39 minggu</p> <p>Pemeriksaan fisik, wajah tidak odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, ada gigi berlubang, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid,</p>	

	<p>payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, abdomen tidak ada bekas luka operasi, TFU 31 cm, preskep, puki, janin tunggal, kepala sudah masuk panggul 2/3 jari, DJJ 148x/menit teratur, ekstremitas tidak odema dan tidak pucat. Pemeriksaan penunjang : tidak ada</p> <p>A. Ny. P umur 34 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, puka, persentasi kepala. DS : Ny. P mengatakan gerakan janin aktif. DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 147x/menit, teratus hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmhg, BB 61 kg, DJJ 148x/menit teratur, kepala belum masuk panggul Evaluasi: ibu mengerti 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a) Pinggang terasa sakit yang menjalar kedepan, b) Kontaksi uterus Rasa sakit karena his datang lebih kuat, sering dan teratur (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). c) Keluarnya lendir bercampur darah (Blood show) d) Pada pemeriksaan dalam didapati serviks menipis dan terdapat pembukaan. Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan 3. Memberikan KIE KB pasca salin seperti MAL, IUD, suntik 3 bulan, pil progestin, Kondom. Evaluasi : ibu mengerti macam-macam KB pasca salin. 4. Memberi KIE persiapan persalinan seperti transportasi yang akan digunakan, donor darah, yang menemani saat persalinan, dan menganjurkan ibu menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : ibu mengerti 5. Memberi KIE tentang nutrisi sebagai tenaga saat persalinan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan segera ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY P UMUR 34
TAHUN G₂P₁A₀ DENGAN PEB DI PMB UMU HANI**

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	TTD
<p>Senin, 12 Maret 2018 Pukul 19.30 WIB</p>	<p>S. Ny. P datang ke BPM Umu Hani mengeluh, pusing, pandangan kabur, ibu mengalami kenceng-knceng sejak pukul 22.00 WIB dan keluar lendir darah pukul 05.00 WIB, gerakan janin aktif.</p> <p>O. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 150/100 mmhg N : 82x/menit R : 22x/menit S : 36,8°C DJJ : 138x/menit UK : 39 minggu 6 hari.</p> <p>Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat dan tidak odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, payudara simetris, puting menjol, ada pengeluaran colostrum, abdomen tidak ada bekas luka oprasi, TFU 31 cm, kontraksi 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik, preskep, puki, kepala sudah masuk panggul, ekstremitas tidak odema.</p> <p>Pemeriksaan dalam vulva vagina tenang, dinding vagina licin, porsio lunak tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban belum pecah, SLTD (+).</p> <p>A. Ny. P umur 34 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 39 minggu 6 hari dengan inpartu kala I fase laten dengan PEB</p> <p>DS : Ny. P mengeluh pusing dan pandangan kabur, kenceng-kenceng sejak pukul 22.00 WIB, pengeluaran lendir darah pukul 05.00 WIB</p> <p>DO : KU baik, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, kontraksi 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik, ekstremitas tidak odema.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu TD 150/100 mmhg, pembukaan 2 cm, selaput ketuban belum pecah. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami kenaikan tekanan darah 150/100 mmhg. Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan segera di rujuk ke RS 	<p>Siti Nurazizah</p>

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia di rujuk</p> <p>4. Memberikan pilihan RS yang digunakan untuk melakukan rujukan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan ingin di rujuk ke RS Griya Mahardika</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tarik nafas panjang dari hidung keluarkan dari mulut untuk mengurangi rasa sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Melakukan persiapan rujukan</p> <p>7. Melakukan rujukan ke RS Griya Mahardika dengan indikasi PEB</p>	
--	--	--

Sumber : PMB Umu Hani (2018)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY P UMUR 34
TAHUN G₂P₁A₀ DENGAN PEB DI RS GRIYA MAHARDIKA**

