

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan (ANC)

**DATA KUNJUNGAN PERTAMA (ASUHAN KEHAMILAN KE-1)
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.D
UMUR 34 TAHUN PRIMIGRAVIDA G1P0A0 UMUR
KEHAMILAN 29⁺¹ MINGGU
DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA
BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 16-01-2020/ 15.30 WIB
Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: D	A
Umur	: 34 Tahun	35
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Gatak, RT 01, TH	
No Hp	: 08782208725	

DATA SUBJEKTIF (16-01- 2020/ 15.30 WIB)

a. Kunjungan saat ini, merupakan kunjungan ulang

Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke 1, belum pernah keguguran dan belum pernah melahirkan (G1P0A0), umur kehamilannya saat ini 29 minggu 1 hari, Ibu mengatakan merasa pusing dan lemas, cepat lelah dan mudah mengantuk. Ibu melakukan pemeriksaan ANC terakhir tanggal 15 Desember 2019 di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 33 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas darah. Disminorhe ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut.

HPHT : 12-06-2019

HPL : 19-03-2020

Umur Kehamilan : 29⁺¹ minggu

d. Riwayat Kehamilan ini

1) Riwayat ANC

Ny. D melakukan ANC sejak umur kehamilan 6⁺⁶ minggu, di Klinik Pratama Fitri Griya Husada

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I: 3 kali	Tidak ada keluhan	Pemberian KIE Gizi pada ibu hamil khususnya makanan yang banyak mengandung zat besi Pemberian KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan TM I dan cara pencegahannya Menganjurkan untuk istirahat cukup Pemberian asam folat XX 1x1, Vit B12 XX 1x1, B6 (jika mual) Paracetamol (jika pusing).
Trimester II: 3 kali	Tidak ada keluhan	Pemberian KIE Gizi pada ibu hamil Pemberian KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan TM II dan cara pencegahannya Menganjurkan untuk istirahat cukup Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu ke psukesmas. Pemberian Sangotonik XV (1x1) dan Calsifar XV (1x1)
Trimester III: 2 kali	Lemes, pusing, mudah ngantuk	Pemberian KIE Gizi pada ibu hamil

Memberikan asuhan komplementer yaitu minum jus tomat dan jus jeruk.
 Pemberian KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III dan cara pencegahannya
 Menganjurkan untuk istirahat cukup
 Memberikan asuhan komplementer berupa KIE untuk mengkonsumsi jus tomat dan jus jeruk
 Menganjurkan ibu untuk observasi gerakan janin
 Pemberian KIE tanda tanda persalinan.
 Pemberian KIE persiapan persalinan
 Pemberian Sangotonik XV (1x1) dan Calsifar XV (1x1)
 Paracetamol X (3x1) jika pusing

2) Pola Nutrisi

Table 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4kali	7-8 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe daging, buah	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, tahu, tempe, daging/ ikan, buah	Air putih, susu hamil, air jeruk
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring	>10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3) Pola Eliminasi

Table 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali	5-6 kali	1 kali	6-8 kali
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Warna	Kuning, kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

4) Pola Aktivitas

- a) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan mencuci
- b) Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 6-8 jam
- c) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

5) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/ hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, sehabis BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

e. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT3 dilakukan pada saat caten tahun 2018

f. Riwayat paritas

Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu Ibu mengatakan ini adalah kehamilannya yang pertama belum pernah keguguran dan belum pernah melahirkan.

g. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

h. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan memiliki riwayat asam lambung, tidak menderita penyakit menurun dan penyakit menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, HIV, dan TBC.

2) Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun Asma dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, HIV, dan TBC.

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

i. Kebiasaan

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

j. Keadaan psikosocial spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang gizi ibu hamil

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

k. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

1) Ny.D telah terdata sebagai ibu hamil di wilayah Gatak, Timbulharjo.

2) Transportasi yang digunakan menggunakan kendaraan pribadi

3) Persiapan pendonor darah yaitu saudara Ny.D karena memiliki golongan darah yang sama.

4) Pendamping ibu selama proses persalinan adalah suami

5) Tenaga medis yang akan menolong persalinan adalah bidan di Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada.

1. ANC Terpadu

Telah dianjurkan ANC terpadu di puskesmas, dan NY. D telah melakukan ANC terpadu sebanyak 1 kali di puskesmas Sewon seperti pemeriksaan protein urin, gula darah atau reduksi, BTA, sifilis, serologi HIV, melakukan pemeriksaan ANC kehamilan rutin di Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada, dan melakukan USG 2 kali dilakukan di Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b. Tanda vital

TD : 100/70 mmHg R : 25 kali/ menit

N : 81 kali/ menit S : 36,8.°C

TB : 153 cm

BB : sebelum hamil : 47 kg, saat ini 59 kg

LILA : 29cm

2. Pemeriksaan penunjang

HB : 10,1 gr/dl

ANALISA

Ny D umur 34 tahun primigravida hamil 29 minggu 1 hari dengan anemia ringan

DS : Ibu mengatakan hamil ini kehamilan pertama, belum pernah keguguran HPHT : 12-06-2019, HPL : 19-03-2020, Ibu mengatakan merasa pusing, lemas dan cepat mengantuk yang disebabkan karena HB ibu kurang, yaitu : 10,1 gr/dL

DO : KU baik, kesadaran: *composmentis*

Wajah : tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, conjungtiva pucat,

Hidung : normal

Bibir : sedikit pucat, tidak ada sariawan

Abdomen : TFU 22 cm, Leopold I : Teraba bulat lunak (kesimpulan bokong) Leopold II : teraba panjang keras seperti papan pada bagian perut ibu sebelah kanan (kesimpulan puka) , Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan melenting (kesimpulan kepala), Leopold IV: kedua tangan *konvergen* (dapat saling bertemu) berarti bagian terendah belum masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP) , DJJ: 142 x/menit

PENATALAKSANAAN (16-01-2020/15.30 WIB)

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
16-01- 2020/15. 20 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 100/70 mmHg. N : 81x/menit, R: 25 x/menit, S: 36,8.°C, usia kehamilan 29 minggu 1 hari dengan anemia ringan. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan2. Memberikan ibu konseling bahwa keluhan yang ibu alami saat ini di sebabkan karena ibu mengalami anemia ringan dengan hasil pemeriksaan HB : 10,1 gr/dl. Evaluasi: ibu mengerti dan paham dengan keluhan yang di derita saat ini3. Memberikan ibu konseling tentang anemia, tanda gejala dan cara mengatasi keluhannya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang banyak mengandung zat besi4. Memberikan asuhan komplementer, yaitu:menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi jus tomat dan jus jeruk karena pada buah tomat dan buah jeruk terdapat kandungan zat besi yang dapat meningkatkan kadar HB. Ibu bersedia mengkonsumsi jus jeruk atau jus tomat.5. Menganjurkan ibu untuk melakukan observasi gerakan janin.	Aulia Desta Amara

Evaluasi: Ibu bersedia mengobservasi gerakan janin

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat

7. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan, yaitu tablet tambah darah XX (1x1), Calsifar XX (1x1) dan Paracetamol 3x1 (jika pusing).

Evaluasi: ibu bersedia meminum obat

8. Meminta ibu dan keluarga untuk menghubungi jika ibu ada keluhan apapun.

Evaluasi: Ibu dan keluarga bersedia

9. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu pada tanggal 17-02-2020 untuk ANC di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan ANC.

**DATA KUNJUNGAN KEDUA (ASUHAN KEHAMILAN Ke-II)
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.D
UMUR 34 TAHUN PRIMIGRAVIDA G1P0A0 UMUR
KEHAMILAN 34⁺⁵ MINGGU DI KLINIK PRATAMA FITRI
GRIYA HUSADA BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 17-02-2020./ 16.09 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada

DATA SUBJEKTIF (Senin, 17 Februari 2020/pukul 16.09 WIB)

Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan ibu sudah mengonsumsi jus jeruk dan jus tomat. Hasil pemeriksaan ANC terakhir pada tanggal 16 Januari 2020, hasil pemeriksaan TD: 100/80 mmHg, BB: 60 kg, dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal.

DATA OBJEKTIF (17 Februari 2020/pukul 16.09 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital
 - TD : 110/80 mmHg RR : 21 kali/menit
 - Nadi : 80 kali/menit Suhu : 36,8°C
 - BB : 56 kg
 - LILA : 29 cm
- d. Pemeriksaan Fisik
 - Wajah : tidak oedema dan tidak ada cloasma gravidarum
 - Mata : tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis ataupun caries dentis
 - Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada nyeri tekan tidak ada nyeri telan.
 - Ekstremitas atas : simetris, tidak pucat dan tidak ada oedema, dan tidak ada varises.
 - Ekstremitas bawah : simetris, tidak pucat, tidak ada oedema.
 - Pemeriksaan Penunjang : -

ANALISA (17 Februari 2020/pukul 16.09 WIB)

1. Diagnosa

Ny. D umur 34 tahun G1P1A0 UK 34 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

2. Dasar Diagnosa

TTV: TD: 110/80 mmHg, RR: 21 kali/menit, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,8°C, LILA 29 cm, BB 60 kg, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

3. Masalah

Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu.

PENATALAKSANAAN (17 Februari 2020/pukul 16.09 WIB)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg, N : 81 x/menit, R: 20x/menit, S:36,5°C, BB: 60 kg, umur kehamilan 34 minggu 5 hari dengan keadaan normal . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</p> <p>3. Memberikan ibu konseling tentang makanan dan minuman yang dapat meningkatkan kadar HB yaitu salah satunya meminta ibu untuk rajin mengkonsumsi jus jeruk atau jus tomat. Manfaat zat besi yang terdapat di dalam buah tomat dan jeruk adalah meningkatkan kadar hemoglobin, meningkatkan fungsi otak, mencegah anemia, dan meningkatkan sistem imun sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. (The George Mateljan Foundation, 2010). Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi jus jeruk dan jus tomat</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin. Evaluasi: ibu bersedia untuk mengobservasi gerakan janin</p> <p>5. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya ketika ibu ANC di Klinik Pratama Fitri Griya Husada. Evaluasi : ibu bersedia melakukan pemeriksaan ANC</p>	Aulia Desta Amara

**DATA KUNJUNGAN KETIGA (ASUHAN KEHAMILAN Ke-III)
ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.D
UMUR 34 TAHUN PRIMIGRAVIDA G1P0A0 UMUR
KEHAMILAN 36⁺⁵ MINGGU DI KLINIK PRATAMA FITRI
GRIYA HUSADA BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 03-03-2020./ 17.10 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

DATA SUBJEKTIF (Senin, 03 Maret 2020/pukul 17.10 WIB)

Kunjungan saat ini merupakan kunjungan ulang.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan ibu sudah mengonsumsi jus jeruk dan jus tomat. Hasil pemeriksaan ANC terakhir pada tanggal 3 Maret 2020 hasil pemeriksaan TD: 90/60 mmHg, BB: 61 kg, dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal, dilakukan pemeriksaan penunjang hasil Hb 11,5 gr% (saat pemeriksaan di Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada).

DATA OBJEKTIF (03 Maret 2020/pukul 17.10 WIB)

1. Tanda-tanda vital: TD: 90/60 mmHg, RR: 21 kali/menit, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,8°C, LILA 29 cm, BB 61 kg
2. Pemeriksaan Fisik : Tidak Dilakukan

ANALISA (03 Maret 2020/pukul 17.10 WIB)

1. Diagnosa

Ny. D umur 34 tahun G1P1A0 UK 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

2. Dasar Diagnosa

TTV: TD: 90/60 mmHg, RR: 21 kali/menit, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,8°C, LILA 29 cm, BB 61 kg.

3. Masalah

Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu.

PENATALAKSANAAN (03 Maret 2020/pukul 17.10 WIB)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD: 120/70 mmHg, RR: 21 kali/menit, nadi: 80 kali/menit, suhu: 36,8°C, LILA 29 cm, BB 61 kg dan hasil pemeriksaan fisik seluruhnya dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menganjurkan pada ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya untuk persiapan persalinan, yaitu penambahan kalori dibutuhkan pada ibu hamil trimester III bisa dengan mengonsumsi karbohidrat (nasi, ubi-ubian, jagung, dan gandum), protein (daging, ikan, keju, kacang-kacangan, tahu dan tempe), dan lemak (daging, susu, selai kacang), dan mengonsumsi air putih minimal 12 gelas/hari. Evaluasi: Ibu mengetahui dan memahami penjelasan yang diberikan untuk tetap memenuhi nutrisinya untuk persiapan persalinan.</p> <p>3. Memberikan konseling pada ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu membuat rencana persalinan, memilih tenaga kesehatan untuk membantu proses persalinan adalah bidan, menentukan dimana tempat bersalin, siapa yang akan mendampingi saat persalinan, rencana pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan, jika membutuhkan donor darah untuk sumbangan darah dibantu oleh siapa,</p>	Aulia Desta Amara

transposrtasi yang digunakan menuju ke fasilitas kesehatan, rencana pola menabung untuk persiapan biaya, dan persiapan perlengkapan yang diperlukan untuk persalinan baik perlengkapan ibu maupun bayi.

Evaluasi : Ibu sudah membuat rencana persalinan, memilih tenaga kesehatan untuk membantu proses persalinan adalah bidan, tempat bersalin di Klinik Umum Pratama Fitri Griya Husada, yang akan mendampingi saat persalinan adalah suami, pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan adalah suami, jika membutuhkan donor darah untuk sumbangan darah dibantu oleh suami, transposrtasi yang digunakan menuju ke fasilitas kesehatan mobil saudara, dana yang digunakan proses bersalin adalah dengan menggunakan jaminan kesehatan BPJS, dan ibu sudah merencanakan metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah proses persalinan adalah metode kontrsepsi suntik, serta sudah mempersiapkan perlengkapan yang diperlukan untuk persalinan baik perlengkapan ibu maupun bayi.

4. Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu meliputi perut mulas/kenceng-kenceng yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama yaitu dalam 10 menit merasakan mulas/kenceng-kenceng sebanyak 3 kali lamanya 40 detik, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahri, segera datang ke

pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan.

Evaluasi: Ibu mengetahui dan memahami mengenai tanda-tanda persalinan dan akan segera datang ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, gerakan normal 10 x dalam 12 jam.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memantau gerakan janin.

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi: Ibu bersedia istirahat yang cukup.

7. Memberikan dukungan pada ibu untuk menghadapi persalinan yang sebentar lagi akan mendekati hari perkiraan lahir dan memberikan afirmasi positif bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar ibu dan bayi nya sehat.

Evaluasi: Ibu sedikit tenang telah diberikan semangat dan dukungan.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan lain.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

9. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

2. Asuhan Persalinan (INC)

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL PADA NY.D UMUR 34 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 39⁺⁵ MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA BANTUL

Hari,Tanggal/Waktu Pengkajian Kamis, 14 Maret 2020/ 17.20
: WIB
Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya
 Husada

Data Sekunder AsuhanPersalinan

Asuhan pesalinan pada Ny.D tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. D bersalin di Klinik Pratama Fitri Griya Husada pada tanggal 14-03-2020 pukul 02.30 WIB. Dan penulis sedang berada di rumah (Temanggung) sehingga penulis meminta izin kepada bidan lahan untuk melakukan pemantauan secara online (Via Whatsap). Ibu mengeluh kenceng-kenceng semakin teratur yaitu 4x10 “35” pukul 12.30 WIB tanggal 13 Maret 2020, Ny D melakukan pemeriksaan ke Klinik FGH, sampai di Klinik FGH Bidan melakukan pemeriksaan VT dengan hasil pembukaan 7 cm. Selanjutnya penulis memberikan KIE kepada suami ibu untuk menganjurkan suami ibu melakukan relaksasi sentuhan yang akan membantu ibu menjadi rileks dengan cara pasangan menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu, kemudian mengajarkan ibu untuk mengatur pernafasan, teknik ini dapat mengurangi nyeri pada saat his dengan meminta ibu untuk menghirup nafas sedalamnya melalui hidung dan

menghembuskan perlahan melalui mulut. Selanjutnya pada jam 01.55.00 WIB Ny D mengeluh perutnya semakin sakit dan merasa seperti ingin BAB dan dilakukan pemeriksaan VT kembali yaitu dengan hasil pembukaan sudah lengkap (10 cm).Ny.D sudah memasuki proses persalinan.

3. Asuhan Masa Nifas

a. Kunjungan Nifas KF I

**DATA KUNJUNGAN PERTAMA (ASUHAN NIFAS KE-1)
ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY D
UMUR 34 TAHUN P1A0AH1 2 JAM POST PARTUM
DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA**

Tanggal :14 Maret 2020

Pukul: 04.30 WIB

Data Sekunder Asuhan Nifas Pertama (Asuhan Nifas ke-1)

Asuhan nifas pertama (KF 1) pada Ny.D tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. D bersalin di Klinik Pratama Fitri Griya Husada pada tanggal 14-03-2020 pukul 02.30 WIB. Dan penulis sedang berada di rumah (Temanggung) sehingga penulis meminta izin kepada bidan lahan untuk melakukan pemantauan secara online (Via Whatsap) dan mohon izin kepada bidan untuk meminta data sekunder pasien. Pada jam 04.30 penulis melakukan pemantauan KD 1 kepada pasien *via whatsapp* dan meminta dat sekunder pasien di Bidan klinik. Dengan data yang didapatkan adalah Ibu mengatakan masih mengalami nyeri lukan bekas jahitan, dan ASI nya belum keluar.

Penulis memberikan asuhan untuk makan makanan yang bergizi dan mengandung protein seperti tempe, ikan, telur dan tahu untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan pada bagian Abdominal, Mengajarkan ibu untuk belajar mobilisasi miring kanan atau miring kiri bisa dibantu oleh suami Ny D, Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore dengan prinsip menghindari air agar tidak terkena luka jahitan, Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI jika bayi sudah dirawat gabung dengan Ny D hingga usia minimal 6 bulan jika ASI belum keluar maka harus tetap diberikan minimal 2 jam sekali atau secara *on demand* pastikan ibu menyusui dengan benar (jika tidak bisa menyusui dengan posisi yang benar bisa meminta bantuan perawat jaga) dan Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering jangan biarkan lembab dan tertutup. Ibu telah mengerti dan bersedia melakukan asuhan yang telah diberikan.

b. Kunjungan Nifas ke II (KF II)

DATA KUNJUNGAN KEDUA (KF II)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY D

UMUR 34 TAHUN P1A0AH1 7 HARI POST PARTUM

DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 21 Maret 2020/ Pukul : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny D

DATA SUBYEKTIF :

a. Keluhan

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar sedikit, pengeluaran darah sedikit, tidak ada masalah pada pola makan ibu, BAB dan BAK lancar, ibu mengatakan sudah bisa jalan jalan di sekitaran rumah.

b. Riwayat Obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan ini persalinannya yang pertama, Jenis kelamin bayinya perempuan . berat badan lahir 3200 gram.

c. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu bersalin di Klinik Pratama Fitri Griya Husada, ASI sudahkeluar, bayi lahir langsung menangis, BB 3200 gram, jenis kelamin Perempuan.

d. Robekan Perineum

Ibu mengatakan terdapat luka perineum derajat II

e. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 30 menit

f. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah,kecoklatan, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea), (Jenis lokhea: sanguinolenta).

g. Riwayat Pemenuhan Nutrisi

Table 4.3 Pola Nutrisi Masa Nifas

Pola Nutrisi	Masa Nifas Makan	Minum
Frekuensi Jenis	2-3 x/hari Nasi, sayur dan lauk	6-9x/hari Air putih, teh hangat dan jus
Jumlah	1 piring	6-8 gelas

h. Pola Eliminasi

Table 4.4 Pola Eliminasi Masa Nifas

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Frekuensi	1-3x/minggu	5-8x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri sendiri dan tidak merasa pusing

j. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah mengguakan KB jenis apapun

k. Data Psikososial Spiritual

- 1) Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang dengan kelahiran anak pertamanya.
- 2) Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.
- 3) Ibu mengatakan shalat dan mengaji tetap ia lakukan setelah masa nifas selesai.

l. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum begitu mengetahui mengenai perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang pertama.

DATA OBJEKTIF (Tanggal 21 Maret 2020/ 15.30 WIB)

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital:

TD: 110/80 mmHg, N: 79x/m, R: 20X/M, s: 36,6°C

Pemeriksaan Fisik : tidak dilakukan

Genitalia : berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea (Lokhea sanguilenta dan hanya wawancara)

Ekstremitas: tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises.

ANALISA (Tanggal 21 Maret 2020/ 15.45 WIB)

a. Diagnosa

Ny D umur 34 tahun P1A0 7 hari post partum dengan keadaan normal

b. Dasar Diagnosa

TTV: TD: 110/80 mmHg, RR: 20 kali/menit, Nadi: 79 kali/menit, Suhu: 36,6°C, pola pemenuhan kebutuhan normal, data psikososial, spiritual, dan kultural normal, dan seluruh hasil pemeriksaan fisik normal.

c. Masalah

Ibu mengatakan tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN (Tanggal 21 Maret 2020/ 15.45)

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
21 Maret 2020/ 15.45 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu: TD: 110/80 mmHg, N:79x/m, R:20x/m, S:36,60C, tidak ada tanda-tanda infeksi, lokhea sanguinolenta.. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan2. Mengevaluasi luka jahitan perineum menganjurkan agar tetap menjaga kebersihan. Evaluasi : luka jahitan sudah bagus, masih basah3. Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2	Aulia Desta Amara

-
- menit serta melibatkan suami Ny D untuk memperhatikan cara pemijatan.
Evaluasi : suami Ny D paham dan pijat oksitosin telah dilakukan
4. Mengajarkan tehnik menyusui yang benar dengan memperbaiki posisi menyusui seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati tanda-tanda menyusu pada bayi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bisa memperbaiki menyusui bayinya.
5. Mengevaluasi ibu makanan yang sudah dikonsumsi mengandung protein dan sayuran hijau untuk membantu perlanar ASI.
Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung protein dan sayuran hijau.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah atau dibantu oleh suami atau keluarga.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan oleh bidan di klinik FGH.
Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter
8. Memberitahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang tanggal 28 Maret 2020.
Evaluasi: Ibu bersedia
-

c. Kunjungan Nifas ke III (KF III)

**DATA KUNJUNGAN KE III (KF III)
ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLGIS
PADA NY DUMUR 34 TAHUN P1A0 28 HARI POSTPARTUM
DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA**

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 April 2020/Pukul: 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D

DATA SUBYEKTIF (11 April 2020/Pukul: 16.00 WIB)

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan saat ini

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari porsi satu piring sedang, jenis nasi, lauk, sayur dan buah (terkadang), dan minum 8-10 gelas per hari jenis air putih. Tidak terdapat pantangan makan apapun.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK dan BAB lancar, dalam sehari ibu BAK 4-5 kali warna kuning jernih, tidak nyeri saat BAK, dan BAB 1 kali per hari konsistensi lembek, warna kuning.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan beraktifitas seperti biasa sebagai ibu rumah tangga, mengurus bayinya, menyapu, mencuci, dan memasak secara mandiri dan tidak merasa pusing saat beraktifitas.

d. Pola Hygiene.

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas seminggu 2 kali, mengganti pembalut 4 jam sekali atau ketika sudah tidak nyaman diganti, setelah BAK atau BAB cara membasuh dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan mengeringkan dengan tisu, menggunakan celanan dalam yang nyaman tidak ketat dan yang mudah menyerap keringat.

e. Pola Menyusui.

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi (lebih dari 8 kali per hari), walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui.

f. Pola Istirahat

Ibu istirahat saat bayinya sedang tertidur, istirahat siang 1-2 jam dan istirahat malam 6-7 jam.

DATA OBYEKTIF (11 April 2020/Pukul: 16.00 WIB)

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda Tanda Vital:

TD: 110/80 mmHg, N: 79x/m, R: 20X/M, s: 36,6°C

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala :simetris, rambut hitam

Wajah :tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum

Mata :conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih

Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid

Payudara :simetris, puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan

Abdomen :kontraksi terus, keras, TFU tidak teraba dan luka jahitan sudan kering.

Genetalia :lokhea alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea (tidak dilakukan pemeriksaan didapat dari wawancara mendalam)

Ekstremitas : tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises.

ANALISA (11 April 2020/Pukul: 16.00 WIB)

a. Diagnosa

Ny. D umur 34 tahun P1A0AH1 28 hari post partum dengan keadaan normal

b. Dasar Diagnosa

TTV: TD: 110/80 mmHg, RR: 20 kali/menit, Nadi: 79 kali/menit,
 Suhu: 36,6°C, pola pemenuhan kebutuhan normal,

c. Masalah

Ibu mengatakan tidak terdapat pantangan makan jenis apapun

PENATALAKSANAAN (11 April 2020/Pukul: 16.00 WIB)

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
11 April 2020/16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, R: 19x/m, S:36,50C , kontraksi keras, TFU berada di simpisis, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea, belum menstruasi. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memastikan tidak ada penyulit pada masa nifas ini seperti demam, post partum blues dan infeksi. Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada penyulit pada masa nifas ini 3. Mengevaluasi pengeluaran ASI yang diproduksi oleh ibu. Evaluasi : pengeluaran ASI sudah lancar 4. Mengevaluasi jenis KB yang akan digunakan oleh ibu Evaluasi : ibu dan suami memilih menggunakan KB IUD 5. Menjelaskan dan memotivasi ibu tentang KB IUD berupa jenisnya antara lain CuT-380A dan Nova T, keuntungan IUD : efektifitas tinggi, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan, dapat digunakan oleh semua wanita usia subur, ibu menyusui, dan saat meopause. Kerugian IUD : dapat mempengaruhi siklus haid, sakit saat pemasangan, pemasangan kurang 	Aulia Desta Amara

nyaman, tidak mencegah penularan IMS, serta menganjurkan ibu untuk komunikasi dengan bidan terlebih dahulu kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat setelah selesai masa nifas yaitu 40 hari setelah melahirkan.

Evaluasi : ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan KB sesuai jadwal yang dianjurkan oleh bidan yaitu setelah selesai masa nifas.

6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.

Evaluasi : ibu bersedia

4. Asuhan Neonatus

a. Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

**DATA KUNJUNGAN PERTAMA (KN 1)
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
PADA BY. NY. D UMUR 2 JAM
DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA**

Tanggal/jam : 14 Maret 2020/ 04.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. D

Tanggal lahir : 14 Maret 2020

Umur : 2 Jam

Jenis Kelamin : Perempuan

ASUHAN NEONATUS KN I (Via Whatsap dan RM pasien dari Bidan Klinik) (14 Maret 2020/ 20.30 WIB).

Asuhan BBL pertama (KN 1) pada bayi Ny.D tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. D bersalin di Klinik Pratama Fitri Griya Husada pada tanggal 14-03-2020 pukul 02.30 WIB. Dan

penulis sedang berada di rumah (Temanggung) sehingga penulis meminta izin kepada bidan lahan untuk melakukan pemantauan secara online (Via Whatsap) dan mohon izin kepada bidan untuk meminta data pasien. Pada jam 04.30 penulis melakukan pemantauan KN 1 kepada bayi Ny.D *via whatsapp* dan meminta data RM bayi di Bidan klinik. Dengan data yang didapatkan adalah Ibu mengatakan warna kulit kemerahan, bayi menangis, bayinya sudah menyusui, sudah BAK, belum BAB, lahir pada tanggal 14 Maret 2020, pukul 02.30 WIB, sudah dilakukan IMD, bayi sudah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata jam 02.55,

Penulis memberikan asuhan kepada ibu yaoyu memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, ASI memiliki bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Manfaat ASI bagi ibu antara lain dapat menjadi KB alami serta hemat, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali tanpa memberi tambahan makanan apapun, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas, jendela, harus menggunakan topi, popok dan baju yang kering, jika bayi BAB atau BAK segera ganti popok bayi. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali

pusat tetap kering dan bersih, jangan memberikan betadin pada tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukan asuhan yang diberikan oleh penulis.

b. Kunjungan Neonatus KN 2

DATA KUNJUNGAN KE II (KN II)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

FISIOLOGIS BAYI NY D UMUR 7 HARI

DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 21 Maret 2020/Pukul: 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.D

Nama Bayi : By Ny D

Umur : 7 hari

Tanggal Lahir : 14 Maret 2020

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Gatak, RT 01 Timbulharjo

DATA SUBJEKTIF (21 Maret 2020/pukul 15.30 WIB)

Ibu mengatakan bayinya sering rewel, bayinya menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali, BAB 3-5 kali sehari, dan BAK lebih dari 7 kali sehari.

DATA OBJEKTIF (21 Maret 2020/pukul 15.30 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

HR : 115 kali/menit RR : 46 kali/menit

Suhu : 36,5°C

d. Pemeriksaan Fisik

ANALISA (21 Maret 2020/pukul 15.30 WIB)

a. Diagnosa

By. Ny. D umur 7 hari normal.

b. Dasar Diagnosa

TTV: HR: 115 kali/menit, RR: 46 kali/menit, Suhu: 36,5°C dan hasil pemeriksaan fisik normal.

c. Masalah

Tidak terdapat masalah.

PENATALAKSANAAN (Jumat, 20 Maret 2020/pukul 15.05 WIB)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
21 Maret 2020/15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 118 kali/menit, pernafasan 48 kali/ menit, suhu 36,8° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan2. Mengevaluasi apakah ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau secara on deman. Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya ASI saja3. Mengevaluasi apakah ibu sudah bisa menjaga kehangatan bayinya dan tetap menggunakan pakaian yang tertutup untuk melindungi bayinya seperti topi dan baju panjang. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menjaga kehangatan bayi.4. Melakukan evaluasi pada ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:<ol style="list-style-type: none">a. Mengajarkan ibu untuk selalu memakaikan pakaian yang bersih dan hangat, sarung tangan dan sarung kaki, topi dan selimut jika perlu.b. Merawat bayi diruangan yang hangat dan bebas dari aliran udara atau angin seperti AC atau kipas angin, tidak disarankan meletakkan bayi terlalu dekat dengan jendela atau pintu, dan selalu memperhatikan ruangan dengan ventilasi yang baik dan hindarkan dari panas yang berlebih.c. Jika pakaian bayi basah segera ganti dan pakaikan pakaian yang kering,	Aulia Desta Amara

bersih, dan hangat, jika popok bayi basah atau terkena BAB segera ganti.

- d. Ibu dapat melakukan kontak kulit dengan bayi untuk memberikan kehangatan pada bayi.
- e. Tidak dianjurkan memandikan bayi dengan menggunakan air dingin atau menyentuh bayi dengan tangan dingin,

Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan kembali dan sudah menerpakan cara menjaga agar bayi tetap hangat.

- 5. Melakukan evaluasi pada ibu mengenai cara perawatan tali pusat pada bayi yaitu:
 - a. Menjelaskan pada ibu peralatan yang di butuhkan untuk perawatan tali pusat meliputi kassa, air hangat, perlak, dan sabun.
 - b. Menganjurkan ibu sebelum melakukan perawatan tali pusat pastikan tangan dalam keadaan bersih dengan mencuci tangan.
 - c. Memposisikan bayi terlentang dengan mengalasi menggunakan perlak, buak pakaian bayi pada area pusat bayi.
 - d. Sebelum melakukan perawatan tali pusat periksa terlebih dahulu apakah terdapat warna kemerahan, perdarahan, nanah, atau berbau pada tali pusat, jika terdapat salah satu tanda tersebut pada tali pusat segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan.
 - e. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara, bersihkan tali pusat dengan kassa yang dibasahi air hangat, membersihkan dari arah dalam ke luar, kemudian bersihkan dengan sabun, dan kembali bersihkan dengan kassa yang dibasahi air hangat, dan mengeringkan dengan kasa kering, membiarkan tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara, jika memakaikan popok bayi lipat popok dibawah sisa tali pusat.
 - f. Menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat tanpa
-

menggunakan bedak, betadine, atau ramuan pada daerah sekitar tali pusat.

- g. Perawatan tali pusat dapat dilakukan sebelum memandikan bayi, pastikan tali pusat selalu dalam keadaan kering dan dilakukan setiap hari agar dapat membantu pelepasan tali pusat.

Evaluasi: Ibu dapat mempraktikkan cara merawat tali pusat dengan benar

6. Menjelaskan kepada ibu KIE tanda bahaya pada bayi seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/ tampak gelisah, demam $> 37,5^{\circ}\text{C}$, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada.

7. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat salah satu tanda bahaya bayi.

8. Menjelaskan imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, pemberian melalui suntikan pada lengan kanan atas. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi BCG yang telah diberikan oleh bidan.
Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG dan bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi BCG bayinya.

9. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya yaitu pada tanggal 28 Maret 2020
Evaluasi : ibu bersedia
-

h. Asuhan Neonatus KN III

DATA KUNJUNGAN KE III (KN III)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

FISIOLOGIS BAYI NY D UMUR 28 HARI

DI KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 14 April 2020 /Pukul :16.30WIB

Tempat : Rumah Ny.D

DATA SUBJEKTIF (14 April 2020/pukul 16.30 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel lagi dan tetapi bayinya tidak tidur dengan pulas dan tenang. bayi menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali, BAB 3-4 kali sehari warna kuning konsistensi lembek, dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Tali pusar bayi sudah puput.

DATA OBJEKTIF (14 April 2020/pukul 16.30 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital
 - Nadi : 110kali/ menit
 - Pernafasan : 45kali/ menit
 - Suhu : 36,5° C
- d. Antropometri (saat kunjunga ulang oleh bidan)
 - Berat badan : 3,428 gram
 - Panjang badan :50 cm
- e. Pemeriksaan Fisik : Tidak Dilakukan

ANALISA (Sabtu, 28 Maret 2020/pukul 16.30WIB)

a. Diagnosa

By. Ny. D umur 28 hari normal

b. Dasar Diagnosa

TTV: HR: 105 kali/menit, RR: 45 kali/menit, Suhu: 36,8°C, BB 3428 gram dan hasil pemeriksaan fisik normal.

c. Masalah

Tidak terdapat masalah.

PENATALAKSANAAN(Sabtu, 28 Maret 2020/pukul 16.30WIB)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
28 Maret 2020 / 16.30 WIB	<p>a. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 105 kali/menit, pernafasan 45kali/ menit, suhu 36,8° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan POSYANDU agar dapat mengetahui pertumbuhan serta perkembangan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti kegiatan POSYANDU</p> <p>c. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi dasar selanjutnya yaitu BCG pada tanggal 05 April 2020 di klinik FGH Evaluasi: Ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwalnya.</p> <p>d. Mengingatkan ibu untuk tetap selalu menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi: Ibu bersedia selalu menerapkan cara menjaga agar bayi tetap hangat.</p> <p>e. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap waspada mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi, yaitu tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminumnya, bayi kejang, bergerak jika hanya dirangsang, sesak nafas, bayi merintih, pusar bayi kemerahan sampai di dinding perut, bernanah, dan bau tidak sedap, demam $>37^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin suhu $<36,5^{\circ}\text{C}$, mata bernanah, diare serta</p>	Aulia Desta Amara

ditandai dengan mata cekung, bayi kuning sampai pada telapak tangan dan telapak kaki, segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya pada bayi.

Evaluasi: Ibu akan tetap waspada dengan tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi dan segera membawa ke pelayanan kesehatan jika terjadi salah satu tanda bahaya pada bayi.

- f. Melakukan evaluasi asuhan tambahan yaitu pijat bayi yang dilakukan ibu dirumah sesuai dengan gerakan pijatan bayi yang diajarkan.

Evaluasi: Ibu menjelaskan pijat bayi dilakukan sendiri di rumah oleh ibu seperti memberi sentuhan lembut dan terbukti pertumbuhan dan perkembangan bayinya baik. Bayi tampak tenang, tidur dengan pulas, dan mengalami kenaikan berat badan.

- g. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menstimulasi bayinya dengan cara diajak berkomunikasi, mendengarkan musik, dan mengajak bayinya bermain.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menstimulasi bayinya.

- h. Melakukan pijat bayi dan mencontohkan pijatan yang bisa dilakukan dirumah sendiri

Evaluasi : ibu mengerti cara pijat bayi dan

bersedia melakukan pijatan halus sendiri

- i. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayi sakit

Evaluasi : ibu bersedia ibu untuk mengikuti kegiatan

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny D umur 34 tahun primigravida yang dimulai sejak 16 Januari 2020 ketika usia kehamilan Ny D 29+1 minggu. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir. Hasil asuhan yang telah dilakukan pada Ny.D akan penulis jelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Telah dilakukan asuhan kehamilan pada Ny. D 34 tahun G1P0A0 umur kehamilan 29 minggu 1 hari dimulai pada tanggal 16 Januari 2020. Selama kehamilan penulis telah melakukan asuhan kehamilan sebanyak 3 kali di trimester III pada usia kehamilan 29 minggu 1 hari, 34 minggu 5 hari, 36 minggu 5 hari. Jika dihitung sejak awal kehamilan Ny. S telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 12 kali di fasilitas kesehatan, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 5 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali. Menurut Kemenkes RI (2019), pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali paa trimester pertama (umur kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (umur kehamilan 12-28 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (umur kehamilan 28 minggu sampai menjelang persalinan).

Pada kasus ini Ny. D sudah melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai dengan standar minimal melakukan *antenatal care*, namun Ny.

D mengalami penyulit dalam kehamilan yaitu Anemia yang ditandai dengan hasil pemeriksaan HB yaitu 10,1 gr% pada saat ANC awal pendampingan. Menurut Pratignyo (2014) asuhan komplementer pada ibu hamil dalam mengatasi keluhan Ny.D yaitu dengan memberikan asuhan komplementer dengan minum jus tomat dan jus jeruk untuk meningkatkan kadar HB. Manfaat zat besi yang terdapat di dalam buah tomat dan jeruk adalah meningkatkan kadar hemoglobin, meningkatkan fungsi otak, mencegah anemia, dan meningkatkan sistem imun sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. (The George Mateljan Foundation, 2010).

Setelah diberikan asuhan komplementer pada Ny. D telah dilakukan evaluasi pemeriksaan HB dan pemantauan dalam mengkonsumsi jus tomat dan jus jeruk kadar HB Ny.D berangsur meningkat dari 10,1 gr% meningkat menjadi 11,5 gr% angka tersebut jika dilihat dari batas normal telah mencapai batas normal. Secara garis besar tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik sehingga dapat disimpulkan pemberian asuhan komplementer yaitu mengkonsumsi jus tomat dan jus jeruk untuk dapat membantu menangani anemia pada ibu hamil.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Berdasarkan Widiastini (2018), kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang menyebabkan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Lama kala I pada primigravida dapat berlangsung selama 12 jam Pada kasus Ny. D Kala I berlangsung selama 1 jam 25 menit, dari tanggal 13 Maret pukul 12.30 WIB sampai pukul 01.55 WIB. Saat pengkajian terkait persalinan Ny. S saat bersalin sudah memasuki Fase Aktif kala I, hal ini sesuai dengan

Widiastini (2018), yang menyatakan bahwa persalinan kala 1 fase aktif dimulai dari pembukaan serviks 4 hingga 10.

Saat dilakukan observasi kala I oleh Ny. D merasakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah serta pegel pada pinggang, kemudian diberikan asuhan komplementer berupa pemberian teknik massage kneading dan relaksasi nafas dalam, kedua asuhan komplementer tersebut diberikan dengan tujuan untuk meredakan nyeri, penurunan kecemasan dan dapat merasakan rileks dan nyaman pada ibu dalam menghadapi persalinannya. Teknik pernafasan ini juga dapat mengurangi nyeri pada saat his dengan meminta ibu bersalin untuk menghirup nafas sedalamnya melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut (Marmi, 2012). Pada asuhan Kala I tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan kepada Ny.D yaitu proses Kala I yaitu kurang dari 8 jam dan memberikan asuhan kepada ibu untuk melakukan relaksasi sentuhan agar menjadi rileks.

b. Kala II

Pada Kala II tidak dilakukan pendampingan karena mahasiswa sedang berada di Temanggung, berdasarkan keterangan wawancara dari suami, Pada jam 01.55.00 WIB Ny D mengeluh perutnya semakin sakit dan merasa seperti ingin BAB dan dilakukan pemeriksaan VT kembali oleh Bidan klinik FGH yaitu dengan hasil VT pembukaan sudah lengkap (10 cm), dilakukan pertolongan persalinan kala II, pimpinan persalinan sampai bayi lahir berlangsung selama 25 menit, persalinan kala II berlangsung normal. Menurut Asrinah, dkk, (2010) fase persalinan kala 2 dimulai ketika serviks mengalami pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Menurut Legawati (2018) Kala II pada primigravida berlangsung selama 2 jam. Sehingga dapat disimpulkan tidak

ada kesenjangan antara teori dan praktek dalam proses persalinan kala 2 pada kasus Ny. D.

c. Pada kala III

Pada Kala III tidak dilakukan pendampingan dengan pertolongan manajemen aktif kala III, yaitu memastikan tidak ada janin kedua, kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU segera mungkin, sesuai berdasarkan Widiastini (2018) bahwa pemberian oksitosin atau uterotonika segera mungkin setelah bayi lahir, kemudian menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, melahirkan plasenta dengan teknik PTT, setelah plasenta lahir lengkap, melakukan massase uterus selama 15 detik, dan pengecekan laserasi, terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu mengenai mukosa vagina, kommisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum. Proses persalinan kala III berlangsung 10 menit, hal ini dikatakan normal karena sesuai dengan teori Asrinah, dkk, (2010). Persalinan kala 3 dimulai dari segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung sekitar 30 menit. Dapat disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. D dalam persalinan kala III.

d. Kala IV

Pada kala IV tidak dilakukan pendampingan secara langsung, dilakukan pemeriksaan terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum (laserasi derajat II), dilakukan penjahitan menggunakan benang catgut cromic 2-0, dengan teknik jelujur dari bagian dalam hingga ke permukaan perineum yang sebelumnya telah disuntikan anastesi, hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Munthe et al (2019) bahwa robekan perineum derajat 2 yaitu mengenai mukosa vagina, kommisura posterior, kulit

perineum, dan otot perineum, dan menurut Widiastini (2018) penjahitan laserasi dilakukan secara jelujur dengan catgut kromik 2-0.

Dilakukan pemantauan 2 jam setelah persalinan meliputi pemeriksaan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan TFU, kontraksi uterus, jumlah darah yang keluar (jumlah perdarahan 210 ml), dan pengeluaran urin. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Widiastini (2018) yaitu dalam asuhan persalinan kala IV yang dilakukan adalah memantau tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan vagina dan menurut Marmi (2016) penilaian perdarahan pada kala IV batas normal jumlah perdarahan 100-300 ml. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. D di dalam persalinan kala IV Ny. D telah mendapatkan penanganan sesuai prosedur.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Pengkajian nifas dilakukan selama 3 kali, yaitu pada tanggal 14 Maret 2020 dilakukan kunjungan nifas I (2 jam post partum), kunjungan nifas II pada tanggal 21 Maret 2020 (hari ke 7 post partum), dan kunjungan nifas ke III pada tanggal 11 April 2020 (hari ke 28 post partum). Berdasarkan teori yang dituliskan oleh Munthe et al., 2019 tujuan kunjungan masa nifas secara garis besar untuk menilai atau memantau keadaan ibu dan bayi, memastikan pengembalian organ reproduksi (involusio) berjalan dengan baik, memastikan ibu cukup mendapatkan nutrisi, cairan, dan istirahat, memastikan tidak ada penyulit selama masa nifas baik pada ibu maupun bayinya, menangani jika terdapat penyulit yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya, kunjungan nifas dibagi menjadi beberapa fase yaitu, kunjungan Nifas I (KF I): 2 jam - 48 jam, kunjungan Nifas II (KF II): 4 hari - 28 hari, kunjungan Nifas III (KF III): 29 hari - 42 hari. Pada kasus Ny. D

tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena pada kenyataannya Ny. D sudah melakukan kunjungan nifas ke tenaga kesehatan sebanyak 3 kali.

a. Kunjungan nifas I

Kunjungan nifas dimulai saat nifas 2 jam dengan keluhan ibu yaitu perih pada luka jahitan perineum dan ASI keluar sedikit. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, lochea sanguinolenta sudah ganti pembalut 2 kali, pengeluaran ASI belum lancar. Maka dari itu, penulis memberikan asuhan komplementer berupa KIE tentang perawatan luka post partum untuk mencegah infeksi pada luka jahitan dan gizi pada ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk meningkatkan produksi ASI dan agar jahitan cepat kering, dan penulis juga melakukan perawatan luka perineum pada bagian perineum Ny.D dengan menjaga kebersihan personal hygiene (Handayani, 2016).

b. Kunjungan nifas II

Pada tanggal 21-03-2020 penulis melakukan kunjungan kembali ke rumah Ny.D. Ny.D mengeluh bahwa ASI nya masih keluar sedikit sehingga untuk mengatasi hal tersebut penulis melakukan asuhan komplementer yaitu melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali bahu ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktuli berkontraksi, sehingga

ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting sehingga produksi ASI dapat meningkat yang diobservasi melalui frekuensi menyusui dan lama menyusui (Handayani, 2016). Sesuai dengan teori yang dituliskan pada jurnal Seri et al (2019), menyatakan bahwa pijat oksitosin dapat menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin sehingga dapat meningkatkan pelancaran ASI dari kelenjar mammae, menurut jurnal Florida et al (2019) pijat oksitosin dapat merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down*, sehingga dengan melakukan pemijatan ini ibu akan merasa lebih rileks, apabila ibu merasakan rileks maka akan membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat mempengaruhi produksi ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, dan mempertahankan produksi ASI.

c. Kunjungan Nifas III

Pada kunjungan terakhir yaitu tanggal 11 April 2020 didapatkan hasil *vital sign* dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, *lochea alba* sedikit Ny.D tidak menggunakan pembalut, luka jahitan sudah kering dan menyatu, serta pasien berencana menggunakan KB IUD. Kemudian penulis memberikan KIE tentang KB IUD berupa jenis, kelebihan, kekurangan, cara pemasangan KB IUD, serta memotivasi pasien untuk segera menggunakan KB. Penulis menyarankan pasien untuk berkomunikasi dengan bidan kapan waktu yang tepat untuk pemasangan KB IUD.

Selama dilakukan asuhan nifas, Ny. D selalu mengikuti semua arahan dan asuhan komplementer yang diberikan oleh penulis, seperti Pemeriksaan lochea diperlukan untuk mengetahui apakah involusi berjalan dengan baik atau tidak,

(Handayani, 2016). Pada asuhan nifas ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan asuhan yang diberikan pada Ny.D

4. Asuhan Neonatus

Asuhan neonatus mulai diberikan penulis saat kunjungan pertama pada saat bayi berumur 2 jam. Penulis melakukan pengkajian via handphone dan mendapatkan data dari bidan lahan, dan didapatkan hasil Bayi Ny.D berjenis kelamin perempuan, berat lahir 3125 gram, PB 49 cm, Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, pemeriksaan umum serta pemeriksaan antropometri dengan hasil normal. Pada saat kunjungan ini bayi telah diberikan injeksi Vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb 0.

Kunjungan neonatus berikutnya dilakukan pada tanggal 21 Maret 2020 saat bayi berumur 7 hari. Pada kunjungan ini didapatkan hasil berat badan bayi mengalami penurunan yaitu 3200 gram. Kemudian penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bermanfaat untuk menambah berat badan bayi, membantu bayi tidur lebih lama dan rileks, serta agar bayi tidak rewel. Pijat bayi dilakukan dengan lembut dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, hingga gerakan relaksasi (Dewi, 2010).

. Berdasarkan jurnal Fauziah & Noor Wijayanti (2018), menyatakan bahwa pijat bayi memberikan beberapa manfaat yaitu, bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, tidur nyenyak sangat penting bagi pertumbuhan bayi, pijatan pada bayi akan memberi efek rilek yang membuat tubuh bayi mengalami penurunan hormon kortisol, yaitu hormon penyebab stress hasilnya bayi menjadi lebih riang dan tidak suka menangis, pijatan bayi juga bisa membuat otot bayi lebih kuat dan imunitasnya meningkat, pijatan bayi dapat meningkatkan berat badan, dan menurut Mutmainah et al

(2015) pijatan bayi dapat mempengaruhi mekanisme pertumbuhan, dan bermanfaat meningkatkan hubungan batin orangtua dan bayinya.

Pada saat bayi berumur 28 hari penulis melakukan kunjungan neonatus ketiga ke rumah Ny.D, dengan hasil bayi tidak ada keluhan, berat badan bayi naik menjadi 3,428 gram pada kesempatan ini penulis juga mengajarkan teknik pijat bayi pada pasien agar dapat melakukan pemijatan sendiri pada bayinya.

Berdasarkan asuhan neonatus yang telah diberikan kepada bayi Ny.D bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA