BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

a. Asuhan kehamilan kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 28 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 23 MINGGU 5 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA

Tanggal : Minggu, 15 Desember 2019
Tempat : Rumah Ny. A

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

DATA SUBYEKTIF (15 Desember 2019, pukul: 15.50 WIB)

1) Alasan kunjungan

Ini merupakan *home care* pertama yang dilakukan penulis dengan tujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu sebagai acuan asuhan serta *informed consent*.

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tidak ada masalah dengan pola makan, istirahat selalu cukup, tidak melakukan aktivitas yang berlebihan, selalu rutin minum tablet Fe sebelum tidur dan kalk setiap pagi secara teratur.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 14 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama menstruasi 7 hari. Konsistensi darah encer, warna merah segar, bau khas. *Disminore* ringan. Banyaknya 3 - 4 kali ganti pembalut dalam sehari. HPHT: 08-7-2019. HPL: 15-04-2020.

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya. Menikah saat umur 23 tahun dengan suami sekarang. Sudah menikah selama 5 tahun.

5) Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Ibu mengatakan karena mau program kehamilan pertama.

6) Riwayat kesehatan

Tabel 4.1. Riwayat Kesehatan ibu

Riwayat Kesehatan	Ibu	Suami	Orangtua	Keluarga
Hipertensi	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Asma	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Diabetes Mellitus	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
IMS	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
TBC	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
HIV	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
Lain-lain	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada

7) Riwayat paritas

Saat ini Ny. A hamil anak pertama setelah 5 tahun menikah.

8) Riwayat *Antenatal Care*

Tabel 4.2. Riwayat ANC Trimester II

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
1.	18 Oktober 2019	Keluhan: muntah, pusing TD: 90/60 mmHg BB: 49 kg TB: 157 cm LILA: 29 cm Goldar: B UK: 14 minggu 4 hari TFU: 2 jari diatas simfisis Teraba ballottement, DJJ : +	Klinik Fitri Griya Husada
2.	07 November 2019	Keluhan: perut perih TD: 110/70 mmHg BB: 51 kg UK: 17 minggu 3 hari TFU: 3 jari dibawah pusat Teraba ballotement DJJ sudah terdengar	Klinik Fitri Griya Husada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
3.	30 November 2019	Keluhan: t.a.k TD: 90/60 mmHg BB: 53 kg UK: 20 minggu 5 hari TFU: 2 jari dibawah pusat Teraba ballotement DJJ sudah terdengar	Klinik Fitri Griya Husada

Pada tanggal 22 Agustus 2019 Ny. A melakukan ANC terpadu di Puskesmas Sewon I. Hasil pemeriksaan ANC terpadu dalam keadaan normal. Pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan oleh dokter umum, Ny. A tidak mempunyai penyakit menurun seperti DM, hipertensi, asma serta penyakit menahun seperti jantung. Konsultasi gizi telah diberikan KIE tentang memperbanyak sayuran berwarna hijau, buah-buahan, dan memperbanyak konsumsi air putih. Hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmHg, BB: 55 kg, UK: 6 minggu 3 hari, TFU: belum teraba. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb: 12,4 gr%, GDS: 84 mg/dL, HbsAg negatif, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif.

9) Kebiasan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan: 2 kali sehari, porsi sedang, macam makanan seperti nasi, sayur, lauk seperti tempe, ikan, ayam, buah,roti,

Minum: teh, air kelapa dan air putih, frekuensi minum 8 gelas.

b) Eliminasi

(1) Frekuensi BAK: 8 - 9 kali/hari, warna kuning jernih, bau khas, tidak nyeri, tidak ada keluhan.

(2) Frekuensi BAB: 1 kali/hari, warna kuning kecoklatan, bau khas, konsistensi lembek, tidak berdarah, tidak ada hemoroid, tidak ada keluhan.

c) Pola istirahat

Tidur siang 2 jam bila tidak ada kegiatan, tidur malam 7-8 jam.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d) Aktivitas sehari-hari

Ny. A setiap hari mengerjakan pekerjaan ibu rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, menyetrika pakaian, mencuci piring dan pakaian, kadang dibantu oleh suaminya.

e) Seksual

Tidak ada keluhan.

f) *Personal hygine*

Ibu mengatakan memiliki kebiasaan mandi 2 kali/hari, ibu selalu membersihkan alat kelamin/genetalia saat mandi dan mengeringkannya dengan tisu ataupun handuk setelah BAK dan BAB. Ibu selalu mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi, jenis pakaian dalam yang digunakan berbahan katun.

g) Imunisasi TT

Saat ini status imunisasi ibu adalah TT5.

10) Keadaan psikososial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan atau diinginkan karena setelah 5 tahun menikah.

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kebutuhan gizi ibu hamil dan mengetahui keadaan sekarang dalam kondisi baik.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dan menerima kehamilan pertamanya.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga ataupun mertua sangat senang dan menerima dengan kehamilan pertamanya ini.

e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan mengaji habis sholat, aktif dalam kegiatan pengajian disekitar tetangganya dan terkadang selalu mendengarkan bacaan ngaji keperutnya.

f) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di klinik Fitri Griya Husada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

DATA OBYEKTIF

1) Keadaan umum : Baik
2) *Vital sign*
   a) TD : 100/70 mmHg
   b) Nadi : 80 x/menit
   c) Suhu : 36,6 ^{0}C
   d) Respirasi : 22 x/menit
   e) BB : 53 kg
3) Pemeriksaan fisik
   a) Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
   b) Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada luka
   c) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
   d) Mulut : bersih, tidak ada sariawan, bibir tidak kering
   e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
   f) Payudara : simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, tidak ada perlekatan kulit, tidak ada pembengkakan
   g) Ekstremitas : tangan: kuku tidak pucat, tidak ada edema/varises
   kaki: kuku tidak pucat, tidak ada oedema/varises
4) Pemeriksaan penunjang
   Tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. A umur 28 tahun $G_1P_0A_0AH_0$ umur kehamilan 23 minggu 5 hari dalam kehamilan Normal.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama HPHT 08-7-2019, HPL 15-04-2020

DO : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, kehamilan normal, tidak ada keluhan saat ini, hasil pemeriksaan TTV seperti TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,6°C, R: 22x/menit dalam keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Minggu, 15 Desember 2019 / 16.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan kurangi aktivitas berlebihan. Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.	Feliana
Minggu, 15 Desember 2019 / 16.25 WIB	3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester II seperti nyeri ulu hati, hiperpigmentasi, pusing, konstipasi, perut kembung, varises, kram/kesemutan. Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester II.	
Minggu, 15 Desember 2019 / 16.30 WIB	4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan, pembengkakan kaki, tangan dan wajah yang disertai dengan kejang-kejang, demam tinggi ($\geq 38^{o}$ C), keluarnya air ketuban sebelum waktunya, gerakan bayi berkurang atau tidak bergerak sama sekali, nyeri kepala dan kram diperut.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.	
Minggu, 15 Desember 2019 / 16.35 WIB	5. Memberikan KIE tentang P4K yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan stiker. Memfasilitasi dan membantu ibu mengisi stiker P4K. Meminta ibu menempelkan stiker di rumah pada area yang dapat dilihat warga sekitar atau tetangga tersebut. Ibu mengerti dan bersedia mengisi stiker P4K untuk ditempelkan dirumah.	
Minggu, 15 Desember 2019 / 16.40 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk tetap pertahankan selalu rutin minum tablet Fe sebelum tidur dan kalk setiap pagi secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia.	
Minggu, 15 Desember 2019 / 16.45 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 8. Mendokumentasikan kegiatan. Dokumentasi kegiatan telah dibuat.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Asuhan kehamilan kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 28 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 31 MINGGU 4 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA

Tanggal : Jum'at, 14 Februari 2020

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.00 WIB	S: Ny. A mengatakan tidak ada keluhan. Ny. A mengatakan selalu rutin kontrol kunjungan ANC sesuai jadwalnya serta rutin minum tablet Fe sebelum tidur dan kalk setiap pagi secara teratur.	Bidan Rani dan Feliana
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.05 WIB	O: TD : 100/70 mmHg S : 36,6 °C N : 80 x/menit R : 22 x/menit BB : 59 kg Pemeriksaan fisik Kepala: muka tidak pucat, tidak edema.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kemerahan Mulut: tidak ada sariawan/gusi bengkak Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis Payudara: payudara simetris, tidak ada massa maupun benjolan, ada putting susu yang menonjol, kolostrum belum keluar, dan tidak ada perlekatan kulit Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, ada *line nigra* dan *striaegravidarum* Leopold I: teraba bagian atas bulat, lunak, tidak melenting (teraba bokong), TFU 22 cm Leopold II: teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung) di abdomen kiri, teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) di abdomen kanan. Leopold III: teraba pada bagian bawah bulat, keras, melenting (kepala) belum masuk PAP DJJ : 140 x/menit, teratur	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema, kaki: kuku tidak pucat, tidak ada varises, & tidak ada oedema	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.25 WIB	A: Ny. A umur 28 tahun $G_1P_0A_0AH_0$ umur kehamilan 31 minggu 4 hari janin tunggal hidup dalam kehamilan Normal. DS: Ibu mengatakan hamil pertama HPHT 08-7-2019, HPL 15-04-2020 DO: Keadaan Umum Baik, kesadaran Composmentis, kehamilan normal, TFU: 22 cm, janin tunggal, hidup, gerakan janin aktif, *intrauterine*, preskep, puki, DJJ : 140 x/menit, teratur, TTV dan pemfis normal.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.28 WIB	P: 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal dan keadaan janin sehat, sudah terdengar DJJ normal. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.30 WIB	2. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang apa saja ketidaknyamanan ibu hamil trimester II. Ibu dapat menyebutkan beberapa ketidaknyamanan trimester II.	
Jum'at,	3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang apa saja tanda bahaya	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
14 Februari 2020 / 16.33 WIB	yang terjadi pada kehamilan. Ibu dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya pada kehamilan.	
Jum'at, 14 Februari 2010 / 16.36 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk tetap pertahankan selalu rutin minum tablet Fe sebelum tidur dan kalk setiap pagi secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.38 WIB	5. Menjelaskan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe untuk pencegahan anemia pada saat kehamilan dan perdarahan pada saat persalinan serta kalk sebagai zat kalsium yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin. Ibu mengerti dan semakin mau mengonsumsi tablet Fe dan kalk secara teratur.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.42 WIB	6. Mengevaluasi ada atau tidaknya perubahan rencana persalinan. Memastikan ibu telah menempel stiker P4K dirumahnya. Tidak ada perubahan perencanaan persalinan dan stiker telah ditempel pada tempat yang sesuai.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.45 WIB	7. Mengisi kartu skor Poedji Rochjati pada buku KIA ibu. Skor berdasarkan kartu skor ibu adalah 6 yaitu Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) berwarna kuning.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Ibu mengerti hasil penapisan.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.50 WIB	8. Menjelaskan kepada ibu tentang Kehamilan Risiko Tinggi yaitu kehamilan yang menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau bahkan mempunyai resiko bayi meninggal sebelum persalinan. Ibu mengerti tentang pengertian Kehamilan Risiko Tinggi.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 16.55 WIB	9. Memberikan penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya ANC rutin bagi ibu untuk memantau setiap pertumbuhan dan perkembangan janin agar dapat mengoptimalkan deteksi Kehamilan Risiko Tinggi, dan merencanakan tindakan untuk memberikan terapi komplementer. Ibu bersedia untuk ANC rutin dan diberikan asuhan komplementer.	
Jum'at, 14 Februari 2020 / 17.00 WIB	10. Menganjurkan ibu untuk kontrol kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 11. Mendokumentasikan kegiatan.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Asuhan kehamilan kunjungan ke-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 28 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 2 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA

Tanggal : Rabu, 18 Maret 2020

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.00 WIB	S: Ny. A mengatakan punggungnya terasa pegal. O: TTV: TD : 110/70 mmHg S : 36,6 °C N : 80 x/menit R : 20 x/menit BB : 61 kg Pemeriksaan fisik Kepala: muka tidak pucat, tidak ada oedema Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut: bibir tidak kering, tidak ada sariawan Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe	Bidan Winda dan Feliana

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	maupun tiroid, tidak ada nyeri telan Payudara: payudara simetris, tidak terdapat massa maupun benjolan, putting menonjol, kolostrum belum keluar, tidak ada perlekatan kulit/kerutan Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, terdapat *line nigra,* terdapat *striae gravidarum* Leopold I: teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU: 28 cm Leopold II: teraba bagian memanjang dan keras seperti papan (punggung) di abdomen kanan,teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) di kiri Leopold III: teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala), masih dapat digoyangkan. DJJ: 145 x/menit Leopold IV: Belum masuk PAP (Konvergen) Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada edema, tidak ada bekas luka, tidak kemerahan kaki: kuku tidak pucat,tidak ada varises,tidak ada oedema, tidak ada bekas luka.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.20 WIB	A: Ny. A umur 28 tahun $G_1P_0A_0AH_0$ umur kehamilan 36 minggu 2 hari janin tunggal hidup dalam kehamilan Normal. DS: Ibu mengatakan hamil pertama HPHT : 08-7-2019, HPL : 15-04-2020	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	DO: KU Baik, kesadaran Composmentis, kehamilan normal, janin tunggal, hidup, *intrauterine*, gerakan janin aktif, DJJ terdengar jelas di *punctum maximum* pada perut bagian kanan frekuensi 145 x/menit,teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, puka, bagian terendah janin teraba kepala.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.23 WIB	P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bayi dalam kandungan sehat, DJJ normal Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.25 WIB	2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu saat ini adalah salah satu ketidaknyamanan yang terjadi di TM III. Ibu mengerti tentang keluhannya.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.28 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tidak bungkuk terlalu sering, hindari mengangkat beban yang berat-berat dan kurangi memakai sepatu hak tinggi. Menganjurkan ibu untuk meminta suami memijat di daerah punggungnya agar terasa lebih nyaman, atau mengompres air hangat pada punggung dan mandi air hangat. Ibu mengerti dan akan melakukannya.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.30 WIB	4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi kalk secara teratur setiap harinya untuk mengurangi keluhan yang dirasakannya. Ibu mengerti dan bersedia.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.33 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan kurangi aktivitas berlebihan, konsumsi sayuran hijau dan buah-buahan. Ibu mengerti dan bersedia.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.35 WIB	6. Bidan memberikan : Fe (1 x 125 mg) dan kalk (1 x 500 mg) diminum secara teratur. Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obatnya secara rutin dan teratur.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 10.40 WIB	7. Memberikan asuhan komplementer yoga hamil yang didampingi oleh Bidan pada ibu dengan gerakan *Pelvic Rocking* yaitu gerakan dengan duduk pada bola dan menggoyangkan panggul ke sisi depan, belakang, sisi kiri dan kanan yang bertujuan untuk melatih otot pinggang, pinggul dan membantu penurunan kepala bayi agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir, dan mempercepat pembukaan serviks menjelang persalinan. Asuhan komplementer telah diberikan.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 11.20 WIB	8. Mengevaluasi kembali ada atau tidaknya perubahan rencana persalinan. Tidak ada perubahan perencanaan persalinan.	
Rabu, 18 Maret 2020 / 11.22 WIB	9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia. 10. Mendokumentasikan kegiatan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Asuhan kehamilan kunjungan ke-4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. A UMUR 28 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 4 HARI DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA

Tanggal : Jum'at, 3 April 2020

Tempat : Klinik Fitri Griya Husada

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Sebelum kunjungan ANC kali ini, ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut;

Tabel 4.3. Riwayat ANC Trimester III

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
1.	31 Desember 2019	Keluhan: keputihan TD: 100/70 mmHg BB: 54 kg UK: 25 minggu 1 hari TFU: sepusat, ballotement DJJ: 146x/menit	Klinik Fitri Griya Husada
2.	30 Januari 2020	Keluhan: kaki pegel TD: 100/70 mmHg BB: 59 kg UK: 29 minggu 3 hari Hasil USG: Presentasi kepala DJJ sudah terdengar TBJ: 1.500 gram AK cukup Tidak ada lilitan tali pusat	Klinik Laras Hati/ dr. Ahsanudin Attamimi SPOG (K)

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
3.	31 Januari 2020	Keluhan: kaki pegel TD: 90/60 mmHg BB: 59 kg UK: 29 minggu 4 hari TFU: 22 cm Presentasi kepala DJJ: 147 x/menit, teratur	Kinik Fitri Griya Husada
4.	02 Maret 2020	Keluhan: nyeri pinggang TD: 100/70 mmHg BB: 60 kg UK: 34 minggu TFU: 26 cm Presentasi kepala DJJ: 145 x/menit, teratur	Kinik Fitri Griya Husada
5.	25 Maret 2020	Keluhan: kenceng-kenceng TD: 120/80 mmHg BB: 61 kg UK: 37 minggu 2 hari TFU: 28 cm Presentasi kepala DJJ: 146 x/menit, teratur	Kinik Fitri Griya Husada
6.	02 April 2020	Keluhan: kenceng-kenceng TD: 140/90 mmHg BB: 62 kg UK: 38 minggu 3 hari DJJ: 145 x/menit, teratur Hasil USG: Presentasi kepala Sudah masuk PAP Punggung letak kanan Jenis kelamin laki-laki Plasenta letak atas Selaput ketuban utuh AK cukup Tidak ada lilitan tali pusat TBJ: 2.700 gram	Klinik Laras Hati/ dr. Ahsanudin Attamimi SPOG (K)

Tanggal /Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Jum'at, 03 April 2020 / 16.20 WIB	S: Ny. A mengatakan perut kenceng-kenceng. O: TTV: TD : 110/70 mmHg S : 36 °C N : 82 x/menit R : 20 x/menit BB : 62 kg	Bidan Winda dan Feliana

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal /Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	Pemeriksaan fisik Kepala: muka tidak pucat, tidak oedema Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kemerahan/infeksi Mulut:bibir tidak kering, tidak ada sariawan Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada nyeri telan Payudara: payudara simetris, tidak terdapat massa maupun benjolan, puting menonjol, terdapat keluar sedikit kolostrum, tidak ada perlekatan kulit, tidak ada nyeri tekan/luka Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, ada *line nigra*, ada *striae gravidarum* Leopold I: teraba bagian lunak, bulat, tidak melenting (bokong), TFU: 29cm Leopold II: teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) pada abdomen kiri Leopold III: teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala), kepala bayi sudah tidak dapat digoyangkan Leopold IV: sudah masuk PAP, penurunan terendah janin 3/5 (divergen). DJJ : 137 x/menit, kontraksi teratur. Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak varises, tidak oedema.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal /Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	kaki: kuku tidak pucat, tidak varises, tidak ada edema	
Jum'at, 03 April 2020 / 16.35 WIB	A: Ny. A umur 28 tahun $G_1P_0A_0AH_0$ umur kehamilan 38 minggu 4 hari janin tunggal hidup dalam kehamilan Normal. DS: Ibu mengatakan hamil pertama HPHT : 08-7-2019, HPL : 15-04-2020 DO: KU Baik, kesadaran Composmentis, kehamilan normal, janin tunggal, hidup, *intrauterine*, gerakan janin aktif, DJJ terdengar jelas di *punctum maximum* pada perut bagian kanan frekuensi 137x / menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, punggung kanan, bagian terendah janin teraba kepala (preskep), kepala sudah masuk PAP, penurunan 3/5	
Jum'at, 03 April 2020 / 16.45 WIB	P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, dan memberi semangat untuk menghadapi menjelang persalinan sebentar lagi. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
Jum'at, 03 April 2020 / 16.48 WIB	2. Memberitahukan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti pecahnya ketuban, perut mules, kenceng-kenceng yang sering dan teratur, keluar lendir dan darah dari jalan lahir, terasa ingin mengejan, perlahan pembukaan serviks. Ibu mengerti tentang tanda persalinan.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal /Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Jum'at, 03 April 2020 / 16.53 WIB	3. Memberitahu pada ibu bahwa keluhan kenceng-kenceng yang dirasakannya ini merupakan salah satu dari tanda-tanda persalinan, diatasi atur nafas dan rileks. Ibu mengerti dan bersedia atur nafas.	
Jum'at, 03 April 2020 / 16.56 WIB	4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, minum air putih yang banyak, bila tidur berbaring miring ke kiri. Ibu mengerti dan bersedia.	
Jum'at, 03 April 2020 / 16.58 WIB	5. Mengevaluasi ada atau tidaknya perubahan rencana persalinan. Tidak ada perubahan perencanaan persalinan.	
Jum'at, 03 April 2020 / 17.00 WIB	6. Meminta ibu untuk menyiapkan semua perlengkapan bersalin ibu dan bayi seperti popok, baju bayi, minyak telon, kain bedong, selimut, selendang dan perlengkapan untuk ibu baju ganti, pakaian dalam, pembalut, kain panjang. Ibu mengerti dan bersedia menyiapkan.	
Jum'at, 03 April 2020 / 17.05 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan maupun tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
Jum'at, 03 April 2020 / 17.07 WIB	8. Bidan memberikan terapi yaitu tablet kalk (1 x 500 mg) dan melanjutkan terapi tablet Fe yang masih tersisa di rumah. Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum kalk dan melanjutkan minum Fe.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan (Data Sekunder)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN *SECTIO CAESAREA* INDIKASI KETUBAN PECAH DINI (KPD) NY. A UMUR 29 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI DI RSU GRIYA MAHARDHIKA

Tanggal masuk RS : Jum'at, 10 April 2020, jam 22.30 WIB.
Tanggal partus : Sabtu, 11 April 2020, jam 09.25 WIB.
Tempat : RSU Griya Mahardhika

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

a. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, Ny. A datang ke Klinik Fitri Griya Husada tanggal 8 April 2020 dengan keluhan kenceng-kenceng, setelah diperiksa hasilnya belum ada pembukaan. Ny. A datang lagi ke Klinik Fitri Griya Husada pada tanggal 10 April 2020 pukul 21.00 WIB,Ibu mengatakan sudah mengeluarkan darah dan ketuban sudah pecah pukul 21.00 WIB, dilakukan pemeriksaan baru pembukaan 2 cm dan pihak Klinik meminta Ibu langsung ke Rumah Sakit, sesampainya di RSGM, Ibu dipakaikan underpad dan diperiksa masih pembukaan 2, Ibu disuruh minta surat rujukan dari Faskes I/Puskemas. Perjalanan ke Faskes I sudah mulai kontraksi, Faskes I sudah tutup, kemudian ke Puskesmas cek ketuban dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pembukaan serta dibuatkan surat rujukan. Ibu datang lagi ke Rumah Sakit Griya Mahardika tgl 10 April 2020 pukul 22.30 WIB.

