BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. KUNJUNGAN ANC I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. I UMUR 31 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 33^{+1} MINGGU DI PUSKESMAS GODEAN II SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Januari 2018

Tempat : Rumah Ny. I

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. I	Tn. E
Umur	: 31 Tahun	33 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Wirokraman, Sidokarto, Godean	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF (26 Januari 2018)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan rumah pertama

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini.

   2. Riwayat perkawinan

      Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 27 tahun, dan lamanya 4 tahun

   3. Riwayat Menstruasi:

      Ibu mengatkan *menarche* umur 13 tahun, siklus 30 hari, teratur, lama 5-7 hari, sifat darah encer, berbau khas, banyaknya 3 kali ganti pembalut.

      HPHT : 10-07-2017

      HPL : 17-03-2018

   4. Riwayat kehamilan ini:

      a. Riwayat ANC

         ANC dilakukan sejak umur kehamilan 15 minggu. ANC di lakukan di RSU Queen Latifa.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trismester I tidak melakukan ANC	-	-
Trismeter II 4 kali	1) Mual muntah 2) Batuk pilek 3) Keputihan	KIE nutrisi Vitamom II 1x1, Biocal 1x1 -
Trimester III 9 kali	1) Dada sesak 2) Tangan kesemutan 3) Kenceng	Helmes 1x1, LC xxx/ 1x1 -

      b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 19 minggu pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, tahu, tempe, sayur, ayam	Air putih	Nasi, tahu, tempe, ayam, sayur, telur.	Air putih
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1-2 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring

Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 8 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5 kali.

h. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan	Persalinan		
	Tahun	Penolong	Jenis
Pertama	2015	Dokter SpOG	Seksio sesar

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan terakhir menggunakan KB implan selama 2 tahun, kemudian tidak menggunakan KB Karena alasan ingin hamil lagi.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sist ematik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatkan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, *Diabetes Meilitus* (DM), menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Tubercolosis* (TBC), dan tidak pernah/sedang mengalami penyakit menahun seperti *Diabetes Meilitus* (DM) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

a) Riwayat yang pernah/sedang di alami keluarga Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, *Diabetes Meilitus* (DM), menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Tubercolosis* (TBC), menahun seperti *Diabetes*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Meilitus (DM), menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

b) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

k. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan apapun.

l. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Ibu mengatakan ini kehamilan yang di inginkan.

1) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

4) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan selalu menjalani sholat 5 waktu.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

   a. Keadaan umum baik, kesadaran *compos metis*

   b. Tanda vital

   TD :120/80 mmHg RR : 20x/menit

   N : 80x/menit S : 36,6 ^{0}C

   c. TB : 165 cm

   d. BB : Sebelum hamil 76 kg, BB sekarang 89,5 kg

   e. LILA : 36 cm

   f. Pemeriksaan *Head toe-toe:*

   Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak berketombe.

   Wajah : tidak pucat, tidak edema.

   Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.

   Hidung : bersih, tidak ada polip

   Mulut : bibir tidak pucat, tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.

   Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan.

   Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada *areola mamae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran ASI.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Abdomen : Inspeksi

1) ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*.
2) Palpasi
   a) Leopold I : teraba bulat lunak(bokong janin)
   b) Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung janin), bagian kiri perut ibu teraba bulat kecil-kecil (ekstremitas janin).
   c) Leopold III : teraba bulat keras (kepala janin), belum masuk panggul.
3) TFU : 27 cm.
4) TBJ : 27 cm – 12 x 155 = 2.325 gr.
5) Aukultasi

   Puntum maksimum pada perut bagian kanan.
6) DJJ : 140 x/menit.

Ekstremitas : tidak edema, tidak ada varises, reflek patella (+).

Genetalia : tidak ada edema, varises, hematoma. Tidak ada pengeluaran cairan.

Anus : tidak ada hemoroid.

Pemeriksaaan penunjang

Tidak dilakukan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny. I umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 33^{+1} minggu kehamilan normal, janin tunggal hidup.

Data pasien

Data subjektif : ibu mengatakan ini hamil kedua, tidak ada keluhan saat ini. HPHT : 10-07-2017, HPL : 17-03-2018.

Data objektif : keadaan umum baik, composmentis, TB : 165 cm, BB : 91,5 kg, TD : 120/80 mmHg, S : $36,6^0$ C, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit. Puka, preskep, belum masuk PAP, TFU : 27 cm, TBJ : 2.325 gr, DJJ : 140 x/menit.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSAAN (26 Januari 2018)

Hari/tanggal	Penatalaksaan	Paraf
26 Januari 2018	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, BB : 91,5 kg TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R: 20x/menit, S : $36,6^0$C, puka , preskep, belum masuk PAP, TFU : 27 cm, TBJ : 2.325 gr, DJJ : 140 x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan ibu KIE gizi, yaitu makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin. Contohnya : nasi, jagung, ayam, daging, ikan, telur, sayuran hijau, buah-buahan. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pusing	

	berkunang-kunang, perdarahan, gerakan janin tidak terasa, ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 4. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat dan bila tidur dengan posisi miring kiri agar suplai oksigen kepada janin menjadi lebih banyak sehingga ibu dan janin merasa lebih nyaman. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 5. Memberitahu ibu persiapan persalinan seperti tempat persalinan, tenaga penolong persalinan, kendaraan yang diperlukaan saat menuju fasilitas kesehatan, pendonor darah, siapa yang menemani selama proses persalinan, perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 6. Kunjungan ulang di RSU Queen Latifa pada tanggal 13 Februari 2018. 7. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. **KUNJUNGAN ANC II**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. I UMUR 31 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 36^{+4} MINGGU DI PUSKESMAS GODEAN II SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Februari 2018