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	TTD
<p>Senin, 12 Maret 2018 Pukul 21.20 WIB</p>	<p>SOAP PRE OPERASI</p> <p>S. Ny. P rujukan dari PMB Umu Hani, Ny. P kenceng-kenceng dan keluar lendir darah, pusing dan pandangan kabur.</p> <p>O. K/U : baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 180/110 mmhg</p> <p>N : 82x/menit</p> <p>R : 22x/menit</p> <p>S : 36,6°C</p> <p>DJJ : 138x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik : wajaht tidak pucat dan tidak odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, payudara simetris, puting menjol, ada pengeluaran colostrum, abdomen tidak ada bekas luka oprasi, TFU 31 cm, kontraksi 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik, preskep, puki, kepala sudah masuk panggul, ekstremitas tidak odema.</p> <p>Pemeriksaan dalam vulva vagina tenang, dinding vagina licin, porsio lunak tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban belum pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, SLTD (+).</p> <p>Pemeriksaan penunjang : protein urin (+), Hb 11,8 gram%.</p>	<p>Siti Nurazizah</p>

	<p>A. Ny. P umur 34 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 39 minggu 6 hari dengan inpartu kala I fase laten dengan PEB</p> <p>DS : Ny. P rujukan dari PMB Umu Hani, Ny. P mengatakan pusing dan penglihatan kabur, kencing-kencing sejak pukul 22.00 WIB, pengeluaran lendir darah pukul 05.00 WIB, gerakan janin aktif</p> <p>DO : KU baik, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, Hb 11,8 gram%, protein urin (+1).</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 180/110 mmhg, pembukaan 2 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, selaput ketuban utuh, protein urin (+1), Hb 11,8 gram%. Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami pre eklamsi dan akan dilakukan tindakan SC. Evaluasi : ibu mengerti. 3. Meminta persetujuan suami akan dilakukan tindakan SC dengan menandatangani format persalinan. Evaluasi : ibu mengerti dan suami bersedia tanda tangan 4. Memastikan ibu sedang berpuasa dan meminta ibu untuk melepas semua perhiasan yang digunakan. Evaluasi : ibu mengerti dan sedang melakukan puasa. 5. Memberitahu ibu akan dilakukan pemasangan infus RL 500 ml/gram. Evaluasi : ibu mengerti untuk dilakukan pemangan infus. 6. Memberitahu ibu akan diberikan MgsO₄ dengan 8 tpm pada menit pertama dan akan di naikan setiap 10 menit. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk diberikan MgSo₄. 7. Memberikan antibiotik profilaksis 60 menit sebelum dilakukan tindakan SC. Evaluasi : sudah diberikan 8. Memberitahu ibu dan keluarga akan dilakukan tindakan SC dan ibu akan dipindahkan ke ruang operasi tanggal 12 maret 2018 pukul 22.30 WIB.. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk dipindahkan ke ruang operasi. 9. Menggantikan ibu baju dengan baju operasi. Evaluasi : sudah digantikan baju operasi 10. Memasang kateter pukul 21.25 WIB. Evaluasi : kateter sudah terpasang 11. Meminta ibu untuk berdoa, pukul 22.30 WIB ibu di pindahkan ke ruang operasi. 	
--	--	--

<p>Pukul 22.50 WIB</p>	<p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>12. Dilakukan anastesi pukul 22.45 dengan teknik anastesi spinal dan dilakukan insisi uterus. Evaluasi : sudah dilakukan anastesi.</p> <p>13. Diberikan RL 500 mg, ondansetron 4 mg, oxytocin 10 IU drip.</p> <p>14. Melahirkan bayi, bayi lahir pukul 22.31 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki, BB 2990 gram, PB 48,5 cm, kelainan congenital (-), bayi segera menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif</p> <p>15. Melahirkan plasenta dan menjahit lapisan uterus dan lapisan abdomen sampai ke kulit abdomen.</p> <p>16. Evaluasi : plasenta lahir lengkap dan sudah dilakukan penjahitan</p> <p>17. Memberitahu ibu bahwa tindakan SC sudah selesai pada pukul 22.50 WIB Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>SOAP POST OPERASI</p> <p>S. Ibu mengatakan sangat lega dan senang karena proses operasi telah selesai, ibu mengeluh menggigil kedinginan.</p> <p>O. K/U : baik Kesadaran : Composmentis TD : 108/60 mmhg N : 86x/menit R : 21x/menit S : 36,6°C</p> <p>Pemeriksaan Fisik : wajah tidak odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, payudara simetris, puting menonjol, ada pengeluaran colostrum, abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi bagus keras, perdarahan 200 cc, genitalia tidak odema, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran lochea merah (rubra), ekstremitas tidak odema, tidak pucat.</p> <p>A. Ny. P umur 34 tahun P₂A₀Ah₂ dengan post SC atas indikasi PEB DS : Ny. P menggigil kedinginan DO : KU baik, TD 108/60 mmhg, TFU 2 jari diatas pusat, kontraksi bagus keras, perdarahan 200 cc, pengeluaran lochea rubra.</p> <p>P.</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 108/60 mmhg, N 86x/menit, R 21x/menit, S 36,6°C, kontraksi bagus keras, TFU 2 jari dibawah pusat</p>	
------------------------	--	--

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa rasa menggigil dan kedinginan merupakan efek dari anastesi yang diberikan saat operasi Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>3. Membeitahu ibu dan suami agar dapat membantu ibu untuk menggerakkan kaki dan badannya setelah 12 jam post operasi Evaluasi : ibu mengerti dan suami bersedia membantu untuk menggerakkan kaki dan badan istrinya</p> <p>4. Memberikan KIE mobilisasi dini yaitu miring kiri, kanan dan duduk dalam 24 jam post operasi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya</p> <p>5. Memberitahu ibu dan suami bahwa akan dilanjutkan pemberian terapi yaitu antibiotik oxterad, analgetik katerolak Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum terapi yang sudah diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk diet dan makan bubur yang disediakan oleh RS Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi telur setiap hari untuk mempercepat proses penyembuhan luka oprasi Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Melakukan observasi keadaan umum ibu, kontraksi dan perdarahan</p>	
--	---	--

Sumber : RS Griya Mahardika (2018)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY P UMUR 34 TAHUN
P₂A₀Ah₂ POST PARTUM NORMAL
DI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	TTD
Minggu, 18 Maret 2018 Pukul 16.00 WIB	<p>Kunjungan pertama (KF-1)</p> <p>S. Ny. P mengatakan mules dan perih di bagian jahitan, puting susu lecet, ASI lancar.</p> <p>O. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/80 mmhg N : 79x/menit S : 36,6°C R : 21x/menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik : Wajah tidak pucat, tidak odema, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat,</p>	Siti Nurazizah

	<p>leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, tidak ada nyeri telan, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar, puting susu lecet, abdomen ada bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari diatas simfisis, genetalia tidak ada kemerahan atau bintik merah disekitar genetalia, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran lochea merah kekuningan (sanguinolenta) 4-7 hari, ekstremitas tidak odema dan kuku tidak pucat</p> <p>A. Ny P umur 34 tahun P₂A₀AH₂ dengan masa nifas 6 hari normal DS : Ny. P mengeluh mules dan nyeri dibagian jahitan, puting susu lecet DO : KU baik, ASI lancar, TFU 2 jari diatas simfisis, kontraksi bagus keras, pengeluaran lochea merah kekuningan (sanguinolenta) 4-7 hari.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmhg, jahitan di perut sudah kering, kontraksi keras, TFU 2 jari diatas simfisis pengeluaran lochea merah kekuningan Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dialami adalah hal yang normal Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberi KIE personal hygiene dengan menjaga kebersihan jahitan di daerah perut dan genetalia agar tetap kering dan bersih, sering ganti pembalut. Evaluasi : Ibu mengerti 4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi masuk sampai bagian yang hitam dan tidak mengeluarkan suara. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 5. Memberi KIE nutrisi seperti banyak mengonsumsi telur, sayuran hijau, buah-buahan, daging, ikan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 6. Memberi KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan pertama, tanpa makanan dan minuman tambahan. Evaluasi : Ibu mengerti 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan <i>massase</i> payudara yang bermanfaat untuk sirkulasi darah, mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara. 	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS NY P
UMUR 34 TAHUN P₂A₀Ah₂ POST PARTUM NORMAL
DI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	TTD
<p>Senin, 10 April 2018 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>Kunjungan kedua (KF-2)</p> <p>S. Ny.P umur 34 tahun mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar.</p> <p>O. K/U : baik Kesadaran : Composmentis TD : 120/80 mmhg N : 81x/menit R : 21x/menit S : 36,9°C</p> <p>Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, payudara simetris, puting menonjol, ASI lancar, abdomen ada bekas luka oprasi, jahitan menyatu dan sudah kering, tidak ada kemerahan, TFU sudah tidak teraba, genetalia tidak odema, tidak ada bintik merah atau kemeraha disekiat genetalia, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran lochea putih kekuningan (alba), ekstremitas tidak pucat, tidak odema.</p> <p>A. Ny. P umur 34 tahun P₂A₀Ah₂ nifas 29 hari normal DS : Ny. P mengatakan pengeluar ASI lancar. DO : KU baik, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea putih kekuningan (alba), luka jahitan bagus kering dan menyatu.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmhg, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea merah kekuningan (alba), penyembuhan luka jahitan bagus, sudah menyatu dan kering. Evaluasi : ibu mengerti 2. Mengajarkan ibu untuk makan makanan yang bergizi selama masa nifas yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Evaluasi : ibu mengerti 3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu ikut istirahat karena kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI dan penyembuhan involusi uterus. Evaluasi : ibu mengerti 4. memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan, tanpa makanan atau minuman apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sampai usia 6 bulan dan menyusui baayinya sesering 	<p>Siti Nurazizah</p>

	<p>mungkin</p> <p>5. Menganjurkn ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai KB yang cocok untuk ibu yang menyusui yaitu MAL, kondom, AKDR, implan, suntik progestin dan pil progestin Evaluasi : ibu mengerti dan ingin menggunakan kb suntik 3 bulan</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY P
DENGAN KEADAAN NORMAL
DI RS GRIYA MAHARDIKA**

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	TTD
Selasa, 13 Maret 2018 Pukul 07.30 WIB	<p>S. Bayi Ny P lahir tanggal 12 maret 2018 pukul 22.31 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Ny. P mengatakan Bayinya sudah diberikan salep mata, vitamin k, dan HB 0, By Ny. P belum dimandikan.</p> <p>O. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 2990 gram PB : 48,5 cm LD : 31 cm LK : 32 cm LILA : 11 cm Suhu : 35,5°C Pemeriksaan Fisik : Kepala : Mesosepal, tidak ada molase Wajah : Simetris, tidak ada kelainan sindrom down Telinga : Simetris dengan mata, ada tulang rawan, tidak ada pelekatan, terdapat lubang Mata : Simetris, tidak ada skret, sklera putih, konjungtiva merah mudah, reflek cahaya + Hidung : Simetris, tidak ada skret, ada sekat Mulut : Simetris, tidak ada kelainan seperti labioskisis dan labiopalatumkisis, reflek rooting +, reflek sucking + Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada benjolan, reflek tonic nick + Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada Bahu, lengan, tangan : Simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada fraktur, reflek grasping +, reflek moro + Perut : Simetris, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat, tali pusat belum pupus. Kelamin : Bentuk normal, testis sudah turun ke skortum, terdapat lubang uretra Anus : Terdapat lubang anus Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang</p>	Siti Nurazizah

	<p>seperti lordosis, kiposis dan skoliosis Tungkai, kaki : Simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada kelainan seperti bentuk O dan X., reflek babynski +.</p> <p>A. By Ny. P umur 9 jam dengan keadaan normal DS : By Ny P menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan DO : KU baik, BB 2290 gram, PB 48,5 cm, LILA 11 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, pemeriksaan fisik normal.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu BB 2990 gram, PB 48,5 cm, kulit kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama yaitu tanpa makanan atau minuman tambahan, dan memberikan ASI sesering mungkin. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin. 4. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yaitu dibersihkan setiap memandikan bayi, tali pusat tidak dibungkus dengan kasa atau diberikan betadine dan dijaga agar tetap kering dan bersih. Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar bayi tidak mengalami hipotermi. Evaluasi : Ibu mengerti 	
<p>Minggu, 18 Maret 2018 Pukul 16.00 WIB</p>	<p>S. Ny P mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, ASI lancar dan bayinya menyusui dengan kuat.</p> <p>O. K/U : Baik Kesadaran : Composmentis BB : 2990 gram Suhu : 36,5°C N : 130x/menit R : 47x/menit Pemeriksaan Fisik : kepala tidak ada molase, telinga simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung ada sekat, bibir simetris belum tumbuh gigi, leher tidak ada benjolan, payudara simetris tidak ada tarikan dinding dada, tali pusat belum pupus, tidak terjadi perdarahan, tidak ada kemerahan, genetalia testis sudah turun ke skortum.</p> <p>A. By Ny P umur 6 hari dengan keadaan normal DS : Bayi Ny P sudah BAB dan BAK, ASI lancar, menyusui</p>	

	<p>kuat. DO : KU baik, BB 3000, pemeriksaan fisik normal</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu S 36,5°C, N 130x/menit, R 47X/menit. Evaluasi : Ibu mengerti 2. Mengajukan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mandi 2 kali sehari Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya 3. Mengulangi konseling cara perawatan tali pusat yaitu dibersihkan setiap memandikan bayi, tali pusat tidak dibungkus dengan kasa atau diberikan betadine dan dijaga agar tetap kering dan bersih. Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat 4. Mengajukan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak kedinginan Evaluasi : Ibu mengerti 5. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu kuning, tali pusat kemerahan, bayi tidak mau menyusui, demam, kejang, jika terjadi salah satu yang sudah disebutkan ibu langsung ke tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti 6. Mengulangi KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan pertama, tanpa makanan dan minuman tambahan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 	
<p>Senin, 10 April 2018 Pukul 11.00 WIB</p>	<p>S. ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat</p> <p>O. K/U : baik Kesadaran : Composmentis BB : 4750 gram S : 36,8°C N : 145x/menit R : 47x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik : kepala tidak ada molase, telinga simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung ada sekat, bibir simetris belum tumbuh gigi, leher tidak ada benjolan, payudara simetris tidak ada tarikan dinding dada, tali pusat belum pupus, tidak terjadi perdarahan, tidak ada kemerahan, genitalia testis sudah turun ke skortum.</p> <p>A. By Ny. P umur 29 hari dengan keadaan normal DS : Bayi Ny P menyusui dengan kuat DO : KU baik, BB 4750 gram, menyusui kuat, pemeriksaan fisik normal, tali pusat sudah pupus.</p>	

	<p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu BB 4750 gram, S 36,8°C, reflek menghisapnya kuat Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya 3. Mengulangi KIE mengenai ASI Eksklusif yaitu memberikan bayi ASI selama 6 bulan pertama, tanpa makanan atau minuman apapun Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman apapun 4. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu diberikan saat usia bayi 1 bulan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan imunisasi BCG 	
--	--	--

B. PEMBAHASAN

Pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diterapkan pada Ny.P umur 34 tahun Multipara sehingga dapat menyimpulkan apakah asuhan yang diberikan sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan fenomena normal yang terjadi karena adanya pertemuan sel sperma dengan sel telur di tuba fallopi, kemudian bernidasi dilapisan endometrium yang akan berkembang menjadi janin, lamanya kehamilan normal 280 hari atau 40 minggu (Conny, 2015). Kehamilan di bagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama mulai 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ke tiga 28-40 minggu (Saifudin, 2014).

Asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. P mulai dari pengkajian sampai pemberian asuhan. Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali di trimester 3, dan dilihat dari buku KIA Ny. P melakukan kunjungan di fasilitas kesehatan sebanyak 12 kali mulai dari trimester 1 sampai trimester 3. Menurut Kemenkes RI (2017) Kehamilan yang berkualitas oleh petugas kesehatan, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur minimal 4

kali yaitu 1 kali pada trimester 1 dimulai dari kehamilan 0-12 bulan, 1 kali pada trimester 2 dari usia kehamilan 13-27 minggu, dan 2 kali pada trimester 3 dari usia kehamilan 28-40 minggu. Kunjungan antenatal yang dilakukan Ny. P sesuai dengan anjuran yang ditetapkan oleh Kemenkes RI (2017).

Pelayanan antenatal dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Dalam setiap kunjungan ANC, asuhan yang diberikan pada Ny. P mencakup 10 T yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU, penentuan status imunisasi, pemantauan presentasi janin dan denyut jantung janin, memberikan konseling, dan dilihat dari buku KIA pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan urin dan pemeriksaan golongan darah dilakukan saat ANC terpadu. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa pemeriksaan kehamilan dianjurkan mencapai 10 T (Kemenkes RI, 2017).

Keluhan yang dirasakan Ny. P diantaranya adalah pegal dan sering BAK pada trimester III. Asuhan yang diberikan terkait dengan keluhan tersebut yaitu KIE ketidaknyamanan pada trimester III, seperti pegal, sering BAK, kecemasan, kram kaki, dan insomnia merupakan hal yang normal pada ibu hamil trimester 3. Menurut Dewi & Sunarsih (2011) Pegal dan sering BAK merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester III. Pegal terjadi karena punggung badan menopang perut yang semakin membesar, cara mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi seperti istirahat cukup, posisi tidur dengan miring kanan atau kiri, menghindari pekerjaan dengan beban berat, *massase* daerah pinggang dan punggung dan mengikuti senam hamil, sedangkan sering BAK disebabkan karena presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga merangsang keinginan untuk berkemih, cara mengatasinya menyarankan untuk mengurangi asupan cairan menjelang tidur sehingga tidak mengganggu kenyamanan tidur malam. Kondisi tersebut sesuai dengan teori (Dewi & Sunarsih, 2011) bahwa Ny. P masih dalam keadaan yang fisiologis.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari kunjungan pertama sampai kunjungan keempat berat badan Ny. P 61 kg selama masa kehamilan dan berat badan sebelum hamil sebanyak 45 kg, ibu mengalami kenaikan berat badan selama kehamilan sebanyak 16 kg. Hal tersebut sejalan dengan teori Dewi & Sunarsih (2011) bahwa kenaikan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu sebanyak 11,5 kg sampai 16 kg.

2. Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang cukup bulan atau yang dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (Ilmiah, 2015). Pada tanggal 12 maret 2018 pukul 19.30 WIB Ny. P datang ke PMB Umu Hani mengeluh pusing dan pandangan kabur, Ny.P mengalami kencing-kencing pukul 22.00 WIB dan keluar lendir darah pukul 05.00 WIB, dari hasil pemeriksaan yang dilakukan TD 150/100, TFU 31 cm, preskep, puki, kepala sudah masuk panggul, DJJ 135x/menit, ada pengeluaran lendir darah, tidak ada pengeluaran cairan ketuban, pembukaan 2 cm. Bidan Umu Hani melakukan rujukan ke RS Griya Mahardika dikarenakan TD Ny.P mengalami kenaikan 150/100 mmhg. Kenaikan TD lebih dari 150/100 merupakan salah satu tanda-tanda pre eklamsia berat yang dapat menyebabkan kejang.

Pukul 21.20 WIB Ny. P dirujuk ke RS Griya Mahardika. Hasil pemeriksaan TD 180/110 mmhg dan dilakukan pemeriksaan laboratorium Hb dan protein urin dengan hasil Hb 11,8 gram% dan protein urin (+1), tindakan yang akan dilakukan yaitu seksio sesaria (SC) karena Ny. P mengalami Pre eklamsia yang ditandai dengan TD tinggi dan proteinuria, ibu mengeluh pusing dan pandangan kabur yang dapat mengakibatkan kejang dan gagal organ ganda pada ibu, sementara komplikasi pada janin meliputi restriksi pertumbuhan dan absupsia plasenta (Vicky, 2009). Sebelum dilakukan persalinan SC Ny. P diminta berpuasa, kemudian dilakukan pemasangan infus RL, memberikan MgSo₄ dan pemasangan kateter. Asuhan yang telah diberikan sudah sesuai dengan teori Asih Y & Risneni (2016) yang mengatakan bahwa pemeriksaan penunjang dan penanganan yang dilakukan pada ibu bersalin dengan pre

eklamsi yaitu pemeriksaan laboratorium Hb, golongan darah, protein urin, dan penanganan yang dilakukan yaitu pemasangan infus RL dan pemberian MgSo₄.

Menurut Wiknjosastro (2005) dalam Jitowiyono (2010) Seksio sesaria merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dikeluarkan atau dilahirkan melalui suatu insisi (pembedahan) pada dinding perut dan dinding Rahim dengan syarat Rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram. Persalinan SC dilakukan karena terjadi komplikasi yaitu preeklampsia-eklamsia, kehamilan yang disertai penyakit (Jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri). Indikasi yang terjadi pada Ny. P yaitu pre eklamsi sehingga dapat mengganggu jalannya persalinan pervagina sehingga dilakukan persalinan SC. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori yang ada.

3. Nifas

Menurut Asih, Y & Risneni (2016) masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit sebanyak 3 kali untuk mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada masa nifas.

Kunjungan masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak 2 kali yaitu kunjungan pertama (KF-1) nifas 6 hari dan kunjungan kedua (KF-2) nifas 29 hari. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori Asih, Y & Risneni (2016) yang menyatakan bahwa kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 3 kali yaitu kunjungan pertama (KF-1) 6 jam sampai 3 hari, kunjungan kedua (KF-2) 4 hari sampai 28 hari, kunjungan ketiga (KF-3) 29 hari sampai 42 hari. Kunjungan masa nifas bertujuan untuk mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada masa nifas (Asih, Y & Risneni, 2016).

Kunjungan nifas pertama (KF1) didapatkan hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmhg, wajah tidak odema, konjungtiva merah muda, payudara simetris, puting susu lecet, colostrum sudah keluar, abdomen ada bekas luka operasi, jahitan belum kering, TFU 2 jari diatas simfisis, kontraksi keras bagus,

genetalia tidak odema, tidak ada kemerahan dan bintik merah di sekitar genetalia, tidak ada pengeluaran nanah, lochea merah (Rubra) 1-3 hari. Hal tersebut sesuai dengan teori Asih, Y & Risneni (2016) yang menyatakan bahwa ukuran uterus mengecil kembali setelah 2 hari pasca persalinan, dan pengeluaran lochea berwarna merah kekuningan (sanguinolenta) 4-7 hari.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer pada Ny. P pada kunjungan pertama (KF-1) yaitu *massage* payudara yang bertujuan untuk melancarkan produksi ASI dan meningkatkan volume ASI serta mencegah terjadinya pembengkakan payudara, pemijatan payudara dapat dilakukan hari kedua masa nifas (Nakita, 2014). Tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan pertama (KF-1) yaitu mencegah terjadinya perdarahan, memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, dan menilai adanya tanda-tanda infeksi (Asih, Y & Risneni, 2016).

Pada kunjungan nifas kedua (KF-2) didapatkan hasil TD 120/80 mmhg, N 81x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C, konjungtiva merah muda, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI lancar, abdomen ada bekas luka operasi, jahitan sudah kering dan menyatu, TFU sudah tidak teraba, genetalia tidak odema, tidak ada kemerahan dan bintik merah disekitar genetalia, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran lochea putih kekuningan (Alba) 2-6 minggu, memberikan konseling cara mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi, cara perawatan tali pusat, mengajarkan cara menyusui yang benar, dan memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi. Pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori (Asih & Risneni, 2016) yang menyatakan bahwa setelah 10-12 hari uterus tidak teraba lagi di abdomen karena sudah masuk dibawah simfisis, dan pengeluaran lochea putih kekuningan (alba) 2-6 minggu. Penulis juga memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi untuk ibu menyusui seperti kondom, AKDR, implan, suntik progestin, pil progestin dan MAL. Setelah dilakukan konseling Ny. P merencanakan menggunakan KB suntik progestin. KB yang dipilih Ny. P sesuai dengan anjuran BKKBN & Kemenkes RI (2012) yang menyatakan bahwa KB yang cocok untuk ibu menyusui yaitu MAL, AKDR, implan, suntik progestin, pil

progestin dan kondom. Tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan kedua (KF3) yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, memastikan istirahat ibu, pola pemenuhan nutrisi dan proses menyusui (Asih, Y & Risneni, 2016).

4. Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahir (Neonatus) bayi yang lahir dari usia kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir 2500-4000 gram (Wahyuni, 2012). Kunjungan neonatus dilakukan minimal 3 kali dengan frekuensi yaitu kunjungan pertama (KN-1) 6 jam sampai 48 jam, kunjungan kedua (KN-2) 3 hari sampai 7 hari, kunjungan ketiga (KN-3) 8 hari sampai 28 hari, tujuan dilakukan kunjungan untuk mencegah risiko kematian neonatus yang terjadi pada 24 jam pertama kehidupan (Muslihatun, 2015). Asuhan kebidanan kunjungan neonatus Bayi Ny.P sebanyak 3 kali, dimana hal tersebut sesuai dengan teori.

Asuhan kebidanan bayi baru lahir (Bayi Ny. P) dimulai dengan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 maret 2018 pukul 22.31 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki, BB 2990 gram, PB 48,5 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, LILA 11 cm, menangis kuat, warna kulit kemerahan, APGAR skor 8/9, tidak ditemukan kelainan bawaan. Hal tersebut sesuai dengan teori (Dewi & Sunarsih, 2011) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LK 3—38 cm, LILA 11-12 cm, kulit kemerahan, Apgar skor lebih dari 7, gerakan aktif dan bayi langsung menangis.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian vitamin K, salep mata, perawatan tali pusat, menghangatkan bayi, pemberian imunisasi HB0, menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin, pemantauan bayi baru lahir, dilakukan IMD, dimana hal tersebut sejalan dengan teori (Widia, 2016) yang menyatakan bahwa semua bayi baru lahir diberikan vitamin K, salep mata, perawatan tali pusat, menghangatkan bayi, pemberian imunisasi HB0, melakukan IMD.

Kunjungan neonatus yang dilakukan penulis sebanyak 3 kali. Pada kunjungan neonatus pertama (KN1) tanggal 13 Maret 2018, didapatkan hasil BB 2290 gram, PB 48,5 cm, S 36,5°C, keadaan umum dalam batas normal, keadaan fisik tidak ada kelainan, bayi sudah BAB, belum BAK, menganjurkan

ibu untuk lebih sering menyusui bayinya, dan mengajarkan cara merawat tali pusat. Pada kunjungan ini penulis melakukan kunjungan 9 jam setelah bayi lahir. Hal tersebut sesuai dengan teori (Lamin, 2010) yang menyatakan bahwa kunjungan neonatus pertama dilakukan 6 jam sampai 28 jam setelah bayi lahir yang bertujuan untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi, melihat keadaan umum bayi, memantau tanda-tanda vital, melakukan perawatan tali pusat, memberikan ASI awal, menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif.

Pada kunjungan neonatus kedua (KN2) tanggal 18 Maret 2018, melakukan asuhan bayi baru lahir pada umumnya, dengan hasil yang didapatkan keadaan umum baik, BB 3000 gram, S 36,5°C, keadaan fisik normal, bayi sudah BAB dan BAK, tali pusat belum lepas, penulis melakukan konseling cara merawat tali pusat, konseling ASI eksklusif, dan deteksi tanda-tanda bahaya. Hal tersebut sesuai dengan teori (Lamin, 2010) yang menyatakan bahwa asuhan kunjungan neonatus kedua yaitu melakukan konseling perawatan tali pusat, ASI Eksklusif, dan tanda-tanda bahaya.

Pada kunjungan neonatus ketiga tanggal 10 April 2018, penulis melakukan kunjungan neonatus 29 hari, saat melakukan kunjungan penulis melakukan pengkajian dan pemeriksaan, hasil yang didapatkan keadaan umum baik, BB 4750 gram, S 36,8°C, asuhan yang diberikan mengingatkan kembali tentang ASI Eksklusif, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal yang diberikan. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori (Lamin, 2010) yang menyatakan kunjungan masa nifas ketiga dimulai saat usia bayi 8 sampai 28 hari.