b. Berdasarkan rekam medis 26993, Ibu dilakukan persiapan opname dengan mengantarkan ibu keruang VK dan memasangkan infus RL 20 tetes/menit pada ibu, pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan RS pada Ny. A bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah ibu 110/80 mmHg, Nadi 80 kali permenit, Respirasi 18 kali permenit dan suhu 36,8^{o}C. Hasil pemeriksaan TFU 30 cm, leopold I dapat diketahui bahwa di fundus ibu teraba satu bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong janin), leopold II bagian kanan teraba bagian keras memanjang (punggung janin), pada bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin, dari hasil leopold III teraba satu bagian bulat dan keras (kepala janin), sebagian kepala janin sudah masuk PAP, leopold IV penilaian perlimaan divergen 2/5, his 4 kali dalam 10 menit lama durasi 35 detik, DJJ 140 kali / menit, kontraksi teratur.

c. Tanggal 10 April 2020 pukul 22.35 Berdasarkan pemeriksaan dalam yang dilakukan oleh bidan RS pada ibu bahwa vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, lunak, Ø 2 cm, penipisan 20%, preskep, selaput ketuban sudah pecah, air ketuban jernih, kandung kemih kosong, penumbungan tali pusat (-), STLD (+), Setelah dilakukan pemeriksaan, ditegakkan diagnosa yaitu Ny. A umur 29 tahun $G_1P_0A_0AH_0$ umur kehamilan 39 minggu 4 hari janin tunggal, hidup, preskep dengan inpartu kala I fase laten. Asuhan yang diberikan bidan yaitu dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan baru 2 cm dan memberitahu ibu telah memasuki kala I persalinan, menganjurkan ibu untuk berbaring dengan posisi miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala janin dan menambah pembukaan serviks atau jika masih kuat ibu disarankan untuk berjalan-jalan di sekitar ruangan bersalin, ibu dianjurkan untuk tetap makan dan minum sebagai energi untuk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

persalinan nanti agar lancar, dan menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada kontraksi, tidak dianjurkan untuk mengejan jika belum pembukaan lengkap. Kemudian bidan menyiapkan perlengkapan persalinan (perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, perlengkapan penolong, partus set, cairan DTT)

d. Tanggal 10 April 2020 pukul 03.00, Ny. A mengatakan kenceng-kenceng terasa semakin kuat dan teratur, ingin mengejan seperti ingin BAB setiap adanya kontraksi, pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah ibu 110/80 mmHg, Nadi 85 kali permenit, Respirasi 22 kali permenit dan suhu 36,5^{o}C, His 5 kali dalam 10 menit durasi 45 detik, DJJ 138 kali permenit, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan RS dengan hasil bahwa vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, lunak, Ø 2 cm, penipisan 20%, ketuban sudah pecah, air ketuban jernih, kandung kemih kosong, preskep, tidak ada penumbungan tali pusat, perineum menonjol, POD tidak ada, tidak ada molase. Ditegakkan diagnosa yaitu Ny. A umur 29 tahun $G_1P_0A_0AH_0$ umur kehamilan 39 minggu 5 hari janin tunggal, hidup, preskep dengan inpartu kala I fase laten. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan masih 2 cm dan menjelaskan pada ibu bahwa akan diberikan tindakan dipacu, melakukan kolaborasi dengan Dokter SpOG dengan hasil bahwa ibu akan dilakukan operasi SC, memberikan terapi sesuai advice dokter yaitu drip oksitosin 5 IU ke dalam larutan RL 500 mL dengan 20 tpm, melakukan inform consent pada ibu dan keluarga untuk dilakukan operasi SC, meminta ibu untuk puasa tidak makan dan minum dulu karena akan dilakukan operasi, melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium pada ibu sebelum akan dilakukan operasi, melakukan instruksi dokter yaitu untuk persiapan operasi: menyiapkan ruangan operasi, persiapan alat, mencukur pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

bagian (perut, pubis) area yang akan di operasi, memasangkan oksigen pada ibu, memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemasangan Dc (Dower Cateter), mengantarkan ibu ke ruangan operasi untuk tindakan SC, memberikan antisedative atas instruksi dokter untuk persiapan operasi SC: MgSo4 40% 12gr 30 ml 14 tetes, Niepedipin 10 mg, Dexametason 10 mg, Lasix lamp/12 mg.

e. Tanggal 11 April 2020 pukul 08.55, dilakukan operasi SC oleh dokter Eduardus Raditya Kusuma Putra, SpOG. Pukul 09.25 Bayi telah lahir dengan jenis kelamin laki-laki, menilai sepintas bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kemerahan, plasenta lahir lengkap, dilanjutkan tindakan penjahitan pada perut ibu oleh dokter. Ditegakkan diagnosa dokter yaitu Ny. A umur 29 tahun $P_1A_0AH_1$ dengan inpartu post op sectio caesarea normal. Dekontaminasi alat, membuang bahan-bahan habis pakai yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai/tempat infeksius, membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi, membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah, membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, mengantarkan ibu dari ruang operasi menuju ruangan nifas, melakukan advice dokter SpOG yaitu memasang infus AS Ring+Oksitosin 10 IU tetesan 20 kali per menit, lanjutkan terapi oral: antibiotik 2x 500mg (Amoxilin), Asam mefenamat 3x500mg, Vitamin B kompleks 3x50 mg, Tablet Fe 3x250 mg, Injeksi metergin 2x1 ampul 5% secara IV, setelah habis infus dilanjutkan dengan RL 10 tetes/menit pada ibu. Melanjutkan pemantauan TTV, kontraksi uterus, penurunan TFU, kandung kemih, perdarahan post operasi SC selama 2 jam setelah bersalin.

f. Tanggal 11 April 2020 pukul 12.00, Ny. A mengatakan perutnya masih mules dan nyeri pada bekas luka jahitan operasi SC. Pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah ibu 100/70 mmHg, Nadi 80 kali permenit, Respirasi 17 kali permenit dan suhu 36,6^{o}C. Pemeriksaan payudara simetris,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tidak terdapat massa maupun benjolan, putting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka, tidak ada perlekatan kulit, jika puting susu ditekan keluar ASI, kolostrum (+). Pemeriksaan abdomen TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada benjolan, ada line nigra, terdapat luka bekas operasi yang masih basah, tidak ada keluar nanah/darah, tidak ada infeksi, kontraksi keras, lokhea rubra, tidak ada laserasi di jalan lahir. Ditegakkan diagnosa yaitu Ny. A umur 29 tahun $P_1A_0AH_1$ dengan post op sectio caesarea 2 jam normal. Asuhan kebidanan yaitu memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal dan baik, menganjurkan ibu untuk makan dan minum setelah ibu merasa tidak mual pada lambung selama 6 jam setelah operasi SC, mengajari ibu untuk mobilisasi dini untuk miring, duduk, baru berjalan setelah ibu merasa tidak mual dan pusing, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama pada bagian perut bekas luka operasi SC agar tidak infeksi, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap saat bayinya memerlukan ASI, menganjurkan ibu untuk merawat tali pusar bayi dengan mengganti kassa 2x, mengingatkan ibu kembali untuk agar tidak lupa meminum obat yang telah diberikan, melanjutkan pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, penurunan TFU, kandung kemih, perdarahan post op Sc. Pada bayi dilakukan perawatan bayi baru lahir dengan pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital HR 128 kali permenit, RR 48 kali permenit, suhu $36,6^0$C. Pemeriksaan fisik bayi normal, berwarna kemerahan, tonus otot aktif, gerak reflek aktif, tidak ada kelainan, pemberian salep mata di mata kanan dan kiri, suntikkan Vit K dengan dosis 1 mg di paha sebelah kiri dan Hb 0 di paha sebelah kanan 1 jam kemudian. Jenis kelamin bayi adalah laki-laki dengan berat badan 2670 gram dan panjang badan 47 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 33 cm, dan lingkar lengan 11 cm.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas

a. Asuhan nifas kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
NY. A PRIMIPARA 2 HARI POST *SECTIO CAESAREA*
DI RSU GRIYA MAHARDHIKA

Tanggal masuk RS : Jum'at, 10 April 2020, jam 22.30 WIB.
Tanggal partus : Sabtu, 11 April 2020, jam 09.25 WIB.
Tempat : RSU Griya Mahardhika
Tanggal kunjungan : Senin, 13 April 2020, jam 16.00 WIB.