Tempat : Rumah Ny. I

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
20 Februari 2018	S : Kunjungan saat ini, kunjungan rumah kedua. Ibu mengatakan keluhan saat ini yaitu tangan kesemutan. O : k/u : baik, *composmentis* Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg S : $36,8^0$C N : 82 x/menit R : 21 x/menit Pemeriksaan Fisik : 1. Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak berketombe. 2. Wajah : tidak pucat, tidak edema. 3. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda. 4. Hidung : bersih, tidak ada polip 5. Mulut : bibir tidak pucat, tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan. 7. Payudara : payudara simetris,	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada *areola mamae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran ASI. 8. Abdomen : a. Inspeksi ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*. b. Palpasi 1) Leopold I : teraba bulat lunak(bokong janin). 2) Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung janin), bagian kiri perut ibu teraba bulat kecil-kecil (ekstremitas janin). 3) Leopold III : teraba bulat keras (kepala janin), belum masuk pintu panggul atas. 4) TFU : 28 cm. 5) TBJ : 28 cm – 12 x 155 = 2.480 gr. c. Aukultasi DJJ : 144 x/menit. 9. Ekstremitas : tidak edema, tidak ada varises, reflek patella (+). 10. Genetalia : tidak ada edema, varises, hematoma. Tidak ada pengeluaran cairan. 11. Anus : tidak ada hemoroid. A : Ny. I umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36^{+4} minggu kehamilan normal, janin tunggal hidup. DS : ibu mengatakan ini hamil kedua, keluhan saat ini tangan kesemutan. HPHT : 10-07-2017, HPL : 17-03-2018. DO : k/u baik, *composmentis*. TD : 110/80 mmHg, S : $36{,}8^{0}$ C, N : 82 x/menit, R : 21 x/menit. Puka, preskep, belum masuk PAP, TFU : 28 cm, TBJ : 2.480 gr, DJJ : 144 x/menit.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, BB : 91 kg TD : 110/80 mmHg, N : 82x/menit, R: 21x/menit, S : 36,8^{0}C, puka , preskep, belum masuk PAP, TFU : 28 cm, TBJ : 2.480 gr, DJJ : 144 x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE sesuai dengan keluhan ibu yaitu tangan kesemutan, kesemutan yang terjadi pada ibu hamil disebabkan adanya gangguan pada syaraf otot yang disebut juga dengan *carpel turnel syndrome*. Sindrom ini mrupakan gangguan yan terjadi pada bagian tangan khususnya pada bagian jari kelingking, jari manis, dan jari tengah dengan gejala utama kesemutan dan nyeri. Untuk mengatasi kesemutan ini bisa dengan mengkonsumsi makanan yang mengadung banyak vitamin B yang baik untuk syaraf, berjemur pada sinar matahari pagi. Bila keluhan masih dirasakan segera konsulkan kepada dokter spesialis syaraf. Evaluasi : ibu menegrti dengan KIE yang diberikan. 3. Memberikan ibu KIE gizi, yaitu makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin. Contohnya : nasi, jagung, ayam, daging, ikan, telur, sayuran hijau, buah-buahan. Mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin B untuk mengatasi keluhan kesemutan yang dirasakan ibu, makanan yang mengandung vitamin B yaitu sayuran hijau,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	ayam, ikan, telur, kacang-kacangan, kentang, daging, dan buah-buahan. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pusing berkunang-kunang, perdarahan, gerakan janin tidak terasa, ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 5. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat dan bila tidur dengan posisi miring kiri agar suplai oksigen kepada janin menjadi lebih banyak sehingga ibu dan janin merasa lebih nyaman. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 6. Memberitahu ibu persiapan persalinan seperti tempat persalinan, tenaga penolong persalinan, kendaraan yang diperlukaan saat menuju fasilitas kesehatan, pendonor darah, siapa yang menemani selama proses persalinan, perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 7. Kunjungan ulang di RSU Queen Latifa pada tanggal 26 Februari 2018. 8. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. **KUNJUNGAN ANC III**

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. I UMUR 31 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 37^{+3} MINGGU DI PUSKESMAS GODEAN II SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Februari 2018

Tempat : Puskesmas Godean II, Sleman, Yogyakarta

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
26 Februari 2018	S : Kunjungan saat ini, kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta. Ibu mengatakan keluhan saat ini yaitu tangan kesemutan. O : k/u : baik, composmentis BB : 91,5 kg Tanda-tanda vital : TD : 100/80 mmHg S : 36,6^{0}C N : 80 x/menit R : 22 x/menit Pemeriksaan Fisik : 1. Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak berketombe. 2. Wajah : tidak pucat, tidak edema. 3. Mata : simetris, sklera putih,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	konjungtiva merah muda. 4. Hidung : bersih, tidak ada polip 5. Mulut : bibir tidak pucat, tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan. 7. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada *areola mamae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran ASI. 8. Abdomen : a. Inspeksi ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*. b. Palpasi 1) Leopold I : teraba bulat lunak(bokong janin). 2) Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung janin), bagian kiri perut ibu teraba bulat kecil-kecil (ekstremitas janin). 3) Leopold III : teraba bulat keras (kepala janin), belum masuk pintu panggul atas.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4) TFU : 30 cm. 5) TBJ : 30 cm – 12 x 155 = 2.790 gr. c. Aukultasi DJJ : 140 x/menit. 9. Ekstremitas : tidak edema, tidak ada varises, reflek patella (+). 10. Genetalia : tidak ada edema, varises, hematoma. Tidak ada pengeluaran cairan. 11. Anus : tidak ada hemoroid. Pemeriksaan penunjang : 1. Epitel : (+) 2. Hb : 11,2 gr% 3. Protein : (-) A : Ny. I umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37^{+3} minggu kehamilan normal, janin tunggal hidup. DS : ibu mengatakan ini hamil kedua, keluhan saat ini tangan masih kesemutan. HPHT : 10-07-2017, HPL : 17-03-2018. DO : k/u baik, *composmentis*. BB : 91,5 kg, TD : 100/80 mmHg, S : $36,6^{0}$ C, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit. Puka, preskep, belum masuk PAP, TFU : 30 cm, TBJ : 2.790 gr, DJJ : 140 x/menit, Hb : 11,2 gr%, epitel : (+), protein : (-).	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, BB : 91,5 kg TD : 100/80 mmHg, N : 80x/menit, R: 22x/menit, S : 36,6^{0}C, puka , preskep, belum masuk PAP, TFU : 30 cm, TBJ : 2.790 gr, DJJ : 140 x/menit, Hb: 11,2 gr%, epitel : (+), protein : (-). Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE sesuai dengan keluhan ibu yaitu tangan kesemutan, kesemutan yang terjadi pada ibu hamil disebabkan adanya gangguan pada syaraf otot yang disebut juga dengan *carpel turnel syndrome*. Sindrom ini mrupakan gangguan yan terjadi pada bagian tangan khususnya pada bagian jari kelingking, jari manis, dan jari tengah dengan gejala utama kesemutan dan nyeri. Untuk mengatasi kesemutan ini bisa dengan mengkonsumsi makanan yang mengadung banyak vitamin B yang baik untuk syaraf, berjemur pada sinar matahari pagi. Bila keluhan masih dirasakan segera konsulkan kepada dokter spesialis syaraf dan juga untuk cek kolestrol. Evaluasi : ibu menegrti dengan KIE yang diberikan. 3. Memberikan ibu KIE gizi, yaitu makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin. Contohnya : nasi, jagung, ayam, daging, ikan, telur, sayuran hijau, buah-buahan. Mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin B untuk mengatasi keluhan kesemutan yang dirasakan ibu, makanan yang mengandung vitamin B yaitu sayuran hijau, ayam, ikan, telur, kacang-kacangan, kentang,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	daging, dan buah-buahan. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pusing berkunang-kunang, perdarahan, gerakan janin tidak terasa, ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. Memberikan KIE tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, ketuban pecah dengan sendirinya, kenceng-kenceng yang tersama lama dan semakin kuat. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu segera menuju ke fasilitas kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 5. Memberikan KIE persiapan persalinan yaitu perlengkapan ibu dan bayi, tempat persalinan, penolong persalinan, kendaraan untuk berangkat menuju fasilitas kesehatan, siapa yang menemani selama proses persalinan dan pendonor darah. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 6. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat dan bila tidur dengan posisi miring kiri agar suplai oksigen kepada janin menjadi lebih banyak sehingga ibu dan janin merasa lebih nyaman. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 7. Kunjungan ulang di RSU Queen Latifa pada tanggal 02 Maret 2018. 8. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. KUNJUNGAN ANC IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. I UMUR 31 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 37^{+6} MINGGU DI PUSKESMAS GODEAN II SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 02 Maret 2018

Tempat : RS Queen Latifa

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
02 Maret 2018	S : Kunjungan saat ini, kunjungan ulang *Antenatal Care*. Ibu mengatakan keluhan saat ini yaitu perut kenceng. O : k/u : baik, composmentis BB : 92,5 kg Tanda-tanda vital : TD : 149/90 mmHg S : 36,6^{0}C N : 80 x/menit R : 22 x/menit Pemeriksaan Fisik : 1. Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak berketombe. 2. Wajah : tidak pucat, tidak edema. 3. Mata : simetris, sklera putih,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	konjungtiva merah muda. 4. Hidung : bersih, tidak ada polip. 5. Mulut : bibir tidak pucat, tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan. 7. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada *areola mamae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran ASI. 8. Abdomen : a. Inspeksi ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*. b. Palpasi 1) Leopold I : teraba bulat lunak(bokong janin). 2) Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang (punggung janin), bagian kiri perut ibu teraba bulat kecil-kecil (ekstremitas janin). 3) Leopold III : teraba bulat keras (kepala janin), belum masuk pintu panggul atas.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4) TFU : 30 cm. 5) Aukultasi DJJ : (+). 9. Ekstremitas : tidak edema, tidak ada varises. 10. Genetalia : tidak ada edema, varises, hematoma. Tidak ada pengeluaran cairan. 11. Anus : tidak hemoroid. Pemeriksaan penunjang : USG : TBJ : 2.655 gr, AK : cukup. A : Ny. I umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37^{+6} minggu kehamilan normal, janin tunggal hidup. DS : ibu mengatakan ini hamil kedua, keluhan saat ini kenceng. HPHT : 10-07-2017, HPL : 17-03-2018. DO : k/u baik, *composmentis*, BB : 92,5 kg, TD : 149/90 mmHg, S : $36,6^0$ C, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit. Puka, preskep, belum masuk PAP, TFU : 30 cm, USG : TBJ : 2.655 gr, DJJ : (+), AK : cukup. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, BB : 92,5 kg TD : 149/90 mmHg, N : 80x/menit, R: 22x/menit, S : $36,6^0$C, puka , preskep, belum masuk PAP, TFU : 30 cm, USG : TBJ : 2.655 gr, DJJ : (+), AK : cukup.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE sesuai dengan keluhan ibu yaitu kenceng-kenceng, yaitu merupakan salah satu ketidaknyamanan, cara mengatasinya adalah dengan relaksasi yaitu tarik nafas panjang dari hidung kemudian hembuskan lewat mulut agar mengurangi rasa nyeri akibat kenceng-kenceng. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 3. Memberikan KIE tentang kondisi ibu saat ini, yaitu ibu mengalami tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi bisa disebabkan oleh pola konsumsi ibu (makanan beryodium), istirahat, psikologis. Untuk mengatasi tekanan darah ibu dapat mengkonsumsi makanan hijau seperti sayur-sayuran, istirahat yang cukup dan relaksasi pikiran. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 4. Memberikan ibu KIE gizi, yaitu makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin. Contohnya : nasi, jagung, ayam, daging, ikan, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan dan buah-buahan. Mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin B untuk mengatasi keluhan kesemutan yang dirasakan ibu, makanan yang mengandung vitamin B yaitu sayuran hijau, ayam, ikan, telur, kacang-kacangan, kentang, daging, dan buah-buahan. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pusing berkunang-kunang, perdarahan, gerakan janin tidak terasa, ketuban pecah sebelum waktunya. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 6. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat dan bila tidur dengan posisi miring kiri agar suplai oksigen kepada janin menjadi lebih banyak sehingga ibu dan janin merasa lebih nyaman. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 7. Memberitahu ibu persiapan persalinan seperti tempat persalinan, tenaga penolong persalinan, kendaraan yang diperlukaan saat menuju fasilitas kesehatan, pendonor darah, siapa yang menemani selama proses persalinan, perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 8. Kunjungan ulang di RSU Queen Latifa pada saat ada keluhan maupun tanda persalinan.s 9. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. *INTRANATAL CARE*

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PATOLOGI PADA NY. I UMUR 31 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 3 HARI DENGAN RIWAYAT *SECTIO CAESAR* DI RUMAH SAKIT QUEEN LATIFA

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Maret 2018

Tempat : RS Queen Latifa

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
20 maret 2018 Jam 11.00 WIB	S : Ibu mengatakan kenceng-kenceng, keluar lendir darah, ketuban belum pecah. Gerakan janin aktif. O : K/U : baik, CM. BB : 90,5 kg. Tanda vital : TD : 120/90 mmhg. S : 36,6^0 C. N : 85 x/menit. R : 24 x/menit. Pemeriksaan fisik : 1. Wajah : tidak pucat, tidak odema. 2. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda. 3. Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan. 4. Leher : tidak ada pembengkakan vena	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid. 5. Dada : payudara simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar. 6. Abdomen a. Inspeksi ada bekas luka operasi, ada linea nigra. b. Palpasi 1) Leopold I : teraba bulat lunak (bokong janin). 2) Leopold II : teraba keras memanjang pada bagian kanan perut ibu (punggung janin), teraba bulat kecil-kecil pada bagian kiri perut ibu (ekstremitas janin). 3) Leopold III : teraba keras (kepala janin), sudah tidak bisa digerakan lagi. 4) Leopold IV : divergen. 5) His : 2 x/10'/15'' sedang. c. TFU : 29 cm. d. TBJ : 2.900 gr. e. DJJ : 130 x/menit. 7. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak odem, tidak varises. 8. Genitalia : tidak oedem, tidak ada varises, anus tidak hemoroid. 9. Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	lunak tipis, pembukaan 5 cm, selket (+), kepala di *hodge* I , STLD (+), AK (-). A : Ny. I umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif dengan riwayat seksio sesar , janin tunggal hidup. P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal dan sedang dalam fase persalinan kala I dengan pembukaan 5 cm. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu suami dan keluarga untuk memberi motivasi kepada ibu dalam mengahadapi proses persalinan agar selalu tenang, tidak panik dan tidak takut. Evaluasi : suami dan keluarga bersedia memberi motivasi kepada ibu dalam mengahadapi proses persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup sebagai energi untuk proses persalinan agar ibu tidak lemas. Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara masase punggung yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pada saat kontraksi. Evaluasi : ibu bersedia melakukan relaksasi masase punggung. 5. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri yang bertujuan membantu proses penurunan kepala lebih cepat dan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	memberikan oksigen lebih banyak ke janin. Evaluasi : ibu bersedia berbaring miring ke kiri. 6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi (jalan-jalan) agar kepala janin cepat turun, jika ibu tidak mampu berjalan tidak perlu dipaksa. Evaluasi : ibu bersedia untuk jalan-jalan untuk proses penurunan kepala janin. 7. Advis dari dr. Arum,SpOG : a. Pasang infus RL 24 TPM. b. Cek HbsAg (hasil -). c. Cek golongan darah (golongan darah B). d. Cek Hb (14,1 gr%). 8. Melakukan observasi dan pendokumentasian.	
Jam 15.00 WIB	S : Ibu mengeluh kenceng-kenceng. O : His : 2 x/10'/15'' DJJ : 135 x/menit. Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio lunak, pembukaan 7 cm, selket (+), kepala di *Hodge* I, STLD (+), AK (-). A : Ny. I umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari inpartu kala I aktif dengan riwayat seksio sesar, laju pembukaan serviks tidak adekuat, janin tunggal hidup.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	P : 1. Advis dari dr. Arum, SpOG : Re- SC jam 19.00 WIB. Evaluasi : a. Pasien dan suami bersedia untuk dilakukan bedah sesar. b. Tim bedah OK siap dan sudah diberitahu untuk operasi. 2. *Skin test* injeksi ceftriaxone secara ic jam 16.00 WIB. Evaluasi : tidak ada alergi terhadap obat. 3. Pasang kateter jam 16.00 WIB.	
Jam 18.00 WIB	Pasien diantar ke ruangan OK untuk dilakukan bedah sesar. Mulai operasi pada jam 19.00 WIB dan selesai jam 20.00 WIB.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. NIFAS KF I

ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM PADA NY. I UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 NIFAS HARI KE 1 DI RUMAH SAKIT QUEEN LATIFA

Tanggal/waktu pengkajian : 21 Maret 2018

Tempat : RS Queen Latifa

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
21 Maret 2018	S : ibu mengatakan hari nifas pertama, nyeri luka jahitan operasi. Ibu sudah dapat duduk, miring kiri dan miring kanan. O : k/u : baik, *composmentis* Tanda-tanda vital TD : 120/90 mmhg. S: 36,8^0 C. N : 85x/menit. R : 23 x/menit. Pemeriksaan fisik 1. Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak berketombe. 2. Wajah : tidak pucat, tidak edema. 3. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda. 4. Hidung : bersih, tidak ada polip 5. Mulut : bibir tidak pucat, tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	gigi berlubang. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan. 7. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada *areola mamae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran ASI. 8. Abdomen : a. Inspeksi ada bekas luka operasi, luka masih basah. ada *linea nigra*. b. Palpasi TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras. 9. Ekstremitas : tidak edema, tidak ada varises. 10. Genetalia : tidak ada edema, varises, hematoma. Lokhea rubra, berbau khas, PPV : ±20 cc. 11. Anus : tidak ada hemoroid. A : Ny. I umur 31 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 1 normal. DS : post partum hari pertama, nyeri luka jahitan operasi. DO : keadaan umum baik, *composmentis*, TD	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	: 120/90 mmHg, S : 36,8^{0}C, N : 85x/menit, R : 23x/menit, postpartum hari pertama, TFU 2 jari bawah pusat, lokhea rubra, ppv : 20 cc. P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling gizi kepada ibu bahwa ibu pasca bedah sesar harus banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama mengandung protein contohnya daging, ayam, ikan, telur, hati agar luka bekas operasi cepat menyatu dan pulih. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 3. Memberitahu ibu agar selalu menjaga luka operasi tetap kering dan bersih agar luka cepat sembuh dan tidak terjadi infeksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 4. Memberitahu ibu pada hari kedua dan seterusnya ibu belajar untuk mobilisasi berjalan agar otot-otot perut sehabis operasi tidak kaku dan penyembuhan luka menjadi lebih cepat.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi dan mengganti dengan pakaian bersih, pembalut minimal diganti setiap 3 jam sekali. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 6. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar yaitu adalah dengan cara tangan ibu yang satu menopang kepala bayi menggunakan siku, telapak tangan menopang bagian punggung dan bokong bayi. Setelah itu perut bayi menempel dengan perut kemudian sebelum disusui, oleskan terlebih dahulu putting dan areola ibu menggunakan ASI lalu masukan mulut bayi ke putting ibu, beritahu ibu selama menyusui bayi nya ibu dapat bercerita, berdoa, bernanyi kepada bayi nya agar tercipta kontak/hubungan antara ibu dan bayi sehingga bayi merasa nyaman. Tanda bayi sudah kenyang yaitu bayi tertidur setelah menyusui. Kemudian sendawakan bayi dengan cara di tepuk-tepuk halur pada bagian punggung agar bayi tidak gumoh/muntah.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu menegrti dengan konseling yang diberikan. 7. Memberitahu ibu tanda bahaya *post partum* yaitu perdarahan yang banyak, pusing berkunang-kunang, demam, rasa sedih. Agar ibu segera memberitahu kepada petugas kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 8. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin. Pijat oksitosin ini berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan ASI, membuat rileks ibu. Cara melakukan pijat yaitu pijat leher dan punggung belakang menggunakan ibu jari dengan teknik gerakan memuta searah jarum jam dengan posisi ibu telungkup di meja atau kursi selama 3-5 menit. Evaluasi : ibu menjadi lebih rileks. 9. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. NIFAS KF 2

ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM PADA NY. I UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 NIFAS HARI KE 7 DI PUSKESMAS GODEAN II SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Maret 2018

Tempat : Rumah Ny. I

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
28 Maret 2018	S : ibu mengatakan hari nifas ke 7, nyeri luka jahitan operasi. Ibu sudah dapat duduk, berjalan. ASI lancar, bayi menetek kuat. O : k/u : baik, *composmentis* Tanda-tanda vital TD :110/80 mmhg. S: 36,6^0 C. N : 80 x/menit. R : 22 x/menit. Pemeriksaan fisik 1. Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak berketombe. 2. Wajah : tidak pucat, tidak edema. 3. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda. 4. Hidung : bersih, tidak ada polip. 5. Mulut : bibir tidak pucat, tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	gigi berlubang. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan. 7. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada *areola mamae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran ASI. 8. Abdomen : 9. Inspeksi ada bekas luka operasi, luka mulai mongering tapi masih sedikit basah. ada *linea nigra*. 10. Palpasi TFU :4 jari bawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras. 11. Ekstremitas : tidak edema, tidak ada varises. 12. Genetalia : tidak ada edema, varises, hematoma. Lokhea sanguolenta, berbau khas, PPV ±5 cc. 13. Anus : tidak ada hemoroid. A : Ny. I umur 31 tahun P2A0AH2 *post partum* hari ke 7 normal.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling gizi kepada ibu bahwa ibu pasca bedah sesar harus banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama mengandung protein contohnya daging, ayam, ikan, telur, hati agar luka bekas operasi cepat menyatu pulih. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 3. Memberitahu ibu agar selalu menjaga luka operasi tetap kering dan bersih agar luka cepat sembuh dan tidak terjadi infeksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi dan mengganti dengan pakaian bersih, pembalut minimal diganti setiap 3 jam sekali. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 5. Memberitahu ibu agar tetap menyusui bayi nya secara ekslusif, tanpa tambahan makanan dan minuman	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	apapun. Berikan ASI sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau bila bayi sedang menangis segera susui bayi. Evaluasi : ibu mengerti 6. Memberitahu ibu tanda bahaya *post partum* yaitu perdarahan yang banyak, pusing berkunang-kunang, demam, rasa sedih. Agar ibu segera memberitahu kepada petugas kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 7. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat agar ibu tidak kelelahan. Evaluasi : ibu mengerti. 8. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

8. NIFAS KF 3

ASUHAN KEBIDANAN POST PARTUM PADA NY. I UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 NIFAS HARI KE 28 NORMAL DI RUMAH SAKIT QUEEN LATIFA

Tanggal/waktu pengkajian : 16 April 2018

Tempat : RS Queen Latifa

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
16 April 2018	S : ibu mengatakan sudah tidak nyeri luka jahitan operasi. Tidak ada keluhan saat ini. O : k/u : baik, composmentis Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg S: 36,7^{0}C N : 81 x/menit R : 22 x/menit Pemeriksaan fisik : 1. Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak berketombe. 2. Wajah : tidak pucat, tidak edema. 3. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda. 4. Hidung : bersih, tidak ada polip 5. Mulut : bibir tidak pucat, tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	berdarah. 6. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan. 7. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada *areola mamae*, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan terdapat pengeluaran ASI. 8. Abdomen : a. Inspeksi ada bekas luka operasi, luka sudah mengering. ada *linea nigra*. b. Palpasi TFU sudah tidak teraba. 9. Ekstremitas : tidak edema, tidak ada varises. 10. Genetalia : tidak ada edema, varises, hematoma. Lokhea alba, berbau khas. 11. Anus : tidak ada hemoroid. A : Ny. I umur 31 tahun P2A0AH2 *post partum* hari ke 28 normal. P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling gizi kepada ibu bahwa ibu pasca bedah sesar harus banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama mengandung protein contohnya daging, ayam, ikan, telur, hati agar luka bekas operasi cepat menyatu pulih. Evaluasi : ibu mengerti dengan konseling yang diberikan. 3. Memberitahu ibu agar selalu menjaga luka operasi tetap kering dan bersih agar luka cepat sembuh dan tidak terjadi infeksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi dan mengganti dengan pakaian bersih dan mengganti pembalut. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 5. Memberitahu ibu agar tetap menyusui bayi nya secara ekslusif, tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. Berikan ASI sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau bila bayi sedang menangis segera susui bayi. Evaluasi : ibu mengerti dengan	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	konseling yang diberikan. 6. Memberitahu ibu tanda bahaya *post partum* yaitu perdarahan yang banyak, pusing berkunang-kunang, demam, rasa sedih. Agar ibu segera memberitahu kepada petugas kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan. 7. Dokumentasi asuhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

9. *NEONATUS* KN 1

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. I UMUR 0 HARI NORMAL DI RUMAH SAKIT QUEEN LATIFA

Tanggal : 21 Maret 2018/19.12 WIB

Identitas bayi :

Nama : By. Ny. I

Tanggal lahir : 19.12 WIB

Berat lahir : 2.900 gr

Jenis kelamin : laki-laki

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
21 Maret 2018	S : Bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. O : k/u : Baik Tanda-tanda vital HR : 140 X/menit RR : 45 x/menit S : 36,6˚c Pemeriksaan fisik 1. Kepala : Bersih, tidak ada *caput succedaneum*, dan tidak *chefal hematoma* 2. Wajah : tidak ada odem, tidak *down syndrome*. 3. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi dan tidak ada pendarahan 4. Telinga : bersih, bentuk daun telingan normal, daun telinga sejajar dengan mata dan tidak ada perlekatan pada daun telinga. 5. Hidung : Berlubang, tidak ada sekret, tidak ada obstruksi jalan nafas. 6. Mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan *labiokizis* dan *labio*	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	palatoskizis. 7. Leher : Tidak ada *syndrome turner*, reflek *tonic neck* (+). 8. Ekstremitas atas : jari-jari lengkap, tidak fraktur. 9. Dada : Simetris, putting susu simetris, tidak ada retraksi dada. 10. Perut : berbentuk normal, tidak ada benjolan. 11. Tali pusat : Tidak ada pendarahan dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusat masih basah. 12. Punggung : Tidak ada spina bifida. 13. Ektermitas bawah : Jari-jari lengkap, tidak ada fraktur. 14. Genitalia : testis sudah berada di skrotum, tidak ada kelainan seperti hipospadia dan epispadia. 15. Anus : Ada lubang anus. 16. Eliminasi : BAB(-)/ BAK (-). 17. Refleks : a. Refleks *rooting* : (+). b. Refleks *sucking* : (+). c. Refleks *morro* : (+). d. Refleks *babynski* : (+). 18. Antopometri a. Lingkar kepala : 33 cm. b. Lingkar dada : 31 cm. c. Berat badan : 2.900 gr. d. Panjang badan : 48 cm. e. Lila : 11 cm A : By. Ny.I umur 0 hari neonatus dengan keadaan normal. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu N: 140x/m, Suhu: 36,6˚c, RR: 45x/m, BB: 2.900 gr, LK: 33 cm, PB: 48 cm, LILA: 11 cm, LD: 31 cm dengan keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	2. Memberitahu ibu cara menghangatkan tubuh bayi dengan cara menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan, dan pakaian yang hangat agar terhindar dari hipotermi. Evaluasi : ibu mengerti cara mengahangatkan bayi agar terhindar dari hipotermi. 3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yang benar dengan cara selalu cuci tangan dengan air bersih sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat terbuka, dan bila tali pusat kotor bersihkan menggunakaan air hangat atau air bersih menggunakan kasa.bersihkan tali pusat dengan cara dari arah dalam kearah luar kemudian keringkan menggunakan kain bersih atau tisu, tali pusat dapat puput dengan sendirinya. Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan tali pusat yang benar dan bersedia melakukan perawatan tali pusat. 4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan, berdarah, berbau dan bernanah, demam/ panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning, dan tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan 1 atau 2 gejala segera beritahu tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi dan bersedia memberitahu kepada tenaga kesehatan bila menemukan 1 atau 2 gejala seperti diatas.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi tiap pagi selama 30 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi dan tutupi mata dan genetalia/kelamin. Menjemur bayi ada waktu pagi dengan keadaan cuaca cerah dan tidak mendung maupu hujan, menjemur bayi pada jam 7-9 pagi. Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayi tiap pagi untuk mencegah ikterus. 6. Dokumentasi asuhan.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

10. *NEONATUS* KN 2

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. I UMUR 7 HARI NORMAL DI RUMAH SAKIT QUEEN LATIFA

Tanggal kunjungan : 29 Maret 2018

Hari/Tgl	Keterangan	Paraf
29 Maret 2018	S : Ibu mengatakan tali pusat sudah puput, menetek kuat. Bayi tidak kuning. Tidak ada keluhan saat ini. O : k/u : Baik Tanda-tanda vital HR : 138 X/menit RR : 43 x/menit S : 36,7˚c Pemeriksaan fisik 1. Kepala : Bersih, tidak ada *caput succedaneum*, dan tidak *chefal hematoma* 2. Wajah : tidak ada odem, tidak *down syndrome*. 3. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi dan tidak ada perdarahan. 4. Telinga : bersih, bentuk daun telingan normal, daun telinga sejajar dengan mata dan tidak ada perlekatan pada daun telinga. 5. Hidung : Berlubang, tidak ada sekret pada hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas. 6. Mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan *labiokizis* dan *labio palatoskizis*. 7. Leher : Tidak ada *syndrome turner*, reflek *tonic neck* (+). 8. Ekstremitas atas : jari-jari lengkap, tidak fraktur. 9. Dada : Simetris, putting susu simetris,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	tidak ada retraksi dada. 10. Perut : berbentuk normal, tidak ada benjolan. 11. Tali pusat: Tidak ada pendarahan dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusat sudah puput dan kering. 12. Punggung: Tidak ada spina bifida. 13. Ektermitas bawah : Jari-jari lengkap, tidak ada fraktur. 14. Genetalia: testis sudah berada di skrotum, tidak ada kelainan seperti hipospadia dan epispadia. 15. Anus : Ada lubang anus. 16. Eliminasi : BAB(+)/ BAK (+). 17. Refleks : a. Refleks *rooting* : (+). b. Refleks *sucking* : (+). c. Refleks *morro* : (+). d. Refleks *babynski* : (+). A : By. Ny. I neonatus umur 7 hari normal. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu N: 138x/m, Suhu: 36,7˚c, RR: 43x/m, dengan keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan, pakaian dan bedong agar terhindar dari hipotermi. Evaluasi : ibu mengerti cara mengahangatkan bayi agar terhindar dari hipotermi. 3. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit, bayi merintih atau menangis terus menerus, demam/	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning, dan tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan 1 atau 2 gejala segera beritahu tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi dan bersedia memberitahu kepada tenaga kesehatan bila menemukan 1 atau 2 gejala seperti diatas. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi setiap pagi selama 30 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi dan tutupi mata dan genetalia/kelamin. Menjemur bayi ada waktu pagi dengan keadaan cuaca cerah dan tidak mendung maupun hujan, menjemur bayi pada jam 7-9 pagi. Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayi tiap pagi untuk mencegah ikterus. 5. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayi nya selama 1-2 jam sekali, jika bayi tertidur, bangunkan bayi dengan cara menyentuh bagian bibir bayi menggunakan jari kemudian menyusui sesuai dengan keinginan bayi nya, beritahu ibu untuk tetap menyusui secara ekslusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan ataupun minuman lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi nya secara ekslusif. 6. Memberitahu ibu untuk mengikuti imunisasi BCG pada saat bayinya sudah berumur 1 bulan. Imunisasi dapat dilakukan di Puskesmas, Bidan Praktik, maupun di Rumah Sakit. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti imunisasi. 7. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

11. *NEONATUS* KN 3

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. I UMUR 28 HARI NORMAL DI RUMAH SAKIT QUEEN LATIFA

Tanggal kunjungan : 16 April 2018

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
16 April 2018	S : Ibu mengatakan bayi menetek kuat, tidak ada keluhan saat ini. O : k/u : Baik Tanda-tanda vital HR : 140 X/menit RR : 48 x/menit S : 36,7˚c Pemeriksaan fisik 1. Kepala : Bersih, tidak ada *caput succedaneum*, dan tidak *chefal hematoma* 2. Wajah : tidak ada odem, tidak *down syndrome*. 3. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi dan tidak ada perdarahan. 4. Telinga : bersih, bentuk daun telingan normal, daun telinga sejajar dengan mata dan tidak ada perlekatan pada daun telinga. 5. Hidung : Berlubang, tidak ada sekret pada hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas. 6. Mulut : bibir simetris, tidak ada kelainan *labiokizis* dan *labio palatoskizis*. 7. Leher : Tidak ada *syndrome turner*, reflek *tonic neck* (+). 8. Ekstremitas atas : jari-jari lengkap, tidak fraktur. 9. Dada : Simetris, putting susu simetris, tidak ada retraksi dada.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	10. Perut : berbentuk normal, tidak ada benjolan. 11. Tali pusat : sudah kering, tidak ada infeksi. 12. Punggung : Tidak ada spina bifida. 13. Ektermitas bawah : Jari-jari lengkap, tidak ada fraktur. 14. Genetalia: testis sudah berada di skrotum, tidak ada kelainan seperti hipospadia dan epispadia. 15. Anus : Ada lubang anus. 16. Eliminasi : BAB(+)/ BAK (+). A : By. Ny.I umur 28 hari neonatus dengan keadaan normal. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu N: 140x/m, Suhu: 36,7˚c, RR: 48x/m, dengan keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan, pakaian dan bedong agar terhindar dari hipotermi. Evaluasi : ibu mengerti cara mengahangatkan bayi agar terhindar dari hipotermi. 3. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit, bayi merintih atau menangis terus menerus. Jika ditemukan 1 atau 2 gejala segera beritahu tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya pada bayi dan bersedia memberitahu kepada tenaga kesehatan bila menemukan 1 atau 2 gejala seperti diatas.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi setiap pagi selama 30 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi dan tutupi mata dan genetalia/kelamin. Menjemur bayi ada waktu pagi dengan keadaan cuaca cerah dan tidak mendung maupun hujan, menjemur bayi pada jam 7-9 pagi. Evaluasi : ibu bersedia menjemur bayi tiap pagi untuk mencegah ikterus. 5. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayi nya selama 1-2 jam sekali, jika bayi tertidur, bangunkan bayi dengan cara menyentuh bagian bibir bayi menggunakan jari kemudian menyusui sesuai dengan keinginan bayi nya, beritahu ibu untuk tetap menyusui secara ekslusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan ataupun minuman lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi nya secara ekslusif. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk mengikuti imunisasi BCG pada saat bayinya sudah berumur 1 bulan. Imunisasi dapat dilakukan di Puskesmas, Bidan Praktik, maupun di Rumah Sakit. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti imunisasi. 7. Dokumentasi asuhan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PEMBAHASAN

Pada BAB IV ini penulis akan membandingkan asuhan yang dilakukan di tempat periksa dan yang telah diberikan kepada pasien dengan tinjauan teori yang di bahas pada BAB II dan menganalisa faktor pendukung maupun faktor penghambat, sehingga dapat menemukan ada atau tidaknya kesenjangan antara asuhan yang diberikan di tempat pemeriksaan dengan teori yang telah di bahas pada BAB II.

A. Kehamilan

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada Ny. I sejak kehamilan trimester III yang dimulai pada usia kehamilan 33 minggu. Menurut Hani, dkk (2011), untuk menerima manfaat yang maksimum dari kunjungan-kunjungan antenatal ini, maka sebaiknya ibu tersebut memperoleh sedikitnya 4 kali kunjungan selama kehamilan, yang terdistribusi dalam 3 trimester, atau dengan istilah rumus 1 1 2, yaitu sebagai berikut :

1. Satu kali pada trimester I.
2. Satu kali pada trimester II.
3. Dua kali pada trimester III.

Selama kehamilan, Ny. I tidak melakukan kunjungan awal pada trimester I karena pasien baru mengetahui kehamilan dan melakukan pemeriksaan ANC awal pada usia kehamilan 15 minggu.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada pemeriksaan berat badan yang dilakukan pada Ny. I dengan berat badan awal kehamilan seberat 78,5 kg sampai dengan usia kehamilan 40 minggu seberat 92,5 kg sehingga kenaikan berat badan selama kehamilan berjumlah 14 kg. Menurut Asrinah, dkk (2010), berat badan selama kehamilan maksimal adalah 12,5 kg yang artinya perbandingan berat badan ibu selama hamil dengan teori yang dicantumkan memiliki kesenjangan dan tidak sesuai dengan teori.

Pada pengkajian dan wawancara kepada Ny. I pada kehamilan trimester III yaitu ibu mengalami kesemutan pada bagian tangan atau yang dikenal dengan sindrom karpel tunel. Menurut Walyani (2015), sindrom ini menimbulkan perasaan terbakar, gatal dan sakit di tangan (biasanya di jempol dan 3 jari pertama) sakitnya bisa sampai ke pergelangan tangan, naik ke lengan bagian bawah, dan kadang-kadang naik sampai ke pundak, leher dan dada. Untuk mengatasi masalah yang dialami oleh ibu, penulis memberikan asuhan berupa konseling gizi terutama makanan yang banyak mengandung vitamin B yang baik untuk syaraf.

Pada pengkajian Ny. I usia kehamilan 37^{+6} minggu didapatkan ibu mengeluh kenceng-kenceng. Menurut Dewi dan Tri Sunarsih (2011), *Braxton Hicks* meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim disiapkan untuk persalinan, untuk mengatasi kenceng-kenceng pada ibu, penulis memberikan asuhan yaitu relaksasi dengan cara tarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan lewat mulut sehingga dapat mengurangi rasa nyeri akibat kenceng-kenceng.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

B. Persalinan

Pada persalinan Ny. I pada tanggal 20 Maret 2018 didapatkan bahwa pasien memiliki riwayat seksio sesar sehingga dilakukan persalinan dengan metode seksio sesar. Menurut Maryunani (2016), indikasi persalinan seksio sesar salah satunya adalah mempunyai riwayat persalinan dengan seksio sesar sehingga anatara teori dan asuhan tidak ada kesenjangan.

Pada asuhan kala I fase aktif, pasien diberi asuhan yaitu masase punggung yang dapat mengurangi nyeri pada saat kontraksi, asuhan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Pramono Giri Kiswoyo (2012) pengaruh masase punggung terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin normal di BPM wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo kabupaten Magelang, terdapat 18 responden yang mengalami tingkat nyeri berat sebelum dilakukan masase punggung. Setelah dilakukan masase punggung, 11 responden mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi nyeri sedang dan 1 responden menjadi nyeri ringan. Hal ini karena ibu yang dimasase punggungnya merasa lebih rileks, nyaman, dan konsentrasi ibu tidak hanya tertuju pada rasa sakit akibat proses persalinan. Namun 6 responden tidak mengalami pengurangan nyeri setelah dilakukan masase punggung yaitu tetap mengalami tingkat nyeri berat sehingga dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat nyeri ibu bersalin normal kala I fase aktif persalinan sebelum dilakukan masase punggung sebagian besar mempunyai tingkat nyeri berat sekitar 18 atau

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

51,4% responden dan setelah dilakukan teknik masase punggung sebagian besar mempunyai neri tingkat sedang yaitu 20 atau 57,2% responden, tingkat nyeri ringan yaitu 25,7% atau 9 responden dan tetap mengalami nyeri berat sebanyak 17,1% atau 6 responden jadi ada hubungan pemberian masase punggung terhadap pengurangan nyeri saat terjadi kontraksi pada persalinan kala I fase aktif.

Pada asuhan kala I persalinan Ny. I, Ny. I mempunyai masalah yaitu pembukaan serviks tidak adekuat dengan hasil pemantauan yaitu dilakukan pemeriksaan dalam jam 11.00 WIB dengan pembukaan 5 cm, kemudian setelah 4 jam yaitu pada jam 15.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 7 cm. Menurut Prawirohardjo (2009), Diagnosis 'laju pembukaan tidak adekuat' bervariasi: kurang dari 1 cm setiap jam selama sekurang-sekurangnya 2 jam setelah kemajuan persalinan, kurang dari 1,2 cm per jam pada primigravida dan kurang dari 1,5 cm per jam pada multipara, lebih dari 12 jam sejak pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap (rata-rata 0,5 cm per jam).

Pada persalinan kala I, didapatkan Ny. I mempunyai masalah yaitu kelainan his dimana dari observasi awal pembukaan 5 cm sampai pembukaan 7 cm selama 4 jam diperoleh his sebanyak 2 kali dalam 10 menit sebanyak 15 detik, menurut Nugraheny (2010) distosia karena kelainan his adalah his yang tidak normal, baik kekuatan maupun sifatnya, sehingga menghambat kelancatran persalinan, dan dilakukan penanganan segera yaitu seksio sesar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada persalinan seksio sesar Ny. I, pasien memutuskan dilakukan seksio sesar jam 16.00 WIB dan persalinan dimulai jam 19.00 WIB. Menurut Maryunani (2016), puasa dilakukan sekurang-kurangnya 6 jam sebelum dilakukan nya operasi. Jadi antara teori dan asuhan terdapat kesenjangan.

C. Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. I sebanyak 3 kali. Menurut Ambarwati (2008), Paling sedikit 3 kali kunjungan. Masa nifas dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan BBL dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Pada pengkajian kunjungan masa nifas pada Ny. I sudah dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu :

1. Kunjungan pertama di Rumah Sakit pada tanggal 21 Maret 2018 pada saat masa nifas hari pertama.

   Pada kunjungan awal pasien sudah diberikan asuhan sesuai dengan teori yaitu Mencegah perdarahan masa nifas, memberikan konseling pada ibu, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.

   Pada kunjungan awal, pasien diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin. Menurut Rahayu A (2016) manfaat pijat oksitosin adalah untuk mengurangi stress, meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan serta memperlancar produksi ASI. Teori ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zamzara dkk (2015),

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pemberian pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu *post caesar* di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya, responden ibu pada kelompok perlakuan yang pengeluaran kolostrum selama <24 jam sebanyak 5 orang (50.0%), selama 24-36 jam sebanyak 3 orang (10.0%), dan selama >48 jam sebanyak 2 orang (20.0%). Pada ibu *post Caesar* yang dilakukan pijat oksitosin didapatkan hasil dari observasi waktu pengeluaran kolostrum lebih cepat <24 jam sebanyak 5 orang (50.0%). Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hipofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin yang menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasikan ketegangan dan menghilangkan stres dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan normal.

Jadi ada hubungan pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum sectio Caesar*.

2. Kunjungan kedua di rumah Ny. I pada tanggal 28 Maret 2018 pada saat masa nifas hari ke 7.

   Pada kunjungan kedua ini pasien sudah diberikan asuhan sesuai dengan teori yaitu Memastikan involusi uterus normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dan tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda demam selama masa nifas. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. Kunjungan ketiga di rumah Ny. I pada tanggal 16 April 2018 pada saat masa nifas hari ke 28.

D. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. I lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari dengan berat lahir 2.900 gr. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram (Dewi, 2013). Hal ini menunjukan bahwa bayi baru lahir Ny. I sudah sesuai dengan teori.

Pada saat bayi lahir, bayi tidak dirawat gabung setelah proses persalinan seksio sesar selama 1 hari karena mengikuti SOP dari rumah sakit yang telah diberikan. Menurut Handy (2015), Rawat gabung dilaksanakan dengan meletakan bayi ditempat tidur disisi ibu atau disebut juga *bedding in* (satu tempat tidur dengan ibu), hal ini akan lebih menghangatkan bayi, mendekatkan hubungan ibu dan bayi, dan memudahkan ibu memberi respon tanda-tanda dari bayinya. Jadi terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada kunjungan neonatus By. Ny. I dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada : Kunjungan pertama di Rumah Sakit pada tanggal 21 Maret 2018 pada saat neonatus hari pertama dengan asuhan yang diberikan yaitu pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik, pemberian konseling tanda bahaya dan pencegahan ikterus dan telah diberikan imunisasi Hb 0 dan vitamin K. menurut (Depkes RI, 2009) kunjungan pertama meliputi mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, konseling tanda bahaya bayi, perawatan tali pusat, memberikan imunisasi Hb 0 sehingga antara teori dan asuhan tidak ada kesenjangan.

Kunjungan kedua di rumah Ny. I pada tanggal 28 Maret 2018 pada saat neonatus hari ke 7 dengan asuhan yang diberikan yaitu pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, pemberian konseling tanda bahaya dan pencegahan ikterus, pemberian ASI ekslusif. Menurut (Depkes RI, 2009) kunjungan kedua meliputi menjaga tali pusat kering dan bersih, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi (ikterus, berat badan rendah, masalah pemberian ASI) sehingga anatara teori dan asuhan tidak ada kesenjanagan.

Kunjungan ketiga di rumah Ny. I pada tanggal 16 April 2018 pada saat neonatus hari ke 28 dengan asuhan yang diberikan yaitu pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, pemberian konseling tanda bahaya dan pencegahan ikterus, pemberian ASI dan konseling imunisasi BCG. Menurut (Depkes RI, 2009) kunjungan ketiga meliputi pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, konseling ASI

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

eksklusif, memberitahu tentang imunisasi BCG sehingga antara teori dan asuhan tidak adakesenjangan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA