

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY P UMUR 24 TAHUN G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 28 MINGGU DENGAN KPD DI PMB SRI SUKENI SAYEGAN SLEMAN YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 1 (28 minggu)

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Desember 2019/Pukul : 18:30 WIB

Tempat : Rumah Ny P

Identitas Pasien

Nama : Ny P

Umur : 24 Tahun

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan swasta

Alamat : Sawahan, Margomulyo, Sleman

No Telp : 089626xxxxxx/089675xxxxxx

Identitas Suami

Nama : Tn R

Umur : 26 Tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Karyawan swasta

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan jarang meminum tablet Fe karena tidak nyaman dengan ukuran dari tablet Fe dan belum faham mengenai tablet Fe

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada usia 24 tahun dan umur suami 26 tahun, usia pernikahan sudah mencapai 1 tahun, dan tercatat sah di KUA.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 11 tahun, siklus haid 28 hari, teratur, lamanya 5-6 hari, sifat darah encer dan berbau khas, disminorea ringan. Banyaknya ganti pembalut 3-4 kali. HPHT: 4 Juni 2019, HPL: 11 Maret 2020.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu melakukan ANC sejak umur kehamilan 9 minggu 6 hari. ANC dilakukan di PMB Sri Sukeni Sayegan, Sleman, Yogyakarta.

Tabel 4.1 riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 1 kali	Kadang pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM I, seperti mual muntah, sakit kepala, dan kelelahan. 2. Memberikan KIE mengenai P4K seperti dimana ibu akan bersalin, alat transportasi yang digunakan, pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan, persiapan persalinan ibu dan bayi, dll. 3. Memberikan terapi kalk 1x1, Fe 1x1, vitamin 1x1.
Trimester II 2 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan TM II 2. Memberitahukan kepada Ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan bervariasi seperti, sayuran hijau, buah-buahan, dan makanan yang banyak mengandung protein, serta perbanyak minum air putih. 3. Memberikan motivasi kepada Ibu untuk semangat dalam menjaga kehamilan pertamanya. 4. Memberikan terapi kalk 1x1, Fe1x1, vitamin 1x1.

Trimester III 2 kali	Tidak keluhan	ada	1. Memberikan KIE pada TM III	KIE ketidaknyamanan
			2. Memberikan KIE kehamlan TM III	tanda bahaya
			3. Memberikan KIE persalinan	tanda-tanda
			4. Memberikan KIE P4K meliputi persiapan persalinan	
			5. Memberikan terapi komplementer yoga hamil berupa rileksasi untuk mengatasi kecemasan	
			6. Memberikan terapi kalk 1x1, Fe 1x1, vitamin 1x1	

b. Gerakan janin pertama kali dirasakan pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin pada 24 jam terakhir > 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 pola nutrisi

Pola Nutrisi	Saat Hamil
Frekuensi	3-4 kali
Macam	nasi sayur, lauk
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring
Keluhan	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 pola eliminasi

Pola Eliminasi	BAK	BAB
Warna	kuning bening	Kecoklatan
Bau	khas BAK	khas BAB
Konsistensi	Cair	Lembek
Jumlah	>5 kali	1 kali
Keluhan	tidak ada	tidak ada

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari yaitu mengurus rumah dan bekerja. Pola istirahat malam hari 9-10 jam.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kebiasaan menjaga kebersihan genetalia pada saat mandi, setelah BAK dan BAB.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi terakhir yaitu TT4

h. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah/sedang dialami

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

2) Riwayat penyakit dalam keluarga yang pernah/sedang dialami

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, asma, jantung, DM, menular seperti, HIV, TBC, menahun seperti DM, dan HIV.

i. Kebiasaan

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

j. Keadaan psikososial dan spiritual

1) Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan Ibu tentang kehamilan sekarang

Ibu mengatakan belum mengerti mengenai tablet Fe dan Ibu jarang meminum tablet Fe

3) Penerimaan Ibu pada kehamilan ini

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga pada kehamilan ini

Keluarga senang dan mendukung kehamilan pertama ini

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Respirasi : 22 x/menit

c. TB

BB sebelum hamil : 52 kg

BB sekarang : 57 kg

LILA : 25cm

d. Kepala dan leher

Kepala : tidak rontok dan tidak berketombe

Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva
merahmudaMulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan,
tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada gigi
berlubang

Leher : tidak ada nyeri telan

e. Payudara : simetris, kolostrum belum keluar, dan
putting menonjolf. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan,
tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae
gravidarum, dan ada linea nigra

Palpasi Leopold menggunakan hasil data terakhir dilakukan pemeriksaan (Data Sekunder)

Leopold I : setinggi pusat, teraba balotemen

Djj : 148 x/menit

g. Ekstremitas : tidak ada odema

h. Genetalia : tidak ada keputihan yang abnormal

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 7 September 2019 Ny P melakukan ANC terpadu di Puskesmas Sayegan, dari hasil pemeriksaan gigi tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah, tida memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun seperti jantung. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu :

HB	: 12,2 gr%
Protein urin	: negatif
Redaksi urin	: negatif
HbsAg	: negatif
HIV/AIDS	: negatif

ANALISA

Ny P umur 24 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 28 minggu dengan kurangnya pengetahuan tentang tablet Fe

DS : Ibu mengatakan jarang meminum tablet Fe karena kurang nyaman dengan ukuran dari tablet Fe, HPHT : 4 Juni 2019, HPL : 11 Maret 2020

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 81 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,5⁰C, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (Tanggal 17 Desember 2019/Pukul 18:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg, N: 81 x/menit, S: 36,5 ⁰C, R: 22 x/menit, dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tablet Fe, yaitu tablet penambah darah yang wajib dikonsumsi pada masa kehamilan minimal 90 tablet pada masa kehamilan. 	Mahasiswa dan Bidan

Evaluasi : ibu mengerti mengenai penjelasan yang telah diberikan

3. Memberikan KIE cara meminum tablet Fe yaitu tablet Fe diminum 1 kali sehari, dapat diminum pada malam hari sebelum tidur. Tablet Fe dapat diminum menggunakan air jeruk atau air putih, karena air jeruk dapat mempercepat proses penyerapan tablet Fe. Jangan minum tablet Fe menggunakan air teh karena dapat memperlambat proses penyerapan. Karena ibu kurang nyaman dengan ukuran dari tablet Fe, ibu dapat meminumnya dengan cara di haluskan terlebih dahulu atau dapat dibagi menjadi 2 bagian.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia

4. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III seperti kelelahan karena terlalu banyak beraktivitas, konstipasi, sering BAK yang terjadi karena terjadinya penekanan pada uterus, sakit pinggang, sesak nafas, gangguan tidur, serta kram dibagian kaki dan tangan. Memberitahukan kepada Ibu agar tidak khawatir apabila mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan, karena hal tersebut wajar terjadi dalam masa kehamilan.

Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan

5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM III seperti, sakit kepala yang hebat, gerakan janin berkurang, tekanan darah tinggi yang memicu terjadinya eklamsi dan preeklamsi, terjadi pembengkakan diarea wajah, kaki, dan tangan yang tidak hilang setelah beristirahat, pecahnya air ketuban lebih dari 8 jam. Menganjurkan kepada ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya pada kehamilan

Evaluasi: ibu mengerti

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG yang bertujuan untuk mengetahui keadaan janin, berat janin, dan kecukupan air ketuban.

Evaluasi: ibu bersedia

7. Merencanakan USG pada tanggal 23 Desember 2020 di PMB Sri Sukeni Sayegan, Sleman.

Evaluasi: telah direncanakan dan ibu bersedia melakukan USG

DATA PERKEMBANGAN KE-2 (28 minggu 6 hari)

Tanggal/jam : 23 Desember 2019/Pukul 18:00 WIB

Tempat : PMB Sri Sukeni

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan masih belum rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe dan Ibu ingin melakukan USG untuk mengetahui keadaan janin.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,6⁰C

Respirasi : 24 x/menit

TB : 150 cm

BB : 59 kg

LILA : 25 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak dilakukan

Wajah : tidak pucat

Mata : tidak pucat

Mulut : tidak dilakukan

Leher : tidak dilakukan

4. Payudara : tidak dilakukan

5. Abdomen : tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra, janin bergerak aktif

6. Ekstremitas : tidak dilakukan

7. Genetalia : tidak dilakukan

8. Data Penunjang

Hasil USG

Cairan ketuban : cukup

Gerakan janin : aktif

BB janin : 1297 gram

ANALISA

Ny P umur 24 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 28 minggu 6 hari dengan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe

DS : Ibu mengatakan masih belum rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe

DO : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg,

N: 84 x/menit, S: 36,6⁰C, R: 24 x/menit.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 23 Desember 2019/Pukul 18:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 84 x/menit, S: 36,6⁰C, R: 24 x/menit, dan hasil USG yaitu, air ketuban cukup dan berat janin 1297 gram. Evaluasi: ibu mengerti dan bahagia dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Menganjurkan kepada ibu untuk lebih rajin dalam mengkonsumsi obat tablet Fe, tablet Fe berguna untuk menambah dan mempertahankan kadar Hb pada masa kehamilan, karena pada masa kehamilan terjadi proses pengenceran darah sehingga ibu hamil memerlukan tambahan dengan mengkonsumsi tablet Fe. Sehingga tablet Fe sangat penting untuk dikonsumsi karena untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk lebih rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe 3. Memberikan KIE nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan yaitu pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi ibu hamil menjadi 2 kali lipat dari biasanya, hal ini 	Mahasiswa dan Bidan

disebabkan karena terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Nutrisi yang dibutuhkan berupa karbohidrat (nasi, gandum, kentang), protein (ayam, telur, ati, tempe), lemak (keju, susu), vitamin (buah-buahan dan sayur-sayuran), mineral (air, buah-buahan). Makanan yang banyak serat mengandung zat besi yang dapat menambah jumlah darah dalam tubuh, sehingga jika ibu kurang menyukai ukuran dari obat tablet Fe dan masih menyesuaikan diri dalam mengkonsumsi tablet Fe, ibu dapat mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung serat untuk tetap menjaga kadar Hb dalam kehamilan. Contoh makanan yang banyak mengandung serat seperti daging ayam, ati, dan sayur-sayuran.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengenai penjelasan yang telah diberikan

DATA PERKEMBANGAN KE-3 (29 minggu)

Tanggal/jam : 24 Desember 2019/Pukul 19:00 WIB

Tempat : Rumah Ny P

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sudah rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe dan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaa fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 22 x/menit

TB : 150 cm

BB : 59 kg

LILA : 25 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : bersih, rambut tidak rontok

Wajah : tidak pucat dan tidak ada odema

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada gigi berlubang,
dan tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada nyeri telan

4. Payudara : tidak ada cairan yang keluar, dan puting menonjol

5. Abdomen : tidak ada strie gravidarum, ada linea nigra

6. Ekstremitas : tida pucat, dan tidak ada odema

7. Genetalia : tidak ada keputihan yang abnormal

ANALISA

Ny P umur 24 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 29 minggu normal

DS : ibu mengatakan sudah rutin dalam mengonsumsi tablet Fe, tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini, ibu mengatakan gerakan janin aktif.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 81 x/menit, S: 36,5⁰C, R: 22 x/menit.

PENATALAKSANAAN (24 Desember 2019/Pukul 19:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memebritahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5⁰C, R : 22 x/menit, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. 2. Memberikan KIE P4K seperti dimana ibu akan bersalin, siapa penolong persalinan, perlengkapan ibu dan bayi (baju ibu, baju bayi, jarik atau kain, bedong bayi, pembalut, celana dalam ibu), transportasi yang akan digunakan untuk menuju ke fasilitas kesehatan, asuransi kesehatan berupa BPJS, pendonor darah, dan RS rujukan apabila terjadi kegawat daruratan. Evaluasi : ibu telah mempersiapkan persiapan persalinan, ibu akan bersalin di PMB Sri Sukeni, ditolong oleh Bu Bidan Sri Sukeni, transportasi yang digunakan berupa motor atau grab, ibu mempunyai asuransi kesehatan berupa BPJS, dan ibu telah mempersiapkan baju ibu dan baju bayi, pendonor darah dari salah satu keluarga dari pihak Ibu, dan RS rujukan yang dituju apabila terjadi kegawat daruratan yaitu RS Queen Latifa. Mengajukan ibu untuk melakukan pengecekan Hb yang bertujuan untuk mempersiapkan pada saat persalinan dan agar mengetahui kadar Hb ibu saat ini. Evaluasi : ibu bersedia melakukan pemeriksaan Hb 3. Menjadwalkan pemeriksaan Hb di PMB Sri Sukeni Sayegan, Sleman pada saat ibu melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan. Evaluasi : pemeriksaan Hb telah terjadwalkan 	Mahasiswa dan Bidan

DATA PERKEMBANGAN KE-4 (33 minggu 3 hari)

Tanggal/jam : 24 Januari 2020/Pukul 19:00 WIB

Tempat : PMB Sri Sukeni

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini dan ingin melakukan pemeriksaan Hb.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaa fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,7⁰C

Respirasi : 22x/menit

TB : 150 cm

BB : 62 kg

LILA : 25 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : bersih, rambut tidak rontok, tidak ada ketombe

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada odema

Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, dan tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri

- telan
4. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar, dan puting menonjol
 5. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra
- Palpasi Leopold
- Leopold I : TFU 24 cm, fundus teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)
- Leopold II : perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung), dan perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil dan ruang kosong (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul
- DJJ : 145 x/menit
- TBJ : $(24 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2015 \text{ gram}$
6. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan, tidak ada varises
 7. Genitalia : tidak ada keputihan yang abnormal
 8. Data penunjang : Hasil pemeriksaan kadar Hb 11,2 gr%

ANALISA

Ny P umur 24 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 33 minggu 3 hari normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini, ibu mengatakan gerakan janin aktif.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/60 mmHg,

N: 80 x/menit, S: 36,7 °C, R: 22 x/menit, hasil Hb: 11,2 gr%

PENATALAKSANAAN (24 Januari 2020/Pukul 19:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memebritahkan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, TD: 110/60 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,7°C, R: 22 x/menit, Hb: 11,2 gr%, semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Menjelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan Hb yang telah dilakukan yaitu dengan hasil 11,2 gr%. Kadar Hb tersebut turun 10 gr% dari pemeriksaan Hb yang pertama kali dilakukan. Hasil tersebut masih dalam batas normal, hal ini terjadi karena terjadinya proses pengenceran darah dan juga ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Evaluasi: ibu mengerti dan sedikit khawatir kadar Hb ibu akan mengalami penurunan kembali 3. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe dan memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak serat dan mengandung zat besi seperti daging, ati ayam, sayur-sayuran yang berwarna hijau untuk dapat mempertahankan kadar Hb Ibu. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia lebih rutin mengkonsumsi tablet Fe dan memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak serat 4. Meberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terjadi kontraksi atau kencang-kencang yang semakin lama semakin teratur minimal 3 kali dalam 10 menit. Menganjurkan ibu untuk segeta datang ke fasilitas kesehatan yang terdekat apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengenai penjelasan tanda-tanda persalinan yang telah diberikan 	Mahasiswa dan Bidan

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY P UMUR 24
TAHUN G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 5
HARI DENGAN SECTIO CAESAREA DI RS GRIYA
MAHARDHIKA BANTUL YOGYAKARTA**

DATA PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal/jam masuk : 24 Februari 2020/pukul 00:30 WIB
Tempat persalinan : Rumah Sakit Griya Mahardhika

DATA SUBYEKTIF :

Ibu datang ke PMB Sri Sukeni pada tanggal 23 Februari 2020 pukul 07:00 WIB dengan keluhan sudah merasakan kencang-kencang tetapi belum sering dan teratur, dan merasakan adanya rembesan air ketuban

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaa fisik

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Suhu : 36,6⁰C
Respirasi : 24 x/menit
TB : 150 cm
LILA : 25 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : bersih, rambut tidak rontok, tidak ada ketombe
Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, dan tidak ada cloasma gravidarum

- Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada odema
- Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, dan tidak ada gusi berdarah
- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
4. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar, dan puting menonjol
5. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra
- Palpasi leopold
- Leopold I : TFU 28 cm, fundus teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)
- Leopold II : perut bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung), dan perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil dan ruang kosong (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul
- DJJ : 142 x/menit
- TBJ : $(28 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2635 \text{ gram}$
6. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan, tidak ada varises
7. Genetalia : tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada benjolan, dan tidak ada perdarahan pervaginam
- Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 0%, pembukaan 0cm, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin lainnya, selaput ketuban sudah pecah, presentasi

kepala, tidak ada molase, uuk berada di jam 12,
STLD (-).

8. Pemeriksaan penunjang :

Kertas lakmus : Biru

Tabel 4.4 lembar observasi

Waktu	TD	DJJ	Kontraksi	Pemeriksaan Dalam
Tanggal 23-2-2020 Pukul 09:00 WIB	120/70 mmHg	142 x/menit	1 x / 10' 20"	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 0%, pembukaan 0cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi kepala, STLD (-)
Tanggal 23-2-2020 Pukul 13:00 WIB	120/70 mmHg	135 x/menit	1 x / 10' 20"	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 0%, pembukaan 0cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi kepala, STLD (-)
Tanggal 23-2-2020 Pukul 17:00 WIB	110/70 mmHg	152 x/menit	1 x / 10' 25"	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 0%, pembukaan 0cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi kepala, STLD (-)
Tanggal 23-2-2020 Pukul 20:00 WIB	110/80 mmHg	145 x/menit	1 x / 10' 25"	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 0%, pembukaan 0cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi kepala, STLD (-)

ANALISA

Ny P umur 24 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan KPD

DS: ibu mengatakan ini kehamilan pertama, sudah merasa kencang kencang tetapi belum sering dan teratur, dan sudah merasakan adanya rembesan air ketuban

DO: KU baik, kesadaran composmentis, pembukaan 0cm, his belum teratur, DJJ dalam batas norma, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (23 Febuari 2020/Pukul 10:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memebritahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan terdapat pengeluaran air ketuban tetapi tidak diikuti adanya lendir darah, belum terdapat pembukaan, dan kontraksi belum teratur. Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Memberikan terapi yoga relaksasi yang bertujuan untuk memberikan rasa rileks, memberikan rasa nyaman, dan mengurangi kecemasan, dengan cara ibu tetap dalam posisi berbaring, kemudian mengatur pola nafas dengan menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut selama 3-5 detik, dan dilakukan secara berulang-ulang, momfokuskan fikiranpada hal hal yang positif bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar, dan yang terpenting ibu dan bayi dalam keadaan sehat wal'afiat. Evaluasi: ibu mengerti dan merasa lebih tenang dengan relaksasi yang diberikan 3. Memberikan dukungan moril agar tetap semangat dan berfikir positif bahwa ibu bisa melewati persalinan dengan lancar. Menganjurkan kepada suami dan anggota keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu untuk menambah tenaga, serta menganjurkan ibu untuk tidur miring kekiri untuk membantu memberikan oksigen pada janin agar timbul kontraksi sehingga menambah pembukaan. Evaluasi: ibu merasa senang dengan perhatian yang diberikan, da Ibu sudah dalam posisi miring kiri. 	Mahasiswa dan Bidan

Observasi telah dilakukan sampai pukul 23:00 WIB dengan hasil pemeriksaan masih belum terdapat pembukaan dan his masih belum teratur. Sehingga bidan memberikan keputusan untuk dilakukan rujukan, karena KPD yang dialami Ny P sudah lebih dari 12 jam. Bidan melakukan informed concent persetujuan dilakukan rujukan dan menghubungi pihak RS Griya Mahardhika. Pada pukul 00:00 WIB Ny P bersama keluarga dilakukan rujukan ke RS Griya Mahardhika.

Penatalaksanaan Asuhan Persalinan di RS Griya Mahardhika

Ibu sampai pukul 00:30 WIB bersama suami dan keluarga di RS Griya Mahardhika Bantul Yogyakarta rujukan dari Bidan dengan diagnosa KPD, kemudian ibu ditempatkan di ruang IGD dan dilakukan pemeriksaan dengan hasil yang didapatkan dari data sekunder yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV TD 117/74 mmHg, nadi 75 x/menit, suhu 36,6⁰C, respirasi 24 x/menit, BB 63 kg, Djj 149 x/menit, pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, penipisan 0 cm, pembukaan 0 cm, air ketuban (+), lakmus (+). Pada pukul 00:38 Ny P dipindahkan keruang VK dan Bidan berkolaborasi dengan Dokter SPOG untuk dilakukan induksi oksitosin flabot I.

Tabel 4.5 induksi flabot I

TPM	DJJ	HIS	TPM	DJJ	HIS	TPM	DJJ	HIS
8	138	-	40	135	-	60	135	-
12	139	-	44	142	-	60	142	-
16	136	-	48	137	-	60	137	-
20	140	-	52	138	-	60	140	-
24	140	-	56	136	-	60	141	-
28	138	-	60	142	-	60	137	-
32	138	-	60	141	-	60	142	-
36	139	-	60	144	-	60	145	-

Setelah dilakukan induksi flabot I kemudian dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil TTV TD 121/85 mmHg, N 80 x/menit, R 22 x/menit, his (-), Djj 135 x/menit, pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, penipisan 0 cm, pembukaan 0 cm. Dokter SPOG menyarankan untuk melanjutkan induksi oksitosin flabot ke II pada pukul 04:35 WIB.

Tabel 4.6 induksi flabot II

TPM	DJJ	His	TPM	DJJ	His
30	137	1 x / 10 ' 10 "	30	144	1 x 10 ' 10 "
30	145	1 x / 10 ' 10 "	30	144	1 x 10 ' 10 "
30	135	1 x / 10 ' 10 "	30	138	1 x 10 ' 10 "
30	147	1 x / 10 ' 10 "	30	136	1 x 10 ' 10 "
30	142	1 x / 10 ' 10 "	30	143	1 x 10 ' 10 "
30	135	1 x / 10 ' 10 "	30	145	1 x 10 ' 10 "
30	142	1 x / 10 ' 10 "	30	146	1 x 10 ' 10 "
30	137	1 x / 10 ' 10 "	30	147	1 x 10 ' 10 "

Setelah dilakukan induksi oksitosin flabot ke II dan didapatkan hasil masih belum terdapat pembukaan dan his belum teratur sehingga Dokter SPOG menyarankan untuk dilakukan persalinan secara SC dan observasi tetap dilanjutkan sampai pukul 08:00 WIB. Tindakan SC dilakukan pukul 08:00 WIB dan Ny P dipindahkan ke ruang operasi, Bidan berkolaborasi dengan Dokter SPOG dan Dokter Anak untuk melakukan tindakan SC.. Pada pukul 08:25 WIB bayi lahir langsung menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB 2730, PB 47,5 cm, LK 34 cm, LD 30 cm, lila 9 cm, plasenta lahir lengkap, perdarahan 70 ml kontraksi uterus baik.

Tabel 4.7 observasi kala IV

Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih
09:15	110/63 mmHg	76	36,7	setinggi pusat	keras	Kosong
09:30	125/70 mmHg	80		setinggi pusat	Keras	Kosong
09:45	120/83 mmHg	81		setinggi pusat	Keras	Kosong
10:00	121/90 mmHg	79		setinggi pusat	Keras	Kosong
10:30	123/82 mmHg	68	36,7	setinggi pusat	Keras	Kosong
11:00	122/85mmHg	73		setinggi pusat	keras	Kosong

Data Objektif :

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran composmentis

3. TFU setinggi pusat
4. Kontraksi uterus keras

Analisa :

Ny P umur 24 tahun P1A0Ah1 post SC

DS : Ibu mengatakan merasa nyeri pada bagian luka operasi

DO : TFU setinggi pusat, kontraksi keras

Penatalaksanaan :

Terapi obat :

Injeksi : Biocef /12 jam, Dexketoprofen, 8 jam, Induxin /24 jam

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

3. Asuhan neonates

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY P UMUR 7
JAM DI RS GRIYA MAHARDHIKA BANTUL
YOGYAKARTA**

DATA PERKEMBANGAN NEONATUS KE-1 (7 jam)

Tanggal/jam : 24 Februari 2020/pukul 16:00 WIB

Tempat : RS Griya Mahardhika

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny P

Tanggal lahir : 24 Februari 2020

Umur : 7 jam (KN 1)

Jenis kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Berdasarkan data sekunder yang di dapatkan dari RS Griya Mahardhika, bayi lahir secara SC pukul 08:25 WIB.

DATA OBYEKTIF

Berdasarkan data sekunder dari RS Griya Mahardhika bayi lahir menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, BB 2730 gram, PB 47,5 cm, LK 34 cm, LD 30 cm, lila 9 cm, pemeriksaan fisik HR 148x/menit, suhu 36,8⁰C, kepala mesocephal, mata simetris, mulut bersih, abdomen tali pusat segar, punggung normal, terdapat lubang anus, alat kelamin laki-laki dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan reflek rooting baik bayi dapat membuka mulut ketika dirangsang, reflek sucking bayi dapat menyusu dengan baik, reflek tonik neck kepala bayi berbalik kearah semula ketika ditolehkan, reflek moro bayi merespon ketika dikagetkan, reflek grasping bayi dapat menggenggam ketika dirangsang, reflek babynsky bayi menggerakkan kaki ketika di rangsang. Pada pukul 08:26 WIB dilakukan pemberian salep mata,

injeksi vit K dengan dosis 0,5 ml dan pemberian Hb 0 pada pukul 10:26 WIB dengan dosis 0,5 ml.

ANALISA

Bayi Ny P umur 7 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, sudah BAK dan BAB,

DO : Tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, dan hasil vital sign dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (24 Febuari 2020/pukul 16:00 WIB)

Jam	Pentalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan KIE ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan ataupun minuman lainnya selama 6 bulan penuh, karena ASI saja sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, memberikan antibody atau imunitas kepada bayi, serta dapat menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi. Berikan ASI setiap 2 jam sekali atau secara ondemand yaitu sesuai keinginan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau secara on demand Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber-AC, kipas angin, jendela, dan pintu. Memberikan bayi pakaian yang hangat seperti topi, popok, bedong dan baju yang kering. Apabila baju ataupun popok bayi basah karena BAK ataupun BAB, segera diganti dan setelah memandikan bayi usahakan segera mengeringkan badan bayi. Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penjelasan yang telah diberikan Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu, pusar kemerahan atau terjadi pengeluaran nanah, bayi terlihat kuning, bayi rewel dan tidak mau menyusui, suhu tubuh > 37,5⁰C, bayi bernafas cepat > 60 x /menit, terdapat tarikan dinding dada. Jika ibu 	Mahasiswa

menemui bayi dalam keadaan tersebut maka segera mendatangi petugas kesehatan terdekat.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengenai penjelasan yang telah diberikan

4. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya yaitu kunjungan rumah pada tanggal 2 Maret 2020 atau jika bayi sakit segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN NEONATUS KE-2 (6 hari)

Tanggal/jam : 2 Maret 2020/pukul 15:00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi sering menyusu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Warna kulit : kemerahan
2. Tanda-tanda vital
 - a. HR : 138 x/menit
 - b. Pernapasan : 52 x/menit
 - c. Suhu : 36,8⁰C
3. Antropometri
 - a. BB : 2900 gram
 - b. PB : 49 cm
 - c. LK : 36 cm
 - d. LD : 32 cm
 - e. LILA : 10 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : normal, tidak ada kelainan
 - b. Muka : tidak ada odema
 - c. Mata : simetris, sclera putih, konjngtiva merah muda, tidak ada infeksi
 - d. Telinga : simetris, terdapat lubang, tidak ada perlekatan
 - e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung
 - f. Mulut : simetris, tidak terdapat infeksi dan kelainan seperti bibir sumbing
 - g. Leher : normal,tidak terdapat kelainan seperti sindrom turner

- h. Dada : simetris, tidak terdapat bunyi weezing dan ronki
- i. Abdomen : normal, tidak terdapat kemerahan, talipusat tidak ada perdarahan, benjolan, ataupun nanah, tali pusat belum puput
- j. Genetalia : normal, dan terdapat lubang
- k. Punggung : tidak ada benjolan
- l. Ekstremitas : tidak terdapat fraktur, jumlah jari lengkap, tidak pucat, dan tidak ada kelainan deformitas

ANALISA

Bayi Ny P umur 6 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayi sehat dan bayi sering menyusu

DO : Keadaan bayi baik, hasil pemeriksaan vital sign semua dalam keadaan normal dan tali pusat belum puput

PENATALAKSANAAN (2 Maret 2020/pukul 15:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, HR: 138 x/menit, R: 52 x/menit, S: 36,8^oC, dan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Memberikan KIE perawatan tali pusat, yaitu dengan menjaga tali pusat bayi selalu bersih dan kering, tidak memberikan betadin ataupun ramuan apapun pada tali pusat. Jika ibu ingin membersihkan tali pusat ibu dapat menggunakan kasa kering yang bersih dan sedikit dibasahi dengan air hangat, kemudian di bungkus lagi menggunakan kasa. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga tali pusat agar selalu bersih dan kering 3. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi dengan cara memberikan bayi pakaian yang bersih, sering mengganti popok bayi jika popok bayi sudah basah ataupun penuh agar tidak menimbulkan bakteri, 	Mahasiswa

memberikan pakaian ataupun kain yang kering dan tidak lembab.

Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia untuk menjaga kebersihan bayi.

4. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya di PMB Sri Sukeni untuk melakukan imunisasi BCG dan pijat bayi pada tanggal 8 Maret 2020 atau jika bayi sakit.
Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN NEONATUS KE-3 (12 hari)

Tanggal/jam : 8 Maret 2020/pukul 08:00 WIB

Tempat : PMB Sri Sukeni

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput hari ini merupakan jadwal imunisasi BCG di PMB Sri Sukeni

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Warna kulit : bagian wajah berwarna sedikit kekuningan
2. Tanda-tanda vital
 - b. HR : 143 x/menit
 - c. Pernapasan : 55 x/menit
 - d. Suhu : 36,6⁰C
3. Antopometri
 - a. BB : 3300 gram
 - b. PB : 51 cm
 - c. LK : 38 cm
 - d. LD : 34 cm
 - e. LILA : 11 cm
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Normal, tidak ada kelainan seperti cepalhematoma, ansepalus, hidrosepalus, dan tidak ada molase
 - b. Muka : Simetris, tidak ada odema
 - c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret, dan tidak ada infeksi
 - d. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, dan tidak ada perlekatan daun telinga
 - e. Hidung : simetris, terdapat lubang hidung kiri dan kanan,

- terdapat sekat antara lubang hidung, obstruksi jalan nafas normal
- f. Mulut : simetris, bentuknya normal, tidak ada infeksi pada mulut seperti oral thrush, tidak ada kelainan labioskisis (sumbing), palatoskisis (tidak ada langit-langit), dan labiopalatoskisis
- g. Leher : tidak ada kelainan sindrom turner, dan tidak ada pembengkakan
- h. Dada : simetris, terdapat puting susu, tidak ada bunyi weezing dan ronki, pernafasan normal
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada masa atau benjolan, tali pusat sudah puput dan tidak terdapat kemerahan, bernanah, dan perdarahan
- j. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada scrotum, tidak ada kelainan fimosis dan hipospadia
- k. Punggung : tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan seperti spina bifida
- l. Ekstremitas : simetris, tidak ada fraktur, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, dan tidak ada kelainan deformitas

ANALISA

Bayi Ny P umur 12 hari dengan ikterus derajat I

DS : Ibu mengatakan tali pusat sudah puput

DO : Keadaan bayi baik, pemeriksaan vital sign dalam keadaan normal, tali pusat sudah puput, pemeriksaan fisik didapatkan hasil kulit berwarna sedikit kekuningan di bagian wajah bayi

PENATALAKSANAAN (8 Maret 2020/pukul 08:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, HR: 143 x/menit, R: 5 x/menit, S: 36,6⁰C, kulit di bagian wajah sedikit kekuningan dan tali pusat sudah puput. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Menjelaskan kepada Ibu bahwa kekuningan yang terjadi masih dalam batas normal karena kekuningan pada area wajah termasuk dalam ikterus derajat I, hal ini terjadi karena adanya peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Cara mengatasinya yaitu lebih sering menyusui bayi sesuai kemauan bayi, apabila bayi sedang tertidur ibu dapat membangunkan bayi untuk menyusu sekiranya 2 jam sekali atau secara on demand dan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi dibawah pukul 10:00 WIB selama 15-30 menit agar dapat menurunkan peningkatan kadar bilirubin sehingga kekuningan pada wajah bayi berkurang. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan bersedia untuk menjemur bayinya di pagi hari 3. Memberikan KIE pijat bayi yaitu, pijat bayi merupakan pemijatan yang dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki, bahan yang digunakan yaitu dapat menggunakan minyak telon, bertujuan untuk menghangatkan badan bayi, selain itu pijat bayi juga bermanfaat untuk meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, serta menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan pemijataan pada bayinya 4. Melakukan pijat bayi yaitu, memijat di bagian lengan (memijat di bagian ketiak, perahn cara india, putar peras, putar jari, punggung tangan, putar pergelangan tangan, gerakan menggulung), bagian kaki (perah cara india, telapak kaki, tarikan lembut jari, gerakan regangkan dan menekan telapak kaki, punggung kaki), bagian perut (jantung besar, kupu-kupu), bagian wajah (menyetrika dahi, menyetrika alis, senyum 1 (hidung), senyum 2 (mulut bagian atas pertengahan hidung dan mulut), senyum 3 mulut bagian bawah, lingkaran kecil dari pipi ke bagian telinga), punggung (gerakan maju mundur, gerakan menyetrika, menyetrika dan mengangkat sedikit kaki), peregangan (relaksasi, mengayunkan kedua tangan, tangan disilangkan, diagonal tangan 	Bidan dan Mahasiswa

dan kaki, menyilangkan kaki, menekuk kaki, bergantian, menekan dan mengusap perlahan), semua gerakan dilakukan sebanyak 3-5 kali.

Evaluasi: pijat bayi telah dilakukan

5. Memberikan KIE imunisasi BCG, yaitu imunisasi yang bertujuan untuk mencegah penyakit tuberkulosis/TBC, imunisasi BCG dilakukan pada 1/3 lengan atas sebelah kanan, setelah dilakukan penyuntikan akan timbul KIPI (kejadian ikutan pasca imunisasi), seperti kemerahan pada kulit, pembengkakan, rasa nyeri, timbul gelembung/pustul. Jika timbul pustul maka jangan melakukan penekanan pada gelembung, karena gelembung akan menjadi koreng dan meninggalkan bekas luka atau seperti jaringan parut, dan itu merupakan hal yang wajar, maka ibu tidak perlu khawatir.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia bayinya dilakukan imunisasi BCG

6. Melakukan imunisasi BCG pada 1/3 lengan atas sebelah kanan dan dibawah kulit. Mengatur posisi bayi dengan meletakkan bayi pada tempat tidur dan bayi dalam posisi dibedong kemudian membuka sedikit bedong pada bagian lengan kanan bagian atas. Menentukan daerah penyuntikan, kemudian melakukan antisepsis, dan melakukan penyuntikan BCG dengan dosis 0,05 cc dengan sudut 15⁰, melakukan aspirasi untuk memastikan bahwa tidak ada darah yang keluar, kemudian memasukan vaksin secara perlahan sampai muncul pustule atau gelembung.

Evaluasi: Imunisasi BCG telah dilakukan

7. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu imunisasi DPT dan Polio 1 di PMB Sri Sukeni pada tanggal 26 April 2020 atau jika bayi sakit segera datang ke tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang imunisasi atau jika bayi sakit

4. Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY P UMUR 24 TAHUN P1A0AH1
POSTPARTUM 7 JAM DI RS GRIYA MAHARDHIKA
BANTUL YOGYAKARTA**

DATA PERKEMBANGAN NIFAS KE-1 (7 jam)

Tanggal/jam : 24 Februari 2020/pukul 16:00 WIB

Tempat : RS Griya Mahardhika

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pengeluaran cairan kolostrum masih sedikit dan Ibu masih merasakan sakit pada daerah luka bekas operasi SC.

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan sedikit, nasi, sayur, lauk, dan sudah sedikit minum air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan masih menggunakan selang kateter untuk BAK, dan belum BAB

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu sedikit miring ke kanan dan kekiri, belum bisa duduk dan berjalan karena masih merasakan sakit pada daerah luka bekas operasi.

3. Pola menyusui

Bayi sudah menyusu pada payudara sebelah kiri, karena pada payudara sebelah kanan pengeluaran kolostrum masih sedikit

4. Data psikososial, spiritual, dan aktual

Ibu mengatakan bahwa ibu, suami, dan keluarga sangat bahagia sekali dengan kelahiran anak pertamanya dan bersyukur karna bayi lahir dengan selamat. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

5. Data pengetahuan

Ibu mengatakan belum banyak mengetahui mengenai cara perawatan masa nifas, dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan pengalaman pertama.

6. Riwayat persalinan ini

a. Tempat persalinan

Rumah Sakit Griya Mahardhika Bantul Yogyakarta

b. Tanggal/jam persalinan

24 Februari 2020/puku; 08:00 WIB

Umur kehamilan 37 minggu 5 hari

c. Jenis persalinan

Secara SC

d. Penolong persalinan

1 dokter kandungan, 1 dokter anak, dan 3 bidan

e. Komplikasi persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Pengeluaran ASI

Kolostrum sudah keluar sedikit

g. Keadaan bayi baru lahir

Bayi dalam keadaan baik, berat badan 2730 gram, panjang badan 47,5 cm, jenis kelamin laki-laki, bayi sehat dan dilakukan rawat gabung.

h. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat dan baik

DATA OBYEKTIF

Berdasarkan data sekunder dari RS Griya Mahardhika:

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 86 x/menit

- c. Suhu : 36,7⁰C
 - d. Respirasi : 22 x/menit
4. Pemeriksaan fisik
- a. Muka : tidak pucat, tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merahmuda, tidak ada pembengkakan
 - c. Mulut : tidak pucat
 - d. Leher : tidak ada nyeri telan, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada odema
 - e. Payudara : simetris, tidak ada odema, terdapat pengeluaran cairan
 - f. Abdomen : kontraksi baik, terdapat bekas luka operasi SC
 - g. Genetalia : pengeluaran darah dalam batas normal, lochea berwarna rubra (merah segar)
 - h. Ekstremitas : tidak pucat, tidak ada odema

ANALISA

Ny P umur 24 tahun P1A0Ah1 postpartum 7 jam dengan masalah pemberian ASI

DS : ibu mengatakan pengeluaran cairan kolostrum masih sedikit dan masih merasa perih pada daerah luka bekas operasi

DO : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, hasil vital sign dalam batas normal, terdapat pengeluaran kolostrum, pengeluaran pervaginam lochea berwarna merah segar (rubra), jumlahnya sedang, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada perdarahan yang abnormal.

PENATALAKSANAAN (24 Febuari 2020/pukul 16:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="646 398 1252 761">1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TD: 110/70 mmHg, N: 86 x/menit, S: 36,7⁰C, R: 22 x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, terdapat sedikit pengeluaran kolostrum, kontraksi baik, pengeluaran lochea berwarna rubra (merah segar), jumlah sedang, tidak ada tanda-tanda infesi dan perdarahan yang abnormal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan <li data-bbox="646 772 1252 1064">2. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayi secara bergantian, ibu tetap menyusui bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian agar payudara mendapatkan rangsangan, karena dengan adanya rangsangan hisapan bayi maka memberikan sinyal pada otak untuk mengalirkan hormon prolaktin sehingga dapat merangsang pengeluaran kolostrum. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="646 1075 1252 1635">3. Memberian KIE cara menyusui, yaitu dengan cara berbaring. Posisi bayi dimiringkan menghadap perut dan payudara ibu, badan bayi di ganjal dengan bantal agar lebih tinggi dan dapat menjangkau payudara Ibu, telapak tangan ibu berada pada bokong bayi untuk menyanggah, pegang bagian payudara dengan jari-jari membentuk huruf C, kemudian berikan rangsangan pada bagian tepi mlut bayi menggunakan jari kelingking, pada saat bayi sudah membuka mulut dan mencari puting kemudian pastikan seluruh puting dan areola masuk ke mulut bayi, jika bayi tenang dan tidak menimbulkan suara pada saat menyusu berarti posisi menyusu ibu sudah baik. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menyusui bayinya dengan baik <li data-bbox="646 1646 1252 1971">4. Memberitahukan kepada ibu bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan karena adanya perubahan jaringan akibat pembedahan pada saat operasi berlangsung. Ibu tidak perlu khawatir, dengan memperbanyak mengkonsumsi makanan berserat seperti sayuran hijau, protein (tahu, tempe, ayam, ikan, hati) untuk mempercepat penyembuhan luka operasi SC, mengkonsumsi buah-buahan, serta mineral atau air putih sebanyak 8-10 kali/hari atau minimal 8 liter 	Mahasiswa

yang bertujuan untuk memperlancar metabolisme dalam tubuh ibu.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak serat

5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi, bergerak secara bertahap dan perlahan untuk merilekskan otot-otot tubuh seperti latihan miring ke kanan dan kekiri, dan selama 1x24 jam belum boleh bangun terlebih dahulu.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN NIFAS KE-2 (KF2 6 hari)

Tanggal/jam : 2 Maret 2020/pukul 14:30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit dan masih merasa nyeri pada daerah luka operasi

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi sedang, jenisnya nasi sayur, lauk, dan terkadang buah. Mengonsumsi air putih sebanyak 8-10 kali perhari.

b. Pola eliminasi

BAK : lancar, 4-5 kali/hari, warnanya jernih, dan tidak ada keluhan

BAB : 2 hari sekali, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu, mencuci piring, dan mengurus bayi

d. Polahygiene

Ibu mengatakan sering mengganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAB/BAK, cara cebok dari bagian depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu sering menyusui bayinya walaupun ASI yang keluar masih sedikit

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan dapat beristirahat apabila bayi sedang tertidur.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik

2. Kesadaran : composmentis

3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 82 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,6⁰C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat, dan tidak odema
 - b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema
 - c. Mulut : tidak pucat
 - d. Leher : tidak ada nyeri telan, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada odema
 - e. Payudara : simetris, ada pengeluaran cairan, tidak ada odema, dan tidak ada bendungan ASI
 - f. Abdomen : terdapat luka bekas operasi SC
 - g. Genetalia : pengeluaran lochea berwarna sanguinolenta (merah sedikit kecoklatan), jumlah sedikit, tidak ada perdarahan yang abnormal
 - h. Ekstremitas : tidak pucat dan tidak odema

ANALISA

Ny P umur 24 tahun P1A0Ah1 postpartum 6 hari dengan masalah pemberian ASI

DS : Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan apapun), pola eliminasi dalam keadaan normal, tidak ada masalah pada pola aktivitas, pola hygiene baik, pola istirahat menyesuaikan pada saat bayi tertidur.

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil vital sign dalam keadaan normal, lochea berwarna sanguinolenta (merah sedikit kecoklatan), jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan yang abnormal.

PENATALAKSANAAN (2 Maret 2020/pukul 14:30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,6⁰C, R: 20 x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (sanguilenta), jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Menganjurkan kepada Ibu untuk tidak melakukan aktifitas berat dan memerlukan kekuatan otot perut dan hindari aktifitas yang dapat menyebabkan adanya penekanan pada daerah luka operasi, menganjurkan kepada Ibu untuk tetap menjaga daerah luka operasi agar tetap kering dan tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung serat seperti daging, ati ayam, dan sayuran berwarna hijau untuk mempercepat penyatuan luka. Mengganti perban setiap 3 hari sekali dan menghindari pemakaian celana yang ketat. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak melakukan aktifitas yang berat dan terus mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak serat 3. Memberitahukan kepada ibu mengenai pijat oksitosin, yaitu pemijatan yang dilakukan pada daerah punggung sepanjang tulang belakang sampai tulang costa ke-5 dan 6 atau sebatas tali bra. Pijat oksitosin dapat merangsang hormon prolaktin untuk membuat pengeluaran ASI menjadi lancar. Selain dapat melancarkan produksi ASI pijat oksitosin juga bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah, mengurangi stres, membuat perasaan menjadi lebih rileks dan tenang, mengurangi sumbatan ASI dan memberikan kenyamanan pada ibu. Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang telah diberikan dan ingin dilakukan pemijatan 4. Memberikan KIE tanda bahaya nifas yaitu, perdarahan yang hebat, sakit dikepala yang hebat, pembengkakan (odema) dibagian wajah, kaki, dan tangan, payudara berubah warna kemerahan, panas, dan terasa sakit, suhu tubuh >38⁰C, bagian luka bekas operasi berwarna kemerahan, bernanah, dan berbau busuk. Apabila ibu mengalami tanda- 	Mahasiswa

tanda tersebut dianjurkan untuk segera ke tenaga kesehatan yang terdekat.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya tersebut

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya yaitu kontrol luka jahitan dan pijat oksitosin pada tanggal 8 Maret 2020 di PMB Sri Sukeni.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN NIFAS KE-3 (KF2 12 hari)

Tangga;/jam : 8 maret 2020/pukul 08:00 WIB

Tempat : PMB Sri Sukeni

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit merasa lelah karena sering begadang

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi sedang, jenisnya nasi, lauk, sayur. Mengonsumsi air putih 8-10 gelas/ hari.

b. Pola eliminasi

BAK : lancar, tidak ada keluhan, berwarna kuning jernih

BAB : 1 kali/hari, konsistensi lembek, berwarna kuning dan tidak ada keluhan

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari yaitu mengurus rumah dan bayi

d. Polahygiene

Ibu mengatakan sering mengganti pembalut, dan menjaga kebersihan genitalia

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan bayi sering menyusu walaupun pengeluaran ASI masih sedikit

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan beristirahat menyesuaikan dengan bayi

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik

2. Kesadaran : composmentis

3. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 100/70
- b. Nadi : 84 x/menit
- c. Respirasi : 22 x/menit
- d. Suhu : 36,5⁰C

4. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak pucat dan tidak odema
- b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema pada palpebra
- c. Mulut : tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gingivitis, tidak ada epulis, dan tidak ada caries dentis.
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran elenjar limfe dan tiroid, tidan ada nyeri tekan dan nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran cairan ASI, warna kecoklatan, tidak ada kelainan seperti bendungan ASI, abses, dan mastitis
- f. Abdomen : TFU sudah tidak teraba , ada bekas luka oprasi, tidak ada kemerahan, pengeluaran nanah, dan pengeluaran darah pada daerah luka jahitan, luka jahitan sudah mengering, rapi dan baik.
- g. Genetalia : pengeluaran lochea berwarna coklat kekuningan (serosa), tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada odema, dan tidak ada pengeluaran nanah)
- h. Ekstremitas : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varises

ANALISA

Ny P umur 24 tahun P1A0Ah1 postpartum 12 hari dengan masalah pemberian ASI

DS : Ibu mengatakan merasa kelelahan karena begadang, pola nutrisi baik dan tidak ada pantangan makanan apapun, pola eliminasi baik, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui baik, dan pengeluaran ASI masih sedikit

DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil vital sign dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba , pengeluaran lochea berwarna coklat kekuningan (serosa), tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan yang abnormal.

PENATALAKSANAAN (8 maret 2020/pukul 08:00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD: 100/70 mmHg, N: 84 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,5⁰C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea berwarna coklat kekuningan (serosa), luka jahitan sudah kering dan plester dapat dilepas. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 2. Melakukan perawatan luka jahitan dengan cara membuka plester secara perlahan, membersihkan bagian luka jahitan menggunakan kasa dan cairan NACL, kemudian pastikan tidak ada kemerahan, bintik merah, dan pengeluaran nanah, mengoleskan salep genoint. Evaluasi: Ibu merasa senang 3. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI dan mengajarkan ibu dan salah satu anggota keluarga dengan cara, meletakkan kepala di atas meja dan kedua tangan sebagai sanggahan, letakan handuk atau kain di dada dan paha ibu, berdiri dibelakang ibu dan melakukan pemijatan. Tangan mengempal dan jempol menghadap ke depan atau atas, lakukan pemijatan dari tulang leher memutar 3 kali kemudian lakukan penekanan dan Tarik ke bawah sampai batas bra, gerakan dilakukan selama 2-3 menit atau sebanyak 15 kali. Evaluasi: pemijatan telah dilakukan, ibu mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks 	Mahasiswa

setelah dilakukan pemijatan, salah satu anggota keluarga mengatakan faham dengan pemijatan yang telah diajarkan

4. Mengajukan kepada Ibu untuk melakukan relaksasi yang bertujuan untuk melatih agar mampu mengontrol emosi, menghilangkan rasa lelah, dan melatih Ibu agar dapat tertidur nyenyak. Dengan cara merilekskan pikiran dan mengatur pola nafas secara perlahan. Relaksasi ini dapat dilakukan setelah shalat atau jika ada waktu senggang.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi

5. Mengajukan kepada keluarga untuk selalu memberikan dukungan kepada Ibu dalam menjalani masa nifas dan membantu Ibu dalam merawat bayi.

Evaluasi: anggota keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan membantu ibu menjalani masa nifas dan merawat bayi

6. Menjadwalkan tanggal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 26 Maret 2020 yang bertempat di rumah ibu. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan apabila ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dengan penjelasan yang telah diberikan

DATA PERKEMBANGAN KE-4 (KF3 31 hari)

Tanggal/jam : 26 Maret 2020/pukul 16:00 WIB)

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar dan Ibu ingin mengetahui mengenai KB yang cocok untuk dirinya

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Makan 3-4 kali sehari, porsi sedang, jenisnya nasi, lauk, sayur. Minum lebih dari 8 kali sehari, jenisnya air putih.

b. Pola eliminasi

BAK : lebih dari 3 kali sehari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan

BAB : 1 hari sekali, konsistensi lembek, tidak ada keluhan

c. Pola aktivitas

Ibu mengurus bayi dan pekerjaan rumah dibantu oleh anggota keluarga yang lainnya

d. Polahygiene

Ibu mengatakan sering mengganti pembalut dan selalu menjaga kebersihan genetalia dengan cara cebok dari arah depan kebelakang

e. Pola menyusui

ASI lancar dan ibu menyusui bayi secara on demand, 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan sudah lebih bisa mengatur pola tidurnya, siang 1-2 jam dan malam menyesuaikan keadaan bayi.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 82 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,5⁰C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat, tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, sclera putih konjungtiva merah muda, tidak ada odema
 - c. Mulut : tidak pucat
 - d. Leher : tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, ada pengeluaran cairan ASI, tidak ada odema, tidak ada kelainan seperti bendungan ASI, abses, dan mastitis
 - f. Abdomen : ada bekas luka operasi, luka jahitan sudah mengering, penyatuan luka jahitan baik, TFU sudah tidak teraba
 - g. Genetalia : pengeluaran lochea berwarna putih kekuningan (alba)
 - h. Ekstremitas : tidak pucat dan tidak ada odema

ANALISA

Ny P umur 24 tahun P1A0Ah1 postpartum 31 hari normal

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik dan tidak ada pantangan makanan apapun, pola eliminasi baik, pola aktivitas baik, pola hygiene baik, pola menyusui baik, dan pola istirahat baik.

DO: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil vital sign dalam keadaan norma. Pengeluaran lochea berwarna putih kekuningan (alba), tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="635 394 1246 663">1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5⁰C, pengeluaran lochea berwarna alba, tidak ada tanda-tanda infeksi, luka jahitan sudah mengering dan penyatuan luka jahitan baik. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan <li data-bbox="635 667 1246 999">2. Menganjurkan kepada bu untuk meneruskan pemberian ASI selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman yang lainnya, karena ASI saja sudah cukup untuk kebutuhan gizi bayi (pertumbuhan dan perkembangan), sebagai sumber imunitas atau kekebalan tubuh bayi, dan memperkuat daya tahan tubuh bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan pemberian ASI selama 6 bulan penuh <li data-bbox="635 1003 1246 1303">3. Memberikan KIE KB (Keluarga Berencana) yaitu KB IUD atau AKDR merupakan alat kontrasepsi yang pemasangannya dilakukan pada alat genetalia, suntik progestin setiap 1 bulan sekali, dan kondom, yang cocok dipakai oleh ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu memilih untuk memakai KB kondom <li data-bbox="635 1308 1246 1500">4. Menjadwalkan kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 26 April 2020 untuk melakukan imunisasi pada bayinya atau jika ibu ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 	

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny P umur 24 tahun primipara yang dimulai sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan berakhir pada pemilihan alat kontrasepsi. Pada bab ini penulis membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang didapatkan dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan diperoleh data bahwa Ny P telah melakukan asuhan sebanyak 4 kali yaitu sejak tanggal 17 Desember 2019 sampai 23 Februari 2020, dari data sekunder diperoleh dari buku KIA bahwa Ny P telah melakukan asuhan sebanyak 6 kali sehingga selama kehamilan Ny P telah melakukan asuhan sebanyak 8 kali. Sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2019) bahwa setiap Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan kehamilan setidaknya 1 kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester III (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Bukit, 2019) yang menyatakan bahwa dengan melakukan asuhan minimal 4 kali dalam kehamilan dapat menurunkan terjadinya resiko pada kehamilan. Hal ini juga sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada poin 4 yang menyatakan bahwa pemeriksaan dan pemantauan antenatal sedikitnya 4 kali pelayanan.

Hasil pengkajian yang didapatkan pada tanggal 17 Desember 2019 diperoleh data bahwa Ny P mempunyai masalah yaitu kurangnya kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan merupakan cara dan perilaku pasien dalam melaksanakan cara pengobatan yang disarankan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang lain (Fauzi, 2019). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari (D. D. Anggraini, 2018) yang menyatakan bahwa kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe itu sangat penting, karena apabila ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran dari Kemenkes RI (2019), maka dapat menyebabkan terjadinya anemia atau kekurangan zat besi yang dimana menurut penelitian (Andaruni & Nurbaety,

2018) ibu hamil dengan kekurangan zat besi dapat mempengaruhi fungsi dari hemoglobin yaitu sebagai pembawa zat besi ke dalam darah. Dengan berkurangnya kadar hemoglobin, dapat mengakibatkan terjadinya kerapuhan pada beberapa daerah dari selaput ketuban dan dapat mengalami kebocoran. Sehingga faktor resiko yang akan terjadi yaitu mengalami KPD.

Asuhan yang diberikan selama COC adalah mengoptimalkan pemberian konseling tablet Fe seperti pengertian, manfaat, dan cara minum yang bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu mengenai tablet Fe dan lebih menyadari akan pentingnya mengonsumsi tablet Fe sehingga ibu dapat patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan kebidanan menurut (Husanah et al., 2015) pada poin 1 yaitu mempersiapkan untuk kehidupan keluarga yang sehat dengan melakukan penyuluhan dan nasihat salah satunya mengenai tablet Fe. Sehingga asuhan yang telah diberikan kepada ibu sudah sesuai dengan teori dan standar pelayanan kebidanan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Asuhan Persalinan

Hasil pemeriksaan yang telah diperoleh yaitu Ny P dalam kondisi mengalami KPD. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan pecahnya ketuban sebelum adanya tanda-tanda persalinan yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uteri (Ekasari & Natalia, 2019). Pada tanggal 23 Februari 2020 Ny P datang ke PMB Sri Sukeni dan observasi selama lebih dari 12 jam dan didapatkan hasil masih belum terdapat pembukaan dan his belum teratur, dalam kondisi tersebut penulis memberikan asuhan komplementer berupa yoga relaksasi. Menurut (Maharani & Hayati, 2020) yoga relaksasi bertujuan untuk mengatur pola nafas ibu agar memberikan rasa rileks pada diri sendiri, mengurangi stress atau ketegangan pikiran, rasa cemas, dan mengendalikan emosi, dengan cara tetap dalam posisi berbaring, menarik nafas melalui hidung dan hembuskan lewat mulut selama 3-5 detik selama berulang-ulang. Terapi komplementer telah diatur didalam PERMENKES Nomor

1109/Menkes/Per/IX/2007. Setelah lebih dari 12 jam ibu mengalami KPD sehingga Bidan melakukan rujukan ke RS Griya Mahardhika.

Berdasarkan data sekunder dari RS Griya Mahardhika pada tanggal 24 Februari 2020 diperoleh data bahwa ibu dilakukan induksi oksitosin 2 flabot untuk membantu merangsang timbulnya pembukaan, tetapi pemberian induksi gagal dan tidak terdapat penambahan pembukaan pada jalan lahir sehingga proses induksi harus diakhiri dan dilanjutkan dengan tindakan *section caesarea* (SC). Persalinan dengan cara SC terjadi karena adanya masalah patologis yang mengharuskan untuk dilakukan persalinan dengan cara melahirkan janin dengan melakukan sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Menurut (Sofian, 2012) indikasi dilakukannya persalinan secara SC salah satunya yaitu KPD.

KPD terjadi karena kurangnya kadar hemoglobin dan vitamin C yang dimana vitamin C berfungsi menambah keasaman lambung untuk proses penyerapan zat besi dan kadar hemoglobin berfungsi sebagai pembawa zat besi dalam darah. Asuhan berkesinambungan dimulai dari trimester III pada usia kehamilan 28 minggu dan penulis mengoptimalkan pemberian konseling mengenai tablet Fe. Ny P baru rutin mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan pada usia kehamilan 29 minggu yaitu tepat 1 minggu setelah dilakukan pendampingan, sehingga untuk kebutuhan dari tablet Fe ibu tidak penuh dan tidak sesuai dengan anjuran Kemenkes RI, (2019) yang menyatakan bahwa ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Hal ini mengakibatkan terjadinya kerapuhan pada beberapa daerah dari selaput ketuban dan mengalami kebocoran sehingga terjadilah KPD.

Hasil penelitian dari (Legawati & Riyanti, 2018) menyatakan bahwa kondisi dengan KPD harus dilakukan SC untuk meminimalisir terjadinya faktor resiko seperti infeksi, tali pusat menubung, infeksi *iatrogenic asenden*. Menurut penelitian dari (Marlina, 2016) mengatakan bahwa tindakan persalinan *section caesarea* aman dilakukan untuk komplikasi KPD, hal ini bertujuan agar janin tidak terkena infeksi. Hal ini sesuai dengan

standar pelayanan kebidanan pada poin 18 yaitu penanganan kegawatan pada partus lama atau macet dengan mengenali tanda dan gejala dari partus lama atau macet dan melakukan pertolongan pertama. Penanganan yang diberikan telah sesuai dengan teori dan standar kebidanan yang ada sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Nifas

Hasil dari pemeriksaan yang telah dilakukan diperoleh data bahwa Ny P telah melakukan asuhan sebanyak 4 kali pada masa nifas. Sesuai dengan anjuran dari Kemenkes RI (2019) yang menyatakan bahwa kunjungan masa nifas dilakukan minimal sebanyak 3 kali, yaitu KF I dilakukan 1 kali (6 jam – 3 hari) postpartum, KF II dilakukan 1 kali (4-28 hari) postpartum, KF III dilakukan 1 kali (29-42 hari) postpartum. Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas yang dilakukan yaitu dilakukan pemeriksaan vital sign, perdarahan, pemberian ASI, memastikan involusi uterus, tanda-tanda infeksi, dan lochea. Berdasarkan penelitian dari (Islami & Aisyaroh, 1973) yang menyatakan bahwa tujuan dilakukannya kunjungan masa nifas salah satunya yaitu mencegah, dan mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi.

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tanggal 24 Februari 2020 sampai 8 Maret 2020 didapatkan hasil bahwa terdapat masalah yaitu pengeluaran ASI Ny. P tidak lancar, berdasarkan penelitian dari (Syukur, Wahyutri, & Futri, 2020) pengeluaran ASI tidak lancar disebabkan karena adanya tindakan anastesi epidural pada pasien *sectio caesarea* yang menyebabkan terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin. Upaya untuk mendapatkan kelancaran pengeluaran ASI terdapat 2 hal yaitu produksi dan pengeluaran, yang dimana produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin (Wulandari, Aminin, & Dewi, 2016). Pada kasus yang dialami oleh Ny P penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang bertujuan untuk dapat memperlancar produksi ASI.

Menurut (Umbarsari, 2017) pijat oksitosin yaitu pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebra), melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang *neurotransmitter* akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang, sehingga merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI. Setelah dilakukan observasi selama 5 hari Ibu mengatakan ASI sudah keluar dengan lancar, sehingga hal ini sesuai dengan penelitian dari (Wulan, 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pijat oksitosin dengan kelancaran pengeluaran ASI dan asuhan yang telah diberikan oleh penulis telah berhasil. Terapi komplementer telah diatur didalam PERMENKES Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 dan asuhan yang diberikan sudah sesuai menurut standar pelayanan kebidanan (SPK) yang tercantum pada poin 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas dengan melakukan kunjungan rumah dan memperhatikan kondisi Ibu dan bayi sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Neonatus

Hasil pemeriksaan yang telah diperoleh berdasarkan data sekunder dari RS Griya Mahardhika pada tanggal 24 Februari 2020 yaitu bayi lahir pukul 08:25 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu, dilakukan penilaian sepiantas, pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik, pemeriksaan reflek semua dalam batas normal, pemberian vit K dan Hb0. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang tercantum pada poin 13 yaitu perawatan bayi baru lahir dengan melakukan penilaian untuk mencegah terjadinya kegawatan janin.

Kunjungan neonatus yang dilakukan sebanyak 3 kali pada bayi Ny P sudah sesuai dengan anjuran dari Kemenkes RI (2019) yaitu pada KN 1 minimal sebanyak 1 kali dalam kurun waktu 6-48 jam, KN 2 minimal dilakukan 1 kali dalam kurun waktu 3-7 hari, dan KN 3 minimal dilakukan sebanyak 1 kali dalam kurun waktu 8-28 hari. Hasil dari kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny P didapatkan masalah yaitu bayi mengalami

kekuningan pada bagian wajah yang dimana menurut (Sutjahjo, 2016) perubahan warna kulit menjadi kekuningan karena adanya peningkatan kadar bilirubin dalam darah yang disebut dengan ikterus. Ikterus dapat disebabkan oleh kurangnya suplai asupan ASI, karena bayi yang kekurangan ASI dapat menyebabkan kadar bilirubin yang seharusnya dikeluarkan bersama feses akan menumpuk dalam darah (H. Anggraini, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa penyebab terjadinya ikterus berhubungan dengan proses pemberian ASI yang tidak adekuat.

Berdasarkan masalah yang ditemukan pada bayi Ny P, penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang dimana menurut hasil penelitian dari (Zainiyah, 2019) menyatakan bahwa pemberian asuhan komplementer pijat bayi dan menjemur bayi pada pagi hari selama 15-30 menit dapat menurunkan peningkatan kadar bilirubin, dan dengan dilakukannya pemijatan aktifitas *nervous vagus* meningkat sehingga mengakibatkan bayi menjadi cepat lapar dan lebih sering menyusu. Manfaat dari pijat bayi menurut (Irmawati, 2015) yaitu meningkatkan daya tahan tubuh, memperkuat sistem pencernaan, membuat bayi dapat tidur dengan lelap, meningkatkan berat badan dan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Setelah dilakukan observasi selama 3 hari bayi sudah tidak mengalami ikterus, sehingga asuhan yang diberikan oleh penulis telah berhasil. Terapi komplementer telah diatur didalam PERMENKES Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 dan asuhan yang diberikana pada bayi Ny P sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (SPK) yang tercantum pada poin 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas dengan melakukan kunjungan rumah, dan memperhatikan kondisi Ibu dan bayi sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.