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

DATA SUBYEKTIF (13 April 2020, pukul 16.00 WIB)

1) Keluhan

Ny. A P1A0Ah1 *post op sectio caesarea* 2 hari di RSGM mengatakan mules dan nyeri pada bekas luka jahitan operasi Sc.

2) Riwayat persalinan

a) Tanggal / pukul : 11 April 2020 / 09.25 WIB.
b) Jenis persalinan : operasi Sectio Caesarea
c) Jenis kelamin : laki – laki
d) Panjang badan / LK : 47 cm / 35 cm
e) Berat badan : 2670 gram
f) Penolong : dokter SpOG

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Pengeluaran ASI

ASI lancar pada payudara kiri dan kanan, kolostrum sudah keluar.

4) Mobilisasi

Ny. A sudah bisa berjalan, tetapi belum bisa bergerak secara aktif.

5) Eliminasi

Ny. A sudah BAK 2 kali dan belum BAB.

6) Nutrisi

Baik dan tidak berpantang dalam makan. Ibu makan 2 kali sehari dengan porsi sedang, ibu makan nasi, lauk pauk, sayur dan buah. Ibu minum teh / susu 2 gelas sehari dan air putih 7-8 gelas sehari.

7) Istirahat

Sudah bisa istirahat. Ibu merasa kelelahan dan kurang istirahat.

8) Psikologis

Ny. A mengatakan sangat senang atas kelahiran anak pertamanya.

DATA OBYEKTIF

1) Berdasarkan rekakm medis 2699, hasil pemeriksaan K/U baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital pada tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,8ºC, respirasi 22 x/menit, muka ibu agak pucat, tidak ada oedema, bibir tidak kering, pada mata konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak oedema palpebral, pada leher tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, pada payudara ibu simetris, puting susu menonjol, warna normal, tidak ada benjolan, tidak lecet, tidak ada perlekatan, pengeluaran ASI lancar, kolostrum sudah keluar, pada abdomen terdapat luka bekas operasi yang masih basah, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras. Hasil pemeriksaan genetalia ibu vulva/vagina tidak ada kelainan, bersih, tidak ada oedema dan varises, pengeluaran lochea rubra dengan jumlah normal, tidak adanya pembengkakan kelenjar batholini. Ditegakkan diagnosa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yaitu Ny. A umur 29 tahun $P_1A_0AH_1$ post op sectio caesarea 2 hari normal. Asuhan yang dilakukan oleh dokter SpOG yaitu memberitahukan hasil dari pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal, memberikan konseling kepada ibu yaitu tentang teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein, seperti putih telur, daging merah, ikan, kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan dll, serta tidak berpantang dalam mengonsumsi makanan agar kebutuhan gizi ibu nifas terpenuhi dan luka bekas jahitan operasi cepat sembuh, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan apapun, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti mengganti pembalut tiap 4 jam sekali. Ibu BLPL dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke RS (KF II) tanggal 16-04-20.

2) Tanggal 13 April 2020 pukul 16.12, penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang didampingi oleh dokter, pijat oksitosin bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang, mengajarkan cara pijat oksitosin pada ibu dan suami yaitu dengan menggunakan *baby oil* atau minyak zaitun terlebih dahulu, kemudian memulai pemijatan pada daerah leher punggung sampai tulang *costae* ke V dan IV, menekan dengan kuat kedua ibu jari yang menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil, dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

b. Asuhan nifas kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
NY. A PRIMIPARA 5 HARI POST OP *SECTIO CAESAREA*
DI RSU GRIYA MAHARDHIKA

Tanggal masuk RS	: Jum'at, 10 April 2020, jam 22.30 WIB.
Tanggal partus	: Sabtu, 11 April 2020, jam 09.25 WIB.
Tempat	: RSU Griya Mahardhika
Tanggal kunjungan	: Kamis, 16 April 2020, jam 16.00 WIB.

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

Berdasarkan rekam medis 26993, Ny. A mengatakan ingin kontrol jahitan operasi dan mengatakan nyeri sudah berkurang. Hasil pemeriksaan K/U baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital pada tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,5ºC, respirasi 20 x/menit, muka ibu tidak pucat, tidak ada oedema, bibir tidak kering, pada mata konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak oedema palpebral, pada leher tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, pada payudara ibu simetris, puting susu menonjol, warna normal, tidak ada benjolan, tidak lecet, tidak ada perlekatan, pengeluaran ASI lancar, pada abdomen terdapat luka bekas operasi yang sudah kering, TFU teraba pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi keras. Hasil pemeriksaan genetalia ibu vulva/vagina tidak ada kelainan, bersih, tidak ada oedema dan varises,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengeluaran lochea sanguinolenta dengan jumlah normal, tidak adanya pembengkakan kelenjar batholini. Ditegakkan diagnosa yaitu Ny. A umur 29 tahun $P_1A_0AH_1$ post op sectio caesarea 5 hari normal. Asuhan yang dilakukan oleh dokter SpOG yaitu memberitahukan hasil dari pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal, memberikan konseling kepada ibu yaitu tentang teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mengkonsumi makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ayam, hati, ikan, tahu, tempe, sayuran hijau, kacang-kacangan dan tidak berpantang dalam makanan yang bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu nifas, memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, mempererat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari penyakit), mempererat hubungan bayi dan ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat, memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam lebih dari 38^0C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan operasi (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, nanah), perdarahan abnormal >500cc, mengingatkan ibu agar tidak lupa untuk meminum obat yang telah diberikan dari rumah sakit dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang (KF III) 4 minggu lagi / saat ibu dan bayi ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Asuhan nifas kunjungan ke-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. A PRIMIPARA 30 HARI POST POST OP *SECTIO CAESAREA* DI RUMAH NY. A

Tanggal : Senin, 11 Mei 2020

Tempat : Rumah Ny. A

Identitas pasien

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Senin, 11 Mei 2020 / 15.00 WIB	S : Ny. A mengatakan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 100/80 mmHg Nadi : 82 x/menit RR : 22 x/menit S : 36 ^{o}C BB : 58 kg Pemeriksaan fisik: Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada memar, bibir lembab. Mata: konjungtiva merah muda,tidak ada	Feliana

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	oedema palpebral, sklera putih. Payudara: puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar Abdomen: luka bekas jahit operasi sudah kering dan sembuh, penyatuan luka normal,TFU tidak teraba. Kontraksi: tidak ada Genetalia: pengeluaran dari pervaginam lokhea alba, jumlah sedikit. Ekstremitas: tangan: kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak varises kaki: kuku tidak pucat,tidak oedema, tidak ada varises.	
Senin, 11 Mei 2020 / 15.05 WIB	A: Ny. A umur 29 tahun $P_1A_0AH_1$ post op sectio caesarea 30 hari normal. DS : Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada tanggal 11 April 2020 pukul 09.25 WIB. DO : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, TTV normal, tidak ada keluhan saat ini, ASI lancar.	
Senin, 11 Mei 2020 / 15.07 WIB Senin, 11 Mei 2020 /	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal dan tidak ada penyulit di masa nifas. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya tidur. Ibu mengerti.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
15.08 WIB	3. Memberikan KIE tentang macam-macam KB yang cocok untuk Ny. A agar tidak memengaruhi produksi ASI yaitu metode suntikan progestin, implan, dan IUD jangka panjang. Ibu mengerti tentang KB dan akan mendiskusikan KB kepada suami untuk memilih KB yang akan dipakai.	
Senin, 11 Mei 2020 / 15.10 WIB	4. Menganjurkan pasien untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama pada area perut dan genetalia terjaga. Ibu bersedia menjaga kebersihan diri	
Senin, 11 Mei 2020 / 15.12 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. 6. Melakukan dokumentasi asuhan.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Catatan Perkembangan pada Bayi Ny. A

Hari / Tanggal Pengkajian : Senin, 11 Mei 2020

Tempat : Rumah Ny. A

Data Subjektif :

Ibu mengatakan tali pusat sudah puput. Bayi menyusu lebih dari 8 kali sehari, ASI yang keluar banyak.

