

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. ASUHAN HAMIL

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. I
UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA DI BPM WIDYA PURI
MINGGIR KABUPATEN SLEMAN**

Tanggal/waktu	: 25 Januari 2018, 17.30 WIB		
Tempat	: Dirumah pasien		
Identitas	:		
Nama Ibu	: Ny. I	Nama	: Tn. W
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sindang agung, Minggir.		

DATA SUBJEKTIF(25 Januari 2018, pukul 17.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahannya yang pertama, ibu menikah saat umur 21 tahun dengan suami sudah satu tahun setengah.

3. Riwayat menstruasi:

Ibu mengatakan manarche umur 14 tahun. Siklus 30 hari teratur, lamanya 7 hari, sifatnya encer, bau khas, disminorea ringan, ganti pembalut 3-4 kali sehari.

HPHT : 11-06-2017 HPL : 18-03-2018

4. Riwayat kehamilan ini:

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7+4 minggu. Pertama kali ANC di puskesmas Jogonegaran, dan dilanjutkan di BPM Widya hingga sekarang.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Mual muntah, dan batuk pada pagi hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Memberikan terapi obat tablet B6 2x1, kalk 1x1, dan Asam folat 1x1 3. Disarankan membaca buku KIA
Trimester II 2 kali	Pegel-pegel, kaki kram dan mual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 3. Menjelaskan pada ibu tenang tanda bahaya

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester III 2 kali	Nyeri pinggang, dan pusing	4. Memberikan tablet Fermia dan Erkade 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan terapi fermia, erkade, dan pamol 3. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA hal 4-5.

(Data sekunder, Th. 2017)

- b. Pergerakan janin yang pertama kali pada umur kehamilan 17 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	7-8 kali	3-4 kali	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan, tempe	Air putih	Nasi, sayur, daging ayam, tahu	Air putih
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

(Data primer, Th. 2018)

- 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 BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

(Data primer, Th. 2018)

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, cuci piring dan kerja dikantor worldpanel sebagai intervier.

Istirahat / tidur : Malam 7 -8 jam

Seksualitas : 1-2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/ hari, biasanya membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAB dan BAK. Mengganti pakaian setiap habis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT3

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilannya yang pertama.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah atau pernah diderita

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

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti Hipertensi dan DM, menular seperti HIV dan TBC, menahun DM dan HIV.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamuan dan tidak mempunyai pantangan makanan.

8. Keadaan psiko sosial

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

TD : 110 /70 mmHg RR : 24x/ menit

N : 81x/ menit S : 36,5 °C

TB : 151,4 cm

BB sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 65 kg

LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik :

Edema wajah : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Simetris, bibir lembab, dan tidak ada sariawan

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan atau masa, dan belum ada pengeluaran cairan

- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan.
- Leopold I : Pertengahan antara pusat dan px , fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba teraba bagian keras memanjang (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala) dan bagian terbawah janin belum masuk panggul
- Leopold IV : Konvergen
- TFU : 24 cm
- TBJ : 1860 gram
- DJJ : 140x/ menit
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak ada varises
- Genetalia : tidak ada cairan yang keluar, tidak ada varises, dan tidak ada oedema
- Anus : tidak ada hemoroid

Pemeriksaan penunjang (3 Agustus 2017)

Ny.I 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 dan penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi yang diberikan KIE tentang memperbanyak sayuran yang hijau dan buah-buahan dan terakhir dilakukan pemeriksaa laboratorium yaitu HB 11,6 gr%, GDS 86,1 , HIV negatif an HBSAG negatif.

ANALISA

Ny. I umur 24 tahn G1P0A0 umur kehamilan 32+4 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

DS : ibu mengatakan hamil pertama , HPHT : 11-06-2017

HPL: 18-03-2018

DO : Ku bik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian

kanan, frekuensi 135 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

PENATALAKSANAAN (25 Januari 2018 pukul 18.10 WIB)

Tabel 4.4 Penatalaksanaan asuhan pada ibu hamil kunjungan 1

Jam	Penatalaksanaan	keterangan
18.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg RR: 24x/ menit N : 81x/ menit S: 36,5 °C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada disebelah kanan ibu, dan DJJ 140x / menit. Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan makanan yang seimbang. Ibu mengerti dan bersedia. Memberikan KIE pada ibu tentang program perencanaan persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transfotasi, uang/ biaya persalinan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan ibu telah memutuskan untuk bersalin di BPM Widya Puri, penolong bidan, transfortasi motor, biaya BPJS, dan pengambilan keputusan suami. 3. Menjelaskan KIE tentang ketidaknyamanan pada Trimester III yaitu kram pada kaki dan tangan, edema, sering buang air kecil, konstipasi, nyeri pada punggung bagian bawah. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada trimester III yaitu, perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau terhenti, nyeri perut yang hebat, ibu harus segera datang kepetugas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan. 5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat dari bidan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 	Mahasiswa

- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
- Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan atau masa, dan belum ada pengeluaran cairan
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan.
- Leopold I : Pertengahan antara pusat dan px , fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba teraba bagian keras memanjang (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala) dan bagian terbawah janin belum masuk panggul
- Leopold IV : Konvergen
- TFU : 26 cm
- TBJ : 2170 gram
- DJJ : 140x/ menit
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak ada varises
- Genetalia : tidak ada cairan yang keluar, tidak ada varises, dan tidak ada oedema

Anus : tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. I umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 36+2 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

DS : ibu mengatakan hamil pertama , HPHT : 11-06-2017

HPL: 18-03-2018

DO : Ku baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut

bagian kanan, frekuensi 140 kali per menit, teratur. Hasil

pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

PENATALAKSANAAN (20 Februari 2018 pukul 15.20 WIB)

Tabel 4.5 Penatalaksanaan asuhan pada ibu hamil kunjungan 2

Jam	Penatalaksanaan	keterangan
15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg RR: 22x/ menit N : 80x/ menit S: 36,5 °C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada disebelah kanan ibu, dan DJJ 140x / menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang telah disampaikan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitu, makan makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih sedikitnya 8 gelas perhari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum air 8 gelas sehari. 3. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III, yaitu kenceng-kenceng, ini dinamakan His palsu, Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	keterangan
	penjelasan yang diberikan.	
	4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada trimester III yaitu, perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat, serta edema pada muka dan ekstremitas. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.	
	5. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda persalinan, seperti kenceng-kenceng teratur, disertai dengan keluarnya lendir darah atau cairan ketuban, dan jika ditemui tanda-tanda tersebut ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan.	
	6. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, baju bayi, kaos tangan dan kaos kaki, topi bayi, popok, bedong, baju ibu yang berkancing depan, celana dalam ibu dan kain. Lalu semuanya dimasukkan dalam 1 tas. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat dari bidan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi obat dari bidan.	
	8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ke bidan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.	

(Data primer, Th. 2018)

Kunjungan ketiga dilakukan di BPM Widya Puri tanggal 25 Februari 2018, jam 15.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu datang kebin untuk memeriksakan kandungannya, ibu mengeluh kenceng-kenceng namun tidak sering, dan ibu mengatakan obatnya masih ada.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

TD : 120 /70 mmHg RR : 24x/ menit

N : 80x/ menit S : 36 °C

TB : 151,4 cm

BB : 65,1 kg

LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik :

Edema wajah : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Simetris, bibir lembab, dan tidak ada sariawan

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan atau masa, dan belum ada pengeluaran cairan

- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan.
- Leopold I : Pertengahan antara pusat dan px , fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba teraba bagian keras memanjang (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala) dan bagian terbawah janin sudah masuk panggul
- Leopold IV : Divergen 3/5
- TFU : 27 cm
- TBJ : 2480 gram
- DJJ : 138x/ menit
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, dan dikaki tidak ada varises
- Genetalia : tidak ada cairan yang keluar, tidak ada varises, dan tidak ada oedema
- Anus : tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. I umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama , HPHT : 11-06-2017

HPL: 18-03-2018

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

PENATALAKSANAAN (25 Februari 2018 pukul 15.30 WIB)

Tabel 4.6 Penatalaksanaan asuhan pada ibu hamil kunjungan 3

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg RR: 24x/ menit N : 80x/ menit S: 36 °C, letak kepala belum masuk panggul, punggung bayi berada disebelah kanan ibu, dan DJJ 135x / menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan yang telah disampaikan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitu, makan makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih sedikitnya 8 gelas perhari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia minum air 8 gelas perhari. 3. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III, yaitu kenceng-kenceng, ini dinamakan His palsu, Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada trimester III yaitu, perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing 	<p>mahasiswa</p> <p>Bidan dan mahasiswa</p>

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
	<p>dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat, serta oedema pada muka dan ekstremitas jika menemukan hal tersebut ibu bisa segera ketenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan</p>	
	<p>5. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda persalinan, seperti kenceng-kenceng teratur, disertai dengan keluarnya lendir darah atau cairan ketuban, dan jika</p>	Mahasiswa
	<p>ditemui tanda-tanda tersebut ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan.</p>	
	<p>6. Mengajukan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, baju bayi, kaos tangan dan kaos kaki, topi bayi, popok, bedong, baju ibu yang berkancing depan, celana dalam ibu dan kain. Lalu semuanya dimasukkan dalam 1 tas.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p>	
	<p>7. Mengajukan ibu untuk melanjutkan terapi obat dari bidan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi dari bidan.</p>	
	<p>8. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ke bidan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	

(Data primer, Th. 2018)

Kunjungan keempat dilakukan di BPM Widya Puri tanggal 03 Maret 2018, jam 16.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu datang ke bidan untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh kenceng-kenceng namun tidak terlalu sering dan ibu mengatakan obatnya masih ada.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

TD : 100 /60 mmHg RR : 23x/ menit

N : 82x/ menit S : 36 °C

TB : 151,4 cm

BB : 63,3 kg

LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik :

Edema wajah : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Simetris, bibir lembab, dan tidak ada sariawan

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan atau masa, dan belum ada pengeluaran cairan

- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra dan perut membesar sesuai umur kehamilan.
- Leopold I : Pertengahan antara pusat dan px , fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba teraba bagian keras memanjang (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala) dan bagian terbawah janin sudah masuk panggul
- Leopold IV : Divergen 2/5
- TFU : 28 cm
- TBJ : 2635 gram
- DJJ : 135x/ menit
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak ada varises
- Genetalia : tidak ada cairan yang keluar, tidak ada varises, dan tidak ada oedema
- Anus : tidak ada hemoroid

Pemeriksaan penunjang

pemeriksaa laboratorium yaitu HB 10 gr%.

ANALISA

Ny. I umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37+5 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

DS : ibu mengatakan hamil pertama , HPHT : 11-06-2017

HPL: 18-03-2018

DO : Ku baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 135 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

PENATALAKSANAAN (03 Maret 2018 pukul 17.00 WIB)

Tabel 4.7 Penatalaksanaan asuhan pada ibu hamil kunjungan 4

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan anemia ringan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang telah disampaikan. 2. Mengajarkan ibu cara meminum obat penambah darah yang benar, yaitu diminum dengan air jeruk atau air putih. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum obat penambah darah dengan air jeruk atau air putih. 3. Menganjurkan ibu untuk tidak mengkonsumsi teh atau kopi bersamaan dengan obat penambah darah karena akan menghambat penyerapan zat besi didalam tubuh. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak mengkonsumsi teh atau kopi bersamaan dengan obat penambah darah. 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran yang berwarna hijau, hati ayam, daging dll. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memakan sayuran hijau, hati ayam, 	<p>Mahasiswa</p> <p>Bidan dan mahasiswa</p>

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
	daging, dll.	
	5. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitu, makan makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih sedikitnya 8 gelas perhari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum air putih 8 gelas perhari.	
	6. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III, yaitu kenceng-kenceng, ini dinamakan His palsu, Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.	Mahasiswa
	7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada trimester III yaitu, perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat, serta edema pada muka dan ekstremitas jika terjadi demikian ibu harus segera ketenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan.	
	8. Menjelaskan KIE tentang tanda-tanda persalinan, seperti kenceng-kenceng teratur, disertai dengan keluarnya lendir darah atau cairan ketuban, dan jika ditemui tanda-tanda tersebut ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan.	
	9. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, baju bayi, kaos tangan dan kaos kaki, topi bayi, popok, bedong, baju ibu yang berkancing depan, celana dalam ibu dan kain. Lalu semuanya dimasukkan dalam 1 tas. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	10. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat dari bidan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi dari bidan.	

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
	11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan ke bidan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.	

(Data primer, Th. 2018)

2. ASUHAN PERSALINAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. I UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA DENGAN SECTIO CAESAREA DI RSU PANTI BAKTININGSIH, MINGGIR KABUPATEN SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 20 Maret 2018, 08.30 WIB

Tempat : RSU Panti Baktiningsih

Identitas :

Nama Ibu : Ny. I Nama : Tn. W

Umur : 24 Tahun Umur : 34 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU

Pekerjaan : swasta Pekerjaan : swasta

Alamat : Sindang agung, Minggir.

Narasi:

Pada tanggal 19 Maret 2018 penulis menemani Ny.I untuk USG di Klinik bersalin 24 jam, setelah dilakukan USG ternyata Ny.I mengalami oligohidramnion dan dianjurkan untuk rujuk ke rumah sakit. Pada tanggal 20 Maret 2018 Ny.I dan suami datang ke puskesmas Jogonegaran untuk meminta surat rujukan ke RSUD Panti Baktiningsih dengan diagnosa Ny.I umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40+2 hari dengan CPD dan oligohidramnion.

Pada saat proses persalinan penulis tidak dapat mendampingi Ny.I karena persalinan Ny.I adalah SC. Berdasarkan data dari Ny.I dan RSUD Panti Baktiningsih Ny.I datang ke RSUD Panti Baktiningsih tanggal 20 Maret 2018 pukul 17.45 WIB. Bidan melakukan TTV dengan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36⁰C, dan pemeriksaan fisik normal, Leopold preskep, puka, divergen, TFU :31 cm, DJJ: 145 x/menit, di genetalia tidak terdapat lendir darah dan pembukaan. Setelah dilakukan pemeriksaan dokter menyarankan Ny.I untuk mengakhiri kehamilannya dengan tindakan SC.

Pukul 18.30 WIB dilakukan pemasangan infus RL dengan 20 TPM dan kateter pada Ny.I, pukul 19.00 WIB Ny.I dianjurkan untuk mulai berpuasa, dan dilakukan pencukuran bulu disekitar alat kelamin untuk persiapan SC. Pukul 22.30 WIB Ny.I dibawa keruang operasi, bayi lahir pukul 23.05 WIB menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan. Selesai operasi pukul 23.40 WIB.

3. ASUHAN NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. I UMUR 24 TAHUN PRIMIPARA DI RSU PANTI BAKTININGSIH, MINGGIR KABUPATEN SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 21 Maret 2018, 08.30 WIB

Tempat : RSU Panti Baktiningsih

Identitas :

Nama Ibu : Ny. I Nama : Tn. W

Umur : 24 Tahun Umur : 34 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU

Pekerjaan : swasta Pekerjaan : swasta

Alamat : Sindang agung, Minggir.

**Kunjungan pertama di RSU Panti Baktiningsi Minggir, Sleman
tanggal 21 Maret 2018 pukul 08.30 WIB**

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih lemas, dan perutnya mules.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

TD : 120 /80 mmHg RR : 24x/ menit

N : 80x/ menit S : 36,5 °C

TB : 151,4 cm

LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda,
tidak oedema

Mulut : Simetris, bibir lembab, dan tidak ada sariawan

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan atau
masa, dan ada pengeluaran ASI.

Abdomen : Ada luka bekas operasi, luka bekas operasi masih
basah, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Kontraksi
keras, TFU: 2 jari dibawah pusat.

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki
tidak ada varises

Genetalia : ada pengeluaran darah, sedang, warna merah
(Rubra), bau khas.

Anus : tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. I umur 24 tahun P1A0Ah1 postpartum 8 jam dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : ku baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, lokhea rubra, pengeluaran sedang, bau khas.

PENATALAKSANAAN (21 Maret 2018 pukul 09.10 WIB)

Tabel 4.8 Penatalaksanaan asuhan pada ibu nifas kunjungan 1

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TD : 120 /80 mmHg, RR : 24x/ menit, N : 80x/ menit, S : 36,5 °C. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu terjadi perdarahan, demam, payudara bengkak, pandangan kabur dll, jika terjadi hal tersebut ibu segera datang kefasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan penuh dengan serat serta tinggi protein, seperti telur, tempe. Tahu, ikan, dll. Karena protein mempercepat penyembuhan luka. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi. 4. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti melakukan gerakan diatas tempat tidur, seperti miring kanan dan miring kiri. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan miring kanan dan miring kiri. 5. Menganjurkan ibu untu menyusui 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
		secara eksklusif yang artinya tidak memberikan makanan dan minuman apapun kecuali ASI selama 6 bulan. Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia menyusui secara eksklusif 6 bulan.
	6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.	
	7. Mengajarkan ibu untuk menjaga menyusui bayinya 2 jam sekali. kebersihan dan kelembaban luka bekas operasi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dan kelembaban luka bekas operasi.	
	8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 1-2 jam saat siang hari dan 7-8 jam pada malam hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat cukup.	

(Data primer, Th. 2018)

Kunjungan kedua di rumah pasien, tanggal 28 Maret 2018 pukul

16.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih nyeri.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

TD : 110 /70 mmHg RR : 22x/ menit

N : 80x/ menit S : 36,7 °C

TB : 151,4 cm

LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik :

- Wajah : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda,
tidak oedema
- Mulut : Simetris, bibir lembab, dan tidak ada sariawan
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada
pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
- Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan atau
masa, dan ada pengeluaran ASI.
- Abdomen : Ada luka bekas operasi, luka bekas operasi masih
basah, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Kontraksi
keras, TFU: pertengahan pusat dan simfisis.
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki
tidak ada varises
- Genetalia : ada pengeluaran darah, sedang, warna merah
kecoklatan (Sanguinolenta), bau khas.
- Anus : tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. I umur 24 tahun P1A0Ah1 postpartum 7 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Ku baik, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat dan simfisis,
lokhea sanginolenta.

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2018 pukul 17.00 WIB)

Tabel 4.9 Penatalaksanaan asuhan pada ibu nifas kunjungan 2

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TD : 110 /70 mmHg, RR : 22x/ menit, N : 80x/ menit, S : 36,7 °C. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu terjadi perdarahan, demam, payudara bengkak, pandangan kabur dll, jika terjadi hal tersebut ibu segera datang kefasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan penuh dengan serat serta tinggi protein, seperti telur, tempe. Tahu, ikan, dll. Karena protein mempercepat penyembuhan luka. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengansung protein yang tinggi. 4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik yaitu dengan cara menyanggah kepala bayi dengan lipatan siku, perut bayi menempel pada perut ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi melingkupi puting dan aerola ibu, dan saat menelan hanya ada suara menelan. Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik seperti yang sudah dijelaskan. 5. Menganjurkan ibu untu menyusui secara eksklusif yang artinya tidak memberikan makanan dan minuman apapun kecuali ASI selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui secara eksklusif selama 6 bulan. 6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
	menyusui bayi nya 2 jam sekali.	
	7. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kelembaban jahitan bekas luka operasi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan dan kelembaban jahitan bekas luka operasi.	
	8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 1-2 jam saat siang hari dan 7-8 jam pada malam hari. Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup.	
	9. Memberikan konseling tentang Kb jangka panjang yaitu implant dan IUD. Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang sudah dielaskan, namun ibu masih belum bisa mengambil keputusan.	

(Data primer, Th. 2018)

Kunjungan ketiga di rumah pasien, tanggal 20 April 2018 pukul 13.30

WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kadang-kadang perutnya masih sedikit nyeri.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

TD : 120 /70 mmHg RR : 22x/ menit

N : 82x/ menit S : 36 °C

TB : 151,4 cm

LILA : 27 cm

Pemeriksaan fisik :

Wajah : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda,
tidak oedema

Mulut : Simetris, bibir lembab, dan tidak ada sariawan

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

Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan atau
masa, dan ada pengeluaran ASI.

Abdomen : Ada luka bekas operasi, luka bekas operasi
mengering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi,
TFU: tidak teraba

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki
tidak ada varises

Genetalia : ada pengeluaran cairan berwarna putih (Alba),
sedikit.

Anus : tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. I umur 24 tahun P1A0Ah1 postpartum 30 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tak ada keluhan

DO : ku baik, Tfu tidak teraba, tidak ada kontraksi, lochea alba, sedikit
bau khas.

PENATALAKSANAAN (20 April 2018 pukul 14.00 WIB)

Tabel 4.10 Penatalaksanaan asuhan pada ibu nifas kunjungan 3

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TD : 120 /70 mmHg, RR : 22x/ menit, N : 82x/ menit, S : 36 °C Evaluasi : Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu terjadi perdarahan, demam, payudara bengkak, pandangan kabur dll, jika terjadi hal tersebut ibu segera datang kefasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan penuh dengan serat serta tinggi protein, seperti telur, tempe. Tahu, ikan, dll. Karena protein mempercepat penyembuhan luka. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi. 4. Menganjurkan ibu untu menyusui secara eksklusif yang artinya tidak memberikan makanan dan minuman apapun kecuali ASI selama 6 bulan. Evaluasi : mengerti dan bersedia menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan. 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui 2 jam sekali. 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kelembaban luka bekas operasi. Ibu mengerti dan bersedia. 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 1-2 jam saat siang hari dan 7-8 jam pada malam hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup. 8. Memberikan konseling tentang Kb jangka panjang yaitu implant dan IUD. 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
		Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa syang sudah dijelaskan, namun ibu masih belum bisa mengambil keputusan.
	9. Memberikan asuhan komplementer yaitu senam nifas yang bertujuan untuk merileks kan tubuh ibu, dan mempercepat involusi uterus.	
		Evaluasi : Ibu mengerti cara senam nifas dan sudah dilakukan, dan ibu merasa tubuhnya lebih rileks.

(Data Primer, Th. 2018)

4. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL BY. NY. I DI RSU PANTI BAKTININGSIH, MINGGIR KABUPATEN SLEMAN

Tempat/waktu pengkajian : 21 Maret 2018, 09.00 WIB

Tempat : RSU Panti Baktiningsih

Identitas :

Nama bayi : By. Ny. I

TTL / Umur : 21 Maret 2018/ 8 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas orangtua :

Nama Ibu	: Ny. I	Nama	: Tn. W
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sindang agung, Minggir.		

Kunjungan pertama di RSUD Panti Baktiningsi Minggir, Sleman tanggal 21 Maret 2018 pukul 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

By. Ny I Lahir tanggal 21 maret 2018 pukul 23.05 WIB, Ny. I mengatakan bayinya dalam keadaan sehat

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

RR	: 46x/ menit		
N	: 125x/ menit	S	: 36,5 °C
BB	: 3100 gram	LK	: 35 cm
TB	: 49 cm	LD	: 34 cm
LILA	: 11 cm		

Pemeriksaan fisik :

Kepala : bentuk kepala normal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan seperti, caput succedaneum, hidrocefalus dll.

Wajah : Simetris, tidak ada tanda sindrom down

Mata : simetris, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi

Telinga : simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga.

Hidung : bentuk hidung normal, ada pemisah antara lubang hidung, dan tidak ada sekret dalam hidung.

Mulut : Simetris, bentuk bibir normal, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada tanda infeksi pada mulut.

Leher : bentuk leher normal, tidak ada tanda sindrom turner dan tidak ada pembesaran kelenjar.

Dada : dada simetris, payudara simetris, puting menonjol, dan tidak ada tarikan dinding dada.

Abdomen : bentuk abdomen normal, tidak benjolan disekitar tali pusat, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, dan tali pusat belum lepas.

Genetalia : bentuk normal, testis sudah turun keskrotum, dan terdapat lubang uretra.

Anus : terdapat lubang pada anus

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki
tidak ada varises

Refleks : sucking : positif

Rooting : positif

Toniknek : Positif

Grasping : positif

Moro : positif

Babynski : positif

ANALISA

By. Ny. I umur 8 jam dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

DO : ku baik, tali pusat belum puput

PENATALAKSANAAN (21 Maret 2018 pukul 09.30 WIB)

Tabel 4.11 Penatalaksanaan asuhan bayi baru lahir kunjungan 1

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
09.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bayi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan fisik bayinya. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, karena muddah kehilangan panas. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
	untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya.	
	4. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat yaitu usahakan talipusat selalu bersih, dan jika kotor bersihkan menggunakan air bersih dan keringkan, tali pusat dibiarkan jangan diberi apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.	
	5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, jika BAB atau BAK harus segera dibersihkan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya.	
	6. Menberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti kulit bayi berwarna kuning, demam, nafas cepat, tidak mau menyusu, muntah, kejang, tali pusat berbau, tali pusat mengeluarkan cairan atau darah, ibu harus sefgera datang kefasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan..	
	7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif yang artinya tidak memberikan makanan atau minuman apapun pada bayi selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan.	
	4) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali.	

(Data primer, Th. 2018)

Kunjungan kedua di Rumah pasien tanggal 28 Maret 2018 pukul

17.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ny. I mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

RR : 50x/ menit

N : 130x/ menit S : 36,7 °C

Pemeriksaan fisik :

Kepala : bentuk kepala normal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan seperti, caput succedaneum, hidrocefalus dll.

Wajah : Simetris, tidak ada tanda sindrom down

Mata : simetris, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi

Telinga : simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga.

Hidung : bentuk hidung normal, ada pemisah antara lubang hidung, dan tidak ada sekret dalam hidung.

Mulut : Simetris, bentuk bibir normal, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada tanda infeksi pada mulut.

Leher	: bentuk leher normal, tidak ada tanda sindrom turner dan tidak ada pembesaran kelenjar.
Dada	: dada simetris, payudara simetris, puting menonjol, dan tidak ada tarikan dinding dada.
Abdomen	: bentuk abdomen normal, tidak benjolan disekitar tali pusat, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, dan tali pusat belum lepas.
Genetalia	: bentuk normal, testis sudah turun keskrotum, dan terdapat lubang uretra.
Anus	: terdapat lubang pada anus
Ekstremitas	: kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki tidak ada varises
Refleks	: sucking : positif
	Rooting : positif
	Toniknek : Positif
	Grasping : positif
	Moro : positif
	Babynski : positif

ANALISA

By. Ny. I umur 7 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

DO : ku baik, tali pusat belum puput

PENATALAKSANAAN (28 Maret 2018 pukul 09.30 WIB)

Tabel 4.12 Penatalaksanaan asuhan bayi baru lahir kunjungan 2

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
09.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bayi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan fisik bayinya. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, karena mudah kehilangan panas. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya. 4. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat yaitu usahakan talipusat selalu bersih, dan jika kotor bersihkan menggunakan air bersih dan keringkan, tali pusat dibiarkan jangan diberi apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, jika BAB atau BAK harus segera dibersihkan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya. 6. Menmemberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti kulit bayi berwarna kuning, demam, nafas cepat, tidak mau menyusu, muntah, kejang, tali pusat berbau, tali pusat mengeluarkan cairan atau darah, ibu harus segera datang kefasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan. 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif yang artinya tidak memberikan makanan atau minuman apapun pada bayi selama 6 	Mahasiswa

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
	bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya secara eksklusif sampai 6 bulan.	
	5) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali.	
	6) Memberitahukan ibu untuk imunisasi BCG saat bayi berumur 1 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengimunisasi bayinya ketika berumur 1 bulan.	

(Data primer, Th. 2018)

Kunjungan ketiga di Rumah pasien tanggal 18 April 2018 pukul 14.00

WIB

DATA SUBJEKTIF

Ny. I mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda vital

RR : 46x/ menit

N : 125x/ menit S : 36,5 °C

Pemeriksaan fisik :

Kepala : bentuk kepala normal, tidak ada molase, dan tidak ada kelainan seperti, caput succedaneum, hidrocefalus dll.

Wajah : Simetris, tidak ada tanda sindrom down

Mata : simetris, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi

Telinga : simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga.

Hidung : bentuk hidung normal, ada pemisah antara lubang hidung, dan tidak ada sekret dalam hidung.

Mulut : Simetris, bentuk bibir normal, terdapat langit-langit pada mulut, dan tidak ada tanda infeksi pada mulut.

Leher : bentuk leher normal, tidak ada tanda sindrom turner dan tidak ada pembesaran kelenjar.

Dada : dada simetris, payudara simetris, puting menonjol, dan tidak ada tarikan dinding dada.

Abdomen : bentuk abdomen normal, tidak benjolan disekitar abdomen, tali pusat sudah lepas.

Genetalia : bentuk normal, testis sudah turun keserotum, dan terdapat lubang uretra.

Anus : terdapat lubang pada anus

Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada edema, dan dikaki
tidak ada varises

Refleks : sucking : positif

Rooting : positif

Toniknek : Positif

Grasping : positif

Moro : positif

Babynski : positif

ANALISA

By. Ny. I umur 28 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

DO : ku baik, tali pusat sudah luput

PENATALAKSANAAN (18 April 2018 pukul 14.30 WIB)

Tabel 4.13 Penatalaksanaan asuhan bayi baru lahir kunjungan 3

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bayi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan fisik bayinya. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, karena mudah kehilangan panas. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya, Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 	

Jam	Penatalaksanaan	Keterangan
	mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya.	
	4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, jika BAB atau BAK harus segera dibersihkan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayinya.	Mahasiswa
	5. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti kulit bayi berwarna kuning, demam, nafas cepat, tidak mau menyusu, muntah, kejang, tali pusat berbau, tali pusat mengeluarkan cairan atau darah, ibu harus segera datang kefasilitas kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, dan jika terjadi hal demikian ibu bersedia datang kepetugas kesehatan.	
	6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif yang artinya tidak memberikan makanan atau minuman apapun pada bayi selama 6 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya secara eksklusif sampai 6 bulan.	
	7. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering minimal 2 jam sekali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali.	
	8. Memberitahukan ibu untuk imunisasi BCG saat bayi berumur 1 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengimunisasi bayinya ketika berumur 1 bulan.	
	9. Memberikan asuhan komplementer yaitu melakukan pemijatan pada bayi yang bertujuan agar bayi lebih rileks, tenang dan tidak rewel. Evaluasi : Pemijatan sudah dilakukan	

(Data primer, Th. 2018)

B. Pembahasan

Manajemen Asuhan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan manajemen 7 langkah varney dan dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada NY. I umur 24 tahun primipara yang mulai sejak tanggal 20 Januari 2018 sampai dengan 20 April 2018 sejak usia 32 minggu, adapun asuhan yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan normal, persalinan, nifas dan neonatus. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Kehamilan

Ny. I melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 14 kali dilihat dari buku KIA pada TM 1 3 kali, TM 2 2 kali dan TM 3 9 kali sedangkan dengan penulis 4 kali. Menurut Depkes RI (2015) Kunjungan ANC sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan. Ny.I sudah menerapkan program pemerintah bahkan Ny.I melakukan ANC lebih dari 4 kali. Ny.I sudah melakukan ANC sesuai dengan program pemerintah bahkan lebih .

Hampir pada setiap pertemuan Ny.I mengeluh kencing-kencing namun tidak sering ini merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil pada trimester III yang sering disebut braxton hicks atau his palsu, hal ini sesuai dengan teori yaitu ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III menurut Retno, dkk., 2017.

Setiap pemeriksaan kehamilan Ny. I mengikuti prosedur standar “10 T” seperti dilakukan pengukuran tinggi dan timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet besi dan ibu juga sudah melakukan temu wicara atau konseling, tes laboratorium HB, protein urin. Ini sesuai dengan standart pelayanan ANC menurut (Kemenkes RI, 2010). Penulis menyatakan dalam pelayanan ANC dengan “10 T” tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Selama kehamilan berat badan Ny.I pada trimester I kenaikan sebanyak 2 kg hal ini tidak sesuai dengan teori sulistyowati, (2013) yang mengatakan bahwa pada trimester I kenaikan berat badan 4 kg. Sedangkan trimester II dan II Ny.I terus mengalami peningkatan berat badan, namun Ny.I mengalami penurunan berat badan pada trimester III akhir namun Ny. I mengatakan tidak ada penurunan nafsu makan dalam hal ini, kenaikan berat badan yang dialami ibu mulai dari trimester I sampai III mencapai 8,3 kg. Kenaikan berat badan Ny.I dari trimester I sampai III masih kurang dilihat dari teori Sulistyowati, 2013 yang menyatakan bahwa kenaikan berat badan pada kehamilan mencapai sekitar 11,5-16 kg.

Imunisasi TT selama kehamilan menurut teori Syarifudin dan Hamidan 2009, imunisasi TT pada ibu hamil diberikan 2 kali. Namun Ny.I mendapatkan imunisasi TT pada kehamilan hanya 1 kali pada tanggal 2 Februari 2018, Hal ini menyebabkan terjadinya

kesenjangan antara teori dan praktik. Pada setiap kunjungan ANC dilakukan pengukuran TFU pada Ny.I. pada kunjungan pertama umur kehamilan Ny.I 32+4 minggu yaitu 24 cm, kunjungan kedua 36+2 minggu yaitu 26 cm, kunjungan ketiga 37 minggu yaitu 27 cm, dan pada kunjungan keempat 37+5 minggu yaitu 28 cm, selalu terjadi peningkatan pada setiap kunjungan namun menurut teori Sofyan (2012), Tfu pada usia kehamilan 32 minggu yaitu 29,5-30 cm, 36 minggu yaitu 32 cm, dan 38 minggu yaitu 33 cm. Penulis menyimpulkan terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Tablet penambah darah diberikan pada Ny. I pertama kali saat usia kehamilan Ny. I memasuki trimester II. Selama kehamilan Ny. I mendapat kan tablet darah >90 tablet. Hal ini sesuai dengan teori yaitu untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil harus mendapatkan zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama atau saat ibu sudah tidak mengalami mual menurut Kemenkes RI, 2010.

Ny.I melakukan tes laboratorium dan didapatkan hasil Hb 10 gr% yang artinya Ny. I mengalami anemia ringan, menurut teori manuaba (2012) dikatakan anemia ringan jika Hb 9-10 gr%. Hal ini sesuai dengan teori yang ada. Anemia yang dialami Ny. I disebabkan karena Ny. I jarang meminum obat penambah darah. Namun pada tanggal 11 maret 2018 Ny. I melakukan pemeriksaan Hb kembali dan Hb Ny. I menjadi 12,1 gr%.

2. Persalinan

Pada tanggal 19 Maret 2018 Ny.I melakukan USG di klinik bersalin 24 jam setelah dilakukan USG diketahui Ny.I mengalami oligohidramnion. Tanggal 20 Maret 2018 Ny. I datang ke puskesmas Jogonegaran untuk meminta surat rujukan ke RSUD Panti Baktiningsih dengan Diagnosa “Ny. I G1P0A0 40+2 minggu dengan CPD dan Oligohidramion”. Menurut teori Khumaira 2012 Penanganan oligohidramnion bergantung pada situasi klinik dan dilakukan pada fasilitas kesehatan yang lebih lengkap mengingat prognosis janin yang tidak baik. Kompresi tali pusat selama proses persalinan biasa terjadi pada oligohidramnion, oleh karena itu persalinan dengan sectio caesarea merupakan pilihan terbaik pada kasus oligohidramnion, tindakan yang dilakukan di Rumah sakit sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan tindakan sectio caesarea pada Ny. I. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Penyebab oligohidramnion belum diketahui dengan jelas namun salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya oligohidramnion menurut prawirohardjo 2010 yaitu Janin yang menelan cairan amnion, yang terjadi secara fisiologis, juga mengurangi jumlah cairan. Salah-satu gambaran klinis dari oligohidramnion menurut Yulianti 2010 yaitu air ketuban kurang dari 500 cc dilihat dari hasil USG. Dari hasil USG yang dilakukan

air ketuban Ny.I \pm 200cc. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Penanganan CPD menurut teori Maryunani 2016 adalah SC dan partus percobaan dimulai dari pembukaan 4 cm dan his sudah teratur, pada kasus Ny. I dilakukan penanganan SC karena Ny.I tidak mengalami pembukaan dan his tidak teratur. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Penanganan Pre operasi (SC) menurut Brunner dan Suddarth 2013 yaitu diantaranya melakukan kebersihan lambung dan kolon, yaitu pasien dipuasakan untuk pembersihan lambung dan kolon lamanya antara 7-8 jam, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, melakukan pencukuran daerah operasi, melakukan personal hygiene, dan melakukan pengosongan kandung kemih, yang dilakukan Rumah sakit untuk persiapan operasi yaitu melakukan inform consent, memasang infus, menganjurkan pasien untuk puasa, mencukur daerah sekitar alat kelamin dan dilakukan pemasangan kateter untuk mengosongkan kandung kemih hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Nifas

Kunjungan masa nifas menurut Yusarih dan Risneni 2016 yang mengacu pada (Kemenkes RI, 2016), kunjungan nifas dibagi menjadi tiga yaitu kunjungan pertama mulai dari 6 jam sampai dengan 3 hari, kunjungan kedua mulai dari 4 hari sampai dengan 28 hari, dan kunjungan ketiga mulai dari 29 hari sampai dengan 42 hari.

Dalam hal ini Ny.I sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar.

Kunjungan pertama dilakukan pada 8 jam postpartum. Menurut Kemenkes RI (2016), pada kunjungan pertama memastikan involusi berjalan dengan normal, menilai adanya tanda-tanda bahaya seperti pendarahan. Penulis melakukan asuhan pada Ny. I dengan hasil tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pendarahan \pm 20cc, terjadi pengeluaran lokhea rubra, dan ibu sudah BAK dilihat dari urin bag. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua dilakukan pada 7 hari postpartum. Menurut Kemenkes RI (2016) kunjungan kedua yaitu memastikan ibu istirahat yang cukup, memastikan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu, serta mengamati bagaimana kondisi payudara ibu. Penulis melakukan asuhan pada Ny. I dengan hasil tinggi fundus uteri dipertengahan antara pusat dan simfisis, kontraksi uterus keras, pengeluaran lokhea sanguinolenta, ibu memakan makanan bergizi, tidak ada pantangan dalam makanan, ibu istirahat dengan cukup, dan pengeluaran ASI lancar serta ibu menyusui bayinya dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan bayi. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ketigadilakukan pada 30 hari postpartum. Menurut Kemenkes RI (2016) kunjungan ketiga yaitu menanyakan

pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu alami, membeikan konseling tentang KB secara dini, memberikan senam nifas, dan menanyakan tanda bahaya yang dialami ibu. Penulis melakukan asuhan pada Ny. I dengan hasil tinggi fundus uterus tidak teraba pengeluaran lokhea alba, pada kunjungan ketiga ini ibu mendapatkan konseling kb, dan ibu juga mendapatkan senam nifas. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan komplementer yang diberikan adalah senam nifas manfaat dari senam nifas itu sendiri menurut teori seminem 2009 diantaranya mengurangi rasa sakit pada otot, melancarkan peredaran darah dan mempercepat involusi, setelah dilakukan senam nifas ibu mengatakan tubuhnya terasa lebih rileks. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

4. Bayi Baru Lahir

Penanganan bayi baru lahir menurut Saifuddin 2010 yaitu membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, melakukan IMD, melakukan perawatan mata dan memberikan vitamin k. Dalam kasus bayi Ny.I lahir pada masa gestasi 40 minggu lebih 2 hari, lahir dengan SC tanggal 20 Maret 2018 pukul 23.05 WIB. Asuhan bayi baru lahir yang dilakukan dirumah sakit membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, melakukan IMD,

melakukan perawatan mata dan memberikan vitamin k. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan I dilakukan pada 8 jam pertama. Menurut kemenkes 2009 kunjungan pertama yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, dan memberikan imunisasi Hb 0, dalam kasus penulis melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, memberikan konseling pada ibu tentang menjaga kehangatan pada bayi, mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Hal ini menjelaskan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan II dilakukan pada 7 hari. Menurut kemenkes 2009 kunjungan kedua yaitu Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, menanyakan tanda bahaya pada bayi seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah, dan masalah pemberian ASI, memberitahukan ibu untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif dan pencegahan hipotermi dan melakukan penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan. Dalam kasus penulis menanyakan tentang tanda bahaya bayi pada ibu dan ibu mengatakan bayi dalam keadaan normal dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI, memberikan

konseling tentang perawatan tali pusat, memberikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi dan keamanan bayi, dan menganjurkan ibu untuk menyusui lebih sering minimal 2 jam sekali. Hal ini menjelaskan tidak ada ksesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan III dilakukan pada 28 hari hasil. Menurut kemenkes 2009 kunjungan kedua yaitu Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, menanyakan tanda bahaya pada bayi seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah, dan masalah pemberian ASI, memberitahukan ibu untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif dan pencegahan hipotermi, memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG, dan melakukan penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan. Dalam kasus penulis menanyakan tentang tanda bahaya bayi pada ibu dan ibu mengatakan bayi dalam keadaan normal dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI, memberikan konseling tentang perawatan tali pusat, memberikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi dan keamanan bayi, dan menganjurkan ibu untuk menyusui lebih sering minimal 2 jam sekali, dan penulis juga melakukan konseling mengenai imunisasi BCG pada ibu. Hal ini menjelaskan tidak ada ksesenjangan antara teori dan praktik.

Bayi Ny.I mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat bayi pada kunjungan III (KN3). Waktu pemijatan bayi menurut putri 2009 dilakukan 2 kali sehari, pada pagi hari dan malam sebelum tidur, namun pada bayi Ny.I pemijatan dilakukan pada sore hari sebelum mandi alasan penulis melakukan pemijatan disore hari agar bayi sekalian mandi setelah dilakukan pemijatan untuk menghilangkan minyak setelah pemijatan. Hal ini menyebabkan terjadi kesenjangan antara teori dan praktik mengenai waktu pemijatan. Efek dari pijat bayi menurut Roesli 2013 yaitu diantaranya membuat tidur lebih nyenyak, minum ASI lebih baik dan pencernaan akan lancar dan setelah dilakukan pemijatan bayi langsung dimandikan dan setelah itu bayi langsung tertidur nyenyak. Hal ini menjelaskan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.