

BAB IV
TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. TINJAUAN KASUS

1. KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL PADA NY. S
UMUR 34 TAHUN G3P1A1Ah0 UK 33 MINGGU 1 HARI
DI PMB ANISA MAULIDDINA
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 28 Januari 2018, pukul 18:45 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Godean

Identitas Ibu

Nama Ibu : Ny. S

Umur : 34 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Alamat : Candran, Sidoarum,

Godean

No HP : 087838148xxx

Identitas Suami

Nama Suami : Tn. A

Umur : 42 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Candran, Sidoarum,

Godean

No HP : -

Data Subjektif (Minggu, 28 Januari 2018, pukul 18.45 WIB)

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun

b. Riwayat menstruasi

Menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, lama 6-7 hari, ibu mengganti pembalut dalam sehari 3 kali, HPHT 10 Juni 2017, HPL 17 Maret 2018.

c. Riwayat perkawinan

Menikah usia 28 tahun, pernikahan pertama dengan suami, lama menikah 6 tahun, dan tercatat di catatan sipil.

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

Ny. S melakukan ANC sejak umur kehamilan 7 minggu di PMB Anisa Mauliddina.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 3 kali kunjungan	Pusing, mual-mual, dan kecapehan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Menghindari bau atau makanan pemicu mual 3. Menganjurkan untuk mengonsumsi air jahe agar rasa mual berkurang 4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat-berat sehingga tidak kecapehan 5. Memberikan ibu tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1
Trimester 2 4 kali kunjungan ulang ANC	Batuk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tetap makan sayuran hijau, buah-buahan dan perbanyak minum air putih 2. Menganjurkan ibu saat tidur untuk memposisikan kepala lebih tinggi dari badan 3. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat di waktu luang 4. Memberikan tablet FE 1x1 dan kalsium 1x1
Trimester 3	Kecapehan dan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu saat tidur

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
6 kali kunjungan	batuk	untuk memposisikan kepala lebih tinggi dari badan 2. Mengajarkan untuk tidur miring kiri atau senyaman ibu 3. Memberikan tablet FE 1x1 dan vit C 1x1

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.

3) Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	7-8 kali
Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan, dan makanan selingan	Air putih dan susu
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) 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 sehari	3 kali sehari	1 kali sehari	6 - 8kali sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

(1) Kegiatan sehari-hari : Menyapu, masak, mencuci piring, dan mengajar ngaji.

- (2) Istirahat/tidur : Siang 1 jam, malam 8 jam
 (3) Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

6) Pola hygiene

Ibu biasa mandi 2 kali sehari dan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB, mengganti pakaian dalam 3 kali sehari. Jenis bahan pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

7) Imunisasi

Ibu dilakukan suntik TT 5 pada kunjungan I tanggal 28 Januari 2018.

8) Tanda bahaya kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami mual muntah berlebihan, pusing yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas (kaki dan tangan), keluar darah dari jalan lahir, gerakan janin berkurang ataupun mengalami jatuh.

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan					Nifas		
	Tanggal	Umur Hamil	Jns. Persalinan	Penolong	JK	BB Lahir (gram)	Laktasi	Komplikasi
1	2009		Abortus	Dokter	-	-	-	-
2	2015		Normal	Bidan	L	2800 gram	Tidak ada masalah	Tidak ada

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun, tapi ibu mengatakan setelah ibu melahirkan anak pertama ibu tidak mengalami menstruasi selama setahun, selama ibu menyusui bayinya.

7) Perencanaan persalinan

Ibu ingin bersalin di tempat bidan (PMB), pendamping persalinan adalah suami, transportasi menggunakan kendaraan pribadi, pembiayaan memiliki asuransi (BPJS) dan

sudah menyiapkan dana pribadi juga, pendonor darah belum ada, dan sudah mendapatkan stiker P4K.

8) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan memiliki riwayat penyakit menurun, yaitu hipertensi.

b) Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa orang tuanya (ibu) juga mempunyai riwayat penyakit hipertensi.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak memiliki pantangan terhadap makanan.

9) Pengetahuan ibu

a) Dari 10 pengetahuan tentang kehamilan, ibu bisa menjawab semua dengan benar.

Berdasarkan hasil tersebut bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan.

b) Dari 10 pengetahuan tentang persalinan, ibu bisa menjawab 8 dengan benar.

Berdasarkan hasil tersebut bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang persalinan.

c) Dari 10 pengetahuan tentang nifas, ibu bisa menjawab 9 dengan benar. Berdasarkan

hasil tersebut bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang masa nifas.

d) Dari 10 pengetahuan tentang neonatus dan bayi, ibu bisa menjawab semua dengan

benar. Berdasarkan hasil tersebut bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang neonatus dan bayi.

- e) Dari 10 pengetahuan tentang KB, ibu bisa menjawab 9 dengan benar. Berdasarkan hasil tersebut bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang KB.
- f) Dari 10 pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), ibu menjawab semua dengan benar. Berdasarkan hasil tersebut bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang PHBS.

Data Objektif (Minggu, 28 Januari 2018, pukul 19.00 WIB)

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik.
- b) Kesadaran : Comparentis (CM).
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) TD : 140/80 mmHg.
 - (2) Suhu : 36,8°C.
 - (3) Nadi : 82 x/menit.
 - (4) Pernafasan : 24 x/menit.
- d) TB : 150 cm.
- e) BB sebelum hamil : 68 kg.
- f) BB sekarang : 74,9 kg.
- g) LILA : 29 cm.

2) Pemeriksaan fisik

- a) Edema wajah : Tidak ada.

- b) Cloasma gravidarum : Tidak ada.
- c) Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, dan sklera putih.
- d) Hidung : Bersih, dan tidak ada polip.
- e) Telinga : Simetris dan tidak ada pengeluaran cairan.
- f) Mulut dan gigi : Bibir lembab, terdapat sedikit karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, dan tidak ada gusi berdarah.
- g) Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.
- h) Dada : Dada simetris, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, ada hiperpigmentasi areola, belum ada pengeluaran colostrum, tidak ada benjolan abnormal pada sekitar payudara.
- i) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi dan ada striae gravidarum.
- j) Palpasi leopard
- (1) Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak

- melenting (bokong). TFU pertengahan pusat dan px.
- (2) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
- (3) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
- (4) Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen).
- k) TFU : 25 cm.
- l) TBJ : $(25-12) \times 155 = 2015$ gram.
- m) Auskultasi DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut ibu bagian kiri bawah. Frekuensi DJJ 153 x/menit, dan teratur.
- n) Ekstremitas
- (1) Tangan : Tidak ada edema dan tidak ada pucat pada kuku.
- (2) Kaki : Tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada pucat pada kuku, dan reflek patella kaki kanan dan kiri positif (+).
- o) Genetalia : Tidak ada edema, tidak ada varises, tidak

ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak
ada nyeri tekan, dan tidak ada keputihan.

p) Anus : Tidak ada hemoroid.

3) Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan, pada tanggal 25 Agustus 2017 dilakukan pemeriksaan protein urine dengan hasil negatif (-) dan pada kunjungan I tanggal 28 Januari 2018, dilakukan pemeriksaan HB pada Ny. S menggunakan alat HB Sahli dengan hasil HB ibu 11,2 gr%.

Analisa (Minggu, 28 Januari 2018, pukul 19:15 WIB)

Ny. S umur 34 tahun G3P1A1Ah0 usia kehamilan 33 minggu 1 hari hamil normal dengan janin tunggal hidup.

DS: Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga, sebelumnya sudah pernah melahirkan, dan pernah mengalami keguguran di kehamilan yang pertama, pada kehamilan dan persalinan yang sebelumnya ibu tidak memiliki masalah, pada kehamilan ini ibu tidak mengalami tanda bahaya, ibu memiliki riwayat hipertensi, dan ibu tidak memiliki keluhan saat ini.

DO: Keadaan umum ibu baik, TTV normal, TFU 25 cm, preskep, belum masuk panggul, punggung kiri, DJJ 153x/menit, dan HB 11,2 gr%.

Penatalaksanaan (Minggu, 28 Januari 2018, pukul 19:15 WIB)

No	Pelaksanaan	Paraf
1	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu bahwa ibu dalam keadaan baik, BB 74,9 kg, TD 140/80 mmHg, N 82 x/menit, RR 24 x/menit, S 36,8°C, letak kepala janin berada di bawah dan belum masuk panggul, punggung	

	<p>bayi berada di sisi kiri perut ibu, DJJ 153 x/menit. Evaluasi: Ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</p>
2	<p>Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti mengandung protein, lemak, zat besi, asam folat, kalsium, dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi: Ibu makan 3x sehari, jenis nasi, sayur dan lauk pauk. Ibu minum 8x sehari, jenis air putih dan susu.</p>
3	<p>Memberikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, pendonor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi: Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Ibu ingin bersalin di PMB, ditolong bidan, transportasi motor, ibu memiliki BPJS dan juga sudah menyiapkan biaya pribadi, pendamping dan pengambil keputusan oleh suami.</p>
4	<p>Memberikan terapi berupa tablet Prenatal (20) 1x1 dan Fe (10) 1x1 diminum pada malam hari setelah makan. Evaluasi: Ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai dengan anjuran yang diberikan.</p>
5	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL PADA NY. S UMUR 34
TAHUN G3P1A1A_h0 UK 36 MINGGU 3 HARI
DI PMB ANISA MAULIDDINA
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Kunjungan : 20 Februari 2018, pukul 11:00 WIB

Tempat : Candran, Godean (Kunjungan Rumah)

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 20 Februari 2018 Pukul 11:00 WIB	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ibu rasakan dan ibu mengatakan gerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.	
Selasa, 20 Februari 2018 Pukul 11:00 WIB	O: Pemeriksaan Umum a. Keadaan Umum : Baik. b. TTV 1) TD : 160/70 mmHg. 2) Suhu : 36,5°C. 3) Nadi : 85 x/menit. 4) Pernapasan : 23 x/menit.	

Selasa, 20 Februari 2018 Pukul 11:10 WIB	A: Ny. S umur 34 tahun G3P1A1Ah0 usia kehamilan 36 minggu 4 hari hamil normal dengan janin tunggal hidup. DS: Ibu mengatakan gerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali. DO: Keadaan umum ibu baik dan TD mengalami kenaikan dari sebelumnya.
Selasa, 20 Februari 2018 Pukul 11:10 WIB	P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu hasil pemeriksaan TD 160/70 mmHg (mengalami kenaikan), suhu 36,5 ^o c, nadi 85x/menit, dan pernapasan 23x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng yang teratur minimal 3x dalam 10 menit, serta rasa sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk membaca buku KIA yang di dalamnya banyak berisikan tentang informasi tentang kehamilan, persiapan persalinan, dan masa setelah persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia membaca buku KIA milik ibu. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi dan perbanyak minum air putih di siang hari, agar mengurangi BAK saat malam hari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL PADA NY. S UMUR 34
TAHUN G3P1A1Ah0 UK 38 MINGGU 2 HARI
DI PMB ANISA MAULIDDINA
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Kunjungan : 05 Maret 2018, pukul 19:40 WIB
Tempat : PMB Anisa Mauliddina Godean

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Senin, 5	S: Ibu mengeluhkan mengalami pusing dan sudah	

Maret 2018
Pukul 19:40 WIB
 merasakan kenceng-kenceng pada perut bagian bawah, serta gerakan janin 24 jam terakhir > 10 kali.

Senin, 5 O:

Maret 2018
Pukul 19:40 WIB
 1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik.

b. TTV

1) TD : 160/70 mmHg.

2) Suhu : 36,8°C.

3) Nadi : 84 x/menit.

4) Pernafasan : 22 x/menit.

c. BB

1) Sebelum : 74,9 kg.

2) Sekarang : 77,6 kg.

2. Pemeriksaan fisik

a. Edema wajah : Tidak ada.

b. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, dan ada striae gravidarum.

c. Palpasi leopold

1) Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). TFU 3 jari di bawah px.

2) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).

3) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala).

4) Leopold IV : Kepala belum masuk

			panggul (konvergen).
	d.	TFU	: 26 cm.
	e.	TBJ	: $(26-12) \times 155 = 2170$ gram.
	f.	Auskultasi DJJ	: Puntum maksimum terdengar jelas pada perut ibu bagian kiri bawah. Frekuensi DJJ 144 kali/menit, dan teratur.
	g.	Ekstremitas	
		1) Tangan	: Tidak ada edema dan tidak ada pucat pada kuku.
		2) Kaki	: Tidak ada edema dan tidak ada varises, tidak ada pucat pada kuku.
	3.	Pemeriksaan Penunjang	
			Dilakukan pemeriksaan HB menggunakan alat HB Sahli dengan hasil 10,5 gram %.
Senin, Maret 2018	5	A:	Ny. S umur 34 tahun G3P1A1Ah0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari hamil normal dengan janin tunggal hidup.
Pukul 20:00 WIB		DS:	Ny. S mengeluhkan pusing dan kencing-kencing
		DO:	Keadaan umum baik, TTV dalam keadaan normal, TFU 26 cm, preskep, belum masuk panggul, punggung kiri, DJJ 144x/menit, dan HB 10,5 gr%
Senin, Maret 2018	5	P:	
Pukul 20:00 WIB		1.	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, BB 77,6 kg, TD 160/70 mmHg, N 84 x/menit, RR 22 x/menit, S 36,8°C, letak kepala janin berada di bawah dan belum masuk panggul, punggung bayi berada di sisi kiri ibu, DJJ 144 x/menit. Evaluasi: Ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.
		2.	Memberitahu ibu bahwa pusing yang dialami ibu dikarenakan TD tinggi yang ibu alami dan kencing-kencing yang ibu rasakan merupakan hal yang wajar dialami ibu hamil saat trimester akhir kehamilan dan sudah mendekati persalinan, tapi bukan merupakan tanda persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti
		3.	Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencing-kencing yang teratur minimal 3x dalam 10 menit, serta rasa sakit pada area perut

yang menjalar ke pinggang. Diharapkan jika ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan, serta bersedia untuk segera melakukan pemeriksaan apabila mengalami salah satu tanda persalinan.

4. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk meningkatkan kadar Hb dalam darah ibu, seperti sayuran hijau dan hati ayam.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.

5. Memberikan terapi berupa Dopamet (20) 3x2 dan Fe (10) 1x1 diminum pada malam hari setelah makan.

Evaluasi: Ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai dengan anjuran yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

2. ASUHAN INC

LAPORAN IBU BERSALIN SC PADA NY. S UMUR 34 TAHUN G3P1A1Ah0 UK 39 MINGGU 6 HARI DENGAN PEB DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 16 Maret 2018, pukul 22:40 WIB

Tempat : Rumah Sakit Griya Mahardika

Pada tanggal 15 Maret 2018, pukul 19:00, ibu datang ke PMB Anisa Mauliddina ingin melakukan pemeriksaan karena mengalami batuk dan pusing. Ibu diperiksa dengan hasil TD 200/140, N 86, Rr 24x/menit, S 36,6°C, dan pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal. Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tekanan darah ibu sangat tinggi dan bidan menyarankan kepada ibu dan suami untuk dirujuk agar bayi segera dilahirkan melalui tindakan operasi SC, dikarenakan khawatir bayi akan mengalami fetal distress dan juga usia kehamilan sudah cukup. Setelah ibu dan suami setuju, bidan meminta ibu dan suami untuk

pulang dan menyiapkan semua perlengkapan ibu maupun bayi yang akan dibutuhkan selama di rumah sakit. Bidan menghubungi pihak Rumah Sakit Griya Mahardika terkait kondisi ibu dan pihak RS segera datang untuk menjemput ibu. Setelah ibu dan suami sampai di PMB, ibu dipasang oksigen dengan 0,5 lpm. Setelah ambulance tiba, ibu dibawa ke dalam mobil untuk diantar ke RS. Setibanya di RS ibu ditempatkan di ruangan IGD, di sana ibu dianamnesa, dilakukan pemeriksaan fisik, dan diambil darah dan juga diminta untuk menampung urine agar dilakukan pemeriksaan lab. Setelah hasil lab keluar, petugas yang melayani melakukan konsultasi dengan dr. Edo, SpOG terkait tindakan yang akan dilakukan, di mana hasil protein urine ibu (+). Dokter mengharuskan ibu untuk dilakukan SC karena ibu mengalami PEB yang jika dilakukan persalinan normal akan membahayakan ibu dan juga bayi. Sebelum memasuki ruangan operasi, ibu dipasang infus RL dan dipasang selang DC.

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Jum'at, 16 Maret 2018 Pukul 22:40 WIB	S: 1. Riwayat kehamilan sekarang a. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami masalah selama kehamilan. b. Gerakan janin dalam 12 jam >10 kali dan gerakan janin terakhir pukul 19:30 WIB. c. Ibu terakhir kali makan dan minum jam 17:00 WIB . 2. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya a. Ibu pernah mengalami keguguran pada kehamilan yang pertama. b. Persalinan pertama normal ditolong bidan dengan BBL 2800 gram. c. Ibu tidak mengalami mual muntah berlebihan, pusing yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas (kaki dan tangan), keluar darah dari jalan lahir, gerakan janin berkurang ataupun mengalami jatuh.	
Jum'at, 16 Maret 2018 Pukul 22:45 WIB	O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik. b. Kesadaran : Compomentis (CM).	

c. TTV

- 1) TD : 190/120 mmHg.
- 2) Suhu : 22 x/menit.
- 3) Nadi : 82 x/menit.
- 4) Pernafasan : 36,5 °C.

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak ada edema dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - b. Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut dan gigi : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi.
 - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan.
 - e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, colostrum sudah keluar.
 - f. Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada stria gravidarum.
 - g. Palpasi leopold
 - 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
 - 2) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil
-

(ekstremitas).

- 3) Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk pintu atas panggul.
- 4) Leopold IV : Divergen 3/5.
- h. TFU : 29 cm.
- i. TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram.
- j. DJJ : 140 kali/menit.
- k. His : 2 kali dalam 10 menit lamanya 10 detik.
- l. Genetalia : Tidak ada cairan abnormal, tidak ada keputihan. VT: $\frac{V}{U}$ tenang, $\frac{D}{V}$ vagina licin, portio tebal, pembukaan 0 cm, dan STLD (-).
- m. Ekstremitas
- 1) Tangan : Tidak ada edema dan tidak ada pucat pada kuku.
- 2) Kaki : Tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada pucat pada kuku, dan reflek patella kaki kanan dan kiri positif (+).
3. Pemeriksaan Penunjang
- a. Hb : 13,4 gr/dL.
- b. Leukosit : 13,3 ribu/mm³.
- c. Segmen : 75 %.
- d. Limfosit : 20 %.
- e. Mid : 5 %.
- f. Eritrosit : 4,71 juta/mm³.
- g. Hematrokrit : 42,3 %.
- h. Trombosit : 222 ribu/mm³.
- i. MCV : 89,9 um³.
-

-
- j. MCH : 28,4 p9.
 - k. MCHC : 31,6 %.
 - l. Protein urine : (+).
-

Jum'at, 16 Maret 2018 Pukul 23:00 WIB **A:** Ny. S umur 34 tahun P2A1Ah1 dengan PEB
DS: Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga, ibu pernah mengalami keguguran di kehamilan yang pertama, persalinan sebelumnya secara normal dan ditolong oleh bidan.
DO: Ibu mengalami PEB dengan protein urine (+).

Jum'at, 16 Maret 2018 Pukul 23:50 WIB **P:**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu TD 190/120, nadi 82x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5°C, pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal, dan pemeriksaan lab protein urine (+).
 Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan operasi SC pada pukul 01:00 WIB.
 Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia untuk dilakukan SC.
3. Memberikan motivasi kepada ibu agar ibu tetap semangat dalam menghadapi proses operasi SC.
 Evaluasi: Ibu terlihat tenang dalam menghadapi proses operasi.
4. Menganjurkan ibu untuk relaksasi agar lebih tenang dan mengurangi rasa tegang dengan cara menarik nafas yang dalam dari hidung dan dikeluarkan perlahan melalui mulut,
 Evaluasi: Ibu mngerti dan bersedia melakukan relaksasi.
5. Pada pukul 01:45 WIB ibu masuk ruang operasi, operasi mulai dilakukan pada pukul 02:09 WIB, bayi lahir pukul 02:10 WIB, langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat badan 3145 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, LL 11 cm, A/S 8/9, operasi selesai pada pukul 02:29 WIB.
 Evaluasi: Setelah semua tindakan selesai ibu dan bayi dirawat gabung di ruangan observasi.
6. Setelah bayi diperiksa dan tindakan pembedahan pada ibu telah selesai, bayi dilakukan IMD, yaitu diletakkan di atas perut ibu agar bayi mencari puting ibu.
 Evaluasi: IMD dilakukan selama 1 jam dan berhasil
7. Melakukan pemasangan monitor dan infus D5 dengan pemberian mgso4.
 Evaluasi: Pemasangan sudah dilakukan.

-
8. Memberikan injeksi antibiotik gofaran dan analgetik ketorolac.
Evaluasi: Injeksi telah dilakukan.
-

3. NIFAS

**LAPORAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY. S UMUR 34 TAHUN P2A1Ah1
NIFAS HARI KE-1 DI PMB ANISA MAULIDDINA
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Kunjungan : 17 Maret 2018, pukul 10:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu, 17 Maret 2018 Pukul 10:00 WIB	S: Ibu mengeluhkan nyeri di bagian luka jahitan operasi dan ibu mengatakan ASI sudah keluar.	
Sabtu, 17 Maret 2018 Pukul 10:02 WIB	O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik. b. Kesadaran : CM. c. TTV 1) TD : 150/100 mmHg. 2) Suhu : 36,6°C. 3) Nadi : 80 x/menit. 4) Pernafasan : 24 x/menit. 2. Pemeriksaan fisik a. Wajah : Tidak pucat dan tidak ada edema. b. Mata : Sklera putih dan konjungtiva merah muda. c. Payudara : Simetris, ada hiperpigmentasi areola, ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan pada sekitar	

		payudara.
d. Abdomen	:	Ada luka bekas operasi, luka jahitan masih basah, tidak ada striae gravidarum, dan TFU 3 jari di bawah pusat.
e. Ekstremitas		
1) Tangan	:	Tidak ada edema dan tidak ada pucat pada kuku.
2) Kaki	:	Tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada pucat pada kuku.
f. Genetalia	:	Lochea rubra, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada nyeri tekan, dan terpasang kateter.

Sabtu, 17 Maret 2018 Pukul 10:15 WIB	A: Ny. S umur 34 tahun P2A1Ah1 nifas hari ke-1. DS: Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan dan ASI sudah keluar. DO: Keadaan umum baik, TTV normal, TFU 3 jari di bawah pusat, dan lochea berwarna merah segar.
---	--

Sabtu, 17 Maret 2018 Pukul 10:15 WIB	P:
	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD 150/100 mmHg, suhu badan 36,6 ^o c, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, dan luka bekas operasi masih basah. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
	2. Melakukan perawatan luka bekas operasi dengan membuka leukomed yang menutupi luka, menekan bagian luka menggunakan kassa steril untuk melihat pengeluaran pus/cairan (tidak ada pengeluaran pus/cairan) dan melihat penyatuan jahitan luka, kemudian membersihkan luka menggunakan kassa steril yang dibasahi cairan NaCl, kemudian mengoleskan salep Gentamicin pada luka bekas operasi dan menutup luka menggunakan leukomed. Evaluasi: Ibu mengerti dan perawatan luka sudah dilakukan.
	3. Melatih ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan berbaring miring ke kiri atau ke kanan, menggerakkan kaki dan tangan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
	4. Memberikan terapi Asam Mefenamat (1), Kalnex

-
- (1), dan Dopamet (2).
Evaluasi: Ibu bersedia meminum obat
5. Mengganti cairan infus RL yang sudah habis dengan cairan RL yang baru.
Evaluasi: Cairan infus telah digantikan
-

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. S UMUR 34
TAHUN P2A1Ah1 NIFAS HARI KE-7
DI PMB ANISA MAULIDDINA
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Kunjungan : 23 Maret 2018, pukul 14:50 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Godean

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Jum'at 23 Maret 2018 Pukul 14:50 WIB	S: Ibu mengeluhkan masih sedikit nyeri di bagian luka jahitan operasi.	
Jum'at 23 Maret 2018 Pukul 14:50 WIB	O: 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik. b. Kesadaran : CM. c. TTV 1) TD : 150/80 mmHg. 2) Suhu : 36,5°C. 3) Nadi : 82 x/menit. 4) Pernafasan : 22 x/menit. d. BB : 74 kg. 2. Pemeriksaan fisik a. Wajah : Tidak pucat dan tidak ada odema. b. Abdomen : Ada luka bekas operasi, masih ada bagian luka yang belum kering, tidak ada striae gravidarum, dan TFU 2 jari di atas	

	simfisis.
c. Genitalia	: Lochea sangoenolenta, tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, dan tidak ada nyeri tekan.
d. Ekstremitas	
1) Tangan	: Tidak ada edema dan tidak ada pucat pada kuku.
2) Kaki	: Tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada pucat pada kuku.

Jum'at 23 Maret 2018 Pukul 15:00 WIB	A: Ny. S umur 34 tahun P2A1Ah1 nifas hari ke-7. DS: Ibu mengeluh masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan. DO: Keadaan umum baik, TTV normal, TFU 2 jari di atas simfisis, dan lochea berwarna merah kecoklatan.
---	--

Jum'at 23 Maret 2018 Pukul 15:00 WIB	P: 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD 150/80 mmHg, suhu badan 36,5 ^o c, nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, dan luka bekas operasi masih ada yang belum kering. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Melakukan perawatan luka bekas operasi dengan membuka leukomed yang menutupi luka, menekan bagian luka menggunakan kassa steril untuk melihat pengeluaran pus/cairan (tidak ada pengeluaran pus/cairan) dan melihat penyatuan jahitan luka, kemudian membersihkan luka menggunakan kassa steril yang dibasahi cairan NaCl, kemudian mengoleskan salep Gentamicin pada luka bekas operasi dan menutup luka menggunakan kassa steril tanpa menggunakan plester (hanya untuk mencegah salep terkena pakaian dan dibiarkan sampai kering). Evaluasi: Ibu mengerti dan perawatan luka sudah dilakukan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein, zat besi, kalsium, vitamin dan mineral agar dapat membantu dalam penyembuhan fisik dan stabilitas setelah kelahiran, serta persiapan
---	---

untuk menyusui.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi.

4. Memberikan salep Gentamicin kepada ibu dan dioleskan tipis-tipis 2x1 setelah mandi, juga memberikan terapi Dopamet (20) 3x2.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menggunakan salep serta meminum obat sesuai anjuran yang telah diberikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. S UMUR 34
TAHUN P2A1Ah1 NIFAS HARI KE-38
DI PMB ANISA MAULIDDINA
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Kunjungan : 23 April 2018, pukul 15:30 WIB

Tempat : Candran, Godean (Kunjungan Rumah)

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Senin, 23 April 2018 Pukul 15:30 WIB	S: Ibu tidak memiliki keluhan dan ibu mengatakan bahwa luka bekas operasi sudah kering	
Senin, 23 April 2018 Pukul 15:30 WIB	O: Pemeriksaan Umum 1. Keadaan Umum : Baik. 2. Kesadaran : CM. 3. TTV a. TD : 140/80 mmHg. b. Suhu : 36,6°C. c. Nadi : 80 x/menit. d. Pernapasan : 22 x/menit.	
Senin, 23 April 2018 Pukul 15:40 WIB	A: Ny. S umur 34 tahun P2A1Ah1 nifas hari ke-38. DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan luka jahitan sudah kering. DO: Keadaan umum baik dan TTV normal.	
Senin, 23 April 2018 Pukul 15:40 WIB	P: 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD 140/80 mmHg, Suhu badan 36,7°C, Nadi 80x/menit, Rr 22x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil	

-
- pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi seperti yang telah dianjurkan kepada ibu sebelumnya.
Evaluasi: Ibu sudah mengonsumsi makanan yang bergizi.
 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang KB dan macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan mengatakan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu.
-

4. NEONATUS

LAPORAN NEONATUS NORMAL BAYI NY. S UMUR 1 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINAGODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 17 Maret 2018, pukul 10:00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Bayi lahir pada tanggal 16 maret 2018, pukul 02:10 WIB di Rumah Sakit Griya Mahardika melalui persalinan SC. Bayi lahir menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, bernafas spontan, dan tali pusat segar. Pada pukul 02:12 WIB bayi diberikan salep mata dan injeksi Vitamin K pada paha kiri. Jenis kelamin perempuan, BB 3145 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, LL 11 cm. Bayi diberikan injeksi Hb0 pada pukul 06:30 WIB, kemudian melakukan perawatan rutin yaitu bayi dimandikan. Pada pukul 10:00 keluarga memberitahu bahwa bayi sudah BAK dan sudah mulai netek/reflek hisap (+). Pada tanggal 17 Maret 2018, pukul 09:00 WIB, bayi serta ibu dipulangkan ke PMB Anisa Mauliddina untuk melakukan perawatan lanjutan.

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Sabtu, 17 Maret	S: Bayi sudah diberikan injeksi Vit K, sudah diberikan injeksi Hb 0, dan sudah diberikan salep	

2018 mata, dan ibu mengatakan bahwa bayi sudah
Pukul BAB.
10:00 WIB

Sabtu, 17 O:

Maret 1. Pemeriksaan umum

2018

Pukul

10:00 WIB

- a. Keadaan umum : Warna kulit kemerahan dan tonus otot kuat.
- b. TTV
- 1) Suhu : 36,7°C.
 - 2) Nadi : 138x/menit.
 - 3) Pernafasan : 48 x/menit.
- c. BB
- 1) BB lahir : 3145 gram.
 - 2) BB sekarang : 2900 gram.
2. Pemeriksaan fisik
- a. Kepala : Tidak ada kelainan seperti hidrocefalus (kepala besar) dan anensefalus (tidak adanya tempurung kepala).
- b. Telinga : Kedua telinga simetris, daun telinga terbentuk dan tidak ada perlekatan dengan tulang kepala.
- c. Mata : Kedua mata simetris, sklera putih, dan tidak ada sekret (kotoran).
- d. Hidung : Terdapat sekat di antara kedua lubang hidung dan tidak ada polip (daging tumbuh) dalam lubang hidung.
- e. Bibir dan mulut : Tidak ada labiokisis (bibir sumbing), tidak ada palatokisis (tidak adanya langit-langit mulut), reflek *rooting*
-

-
- (+) dan reflek *sucking*
(+)
- f. Leher : Tidak ada sindrom turner (leher pendek) dan *reflek tocnic neck* (+).
- g. Dada : Kedua putting berwarna merah muda, tidak mengeluarkan cairan dan tidak ada retraksi dada.
- h. Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat masih basah, tidak ada kemerahan sekitar tali pusat dan tidak ada pengeluaran nanah.
- i. Tangan : Jari-jari lengkap, tidak ada fraktur (patah tulang), reflek *grasping* (+) dan reflek *moro* (+).
- j. Kaki : Jari-jari lengkap, tidak ada fraktur (patah tulang), dan reflek *babynski* (+).
- k. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, dan tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang (scoliosis, lodorsis, dan kifosis) dan tidak ada benjolan pada tulang belakang (spina bafida).
- m. Anus : Berlubang.
-

Sabtu, 17 Maret 2018 Pukul **A:** Bayi Ny. S umur 1 hari dengan keadaan normal.
DS: Bayi sudah mendapatkan injeksi vitamin K, imunisasi HB 0, salep mata, dan bayi sudah BAK.
DO: Keadaan umum baik, TTV normal, tidak ada

10:15 WIB	kelainan pada fisik bayi, dan reflek-reflek pada bayi dalam keadaan normal.
Sabtu, 17 Maret 2018 Pukul 10:15 WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan normal dengan hasil pemeriksaan fisik lengkap, nadi 138x/menit, pernapasan 48x/menit, suhu 36,7°C, dan BB 2900 gram. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya minimal 12 kali dalam sehari atau setiap 2 jam, jika bayi tidur maka bangunkan bayi dan jangan memberikan makanan maupun minuman tambahan lain selain ASI pada bayi hingga bayi berusia 6 bulan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu memberikan ASI kepada bayi. 3. Memberitahu ibu cara merawat bayi di rumah, yaitu dengan memandikan bayi minimal 2 kali sehari pada pagi dan sore hari, setelah mandi pagi diusahakan untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari di antara pukul 07:00-09:00, setelah memandikan bayi balurkan minyak hangat ke badan bayi agar bayi tetap hangat, pakaikan pakaian yang bahannya lembut dan hangat, letakkan bayi di tempat tidur yang aman dan tidak secara langsung kasur diletakkan di lantai, menggunting kuku bayi agar tidak melukai dirinya sendiri, segera beri bayi ASI jika bayi menangis, jika terjadi sesuatu dengan bayi tidak usah panic dan silhkan membawa bayi ke petugas kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan bayi dengan benar.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS NORMAL BAYI NY. S UMUR 18 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Kunjungan : 03 April 2018, pukul 08:45 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Godean

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 3 April 2018 Pukul 08:45 WIB	S: Ibu datang membawa bayi karena ingin bayinya diimunisasi BCG dan ibu mengatakan bahwa ASI lancar dan bayi mau untuk menyusu pada ibu.	

Selasa, April 2018 Pukul 08:45 WIB	3	<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Warna kulit kemerahan dan tonus otot kuat. 2. Suhu : 36,7°C 3. BB <ol style="list-style-type: none"> a. Sebelum : 2900 gram b. Sekarang : 2800 gram
Selasa, April 2018 Pukul 08:48 WIB	3	<p>A: Bayi H. umur 18 hari dengan keadaan normal. DS: Ibu ingin bayinya diimunisasi BCG. DO: Suhu dalam keadaan normal dan BB mengalami penurunan.</p>
Selasa, April 2018 Pukul 08:48 WIB	3	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan normal dengan hasil pemeriksaan fisik lengkap, nadi 132x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,7°C, dan BB 2800 gram. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan imunisasi BCG yang berfungsi untuk mengurangi resiko terkenanya penyakit tuberkolosis (TBC) dan imunisasi ini akan disuntikan pada lengan kanan di bawah kulit. Evaluasi: Ibu bersedia bayinya dilakukan penyuntikan. 3. Melakukan penyuntikan pada bayi pada lengan kanan secara IC dengan dosis 0,05 ml sampai membentuk gelembung, memberi tahu ibu bahwa terdapat benjolan kecil pada lengan bayinya yang menunjukkan bahwa penyuntikan imunisasi BCG telah berhasil, diharapkan ibu atau keluarga tidak perlu mengusap atau memecahkan benjolan tersebut dan benjolan akan bernanah dan meninggalkan luka parut, serta memberitahu ibu agar melakukan kunjungan ulang pada tanggal 22 Juni 2018, untuk melakukan penyuntikan imunisasi berikutnya yaitu DPT I dan IPV I. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai arahan yang diberikan, serta bersedia melakukan kunjungan ulang. 4. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui

bayinya minimal 12 kali dalam sehari atau setiap 2 jam, jika bayi tidur maka bangunkan bayi dan jangan memberikan makanan maupun minuman tambahan lain selain ASI pada bayi hingga bayi berusia 6 bulan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu memberikan ASI kepada bayi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NORMAL BAYI NY. S
UMUR 38 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA
GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Kunjungan : 23 April 2018, pukul 15:30 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Godean

Hari/Tanggal	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 23 April 2018 Pukul 15:30	S: Bayi sudah dilakukan penyuntikan imunisasi Hb0 pada tanggal 16 Maret 2018 dan imunisasi BCG pada tanggal 03 April 2018.	
Selasa, 23 April 2018 Pukul 15:30	O: 1. Keadaan umum : Warna kulit kemerahan dan tonus otot kuat. 2. TTV a. Suhu : 36,5°C. b. Nadi : 132 x/menit. c. Pernapasan : 45 x/menit.	
Selasa, 23 April 2018 Pukul	A: Bayi H. umur 38 hari dengan keadaan normal. DS: Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb 0 dan BCG. DO: Keadaan umum baik dan TTV normal.	
Selasa, 23 April 2018 Pukul	P: 1. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam keadaan normal dengan hasil suhu 36,7°C, nadi 132x/menit, dan pernapasan 45x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE pemijatan bayi kepada ibu, bahwa pemijatan berfungsi untuk meningkatkan tumbuh kembang bayi, dan meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemijatan pada bayi.	

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 34 tahun multipara yang dimulai sejak 17 Januari 2018 sejak usia kehamilan 31 minggu 4 hari, bersalin sampai dengan nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan Pada Ny. S Umur 34 Tahun G3P1A1Ah0

Pada pengkajian data yang dimulai pada tanggal 28 Januari 2018. Pengkajian ini dilakukan pada Ny. S umur 34 tahun, hamil ketiga, pernah keguguran sekali pada tahun 2009, pernah melahirkan sekali secara normal dan spontan pada tahun 2015, tapi anak yang dilahirkan meninggal pada usia 15 bulan karena sakit. Selama kehamilan Ny. S melakukan pemeriksaan ANC 14 kali yaitu 3 kali pada TM I, 5 kali pada TM II, dan 6 kali pada TM III. Dari hasil pengkajian ibu memiliki riwayat hipertensi. Selama kehamilan TD Ny. S berkisar dari 120/80 mmHg sampai dengan 200/140 mmHg, dan selama ANC Ny. S pernah sekali melakukan pemeriksaan protein urine pada kehamilan TM I tanggal 25 Agustus 2018 dengan hasil protein urine negatif (-), dari hasil pemeriksaan fisikpun tidak memiliki edema pada wajah dan ekstremitas. Menurut Sri Astuti, dkk (2015) bahwa pre-eklampsia ringan memiliki TD $\geq 140/90$ mmHg, memiliki edema pada wajah dan ekstremitas, dan protein urine + atau ++, sedangkan pre-eklampsia berat memiliki TD $\geq 160/110$ mmHg dan protein urine ≥ 5 g/L. Berdasarkan teori dan asuhan lahan tidak memiliki kesenjangan di mana Ny. S sudah dilakukan pemeriksaan protein urine dengan hasil negatif (-) dan dari hasil pemeriksaan fisik Ny. S tidak memiliki edema pada wajah ataupun ekstremitas.

Pada kunjungan pertama pada tanggal 28 Januari 2018 di PMB Anisa Mauliddina dengan usia kehamilan 33 minggu 1 hari (TM III), penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium kepada Ny. S dengan hasil ibu tidak memiliki keluhan, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, dan hasil pemeriksaan HB 11,2 gr/dL, Ny. S juga diberikan KIE tentang nutrisi bagi ibu hamil dan memberikan KIE tentang P4K. Menurut Wagyo (2016) bahwa asuhan yang diberikan pada kehamilan TM III yaitu melakukan anamnesa, melakukan pemeriksaan fisik, melakukan pemeriksaan lab, dan memberikan KIE tentang gizi, perawatan payudara, senam hamil, tanda bahaya kehamilan, dan KIE persiapan persalinan. Berdasarkan teori, asuhan yang diberikan di lahan sudah sesuai yaitu melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan lab, dan memberika KIE kepada pasien.

Pada kunjungan kedua penulis melakukan kunjungan rumah pada tanggal 20 Februari 2018 dengan usia kehamilan 36 minggu 3 hari (TM III), penulis melakukan anamnesa dan melakukan pemeriksaan TTV dengan hasil Ny. S tidak memiliki keluhan apapun dan TTV juga normal. Penulis juga memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang teratur, atau keluar lendir darah, atau pecahnya ketuban dan KIE nutrisi bagi ibu hamil. Menurut Asrinah (2010) tanda-tanda persalinan ialah adanya his persalinan, atau adanya keluar lendir darah, atau adanya air yang merembes dari jalan lahir (ketuban pecah). Berdasarkan teori dan asuhan yang penulis berikan tidak ada kesenjangan, di mana sudah memberikan KIE tanda-tanda persalinan sesuai teori.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 05 Maret 2018 di PMB Anisa Mauliddina dengan usia kehamilan 38 minggu 2 hari (TM III), penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium kepada Ny. S dengan hasil ibu mengeluhkan pusing dan terkadang sudah merasakan kenceng-kenceng, pemeriksaan

fisik dalam keadaan normal, dan hasil pemeriksaan HB 10,5 gr/dL, Ny. S juga diberikan KIE tentang nutrisi untuk meningkatkan kadar HB yaitu sayuran hijau dan hati ayam dan memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan. Menurut Fathonah (2016) bahwa selain mengkonsumsi suplemen zat besi untuk meningkatkan kadar HB juga dapat diperoleh dari makanan, yaitu sumber hewani ada daging merah, hati, ikan, unggas, kerang, telur, dan sumber nabati ada kedelai, sayuran hijau seperti bayam, dan kangkung. Berdasarkan teori asuhan di lahan tidak ada kesenjangan, di mana sudah memberikan KIE nutrisi untuk meningkatkan kadar HB sesuai dengan teori.

2. Asuhan Persalinan Pada Ny. S Umur 34 Tahun G3P1A1Ah0

Pada tanggal 15 Maret 2018, pukul 22:40, ibu dibawa ke Rumah Sakit Griya Mahardika (RSGM) karena dirujuk dari PMB Anisa Mauliddina karena TD ibu mencapai 200/140 mmHg. Di RS ibu ditempatkan di ruangan IGD, ibu dianamnesa, dilakukan pemeriksaan TTV, TD 190/120 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5°C, pemeriksaan fisik dengan hasil normal, pemeriksaan lab dengan hasil HB ibu 13,4 gr/dL dan protein urine ibu (+). Dokter mengharuskan ibu untuk dilakukan tindakan SC karena ibu mengalami pre-eklampsia berat (PEB) yang jika dilakukan persalinan normal akan membahayakan ibu dan juga bayi. Sebelum memasuki ruangan operasi, ibu dipasang infus RL dan dipasang selang DC. Menurut Sri Astuti, dkk (2015) bahwa pre-eklampsia ringan memiliki TD $\geq 140/90$ mmHg, memiliki edema pada wajah dan ekstremitas, dan protein urine + atau ++, sedangkan pre-eklampsia berat memiliki TD $\geq 160/110$ mmHg dan protein urine ≥ 5 g/L. Berdasarkan teori dan asuhan di lahan tidak ada kesenjangan di mana dokter mendiagnosa pasien mengalami PEB berdasarkan hasil laboratorium yang menunjukkan protein ibu + dan TD darah ibu mencapai 190/120 mmHg. Menurut Maryunani (2016) indikasi relatif melakukan bedah SC yaitu memiliki riwayat bedah

SC pada persalinan sebelumnya, presentasi bokong, distosia, gawat janin/fetal distress, PEB, penyakit kardiovaskuler, diabetes, ibu dengan HIV positif dan kehamilan ganda. Berdasarkan teori dan asuhan di lahan tidak memiliki kesenjangan, di mana alasan melakukan tindakan SC kepada pasien sudah sesuai dengan teori, yaitu dikarenakan pasien mengalami PEB.

3. Asuhan Nifas Pada Ny. S Umur 34 Tahun P2A1Ah1

Pada kunjungan pertama tanggal 17 Maret 2018, pukul 10:00 WIB, nifas hari ke-1, di PMB Anisa Mauliddina. Dilakukan anamnesa dengan hasil ibu merasakan nyeri pada bagian luka jahitan operasi, pemeriksaan TTV dalam keadaan normal, pemeriksaan fisik dengan hasil semua dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu medikasi, yaitu melakukan perawatan luka jahitan operasi, melatih ibu untuk melakukan mobilisasi dengan berbaring miring ke kiri atau kanan dan juga menggerakkan kaki dan tangan. Menurut Maryunani (2016) mobilisasi fisik yang dapat dilakukan pasien pasca SC yaitu setelah pasien sadar boleh miring, perlahan-lahan duduk, bahkan jalan dengan infus, infus dan kateter akan dibuka pada hari kedua atau ketiga. Berdasarkan teori dan asuhan di lahan tidak ada kesenjangan, di mana mengarahkan pasien untuk melakukan mobilisasi secara bertahap.

Pada kunjungan kedua tanggal 23 Maret 2018, pukul 14:50 WIB, nifas hari ke-7, di PMB Anisa Mauliddina. Penulis melakukan anamnesa dengan hasil ibu masih merasakan sedikit nyeri di luka bekas jahitan operasi, pemeriksaan TTV semua dalam keadaan normal, pemeriksaan fisik dengan hasil masih ada bagian luka yang belum kering. Asuhan yang diberikan dengan melakukan perawatan luka bekas operasi dan memberikan KIE kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. Menurut Sulistyawati (2015) bahwa seorang ibu nifas membutuhkan tambahan protein dalam sehari, yaitu 20 gram/hari untuk persiapan menyusui bagi ibu

dan juga untuk penyembuhan luka. Berdasarkan teori dan asuhan di lahan tidak ada kesenjangan, di mana protein dianjurkan bagi ibu untuk dikonsumsi, agar membantu produksi ASI dan penyembuhan luka.

Pada kunjungan ketiga tanggal 23 April 2018, pukul 15:30 WIB, nifas hari ke 38, di rumah pasien. Penulis melakukan anamnesa dengan hasil ibu tidak memiliki keluhan dan ibu mengatakan bahwa luka operasi sudah kering, pemeriksaan TTV semua dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu, memberikan KIE kepada ibu tentang KB dan alat-alat kontrasepsi yang dapat ibu gunakan, ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suaminya. Menurut Affandi (2014) bahwa memberikan konseling KB berarti petugas kesehatan membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Berdasarkan teori dan asuhan yang diberikan penulis tidak ada kesenjangan, di mana penulis memberikan KIE KB kepada pasien dan membiarkan pasien yang mengambil keputusan.

4. Asuhan Neonatus Pada Bayi Ny. S

Bayi lahir pada tanggal 16 maret 2018 dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari, pukul 02:10 WIB di Rumah Sakit Griya Mahardika melalui persalinan SC. Bayi lahir menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, bernafas spontan, tali pusat segar, dan nilai APGAR 8/9. Pada pukul 02:12 WIB bayi diberikan salep mata dan injeksi Vitamin K pada paha kiri. Jenis kelamin perempuan, BB 3145 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, LL 11 cm. Bayi diberikan injeksi Hb0 pada pukul 06:30 WIB. Menurut Dewi (2010) bahwa ciri-ciri bayi baru lahir yaitu, lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran lengan 11-12 cm, dan nilai APGAR > 7. Berdasarkan teori tersebut bahwa bayi Ny. S dapat dikategorikan bayi baru lahir

normal karena memenuhi ciri-ciri seperti teori. Menurut Saifuddin (2009) bahwa untuk pencegahan infeksi pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan pemberian obat tetes atau salep mata, pemberian vitamin K dengan dosis 1 mg diberikan secara IM, dan pemberian imunisasi hepatitis B, 1 jam setelah pemberian vitamin K. Berdasarkan teori dan asuhan di lahan tidak ada kesenjangan, di mana tindakan pencegahan infeksi yang dilakukan lahan sudah sesuai dengan teori.

Pada kunjungan pertama di PMB Anisa Mauliddina, tanggal 17 Maret 2018, pukul 10:00 WIB, bayi berusia 1 hari. Dilakukan pemeriksaan fisik kepada bayi mulai dari melihat warna kulit bayi sampai memeriksa adanya kelainan atau tidak pada bayi dengan hasil semuanya dalam keadaan normal dan pemeriksaan TTV juga dalam keadaan normal. Asuhan diberikan kepada ibu bayi dengan memberikan KIE tentang pemberian ASI dan perawatan bayi. Menurut Kemenkes RI (2014) bahwa asuhan KN 1 yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan warna kulit bayi, gerakan bayi, pemeriksaan TTV, pemberian salep mata, penyuntikan Vit K, dan penyuntikan imunisasi hepatitis B (HB0). Berdasarkan teori dan asuhan di lahan tidak ada kesenjangan, di mana sudah melakukan asuhan sesuai asuhan pada kunjungan neonatus I.

Pada kunjungan kedua, tanggal 03 April 2018, pukul 08:45 WIB, bayi berusia 18 hari. Penulis melakukan pemeriksaan suhu dan berat badan dengan hasil dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi secara IC dengan tujuan untuk mencegah bayi terkena penyakit tuberkolosis (TB). Menurut Saifuddin (2009) bahwa pemberian imunisasi BCG pada bayi dapat dilakukan saat bayi berusia 24 jam atau pada usia 1 bulan. Berdasarkan teori dan asuhan di lahan bahwa tidak ada kesenjangan, di mana

imunisasi BCG diberikan pada usia bayi 18 hari dengan batas maksimal saat bayi berusia 1 bulan.

Pada kunjungan ketiga, tanggal 23 April 2018, pukul 15:30 WIB, bayi berusia 38 hari. Penulis melakukan kunjungan rumah, di mana penulis melakukan pemeriksaan TTV dan semua dalam keadaan normal. Penulis memberikan KIE kepada ibu bayi tentang pijatan bayi yang bermanfaat untuk meningkatkan tumbuh kembang bayi dan meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi. Menurut Prasetyono (2014) bahwa pijat bayi yang dilakukan secara benar dan teratur pada bayi memiliki berbagai keuntungan dalam proses tumbuh kembang bayi dan pijat yang dilakukan orang tua kepada bayi dapat meningkatkan hubungan emosional antara orang tua dan bayi. Berdasarkan teori tersebut bahwa memang pijatan pada bayi bermanfaat bagi ibu dan bayi.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI
YOGYAKARTA