Data Objektif :

RR: 49 x/menit

N: 140 x/menit

S: 36,5 ^{o}C

BB: 4,3 kg

Pemeriksaan fisik:

Muka: simetris, tidak ada luka, tidak ada edema, tidak tampak pucat.

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

Hidung: simetris, tidak ada kelainan, tidak ada sumbatan jalan napas.

Mulut: bentuk normal, tidak ada infeksi pada mulut.

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada benjolan.

Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen: tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak infeksi.

Ekstermitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari lengkap, gerak bayi aktif

Analisa :

Bayi Ny. A bayi baru lahir umur 30 hari normal.

Penatalaksanaan :

1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bayinya dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya.
2) Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan lain atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa makanan tambahan.
3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia.
4) Menganjurkan ibu menjemur bayinya setiap pagi supaya bayinya tidak kuning dan mendapatkan vitamin D. Ibu mengerti dan bersedia.
5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi selanjutnya/apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi selanjutnya atau apabila ada keluhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Asuhan bayi baru lahir kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL BAYI NY. A UMUR 2 HARI
DI RSU GRIYA MAHARDHIKA

Tanggal masuk RS : Jum'at, 10 April 2020, jam 22.30 WIB.
Tanggal partus : Sabtu, 11 April 2020, jam 09.25 WIB.
Tempat : RSU Griya Mahardhika
Tanggal kunjungan : Senin, 13 April 2020, jam 16.00 WIB.

Identitas bayi
Nama : By. Ny. A
Umur/ tanggal lahir : 2 hari / 11 April 2020
Jenis Kelamin : Laki – laki

Identitas orangtua

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

DATA SUBYEKTIF (13 April 2020, pukul 16.00)

By. Ny. A lahir dengan tindakan operasi sesar, menangis kuat, tonus otot normal, pukul 09.25 WIB, cukup bulan, Apgar skor 7/9. Setelah lahir, bayinya langsung IMD selama 1 jam. Bayinya telah diberi vitamin K sebagai pencegahan perdarahan dan profilaksis salep mata sebagai pencegahan infeksi pada umur 1 jam dan diimunisasi Hb-0

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sebagai pencegahan penyakit Hepatitis B pada umur 6 jam, mengupaya-kan menjaga kehangatan tubuh bayi. Saat ini dilakukan rawat gabung.

DATA OBYEKTIF

1) Berdasarkan rekam medis 30463, hasil pemeriksaan K/U baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital pada HR 128x/menit, RR 48x/menit, Suhu 36,6^{0}C. Pemeriksaan antropometri pada BB: 2670 gram, PB : 47 cm, LK : 35 cm, LD : 33 cm, LILA : 11 cm, kepala bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan hidrocephalus, tidak ada chepal hematoma / benjolan, pada mata sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi pada mata seperti keluar nanah/darah pada mata, pada telinga terdapat lubang telinga, daun telinga normal, pada mulut terdapat pallatum, bibir lembab, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pada dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, pada abdomen tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada tanda infeksi seperti perdarahan/nanah pada tali pusat, pada punggung tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang, pada genetalia bentuk normal, testis berada pada skrotum, tidak ada kelainan seperti fimosis, atau hipospadia, pada anus berlubang, ditandai dengan sudah BAB, pada ekstremitas kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap. Pemeriksaan reflek: Reflek *sucking* (+), reflek *rooting* (+), refleck *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+), reflek *babynski* (+). Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang. Setelah dilakukan pemeriksaan, ditegakkan diagnosa yaitu Bayi Ny. A bayi baru lahir umur 2 hari normal. Asuhan yang dilakukan oleh dokter Anik SpA yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, menggantikan popok, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau secara *on demand* (kemauan bayi).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Asuhan bayi baru lahir kunjungan ke-2

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL BAYI NY. A UMUR 5 HARI
DI RSU GRIYA MAHARDHIKA

Tanggal masuk RS : Jum'at, 10 April 2020, jam 22.30 WIB.
Tanggal partus : Sabtu, 11 April 2020, jam 09.25 WIB.
Tempat : RSU Griya Mahardhika
Tanggal kunjungan : Kamis, 16 April 2020, jam 16.00 WIB

Identitas bayi
Nama : By. Ny. A
Umur/ tanggal lahir : 5 hari / 16 April 2020
Jenis Kelamin : Laki – laki

Identitas orangtua

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

Berdasarkan rekam medis 30463, Ny. A mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, Bayi Ny. A diberikan ASI secara eksklusif dan menyusui ± 2 jam sekali. Hasil pemeriksaan K/U baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital pada N 138x/menit, RR 48x/menit, Suhu 36,8^{0}C. BB: 3700 gram, PB: 48 cm, bentuk muka simetris, tidak ada kelainan sindrom down, tidak tampak pucat, pada mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pada hidung simetris, tidak ada kelainan *atresia coana*, dan tidak ada sumbatan jalan napas, bentuk mulut normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (*oral trush*, lesi), pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada benjolan, pada dada simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan jantung teratur,tidak ada kelainan *hernia diafragma*, pada abdomen bentuk normal, tidak ada massa/ benjolan, tali pusat belum puput, tidak infeksi, tidak ada kelainan *(hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)*, pada ekstermitas tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap,tidak ada fraktur dan gerakan tonus otot bayi aktif. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang. Setelah dilakukan pemeriksaan, ditegakkan diagnosa yaitu Bayi Ny. A bayi baru lahir umur 5 hari normal. Asuhan yang dilakukan oleh dokter Anik SpA yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan/minuman tambahan lain atau susu formula, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, segera menggantikan popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 8 minimal 15 menit agar bayinya mendapatkan vitamin D, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang didampingi oleh dokter, menyiapkan peralatan yaitu baby oil dan bayi, memakai baby oil pada kedua telapak tangan dan melakukan pemijatan mulai dari tungkai, lengan, dada, perut, punggung.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Asuhan bayi baru lahir kunjungan ke-3

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL BAYI NY. A UMUR 22 HARI
DI RUMAH NY. A

Tanggal : Minggu, 03 Mei 2020
Tempat : Rumah Ny. A

Identitas bayi
Nama : By. Ny. A
Umur/ tanggal lahir : 22 hari / 03 Mei 2020
Jenis Kelamin : Laki – laki

Identitas orangtua

Nama	: Ny. A	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Kepek RT 05	Alamat	: Kepek RT 05

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Minggu, 03 Mei 2020 / 16.00 WIB	S: Ny. A mengatakan bayinya tidak ada keluhan, dan hari ini habis di imunisasi BCG. O: TTV : RR: 50 x/menit N: 140 x/menit S: 36,6 ^{o}C BB: 4,1 kg	Feliana

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	PB: 50 cm Pemeriksaan fisik: Muka: simetris, dan tidak ada kelainan seperti sindrom down, tidak tampak pucat. Mata: simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, tidak edema, dan refleks terhadap cahaya (+) Hidung: simetris, tidak ada kelainan *atresia coana*, dan tidak ada sumbatan jalan napas Mulut: bentuk normal, terdapat pallatum,tidak ada infeksi pada mulut (*oral trush, lesi*) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, tidak ada benjolan. Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada,tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan jantung teratur, serta tidak ada kelainan *hernia diafragma* Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/ benjolan, tali pusat sudah puput, tidak infeksi, tidak ada kelainan (*hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)* Ekstermitas: tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap,tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan bayi aktif	
Minggu, 03 Mei 2020 / 16.05 WIB	A: Bayi Ny. A bayi baru lahir umur 22 hari normal. DS: Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya pada tanggal 11 April 2020	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
	pukul 09.25 WIB secara operasi sesar. DO: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, tidak ada keluhan, pemenuhan nutrisi cukup, TTV normal.	
Minggu, 03 Mei 2020 / 16.07 WIB	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bayinya dalam keadaan sehat/baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan lain atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa makanan tambahan.	
Minggu, 03 Mei 2020 / 16.09 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, mengguna-kan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan kebersihan bayi.	
Minggu, 03 Mei 2020 / 16.11 WIB	4. Menganjurkan ibu menjemur bayinya setiap pagi supaya bayinya tidak kuning. Ibu mengerti dan bersedia. 5. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi, menyiapkan perala-tan dan bayi, melakukan pemijatan mulai dari tungkai, lengan, dada, perut,	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tanggal / Waktu	Uraian kegiatan	Paraf
Minggu, 03 Mei 2020 / 16.15 WIB	punggung. Bayi sudah dipijat nyaman. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imuni-sasi selanjutnya / apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi selanjutnya atau apabila ada keluhan. 7. Dokumentasi Asuhan. Asuhan telah didokumentasi.	

d. Catatan Perkembangan pada Ny. A

Hari / Tanggal Pengkajian : Minggu, 03 Mei 2020

Tempat : Rumah Ny. A

Data Subjektif :

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi nasi, lauk, sayur dan buah, minum lebih dari 8 gelas air sehari. Ibu tidak pernah mengonsumsi jamu-jamuan. Ibu BAK 5 kali sehari dan BAB 1 kali sehari. Tidur siang 2-3 jam dan tidur malam 6-7 jam per hari. Mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 kali.

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,5ºC

Pemeriksaan Fisik :

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : Tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, produksi ASI lancar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Abdomen : Luka bekas operasi sudah sembuh, TFU sudah tidak teraba.
Ekstremitas : Tidak ada oedema pada tangan dan kaki, kuku tidak pucat pada kedua tangan dan kaki, dan tidak ada varises.
Genetalia : Pengeluaran dari pervaginam lokhea alba, jumlah sedikit

Analisa :
Ny. A umur 29 tahun $P_1A_0AH_1$ post op sectio caesarea 22 hari normal

Penatalaksanaan :

1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dalam keadaan baik.
2) Mengingatkan kembali untuk istirahat yang cukup, tidur siang di saat bayinya tidur.
3) Memastikan bahwa ibu tetap tidak pantang makanan dan tetap mengonsumsi makanan bergizi.
4) Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya dalam masa nifas dan menganjurkan kepada ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda bahaya pada ibu.
5) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya yaitu memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.
6) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB. Ibu akan membicarakannya dengan suami karena selama ini ibu tidak pernah menggunakan KB apapun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A yang berumur 28 tahun G1P0A0Ah0 primipara dengan usia kehamilan 23 minggu 5 hari. Penelitian ini dimulai dari bulan Januari hingga bulan Juni 2020. Penelitian dan asuhan dilakukan sejak masa hamil, bersalin hingga nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir yang dilakukan di rumah Ny. A, Klinik Fitri Griya Husada, dan RS Griya Mahardika. Pada bab ini, penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus, dari hasil perbandingan tersebut didapatkan hasil sebagai berikut;

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. A umur 28 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 23 minggu 5 hari dilakukan sejak tanggal 15 Desember 2019 sebanyak 4 kali (3 kali yang dilakukan di Klinik Fitri Griya Husada dan 1 kali di rumah Ny. A). Setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 17 kali selama kehamilannya di Klinik Fitri Griya Husada, Puskesmas Sewon I, dan praktik mandiri dokter. Menurut catatan data, ibu melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 7 minggu 2 hari. Pada trimester I kunjungan ANC dilakukan sebanyak 5 kali. Pada trimester II kunjungan ANC dilakukan sebanyak 4 kali. Pada trimester III, ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali. Kebijakan WHO dan pemerintah menyatakan bahwa anjuran kunjungan ANC selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I (sebelum 14 minggu), 1 kali pada trimester II (14 minggu – 28 minggu), dan 2 kali pada trimester III (28 minggu - 36 minggu dan setelah 36 minggu) (Widatiningsih, 2017). Dengan sesuainya jumlah kunjungan ini, dapat disimpulkan bahwa ibu sadar akan pentingnya jumlah pemeriksaan tiap trimester pada kehamilannya.

Pada saat umur kehamilan 6 minggu 3 hari, pasien melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Sewon I sesuai dengan program pemerintah dengan hasil yaitu; TD: 90/60 mmHg, BB: 55 kg,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

UK: 6 minggu 3 hari, TFU: belum teraba. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb: 12,4 gr%, GDS: 84 mg/dL, HbsAg negatif, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HIV/AIDS negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium, diketahui bahwa kehamilan Ny. A normal.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan, ibu mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan di trimester II dan III seperti pusing dan punggung pegal. Hal ini sesuai dengan teori Widatiningsih (2017), yang mengatakan keluhan umum saat hamil salah satunya adalah pusing, yang disebabkan oleh penekanan uterus pada *vena cava ascendens* saat posisi terlentang. Penyebab lainnya adalah berkurangnya perfusi renal dan uteroplasental. Menurut teori Irianti (2013), cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut adalah dengan istirahat yang cukup, menghindari posisi berdiri secara tiba-tiba terutama setelah duduk, menghindari berdiri terlalu lama, berbaring miring ke kiri, tidak melewatkan waktu makan, dan mengurangi kegiatan berlebihan.

Ibu juga diberikan asuhan komplementer berupa yoga hamil dengan evaluasi ibu menunjukkan rasa nyaman setelah melakukan yoga hamil ibu menjadi lebih rileksasi dan merasa lebih segar. Yoga hamil ini bermanfaat terhadap kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan, meningkatkan sistem pencernaan dan nafsu makan, meningkatkan energi, meredakan ketegangan di sekitar leher rahim dan jalan lahir, mengurangi depresi selama hamil, dan persalinan nanti (Rusmita, 2015)

Hasil pengkajian awal dan kunjungan seperti yang dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa Ny. A sudah melakukan kunjungan ANC terpadu sesuai dengan program pemerintah, konseling yang diberikan sesuai kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny. A.

Berdasarkan hasil pengkajian awal dan kunjungan yang dilakukan tersebut, maka dalam teori dan praktiknya terdapat kesenjangan tentang yoga hamil dikarenakan Ny. A mengalami proses pembukaan lama atau fase laten dengan kemungkinan tidak sering melakukan yoga hamil.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

2. Asuhan persalinan

a. Kala I

Pada waktu kala I pada Ny. A berlangsung selama 12 jam, kala I yang dialami Ny. A merupakan kala I memanjang/fase laten sesuai dengan teori menurut Damayanti (2014) persalinan kala I pada primigravida kala I berlangsung ± 12 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung ± 7 jam.

Asuhan kala I pada Ny. A dilakukan mulai tanggal 10 April 2020 pukul 22.30 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu 4 hari, Ny. A datang ke RS Griya Mahardika dengan keluhan mules kenceng-kenceng dan ketuban sudah pecah pada pukul 21.00 WIB. Bidan RS melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis dan lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban sudah pecah, air ketuban jernih, kandung kemih kosong, penumbungan tali pusat (-), STLD (+). Asuhan yang diberikan bidan yaitu dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan baru 2 cm dan memberitahu ibu telah memasuki kala I persalinan, menganjurkan ibu untuk berbaring dengan posisi miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala janin dan menambah pembukaan serviks atau jika masih kuat ibu disarankan untuk berjalan-jalan di sekitar ruangan bersalin, ibu dianjurkan untuk tetap makan dan minum sebagai energi untuk persalinan nanti agar lancar, dan menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada kontraksi, tidak dianjurkan untuk mengejan jika belum pembukaan lengkap. Kemudian bidan menyiapkan perlengkapan persalinan (perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, perlengkapan penolong, partus set, cairan DTT)

b. Tindakan Sectio Caesarea

Menurut teori yang ada bahwa Sectio Caesarea (SC) dilakukan apabila ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko kepada ibu maupun janin,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan melalui pembedahan irisan dilakukan melalui perut ibu (laparatomi) dan rahim (histerektomi). Berdasarkan studi kasus pada Ny. A ditemukan data ibu dioperasi Sectio Caesarea (SC) karena kondisi yang tidak memungkinkan untuk melahirkan normal akibat ketuban sudah pecah dan belum ada pembukaan setelah 12 jam sehingga harus melakukan tindakan operasi sesar. Pada pukul 09.25 Bayi telah lahir dengan jenis kelamin laki-laki, menilai sepintas bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kemerahan, plasenta lahir lengkap, dilanjutkan tindakan penjahitan pada perut ibu oleh dokter. Waktu pembedahan operasi SC pada Ny. A berlangsung selama 30 menit. Setelah itu membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah, membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, memindahkan ibu menuju ruangan rawat gabung

c. Melanjutkan Pemantauan

Pemantauan dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama *post op SC*, observasi yang dilakukan pada tahap ini yaitu; pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV), Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi uterus, pengeluaran darah, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke – 2 (Marmi, 2016). Dilakukan pemantauan selama 2 jam yang dimulai pukul 10.00 WIB sampai 12.00 WIB. Pemantauan yang dilakukan yaitu meliputi pemantauan pada tanda – tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu), kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, dan perdarahan. Berdasarkan pemantauan yang dilakukan selama 2 jam, didapatkan bahwa kondisi ibu normal.

3. Asuhan nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 3 kali di RS Griya Mahardika dan Rumah Ny. A. Pada saat kunjungan pertama tanggal 13 April 2020, Ny. A mengeluh mules dan nyeri pada bekas luka jahitan operasi SC. Pada saat itu, hasil TTV pada ibu adalah TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, dan S: 36,8 ^{o}C. Pada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pemeriksaan fisik, didapatkan hasil bahwa kondisi ibu normal. Setelah melakukan pemeriksaan fisik, asuhan KF I yang meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri (puncak rahim), pemantauan umum ibu melakukan hubungan antara bayi dan ibu (*bounding attachment*), dan pemantauan perdarahan yang dilakukan pada ibu nifas. Selanjutnya, untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, dilakukan pemijatan oksitosin yang didampingi oleh dokter. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu *post partum* (Surayani, 2013). Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Dengan dilakukannya pemijatan tersebut, ibu merasa tenang,rileks, dan dapat melewati nyeri serta lebih mencintai bayinya sehingga *hormone oxytocin* keluar, pengeluaran ASI lancar. Setelah dilakukan pemijatan oksitosin oleh penulis, ASI Ny. A lebih lancar pengeluarannya dibandingkan sebelum dilakukan pemijatan.

Kunjungan kedua (KF II) dilakukan pada tanggal 16 April 2020, 5 hari setelah persalinan (*post op SC*), ibu mengatakan ingin kontrol jahitan operasi dan mengatakan nyeri sudah berkurang, pengeluaran darah lokhea sedikit, dan tidak ada masalah nutrisi, eleminasi, mobilisasi, dan psikologis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah TD: 100/70 mmHg, N: 78x/m, R: 20x/menit, S: 36,5^{0}C.

Pada kunjungan kedua, penulis kemudian melakukan asuhan nifas, yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau tidak, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dan KIE ASI eksklusif. Sesuai dengan aturan Kemenkes RI (2017), dikatakan bahwa, pada kunjungan kedua, asuhan yang dilakukan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri (puncak rahim), pemeriksaan *lochea* dan cairan pervaginam yang lainya, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tentang kesehatan ibu nifas, memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas, ibu istirahat dengan cukup, dan makan-makanan yang bergizi.

Pada tanggal 11 Mei 2020 dilakukan kunjungan ketiga (KF III) Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan KIE KB pada masa menyusui. Berdasarkan konseling tersebut Ny. A memutuskan ingin menggunakan metode KB suntikan progestin setiap 3 bulan sekali.

Dari hasil pengkajian kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. A merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan serta keluhan yang dirasakan Ny. A. Disimpulkan bahwa dalam teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

4. Asuhan bayi baru lahir

Bayi lahir dengan kondisi hasil normal pada pukul 09.25 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan BB: 2670 gram, PB: 47 cm, LK: 35 cm, LD: 33 cm, LILA 11 cm, dan testis berada pada skrotum, uretra berlubang. Setelah melakukan pemeriksaan, dilakukan IMD selama 60 menit yang sudah diberi profilaksis salep mata dan vitamin K. Hal ini sesuai dengan pernyataan Dewi (2013) bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu lahir aterm antara 37 - 42 minggu, berat badan 2.500 - 4.000 gram, panjang badan 48 - 52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33 - 35 cm, lingkar lengan 11 - 12 cm, nilai APGAR > 7, gerak aktif, langsung menangis kuat, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup dan pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis berada sudah pada skrotum dan uretra yang berlubang, serta tidak ada kelainan fimosis atau hipospadia.

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 13 April 2020 pukul 16.00 WIB. Menurut Kemenkes RI (2016), asuhan KN I dilakukan dalam kurun waktu 6 – 48 jam setelah bayi lahir. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan pernafasan, warna kulit, dan gerakan aktif atau tidak, hasil timbangan berat badan, ukuran

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari ke-5 (16 April 2020 pukul 16.00 WIB). Pada kunjungan ini, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan bayi dapat menyusu dengan kuat. Ibu juga mengatakan tali pusat bayi belum puput serta BAB dan BAK bayi normal. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016) yang menganjurkan bahwa asuhan pada KN II adalah sebagai berikut: pemeriksaan fisik, penampilan dan perilaku bayi, nutrisi, eliminasi, *personal hygiene*, pola istirahat, keamanan, tanda-tanda bahaya yang terjadi, dan pijat bayi.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 03 Mei 2020 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan ia tidak memiliki keluhan, bayi menyusu dengan kuat, dan habis di imunisasi BCG pukul 15.00 di Klinik Fitri Griya Husada, berat badan terakhir bayi yaitu 4.100 gram. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2016) yang menyatakan bahwa, saat kunjungan neonatus III, yang perlu dilakukan diantaranya adalah dilakukannya pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya. Ibu juga perlu diedukasi tentang jadwal imunisasi bayinya. Bayi juga diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan pada bayi Ny. A selama kunjungan neonatus, dapat disimpulkan bahwa pada KN I, KN II dan KN III tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA