

**BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISIOLOGI PADA NY. R
UMUR 23 TAHUN G1P0A0
USIA KEHAMILAN 20 MINGGU 1 HARI
DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu, 02 Desember 2018, 16.00 WIB

Tempat kunjungan : PMB Tutik Purwani Sleman

Kunjungan : I (Pertama)

Identitas Pasien

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

Suami

Nama : Tn. W

Umur : 31 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada kehamilannya dan masih sedikit merasa mual. Ibu mengeluh susah tidur karena cemas dan merasa takut sakit saat melahirkan karena belum mempunyai pengalaman tentang kehamilan.

Riwayat Perkawinan

Ny. R mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 23 tahun dengan suami sekarang sudah 1 tahun

Riwayat Menstruasi

Ny . R mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. lama 7 hari. Darah mengumpal. Bau khas. Dismonore ringan. Ganti pembalut 3-5 kali.

HPHT: 10 Juli 2018 , HPL: 17 April 2019

Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 3 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 2. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan TM I 3. Pemberian imunisasi TT5 tablet asam folat 1x1, dan B6 1x1.
Trimester II 3 kali	Mual, kadang-kadang pusing.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering 2. Memberikan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan TM II 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan menjaga pola makanya agar ibu dan bayinya tetap sehat. 4. Memberikan terapi komplementer senam hamil dengan cara melakukan edukasi terhadap Ny. R, untuk melakukan senam hamil, dengan tujuan membuat ibu lebih rileks dan mengurangi kecemasan dalam menghadapi kehamilan hingga persalinan. 5. Memberikan motivasi

		<p>kepada ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi kehamilannya sekarang.</p> <p>6. Pemberian terapi kalsium 1x1 dan Fe 1x1</p>
Trimester III 4 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah naga pada kehamilan trimester ke-III untuk menambah kadar HB dalam darah dan mencegah anemia 2. Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan Trimester III 3. Memberikan konseling ketidaknyamanan kehamilan Trimester III 4. Memberikan konseling persiapan persalinan 5. Memberikan konseling tanda-tanda persalinan 6. Memberikan terapi FE 1x1 dan dan kalsium 1x1

Tabel 4.1 ANC sejak umur kehamilan 5 minggu 4 hari. ANC di puskesmas dan BPM Tutik Purwani

- a. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali
- b. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sebelum Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi , sayur, ikan atau	Air putih	Nasi , sayur, ikan atau	Air putih dan susu

	daging		daging	
Jumlah	$\frac{1}{2}$ piring	4-6 gelas	$\frac{1}{2}$ piring	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sebelum Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1-3 kali/minggu	4-6 kali	1-3 kali/minggu	8-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, menyuci, kerja

Istirahat/tidur : siang 1 jam kadang, malam 5 jam

Seksualitas : 2 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan

e. Pola Hygiene

Ny. R mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang di gunakan adalah bahan katun.

f. Imunisasi

Ny . R mengatakan imunisasi TT4

Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan
- b. Ibu mengatakan belum mempunyai pengalaman tentang kehamilan dan persalinan
- c. Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan
- d. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- e. Ibu mengatakan sering merasa cemas
- f. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- g. Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan puasa Senin Kamis

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD : 120/80 MmHg

N : 84x/menit

c. TB : 150 cm

BB : 51.1 kg

LILA : 26 cm

d. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada sekret, seklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, dan tidak ada bendungan vena jugularis

- Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolustrum sudah keluar
- e. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi.
- f. Ektremitas : Tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)
- g. Genetalia luar : Tidak ada varises, tidak ada bekas luka, bau khas
- h. Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 18 Agustus 2018 Ny. R Melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan memberikan KIE tentang memperbanyak makanan sayuran yang hijau dan buah-buahan dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu HB 14,1gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbsAg negatif, HMT, HIV/Aids negatif.

ANALISA

Primigravida umur 23 tahun hamil 20 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 10-07-2918, HPL 17-04-2019.

DO : KU baik, pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 137 kali per menit, teratur.

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="504 450 1214 658">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, BB 51,1kg, keadaan janin baik. Evaluasi : ibu terlihat senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. <li data-bbox="504 674 1214 981">2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II yaitu mual. Mual pada ibu hamil adalah hal yang normal dengan tanda-tanda mual pada ibu tidak sampai mengganggu aktivitas dan bisa diatasi dengan ibu mengikuti senam hamil, beristirahat yang cukup . Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan <li data-bbox="504 996 1214 1167">3. Memberikan dukungan psikologis pada ibu jika ibu harus yakin pasti bisa melahirkan secara normal. Evaluasi : ibu tampak lebih yakin jika dirinya bisa melahirkan secara normal. <li data-bbox="504 1182 1214 1391">4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yaitu ibu dianjurkan untuk makan-makanan yang mengandung banyak gizi, makan yang seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu mengerti, ibu makan bervariasi 3x sehari. <li data-bbox="504 1406 1214 1666">4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil. Tujuannya agar wawasan ibu bisa bertambah dan ibu lebih percaya diri dengan kehamilan pertamanya serta bisa mengurangi rasa cemasnya. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti senam hamil jika ada waktu <li data-bbox="504 1682 1214 1890">5. Diberikan terapi obat oral berupa tablet : Vosea 14 biji diminum 1x1 sebelum makan atau saat perut kosong dan Kalk 14 biji diminum 1x1 sesudah makan pagi. Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia untuk patuh meminum obat yang telah diberikan. 	Wenni

	<p>6. Mengajukan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi (16 Desember 2018) dan mengajukan USG untuk melihat perkembangan serta keadaan janin.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 2 minggu lagi dan bersedia untuk USG atau jika ibu mendapat libur dari tempat kerjanya.</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGI PADA NY. R
UMUR 23 TAHUN G1P0A0
USIA KEHAMILAN 23 MINGGU 3 HARI
DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 13 Januari 2019, 13.00 WIB

Tempat kunjungan : PMB Tutik Purwani Sleman

Kunjungan : II (Kedua)

Identitas Pasien

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

Suami

Nama : Tn. W

Umur : 31 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

Tabel 4.4 SOAP Kehamilan Kunjungan Kedua

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
13 Januari 2019, 13.00 WIB	SUBJEKTIF Ibu mengatakan gerakan janin aktif dan suplemen obat prenatal masih ada dan masih di minum. Ibu mengatakan ada masalah pada kehamilannya sering kencing, perut bagian bawah terasa sakit. Kecemasan ibu sudah mulai berkurang dan ibu sudah bisa tidur dimalam hari.	Wenni
13 Januari 2019, 13.00	OBJEKTIF Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis	Wenni

WIB	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>BB sekarang : 56 kg</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 100/80 mmHg</p> <p>Respirasi : 25x/menit</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,8⁰C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala : Kulit kepala bersih, rambut hitam</p> <p>b. Muka</p> <p>a) Edema wajah: Tidak ada</p> <p>b) Cloasma Gravidarum: Tidak ada</p> <p>c. Mata: Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.</p> <p>d. Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.</p> <p>e. Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.</p> <p>f. Ekstremitas: Tidak ada odema pada ekstremitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kedua lipatan kaki.</p> <p>g. Genetalia dan anus :Tidak dilakukan</p> <p>h. Abdomen : Tidak dilakukan (Data skunder, Buku KIA)</p> <p>Perut membesar sesuai kehamilan, ada striagravidarum dan line nigra</p> <p>Palpasi Leopold</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari di atas pusat, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)</p> <p>Leopold II: Pada perut bagian kanan terdapat kecil (kaki dan tangan janin) dan pada perut bagian kiri teraba keras memanjang (punggung janin)</p> <p>Leopold III: bagian bawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala janin), digoyangkan</p> <p>Leopold IV: kepala belum masuk panggul (konvergen)</p> <p>TFU: 22 cm</p> <p>TBJ : (22-12)x155= 1.550 gram</p>	Bidan Tutik
-----	---	-------------

		Auskultasi DJJ: pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 148 kali per menit, teratur	
13 2019, WIB	Januari 13.00	ANALISA Ny. R umur 23 tahun GIPOAO usia kehamilan 25 minggu 3 hari kehamilan normal, janin tunggal hidup intra uteri. Dasar : DS : Gerakan janin aktif. DO: KU baik	Wenni
13 2019, WIB	Januari 13.00	PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, Denyut jantung bayi normal 140x/menit, bagian terbawah kepala belum masuk pintu atas panggul. Evaluasi : ibu telah mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu tentang masalah bahwa sering buang air kecil yang dialami ibu adalah keadaan pada ibu hamil yang normal, karena semakin bertambah usia kehamilan ibu, semakin besar pula janin ibu, sehingga lebih menekan kandung kemih dan mengakibatkan ibu sering buang air kecil Evaluasi : ibu mengerti tentang apa yang dijelaskan tenaga kesehatan. Cara mengatasi dengan mengurangi minum di malam hari dan senam kegel. 3. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahatnya agar tidak terlalu lelah, dan menyarankan ibu untuk menjaga pola makannya agar Hb ibu tidak turun. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga pola istirahat dan makanannya 4. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene yaitu dengan mengganti celana dalam setiap kali basah dan terasa lembab, dan jika cebok baiknya dari depan ke belakang lalu keringkan dengan kain bersih keringkan setiap habis BAK maupun BAB. Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan dan mau melakukannya	Wenni

	<p>5. Mengajukan ibu agar tetap mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil. Agar kecemasan yang ibu alami bisa berkurang.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>6. Memberitahu ibu waktu kunjungan ulang yaitu 2 mg lagi (14 Januari 2019) dan mengingatkan kembali untuk melakukan USG.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan melakukan USG.</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGI PADA NY. R
UMUR 23 TAHUN G1P0A0
USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 3 HARI
DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : Jum'at, 15 Maret 2019, 13.00 WIB

Tempat kunjungan : PMB Tutik Purwani Sleman

Kunjungan : III (Ketiga)

Identitas Pasien

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

Suami

Nama : Tn. W

Umur : 31 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

Tabel 4.5 SOAP Kehamilan Kunjungan Ketiga

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
Jum'at, 15 Maret 2019, 13.00 WIB	SUBJEKTIF Ibu mengatakan tidak ada masalah dan keluhan dalam kehamilannya saat ini gerakan janin aktif dan suplemen obat prenatal sudah habis dan ibu mengatakan sudah bisa tidur di malam hari dan rasa cemasnya sudah berkurang, ini jadwal kunjungannya.	Wenni
Jum'at, 15	OBJEKTIF	Wenni

<p>Maret 2019, 13.00 WIB</p>	<p>Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>BB sekarang : 60 kg</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 110/80 mmHg</p> <p>Respirasi : 23x/menit</p> <p>Nadi : 82x/menit</p> <p>Suhu : 36⁰C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : kulit kepala bersih, rambut hitam b. Muka c. Edema wajah: tidak ada d. Cloasma Gravidarum: tidak ada e. Mata: simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda. f. Mulut: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi. g. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan. h. Ekstremitas: tidak ada odema pada ekstremitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kedua lipatan kaki. i. Genetalia dan anus : tidak dilakukan j. Abdomen : Tidak dilakukan (Data skunder, Buku KIA) <p>Perut membesar sesuai kehamilan, ada striagravidarum dan line nigra</p> <p>Palpasi Leopold</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)</p> <p>Leopold II: Pada perut bagian kanan terdapat kecil (kaki dan tangan janin) dan pada perut bagian kiri teraba keras memanjang (punggung janin)</p> <p>Leopold III: bagian bawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala janin), digoyangkan</p> <p>Leopold IV: kepala sudah masuk panggul (divergen), 4/5 TFU: 27 Cm</p>	<p>Bidan Tutik</p>
----------------------------------	---	--------------------

		TBJ : $(27-11) \times 155 = 2.480$ gram Auskultasi DJJ: pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 135 kali per menit, teratur	
Jum'at, 15 Maret 2019, 13.00 WIB	ANALISA Ny . R umur 23 tahun hamil 35 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puki, persentasi kepala. Dasar : DS: ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 10-07-2918, HPL 17-04-2019. DO: KU baik, pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 137 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala	Wenni	
Jum'at, 15 Maret 2019, 13.00 WIB	PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 MmHg, N 82x/menit, R 23x/menit, S 36°C, letak panggul sudah masuk panggul, punggung bayi berada dikiri perut ibu, DJJ 135x/menit Evaluasi : ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan sudah mengerti 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu makan 3x sehari, nasi, sayur dan buah-buahan	Wenni	
Jum'at, 15 Maret 2019, 13.00 WIB	3. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 MmHg, N 82x/menit, R 23x/menit, S 36°C, letak panggul sudah masuk panggul, punggung bayi berada dikiri perut ibu, DJJ 135x/menit Evaluasi : ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan sudah mengerti 4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih.	Bidan Tutik	

	<p>Evaluasi : ibu makan 3x sehari, nasi, sayur dan buah-buahan</p> <p>5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencang-kencang teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar kepinggang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan bidan</p> <p>6. Memberikan pengarah pada ibu tentang program persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan</p> <p>Evaluasai : ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di PMB Tutik Purwani Sleman, penolong bidan, transportasi mobil, biaya secara mandiri.</p> <p>7. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan pada ibu trimester III yaitu perdarahan pervagina, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat serta odema pada wajah dan ekstremitas.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan dan bersedia datang kebidan jika terdapat tanda atau gejala tersebut.</p> <p>8. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi : ibu mergerti cara minum obatnya.</p> <p>9. Memberitahu ibu waktu untuk kunjungan ulang 1 Minggu lagi pada tgl 22 Maret 2019</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGI PADA NY. R
UMUR 23 TAHUN G1P0A0
USIA KEHAMILAN 38 MINGGU
DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 07 April 2019, 17.00 WIB

Tempat kunjungan : PMB Tutik Purwani Sleman

Kunjungan : IV (Keempat)

Identitas Pasien

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

Suami

Nama : Tn. W

Umur : 31 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bulus II, Sleman

Tabel 4. 6 SOAP Kehamilan Kunjungan Keempat

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
07 April 2019, 17.00 WIB	SUBJEKTIF Ibu mengatakan ini merupakan jadwal kunjungan USG nya, ibu mengatakan tidak ada keluhan gerakan janin aktif, pola nutrisi baik, belum merasakan tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang teratur dan keluar lendir darah	Wenni
07 April 2019, 17.00 WIB	OBJEKTIF Keadaan Umum : Baik, kesadaran : Composmentis Pemeriksaan umum	Wenni

	<p>BB sekarang : 64 kg</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 110/80 mmHg</p> <p>Respirasi : 25x/menit</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,8⁰C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala : kulit kepala bersih, rambut hitam</p> <p>b. Muka</p> <p>a) Edema wajah: Tidak ada</p> <p>b) Cloasma Gravidarum: Tidak ada</p> <p>c. Mata: Simetris, tidak juling, tidak ada secret, seklera putih, konjungtiva merah muda.</p> <p>d. Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.</p> <p>e. Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.</p> <p>f. Abdomen : Perut membesar sesuai kehamilan, ada striagravidarum dan line nigra</p> <p>Palpasi Leopold</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin)</p> <p>Leopold II: Pada perut bagian kanan terdapat kecil (kaki dan tangan janin) dan pada perut bagian kiri teraba keras memanjang (punggung janin)</p> <p>Leopold III: bagian bawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala janin), digoyangkan</p> <p>Leopold IV: kepala sudah masuk panggul (divergen), 4/5</p> <p>TFU: 28 CM</p> <p>TBJ : (28-11)x155=2. 635 gram</p> <p>Auskultasi DJJ: pantum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 133 kali per menit, teratur</p>	
--	--	--

	<p>g. Ekstremitas: tidak ada odema pada ekstremitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kedua lipatan kaki.</p> <p>h. Genetalia dan anus : tidak dilakukan</p>	
07 April 2019, 17.00 WIB	<p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 23 tahun GIP0A0 usia kehamilan 38 minggu kehamilan normal, janin tunggal hidup intra uteri.</p> <p>Dasar : DS : Gerakan janin aktif.</p> <p>DO: ku baik</p>	Wenni
	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, denyut jantung bayi normal 133x/menit, bagian terbawah kepala sudah masuk pintu atas panggul, hasil USG air ketuban sedikit Evaluasi : ibu telah mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa air ketuban sedikit anjuran dari dokter ibu masih bisa bersalin dengan normal/spontan jika ditangani dengan cepat. Evaluasi : Ibu mengatakan ingin berdiskusi bersama suami dan keluarga 3. Memotivasi ibu agar tetap tenang dalam menghadapi persalinan dengan cara berdoa dan mendiskusikan bersama suami dan keluarga mana yang terbaik untuk ibu dan calon bayinya Evaluasi : ibu dalam keadaan tenang dan ibu meminta ingin mendiskusikannya dirumah 4. Mengizinkan ibu untuk pulang terlebih dahulu untuk mendiskusikan tindakan persalinan jenis apa yang akan menjadi pilihan ibu Evaluasi : ibu dan suami bersiap-siap pulang ke rumah 5. Memberitahu ibu untuk membawa perlengkapan persalinan untuk ibu dan bayinya. Evaluasi : ibu telah mengerti dengan apa yang telah disampaikan 	Wenni

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL PADA NY.
R UMUR 23 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 1
HARI DI RSU SAKINAH IDAMAN SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu 20 April 2019, 20.00 WIB

Tempat persalinan : RSU Sakinah Idaman Sleman

Asuhan : INC

Data Skunder

a. Kala I

Tabel 4.7 SOAP Persalinan Normal

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(20 April 2019, 20.00 WIB)	SUBJEKTIF Ibu datang bersama suaminya mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak kemarin. Melakukan pemeriksa ke rumah bidan melakukan USG hasil USG ketuban ibu sedikit dan ibu dirujuk ke RSU Sakinah Idaman. Suami ibu mengatakan bahwa istrinya tidak mau di induksi. Ibu mengatakan sudah membawa semua perlengkapan persalinan untuk ibu dan bayinya	Bidan RSU
	OBJEKTIF Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis Hasil TTV TD : 110/80 MmHg N : 82 x/menit S : 37°C	Bidan RSU

	<p>R : 23 x/menit B : 62 Kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : tidak pucat. Mata : sclera putih, konjungtiva merah mudah. Payudara : simetris, bentuk normal, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, cairan colostrum sudah keluar. Abdomen : terdapat linea nigra Leopold I : perut bagian atas terdapat lunak tidak melenting (bokong janin) TFU: 2 jari dibawah Px Leopold II : Bagian kanan teraba kecil-kecil (kaki dan tangan janin) Bagian kiri teraba keras memanjang (punggung janin) Leopold III : perut bagian bawah teraba keras melenting (kepala janin) Leopold IV : 3/5 divergen TBJ : $(29-11) \times 155 =$ gram DJJ: 137 x/menit Genitalia: vulva uteri tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, pembukaan 2 cm, air ketuban utuh.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang (Data Sekunder, Buku KIA) (Laboratorium) HB : 14,1 gr% HbsAg : (-) Negatif HIV : (-) Negatif Golongan Darah : O Protein Urine : (-) Negatif</p>	
	<p>ANALISA Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 1</p>	<p>Bidan RSU</p>

	<p>hari janin tunggal hidup intra uteri dalam persalinan normal</p> <p>Dasar : DS : ibu memutuskan persalinan dengan normal</p> <p>DS : ibu dan bayinya dalam keadaan normal</p>	
	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin saat ini baik dan sudah memasuki proses persalinan dengan hasil pemeriksaan <p>TD : 110/80 MmHg</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>S : 37°c</p> <p>R : 23 x/menit</p> 2. Memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu dan menyuruh ibu makan walaupun sedikit agar ibu ada tenaga saat mengejan <p>Evaluasi : suami bersedia mendampingi ibu dan memberikan makanan saat tidak kontraksi</p> 3. Menganjurkan ibu untuk miring kiri tujuannya untuk memberikan oksigen kepada bayinya <p>Evaluasi : ibu bersedia miring kiri</p> 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan rileksasi saat kontraksi tujuannya untuk mengurangi rasa sakit <p>Evaluasi : ibu sudah melakukan rileksasi</p> 5. Melakukan observasi keadan ibu serta janin (DJJ, PD, HIS) <p>Evaluasi : observasi sudah dilakukan</p> 	<p>Bidan RSU</p>

b. Kala II

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(20 April 2019, 01 .50 WIB)	SUBJEKTIF Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, seperti ingin BAB dan meneran.	Bidan RSU
	OBJEKTIF Ku : Baik Kesaadaran : Composmentis DJJ : 144 x/menit HIS: 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik Genetalia: Pembukaan 10 cm, porsio tidak teraba, STLD (+), POD UUK jam 12.00, penurunan di Hodge IV, Preskep, Selket (-).	Bidan RSU
	ANALISA Ny . R umur 23 tahun G ₁ P ₀ A ₀ AH ₀ umur kehamilan 40 minggu 1 hari, janin tunggal hidup intrauter, preskep, inpartu kala II normsl Dasar : DS: Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB DO : KU bayi, pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm	Bidan RSU

	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam persalinan kala II dengan hasil PD sudah buka lengkap (10cm), genetalia :vulva membuka, perenium menonjol, tekanan anus, dorongan mengejan. 2. Menghadirkan keluarga selama proses persalinan sebagai dukungan psikologis Evaluasi : suami bersedia menemani ibu Evaluasi :ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 3. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin dan senyaman yang ibu mau Evaluasi: ibu berada dalam posisi telentang dengan kaki ditekuk, dan tangan menarik kaki. 4. Memastikan kelengkapan alat yang dibutuhkan Evaluasi: alat sudah lengkap dan siap 5. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan benar,dengan cara membuka mata saat mengejan, mengejan seperti ingin BAB tanpa bersuara, kepala menempel dada, bokong tidak diangkat, dan sambil menarik kaki kearah dada dengan mulut tertutup. Evaluasi: ibu mengerti cara mengejan yang baik dan benar dan ibu sudah mempraktikkan cara mengjan yang benar. 6. Melakukan asuhan persalinan normal <ol style="list-style-type: none"> a) Menjaga privasi b) Mengatur posisi ibu dorso recumbent c) Memakai APD lengkap d) Mencuci tangan 6 langkah e) Memakai sarung tangan kanan f) Memasukkan ampul oksitosin, menyedot sampai habis 10 IU dalam spuit 3 cc g) Mematahkan lidocain menyedot sampai habis h) Memakai sarung tangan kiri i) Membersihkan vulva dan perenium menggunakan kapas DTT j) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan k) Selaput ketuban utuh ketuban sedikit 	<p>Bidan RSU</p>
--	--	----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> l) Dekontaminasi sarung tangan dalam larutan clorin 0,5% lepaskan secara terbalik m) Melakukan pemantauan DJJ untuk memastikan keadaan janin dalam batas normal (120-160 x/menit) n) Memberitahu ibu hasil pembukaan sudah lengkap dan keadaan ibu dan janin baik o) Membantu ibu untuk menentukan posisi yang nyaman untuk meneran p) Meminta keluarga ibu untuk menentukan posisi ibu q) Melakukan pimpinan meneran saat ada dorongan meneran r) Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu s) Meletakkan kain bersih di bawah bokong ibu t) Membuka partus set dan mengecek kelengkapan alat u) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan, memimpin ibu untuk meneran setelah kepala bayi tampak 5-6 cm lindungi kepala bayi dengan tangan kanan (steril) dan tangan kiri di puncak kepala bayi v) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, menunggu kepala putar paksi luar, memegang kepala secara biparietal, melahirkan bahu depan dan bahu belakang w) Tangan kanan memegang kepala bayi dan tangan kiri menyusuri punggung dan melahirkan seluruh bagian badan bayi x) Melakukan penilaian sesaat (gerakan, tangisan, dan warna kulit bayi) y) Mengeringkan bayi dengan handuk dan membiarkan verniks kaseosa yang masih menempel di badan bayi. Melakukan IMD Evaluasi : Asuhan persalinan normal sudah dilakukan bayi lahir spontan pukul 02.00 WIB pada tanggal 21 April 2019 	
--	--	--

c. Kala III

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(20 April 2019, 02.15 WIB)	SUBJEKTIF Ibu mengatakan masih merasa mules	Bidan RSU
	OBJEKTIF Ku : Baik Kesaadaran : Composmentis Pemeriksaan fisik Abdomen : kontraksi baik (keras) TFU : setinggi pusat Kandung kemih : kosong Cek janin kedua	Bidan RSU
	ANALISA Ny . R umur 23 tahun P1A0AH1 inpartu kala III normal Dasar : DS: Ibu mengatakan mules DO : KU baik, kontraksi baik keras, TFU setinggi pusat	Bidan RSU
	PENATALAKSANAAN 1. Memposisikan bayi baru lahir di atas kain bersih yang telah disiapkan di perut ibu Evaluasi : bayi diposisikan diatas perut 2. Memeriksa kembali uterus untuk memeastikan tidak ada janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU tujuannya agar uterus kontraksi uterus baik dan melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi lahir disuntikan secara IM 90° disuntikan di 1/3 paha kiri. Evaluasi : ibu bersedia dan penyuntikan sudah dilakukan 4. Melakukan penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dengan cara mengklem tali pusat 3 cm dari perut bayi dan 2 cm dari klem pertama lalu gunakan klem	Bidan RSU

	<p>tali pusat untuk mencegah perdarahan.</p> <p>Evaluasi : jepit potong tali pusat sudah dilakukan</p> <p>5. Melakukan IMD dengan cara bayi diletakkan di dada ibu dengan posisi badan bayi diterungkupkan didada ibu bayi melihat ke arah kanan, sehingga bayi akan mencari puting susu sendiri dan tubuh bayi diselimuti, kepala bayi ditutup topi, tangan ibu memegang bayi</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan IMD 30 menit</p> <p>6. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler.</p> <p>Evaluasi : sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta dan plasenta lahir pukul 02.15 WIB</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA

d. Kala IV

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(20 April 2019, 02.25 WIB)	SUBJEKTIF Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan	Bidan RSU
	OBJEKTIF Ku : Baik Kesaadaran : Composmentis Pemeriksaan fisik Abdomen : kontraksi baik (keras) TFU : 2 jari di bawah pusat, Kandung kemih : kosong Genetalia : Terdapat robekan jalan lahir derajat II, jumlah perdarahan 150cc	Bidan RSU
	ANALISA Ny. R umur 23 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV normal Dasar : DS: Ibu mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya DO : KU baik, TFU 2 jari di bawah pusat, terdapat robekan jalan lahir	Bidan RSU

	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan massase fundus uteri selama 10 detik untuk merangsang terjadinya kontraksi. Evaluasi : sudah dilakukan massase fundus uteri dan fundus berkontraksi 2. Mengevaluasi kemungkinan laserasi vagina dan periniuem menggunakan kasa steril Evaluasi : terdapat laserasi derajat II 3. Memberitahu ibu bahwa ada laserasi derajat II dan akan dilakukan penjahitan sebelum melakukan penjahitan ibu akan disuntik lidocain 10 IU. Evaluasi:ibu bersedia dijahit dan penjahitan sudah dilakukan 4. Membersihkan bagian tubuh yang terkena darah dengan air bersih agar ibu merasa nyaman Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu merasa nyaman 5. Merendam semua perlengkapan yang digunakan ke dalam larutan klori 0,5% selama 10 menit dan membersihkan semua alat yang di pakai Evaluasi : semua alat sudah direndam dan dibersihkan 6. Melakukan observasi selama 2 jam observasi yang dilakukan yaitu TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan perdarahan 15 menit 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua Evaluasi : sudah dilakukan observasi dan hasil dalam keadaan normal 	<p>Bidan RSU</p>
--	--	----------------------

Keterangan: Lampiran ini adalah data sekunder yang diambil dari RSU Sakinah Idaman karena penyusun LTA tidak bisa mengikuti proses persalinan sebab sedang shift malem di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Namun penyusun tetap mendampingi 1 hari setelah persalinan .

3. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. R
UMUR 23 TAHUN P1A0AH1 1 HARI DI RSU SAKINAH IDAMAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu 21 April 2019, 19.00 WIB

Tempat persalinan : RSU Sakinah Idaman Sleman

Asuhan : PNC

Tabel 4.8 SOAP Nifas Normal

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(20 April 2019, 19.00WIB)	SUBJEKTIF Ibu mengatakan keluhannya sekarang perih pada luka jahitan saat pipis ataupun duduk untuk BAB	Wenni
(20 April 2019, 19.00WIB)	OBJEKTIF Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis Hasil TTV TD : 110/70 MmHg N : 82 x/menit S : 37°C R : 23 x/menit B : 59 Kg Pemeriksaan Fisik Muka : Tidak pucat. Mata : Seklera putih, konjungtiva merah mudah. Payudara : Simetris, bentuk normal, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, cairan ASI sudah keluar banyak. Abdomen : TFU (2 jari di bawah pusat), Genetalia : Tidak ada kondiloma, tidak ada varises, tidak ada lesi, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bagian di jahit, pengeluaran darah merah segar (rubra), jahitan masih sedikit basah, bau vagina khas, vagina bersih.	Wenni

	<p>Anus : Tidak ada hemoroid</p> <p>Ekstremitas : Tiada ada varises pada tangan dan kaki ibu tidak ada odema pada kaki dan tangan</p>	
(20 April 2019, 19.00WIB)	<p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 23 tahun P1A0AH1 dengan postpartum hari ke 1 normal</p> <p>Dasar : DS : Ibu dengan normal</p> <p>DS : Ibu dan bayinya dalam keadaan normal</p>	Wenni
(20 April 2019, 19.00WIB)	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/70 MmHg N : 82 x/menit S : 37^oc R : 23 x/menit 2. Memberikan konseling tentang teknik menyusui yang baik dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> a) Menaruh bayi di pangkuan ibu b) Ibu duduk dengan posisi yang nyaman c) Tangan ibu memegang seluruh bagian badan bayi d) Tangan bayi memeluk ibu e) Mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui mengoleskan keputing tujuannya agar puting tidak lecet f) Pegang bagian atas payudara dan masukan seluruh puting dan areola kedalam mulut bayi g) Menyusui bayi secara bergantian payudara kanan dan kiri h) Jika ingin melepas masukan jari kelingking ibu terlebih dahulu agar puting tidak lecet i) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada payudara jika sudah selesai <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik</p> 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan kelaminnya dengan mencuci vagina menggunakan 	Wenni

	<p>ketika habis BAK atau BAB, jangan menahan pipis ataupun BAB, sesering mungkin mengganti celana dalam yang berbahan katun.</p> <p>Evaluasi : ibu menjaga kebersihan vaginanya</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya saat bayi tidur ibu tidur agar bayi dan ibu tetap sehat</p> <p>Evaluasi : ibu mngerti</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan karena ASI eklusif sangat penting untuk tumbuh kembang anaknya dan daya tahan tubuh anaknya</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan hanya ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi seperti banyak makan daging, ayam, sayur, putih telur dan buah agar luka pada jahitan perinieum ibu cepat pulih dan mengatakan kepada ibu tidak ada pantangan makanan bagi ibu nifas</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk kontrol kembali pasca persalinan tanggal 28 April 2019</p> <p>Jika ada keluhan ibu bisa langsung kembali ke bidan terdekat</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS PERSATUAN KEPERAWATAN INDONESIA
 PERIPERINATAL POKJAYA
 YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu 28 April 2019, 15.00 WIB
Tempat persalinan : PMB TUTIK PURWANI SLEMAN
Asuhan : II (Kedua) KF

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(28 April 2019, 15.00WIB)	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan hari ini kunjungan ulangnya 6 hari setelah melahirkan</p> <p>Ibu mengatakan keluhannya sekarang ASI sedikit keluar, puting susu lecet dan nyeri</p>	Wenni
(28 April 2019, 15.00WIB)	<p>OBJEKTIF</p> <p>Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis</p> <p>Hasil TTV</p> <p>TD : 120/60 MmHg</p> <p>N : 83 x/menit</p> <p>S : 36,2°C</p> <p>R : 25 x/menit</p> <p>B : 54 Kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : tidak pucat.</p> <p>Mata : sklera putih, konjungtiva merah mudah.</p> <p>Payudara : simetris, bentuk normal, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, cairan ASI sudah keluar banyak.</p> <p>Abdomen : TFU (pertengahan pusat dan simfisis)</p> <p>Genitalia : tidak ada kondiloma, tidak ada varises, tidak ada lesi, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bagian dijahit, pengeluaran darah merah segar (rubra), jahitan masih sedikit basah, bau vagina khas, vagina bersih.</p> <p>Anus : tidak ada hemoroid</p> <p>Ekstremitas : tidak ada varises pada tangan dan kaki ibu tidak ada odema pada kaki dan tangan</p>	Wenni

(28 April 2019, 15.00WIB)	ANALISA Ny. R umur 23 tahun P1A0AH1 dengan post partum hari ke 6 normal	Wenni
(28 April 2019, 15.00WIB)	PENATALAKSANAAN <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD : 120/60 MmHg N : 83 x/menit S : 36,2°C R : 25x/menit 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang di alami ibu merupakan hal yang fisiologis karena puting susu yang disebabkan teknik menyusui ibu yang kurang benar Evaluasi : ibu mengerti dan menerima penjelasan bidan 3. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi Evaluasi : ibu tetap mau menyusui bayinya 4. Memberikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayinya, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari seperti: <ol style="list-style-type: none"> a. Tali pusat tetap dijaga kebersihannya. Biarkan tali pusat tetap dalam keadaan terbuka atau tidak perlu di isi kasa, alkohol atau apapun. Ikat popok di bawah tali pusat bayi, untuk menghindari tali pusat terkena kotoran bayi. b. Jaga kesehatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Menganjurkan ibu untuk tidak mendekatkan bayi didekat jendela, atau kipas angin, segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan, dan jaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. c. Perawatan bayi sehari-hari seperti: hanya memberikan ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan segera ganti popok bayi setelah BAK atau 	Wenni

	<p>BAB. Meringkan bayi segera setelah mandi. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunkan bedak pada bayi untuk mencegah iritasi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>5. Memberikan konseling tentang gizi ibu nifas meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari b. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup c. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (menganjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui) d. Tablet besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca postpartum e. Minum kapsul vitamin A (200.000) agar memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan</p> <p>6. Memberikan konseling tentang teknik menyusui yang baik dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menaruh bayi di pangkuan ibu b. Ibu duduk dengan posisi yang nyaman c. Tangan ibu memegang seluruh bagian badan bayi d. Tangan bayi memeluk ibu e. Mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui mengoleskan keputing tujuannya agar puting tidak lecet f. Memegang bagian atas payudara dan masukan seluruh puting dan areola kedalam mulut bayi g. Menyusui bayi secara bergantian payudara kanan dan kiri h. Jika ingin melepas masukkan jari kelingking ibu terlebih dahulu agar puting tidak lecet i. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada payudara jika sudah selesai <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti cara menyusui yang</p>	
--	--	--

	<p>baik</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk kontrol nifas yang ke 3 pasca persalinan tanggal 19 Mei 2019</p> <p>Jika ada keluhan ibu bisa langsung kembali ke bidan terdekat</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	
--	---	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 27 Mei 2019, 07.00 WIB
Tempat persalinan : PMB TUTIK PURWANI SLEMAN
Asuhan : III (Ketiga) KF

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(27 Mei 2019, 07.00WIB)	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan hari ini kunjungan ulangnya 29 hari setelah melahirkan</p> <p>Ibu mengatakan keluhannya sekarang masih ngeflek sedikit-sedikit kadang sudah tidak keluar</p>	Wenni
(27 Mei 2019, 07.00WIB)	<p>OBJEKTIF</p> <p>Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis</p> <p>Hasil TTV</p> <p>TD : 110/80 MmHg</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>S : 36,1°C</p> <p>R : 22 x/menit</p> <p>B : 59 Kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : tidak pucat.</p> <p>Mata : seklera putih, konjungtiva merah mudah.</p> <p>Payudara : simetris, bentuk normal, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, cairan ASI sudah keluar banyak.</p> <p>Abdomen : TFU (sudah tidak teraba)</p> <p>Genitalia : tidak ada kondiloma, tidak ada varises, tidak ada lesi, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bagian dijahit, lochea putih (Alba), jahitan masih sedikit basah, bau vagina khas, vagina bersih.</p> <p>Anus : tidak ada hemoroid</p> <p>Ekstremitas : tidak ada varises pada tangan dan kaki ibu tidak ada odema pada kaki dan tangan</p>	Wenni

(27 Mei 2019, 07.00WIB)	<p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 23 tahun P1A0AH1 dengan post partum hari ke 29 normal</p>	Wenni
(27 Mei 2019, 07.00WIB)	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/80MmHg N : 82 x/menit S : 36,1°C R : 22x/menit 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena puting susu yang disebabkan teknik menyusui ibu yang kurang benar <p>Evaluasi : ibu mengerti dan menerima penjelasan bidan</p> 3. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi <p>Evaluasi : ibu tetap mau menyusui bayinya</p> 4. Memberikan konseling pada ibu mengenai seluruh asuhan pada bayinya, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari seperti: <ol style="list-style-type: none"> a. Tali pusat tetap dijaga kebersihannya. Biarkan tali pusat tetap dalam keadaan terbuka atau tidak perlu di isi kasa, alkohol atau apapun. Ikat popok di bawah tali pusat bayi, untuk menghindari tali pusat terkena kotoran bayi. b. Menjaga kesehatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Menganjurkan ibu untuk tidak meletakkan bayinya didekat jendela, atau kipas angin, segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan, dan jaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. c. Perawatan bayi sehari-hari seperti: hanya berikan ASI saja kepada bayi sampai usia 6 bulan segera ganti popok bayi setelah BAK atau BAB. Keringkan 	Wenni

	<p>bayi segera setelah mandi. Jangan menggunakan bedak pada bayi untuk mencegah iritasi.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>5. Memberikan konseling tentang gizi ibu nifas meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari b. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein , mineral dan vitamin yang cukup c. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui) d. Tablet besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca postpartum e. Minum kapsul vitamin A (200.000) agar memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan</p> <p>6. Memberikan konseling tentang teknik menyusui yang baik dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Menaruh bayi di pangkuan ibu b) Ibu duduk dengan posisi yang nyaman c) Tangan ibu memegang seluruh bagian badan bayi d) Tangan bayi memeluk ibu e) Mengeluarkan sedikit ASI sebelum menyusui mengoleskan keputing tujuannya agar puting tidak lecet f) Pegang bagian atas payudara dan masukkan seluruh puting dan areola kedalam mulut bayi g) Susui bayi secara bergantian payudara kanan dan kiri h) Jika ingin melepas masukkan jari kelingking ibu terlebih dahulu agar puting tidak lecet i) Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada payudara jika sudah selesai <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk control nifas yang ke 3 pasca persalinan tanggal 19 Mei 2019</p>	
--	---	--

	<p>Jika ada keluhan ibu bisa langsung kembali ke bidan terdekat</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	
--	--	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR UMUR 1 HARI
BY.NY R DENGAN KEADAAN NORMAL DI RSU SAKINAH
IDAMAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu 21 April 2019, 17.00 WIB

Tempat persalinan : RSU Sakinah Idaman Sleman

Kajian : I (pertama) KN 1

a. Identitas/biodata

Nama bayi : Bayi Ny. R

Tanggal lahir : 21 April 2019

Umur : 1 Hari

Jenis kelamin : Laki-Laki

b. Hasil Pengambilan Data

1. Keadaan bayi baru lahir

a) Bayi lahir seluruhnya pukul 02.00 WIB

b) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tonus otot baik, tidak ikterik

c) Pemberian vitamin K1 : Ya, 1 jam setelah lahir dengan dosis 1 mg

d) Pemberian salep mata : Ya, 1 jam setelah lahir

e) Pemberian imunisasi HB neo : Ya, 1 jam setelah pemberian vit K

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari

Tabel 4.9 Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

Kebutuhan	Keluhan
Nutrisi: ASI Colostrum	Tidak ada
Minuman : ASI	
Eliminasi :	
a. BAB : meconium	Tidak ada

normal	
b. BAK : normal	
Istirahat : Cukup	Tidak ada
Hygine : Bersih, baik	Tidak ada

3. Asuhan dan konseling

Pada tanggal 21 Februari 2019 pukul 17.00 WIB telah diberikan konseling menyusui, tanda-tanda bahaya pada bayi yang perlu dirujuk, dan perawatan bayi dirumah

Tabel 4.10 SOAP neonates normal

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(21 April 2019, 17.00WIB)	SUBJEKTIF Ny. R mengatakan bayinya belum BAB dan BAK setelah BAB terakhir pada saat bayi baru lahir serta BAK terakhir pukul 04.00 WIB	Wenni
(21 April 2019, 17.00WIB)	OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum : baik b. Tanda-tanda vital HR : 130 x/menit SPO ₂ : tangan kanan 97% kaki 98% RR : 47 x/ menit Suhu : 36,2 ⁰ c c. Antropometri 1) BB lahir/ PB : 2890 gr /50 cm 2) BB sekarang : 2890 gram LK/ LD/ LL : 33 cm/ 32 cm/ 10cm 2. Pemeriksaan Fisik a. Kepala a) Bentuk: Mecocephal	Wenni

	<p>b) Rambut: Hitam, terdapat vernik caseosa</p> <p>c) Muka: Simetris, tidak bengkak</p> <p>d) Mata: Simetris, tidak strabismus, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)</p> <p>e) Hidung: Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat skat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana</p> <p>f) Telinga: Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga</p> <p>g) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis</p> <p>b. Leher: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid. Tidak nyeri tekan dan telan.</p> <p>c. Dada: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris</p> <p>d. Abdomen: Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, perut tidak buncit dan tidak ada kelainan ompalokel</p> <p>e. Punggung: Tidak ada kelainan tulang seperti : lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida</p> <p>f. Alat kelamin: Testis berada dalam skrotum, terdapat penis dan penis berlubang</p> <p>g. Anus: Terdapat lubang anus</p> <p>h. Ekstremitas :</p> <p>1) Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur,</p>	
--	--	--

	<p>jari-jari lengkap</p> <p>2) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap</p> <p>i. Refleksi</p> <p>1) Reflek moro: Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk</p> <p>2) Reflek bebynsky: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram</p> <p>3) Reflek rooting: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi</p> <p>4) Reflek grasping: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam</p> <p>5) Reflek sucking: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat</p> <p>6) Reflek tonic neck: Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok kearah rangsangan</p>	
(21 April 2019, 17.00WIB)	<p>ANALISA</p> <p>Bayi Ny. R Umur 1 hari setelah lahir secara spontan dalam keadaan normal</p> <p>Dasar : DS : bayi belum BAB dan BAK</p> <p>DO : keadaan umum: baik, pemeriksaan umum baik pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.</p>	Wenni

<p>(21 April 2019, 17.00WIB)</p>	<p style="text-align: center;">PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahuakan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, BB sekarang 3180 gram, pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberitahuakan ibu dan keluarga bahwa bayi telah diberikan vitamin K1 untuk mencegah dari perdarahan pada bayi baru lahir disuntikan secara intramuscular di paha kiri bayi, 1 mg dosis tunggal, Memberikan obat salep mata mencegah terjadinya konjungtivitis dan klamidia (penyakit menular seksual). Pemberian obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1%, dan bayi sudah dilakukan imunisasi yang pertama yaitu imunisasi HB neo yang disuntikkan di paha kanan bayi dengan dosis 0,5 ml yang bertujuan untuk mencegah dari penyakit hepatitis B Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang tindakan yang telah diberikan pada bayi 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya sudah dimandikan Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti Menganjurkan ibu dan keluarga pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan slimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan 	<p>Wenni</p>
----------------------------------	---	--------------

	<p>4. Mengajukan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan</p> <p>5. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi di bagian bawah tali pusat.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat</p> <p>6. Memberitahu ibu dan keluarga jika ada masalah atau membutuhkan bantuan dianjurkan memecet bel atau bisa memanggil tenaga kesehatan yang berjaga diruang jaga</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia memanggil tenaga kesehatan jika ada masalah dan membutuhkan bantuan</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR UMUR 7 HARI
BY.NY R DENGAN KEADAAN NORMAL DI RSU SAKINAH
IDAMAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu 28 April 2019, 15.00 WIB

Tempat persalinan : PMB Tutik Purwani Sleman

Kajian : II (kedua) KN 2

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(28 April 2019, 15.00WIB)	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan BB sebelumnya</p> <p>Ibu mengatakan keluhan pada bayinya kulitnya kering dan mengelupas.</p>	Wenni
(28 April 2019, 15.00WIB)	<p>OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan Umum : baik</p> <p>Tonus otot : baik</p> <p>Gerakan : aktif</p> <p>Warna kulit : bersih tidak ada kebiruan</p> <p>b. Tanda-tanda vital</p> <p>HR : 110 x/menit</p> <p>RR : 38 x/ menit</p> <p>Suhu : 36,9⁰c</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala</p> <p>a) Bentuk: Mecocephal</p> <p>b) Rambut: Hitam, bersih</p> <p>c) Muka: Simetris, tidak bengkak</p> <p>d) Mata: Simetri, tidak ada secret, seklera putih, konjungtiva merah muda.</p> <p>e) Hidung: Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat skat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas</p> <p>f) Telinga: Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak</p>	Wenni

	<p>ada perlekatan pada telinga</p> <p>g) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi</p> <p>b. Dada: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris</p> <p>c. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput bersih tidak berbau, perut tidak buncit</p> <p>d. Alat kelamin: Testis berada dalam skrotum, terdapat penis dan penis berlubang</p> <p>e. Ekstremitas:</p> <p>a) Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p> <p>b)Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p> <p>f. Refleks</p> <p>a) Reflek moro: Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk</p> <p>b) Reflek bebynsky: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram</p> <p>c) Reflek rooting: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi</p> <p>d) Reflek grasping: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam</p> <p>e) Reflek sucking: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat</p> <p>f) Reflek tonic neck: Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok kearah rangsangan</p>	
(28 April 2019, 15.00WIB)	<p>ANALISA</p> <p>By. R neonatus 6 hari dalam keadaan normal</p> <p>Dasar : DS : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah BAB dan BAK, menyusu dengan baik, dan</p>	Wenni

	<p>pola istirahat baik</p> <p>DO: keadaan umum baik hasil pemeriksaan TTV: HR: 110x/menit, RR: 38x/menit, suhu: 36,9⁰c. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.</p>	
(28 April 2019, 15.00WIB)	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahuakan ibu hasil pemeriksaan TTV: HR: 110x/menit, RR: 38x/menit, suhu: 36,9⁰c. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeberikan ASI eksklusif pada bayi 3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5⁰C, mata bernanah, pusat kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut 4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek. Evaluasi : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya 	Wenni

	<p>sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi:ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR UMUR 7 HARI
BY.NY R DENGAN KEADAAN NORMAL DI RSU SAKINAH IDAMAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Minggu 19 Mei 2019, 07.00 WIB

Tempat persalinan : PMB Tutik Purwani Sleman

Kajian : III (ketiga) KN 3

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(19 Mei 2019, 07.00WIB)	SUBJEKTIF Ibu mengatakan BB sebelumnya Ibu mengatakan keluhan pada bayinya kulitnya kering dan mengelupas.	Wenni
(19 Mei 2019, 07.00WIB)	OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum c. Keadaan Umum : baik Tonus otot : baik Gerakan : aktif Warna kulit : bersih tidak ada kebiruan d. Tanda-tanda vital HR : 110 x/menit RR : 38 x/ menit Suhu : 36,9 ^o c 2. Pemeriksaan Fisik a. Kepala a) Bentuk: Mecocephal b) Rambut: Hitam, bersih c) Muka: Simetris, tidak bengkak d) Mata: Simetri, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda. e) Hidung: Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat skat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas f) Telinga: Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga	Wenni

	<p>g) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi</p> <p>b. Dada: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris</p> <p>c. Abdomen : Simetris, tali pusat sudah puput bersih tidak berbau, perut tidak buncit</p> <p>d. Alat kelamin: Testis berada dalam skrotum, terdapat penis dan penis berlubang</p> <p>e. Ekstremitas:</p> <p>a)Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p> <p>b) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p> <p>d. Refleks</p> <p>a) Reflek moro: Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk</p> <p>b) Reflek bebynsky: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram</p> <p>c) Reflek rooting: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi</p> <p>d) Reflek grasping: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam</p> <p>e) Reflek sucking: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat</p> <p>f) Reflek tonic neck: Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok kearah rangsangan</p>	
(19 Mei 2019, 07.00WIB)	<p>ANALISA</p> <p>By. R neonatus 6 hari dalam keadaan normal</p> <p>Dasar : DS : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah BAB dan BAK, menyusu dengan baik, dan pola istirahat baik</p> <p>DO: keadaan umum baik hasil pemeriksaan TTV: HR: 110x/menit, RR: 38x/menit, suhu: 36,9⁰c. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki</p>	Wenni

	dalam keadaan normal.	
(19 Mei 2019, 07.00WIB)	<p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahuakan ibu hasil pemeriksaan TTV: HR: 110x/menit, RR: 38x/menit, suhu: 36,9⁰c. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeberikan ASI eksklusif pada bayi 3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5⁰C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut 4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek. Evaluasi : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan tersdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi:ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya 	Wenni

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan Asuhan kebidanan pada Ny. R umur 23 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 02 Desember 2018 usia kehamilan 34 minggu sampai 40 minggu atau sampai lahiran. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan antenatal care, persalnan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Masa kehamilan menurut Prawirohardjo (2014) dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau bisa disebut 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Pada kehamilan Ny. R asuhan kehamilan menurut Permenkes RI (2016) pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan, dengan waktu minimal 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Asuhan kebidanan sangat dianjurkan pada ibu hamil untuk mendeteksi adanya gangguan kehamilan.

Asuhan kehamilan pada Ny. R dilakukan mulai dari pengkajian hingga dilakukannya asuhan. Asuhan dilakukan 4 kali di PMB Tutik Purwani dari hasil pengkajian bahwa Ny. R selalu melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 11 kali trimester I, 4 kali pada trimester II, 5 kali pada trimester III. Dalam asuhan kehamilan ini Ny. R selalu melakukan kunjungan dengan baik yaitu sesuai dengan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI. Berdasarkan kasusnya Ny. R menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny . R sudah melakukan standar pelayanan yang digunakan dalam asuhan antenatal yaitu menggunakan 10 T, yaitu dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur lingkaran lengan (status

gizi), pemeriksaan tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin (DJJ), pemberian imunisasi (TT) lengkap, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus dan temu wicara (Kemenkes RI, 2015).

Pada pengakajian awal ditemukan perubahan psikologis pada Ny. R yaitu berupa kecemasan dengan pernyataan bahwa Ny.R khawatir akan kehamilannya sekarang karena ibu belum mempunyai pengalaman apapun tentang kehamilan dan ibu merasa perasaannya tidak menentu sehingga sulit tidur. Hal ini sesuai dengan Detiana (2010) yang menyatakan bahwa kecemasan pada primigravida, diantaranya tingkat psikologis yaitu kecemasan yang berwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti, tegang, bingung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu. Tingkat fisiologis yaitu kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi saraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, keluar keringat berlebih, sering mual, gemetar, muka merah, dan susah bernafas. Kecemasan dapat dilihat dari respon ditunjukkan individu melalui mimik muka, gerakan tubuh, dan suara ketika menghadapi situasi tertentu sebagai konsekuensi normal dari perubahan dan pengalaman baru menurut Dewi Yana Cynthia dkk (2015). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil primigravida menurut Aryani Farida dkk (2016) yaitu kurangnya dukungan keluarga, kecukupan uang, stres dari lingkungan, pengetahuan tentang kehamilan, dan informasi tentang pengalaman persalinan yang menakutkan. Dampak dari kecemasan ini sendiri bisa terjadi kesehatan fisik ibu dan janin terganggu, terjadi kala II lama, kemungkinan ibu mengalami defresi postpartum meningkat, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan pasien yaitu dengan memberikan asuhan berkesinambungan yang diberikan seorang bidan terhadap pasien

dimulai dari masa prakonsepsi kehamilan, persalinan, nifas, dan KB. Khususnya adalah optimalisasi pemberian pendidikan kesehatan pada ibu setiap kali ibu melakukan pemeriksaan. Pada asuhan sayang ibu, bidan harus memberikan dukungan psikologis dengan cara meyakinkan ibu bahwa persalinan merupakan proses yang normal dan menyakinkan bahwa ibu dapat melaluinya (Margiyati, 2013). Dari permasalahan tersebut penulis memberikan terapi komplementer senam hamil untuk mengeurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Hasil perbandingan ibu yang mengikuti senam hamil dan tidak mengikuti senam hamil menurut Aryani Farida dkk (2016) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok senam hamil sebesar -4,3 yang berarti terdapat penurunan tingkat kecemasan pada kelompok senam hamil. Perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok tidak senam hamil sebesar 0,8 yang berarti terdapat kenaikan kecemasan pada kelompok yang tidak senam hamil. Hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh Meihartati Tuti (2018) yang menyatakan bahwa senam hamil sangat efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan dan berguna untuk mengatasi tekanan atau ketegangan yang dirasakan selama hamil.

Ny. R mengeluh mual muntah pada trimester I yang disebabkan produksi HCG yang dihasilkan karena plasenta yang berkembang. Hormon ini memicu mual dan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari poros lambung. HCG menstimulasi peningkatan produksi esterogen pada ovarium. Peningkatan hormon esterogen ini dapat memancing peningkatan lambung yang membuat ibu merasa mual. Banyak ibu hamil mengalami mual pada beberapa bulan kehamilan. Untuk mengatasi mual pada ibun hamil yaitu ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein, makan-makanan cake atau kue kering, makan sedikit tapi sering dan mengonsumsi B6 sesuai anjuran bidan (klien susan, 2012). Pada

trimester 1 Ny.R mengalami keluhan mual dan muntah. Kondisi Ny. R dikatakan normal karena keluhan yang dialami pada trimester I merupakan proses fisiologis dan hal yang wajar dialami pada ibu hamil trimester I. Pada trimester ini tidak dilakukan pemeriksaan abdomen pada Ny. R karena usia kehamilan baru 20 minggu tinggi fundus uteri pertengahan pusat, DJJ : 133x/menit. Berdasarkan keluhan yang dialami Ny.R menunjukkan anatra teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Pada trimester III Ny. R mengeluh sering BAK lebih dari 10 kali pada malam hari. Asuhan yang diberikan penulis yaitu menganjurkan Ny. R mengurangi minum pada malam hari. Yulianti ddk (2017) menuliskan sering BAK merupakan ketidaknyamanan pada TM III yang disebabkan oleh pembesaran uterus sehingga menekan kandung kemih, cara mengatasi dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan melakukan senam kegel. Setelah Ny. R mengurangi minum pada malam hari, keluhan sering BAK pada Ny. R berkurang. Berdasarkan keluhan yang dialami oleh Ny.R menunjukkan antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Pada trimester III umur kehamilan 38 minggu Ny.R mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan. Penulis memberikan konseling tanda-tanda bahaya persalinan dan P4K(Program Pencegahan dan Komplikasi) Marmi (2016).

Perubahan adaptasi fisiologis Ny. R pada trimester III ibu merasa cemas dan kondisinya tidak sabar menunggu saat melahirkan ibu mengkhawatirkan dengan keadaan bayinya menurut Sulistyawati (2011) pada trimester III ini ibu akan merasakan tidak nyaman, ibu merasa tidak sabar menunggu kelahirannya, jadi lebih cemas dan khawatir. Peran suami dan keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan, memotivasi ibu dan menemani ibu. Berdasarkan keluhan yang dialami Ny. R menunjukkan antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Pada kehamilan trimester III Ny. R mengalami air ketuban sedikit cairan ketuban dikatakan sedikit bila volumenya lebih dari 500cc. Hal ini bisa diketahui melalui USG, istilah medisnya oligohidramnion. Ibu harus curiga jika ada cairan yang keluar dari jalan lahirnya secara tiba-tiba atau terus menerus melalui vagina. Biasanya agak anyir, warnya jernih, dan tidak kental. Kurangnya cairan ketuban bisa saja akan mengganggu kehidupan janin, bahkan dapat mengakibatkan kondisi gawat janin. Seolah-olah janin tumbuh dalam kamar yang sempit yang, membuatnya tidak bisa bergerak bebas. Efek lainnya kemungkinan janin memiliki cacat bawaan pada saluran kemih, pertumbuhannya terhambat, bahkan meninggal sebelum dilahirkan. Sesaat setelah dilahirkanpun, sangat mungkin bayi berisiko tidak segera bernafas secara spontan atau teratur (Siswosisharjo Suwignyo dkk, 2011). Berdasarkan keluhan yang dialami Ny. R menunjukkan antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Ny . R memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 40 minggu 1 hari menurut teori persalinan normal dimana proses pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan (37 minggu tanpa disertai penyulit) JJNPK-KR (2014). Ny. R merasakan kenceng-kenceng teratur jam 20.00 WIB. His frekuensi 4x/10 menit, lama 45 detik, kekuatan kuat dan disertai keluar lendir bercampur darah, TFU cm, puki, preskep, sudah masuk panggul, TBJ: 2790gram, DJJ: 137x/menit. Hasil VT/PD vagina utera tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban belum pecah, persentasi kepala, penurunan hodge III, STLD (+). Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Tanda-tanda persalinan Rohani (2011), lama persalinan kala I $8\frac{1}{2}$ jam hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), menyatakan bahwa persalinan kala I fase laten

berlangsung 8 jam. Ny. R mengalami his teratur dan lama sejak pukul 20.00 WIB sampai dengan pembukaan 10 cm pada pukul 01.50 WIB. Menurut Diponoegoro dkk (2012).

Pada Ny. R siap secara psikologis, dalam menghadapi persalinan. Ibu sudah membawa pakaian ibu, pakaian bayi, pendamping persalinan adalah suami. Pada kala I ini dilakukam gerakan asuhan sayang ibu, ibu diberikan dukungan emosional, membantu ibu memilih posisi yang nyaman ibu memilih posisi berbaring miri ke kiri hal ini dilakukan untuk membantu janin mendapatkan suplai oksigen yang cukup Rohani (2011). Kala I diberikan asuhan sayang ibu yaitu memberikan dukungan emosional, mengatur posisi ibu, dan memberikan dukungan kepada keluarga dan ibu. Hal ini menyatakan bahwa teori dengan kasus tidak ada kesenjangan

b. Kala II

Ibu mengatakan mules bertambah sering dan ingin meneran seperti ingin BAB keras, his semakin kuat 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik, terlihat tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Auskultasi DJJ 140 x/menit teratur. Hasil VT/PD vagina utera tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, air ketuban (+), persentasi kepala, penurunan bagian terendah kepala, posisi UUK jam 12, kepala turun di Hodge IV, STLD (+). Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Menyatakan bahwa tanda kala II yaitu his menjadi lebih kuat dan cepat, kira-kira 2-3 menit sekali. Hal ini menyatakan bahwa kepala janin sudah masuk ruangan panggul, yang secara refleks menimbulkan adanya dorongan ingin mengejan, tekanan anus dan vagina, perenium menonjol, vulva membuka, ketuban pecah. Sehingga penulis menyampaikan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Persalinan kala II Ny. R berlangsung 1 jam. Bayi lahir spontan pukul 02.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Selama proses persalinan, diterapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat-alat yang steril atau yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi. Hal ini bertujuan mencegah terjadinya infeksi pada ibu, bayi dan penolong, untuk tindakan pencegahan infeksi harus bisa diterapkan dalam setiap aspek asuhan JNPK-KR (2014), dalam kasus ini terdapat kesenjangan antara kasus dan teori karena menurut Rohani (2011), kala II primigravida 2 jam sedangkan dikasus 1 jam. Pada teori Diponegoro (2012), pada kala II ibu harus mencurahkan tenaga maupun perhatian agar mampu mengejan dengan benar, ibu perlu dukungan setiap mengejan. Hal ini sesuai dengan kasus karena pada saat ibu mengejan ibu didukung oleh suami dan keluarga, waktu berlangsung kala I yaitu 1-2 jam, hal ini sesuai dengan teori dimana kala II berlangsung selama 1 jam. Menurut Prawiroharjo (2014), kala II dimulai dari pembukaan 10 lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida.

Kecemasan pada primigravida bisa berdampak pada persalinan seperti terjadi kala II lama pada persalinan. Hal ini sesuai dengan Iqbal Muhammad Iqbal (2015). Pada kasus ini penulis menyatakan bahwa tidak terjadi kala II lama pada persalinan, lama persalinan kala II 30 menit. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada responden dengan persalinan kala II lama lebih dari 120 menit. Lama persalinan paling cepet 15 menit dan paling lama 117 menit. Kebanyakan responden (78,1%) dengan persalinan kala II kurang dari 60 menit.

c. Kala III

Pada Ny. R terdapat pelepasan plasenta yaitu pusat memanjang, semburan darah dadakan, fundus menjadi

membundar, dan waktu pelepasan plasenta tidak lebih dari 30 menit, plasenta lahir dalam waktu 5 menit. Pada Ny. R dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta dan melakukan dorso kranial serta melakukan massase fundus uteri selama 10 detik. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Menurut Diponegoro (2012), plasenta akan lepas dalam waktu 5-20 menit. Hal ini sesuai dengan kasus plasenta lahir 5 menit. Menurut Prawirohardjo (2014), dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

d. Kala IV

Pada Ny. R dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir ditemukan rupture grade 1 yang mengenai mukosa vagina sampai kulit perenium. Teori JNPK-KR (2014) menyatakan bahwa pada laserasi grade 2 robekan mengenai mukosa vagina sampai kulit.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital keadaan umum baik, tanda-tanda vital TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S:37,1°C. Kandung kemih kosong, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran darah pervaginam 150 cc. melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada jam 1 jam berikutnya . Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2014), yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.

Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan bayi lahir. Kegiatan asuhan persalinan normal sebagai berikut Sulistyawati (2010), memberikan asuhan secara rutin dan pemantauan selama persalinan dan setelah bayi lahir. Pada Ny. R dan keluarga diberikan konseling atau pengetahuan tentang tanda bahaya selama nifas. Pada Ny. R sudah diberikan asuhan persalinan yaitu memberikan konseling tanda bahaya nifas yaitu kontraksi lembek, demam, infeksi perineum. Hal ini menyatakan bahwa antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Pada asuhan nifas pengkaji melakukan kunjungan nifas 3 kali, pada saat nifas terdapat luka perineum, plasenta lahir lengkap, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, pada saat pemeriksaan 6 jam postpartum. Pada Ny. R lochea rubra merah segar, pengkaji memberikan konseling tentang penyebab keluhan yang dialami, menjaga kebersihan, manfaat ASI, asuhan komplementer, tanda bahaya masa nifas.

Pada kunjungan KF I dilakukan 1 kali kunjungan, pada kunjungan KF II dilakukan 1 kali kunjungan, pada kunjungan III dilakukan 1 kali kunjungan hal ini sesuai dengan materi Kemenkes RI (2016) menyatakan kunjungan masa nifas ada 3 kali kunjungan, kunjungan masa nifas pertama (6 jam-3 hari post partum), kunjungan II (4-28 hari) dan kunjungan III (29-42 hari). Berdasarkan data di atas menunjukkan antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Pada Ny. R terjadi perubahan tanda-tanda vital sign (TTV) pada kunjungan KF I TD : 100/70 mmHg, N : 80x/menit, S: 37°C, RR: 22x/menit. Pada KF II TD : 110/80 mmHg, N : 81x/menit, S: 36,2°C, RR : 23x/menit. Pada kunjungan ke III TD :100/80 mmHg, N : 83x/menit, S: 36°C, RR : 20 x/menit. Selama kunjungan ada perubahan tanda-tanda vital sign menurut Rukiyah, A, Y , & Yulianti, L (2018) perubahan tekanan darah pada ibu nifas adalah tekanan yang dialami

darah pada pembuluh uteri ketika darah dipompa oleh jantung keseluruhan anggota tubuh manusia.

Pada Ny. R terjadi perubahan tanda-tanda vital sign hal ini sesuai dengan teori Rukiyah (2018) menyatakan tekanan darah normal manusia adalah antara 90-120 mmHg dan diastolic 60-90 mmHg, perubahan nadi dalam keadaan normal masa nifas kecuali karena partus lama, persalinan sulit dan kehilangan banyak darah, perubahan suhu badan wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 derajat celsius. Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5 derajat celsius dari keadaan normal, dan perubahan pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-25 kali per menit. Pada ibu post partum umumnya pernapasan lambat atau normal. Berdasarkan data diatas menunjukkan anantara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Pada Ny. R memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. tujuan memperlancar ASI pada Ny. R karena ibu mengeluh ASInya kurang lancar dan meningkatkan volume ASI. Ny. R mengatakan ASInya sudah semkain lancar (Pilaria & Sopiatus, 2018). Berdasarkan data diatas menunjukkan antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Kecemasan pada primigravida yang berlebihan kemungkinan bisa mengakibatkan depresi post partum. Hal ini sesuai dengan Aryani Farida dkk (2016). Pada kasus ini penulis menyatakan tidak terjadi depresi post partum selama masa nifas.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi lahir secara spontan pada tanggal 21 April 2019, dengan jenis kelamin laki-laki berat badan lahir 2890 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar lengan atas 10 cm, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, tidak ada cacat bawaan, tidak terdapat tanda bahaya pada bayi baru lahir. Bayi mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) karena lahir spontan sudah diberikan Vit K dan imunisasi Hb 0, dan salep mata

Pemberian Vit K bayi Ny. R menurut Rukiyah dkk (2010) untuk mencegah perdararahan karena defisiensi vitamin k maka setiap bayi yang baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi vitamin K 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral dan pemberian salep mata (salep mata eritromisin 0,5%) salep/tetes yang diberikan dalam satu garis lurus, mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata. Bayi dirawat gabung dengan ibunya segera setelah lahir karena tidak terdapat indikasi apapun.

Asuhan bayi baru lahir dilaksanakan dengan pemeriksaan pada 6 jam, 7 hari dan 14 hari setelah lahir reflek hisap bayi baik, gerakan aktif, BAB dan BAK lancar. Menurut Wahyuni, S (2012) bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2.500 gram – 4000 gram dan tanpa tanda-tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya. Reflek pada bayi baru lahir seperti reflek mencari (*rooting*), reflek menghisap (*sucking*), reflek kaget (*moro*), reflek menggenggam (*grasping*), reflek *tonic neck*, dan reflek *babynsky* bagus dan normal. Berdasarkan data yang ada di atas menunjukkan antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Pada bayi R dilakukan pijat pada bayi yang bertujuan dapat meningkatkan berat badan bayi. Adapun manfaat dari pijat bayi menurut Farida Y (2018) meningkatkan bayi akan rasa nyaman, membuatnya lebih jarang sakit, tidur lebih nyenyak, dan makan lebih baik. Juga pencernaan bayi akan lebih lancar, memperlancar peredaran darah serta membuat kulit bayi terlihat lebih sehat, membuat otot-otot lebih kuat, serta membuatnya lebih tahan terhadap infeksi dan berbagai masalah kesehatan lain. Ny. R mengatakan bahwa bayinya sudah tidak rewel pada malam hari, dan tidurnya nyenyak. Berdasarkan data yang di atas menunjukkan antara teori dan kaus tidak ada kesenjangan.

Menurut Aryani Farida dkk (2016) kecemasan pada primigravida bisa berdampak pada bayi yang akan dilahirkan ibu seperti Berat

Badan Lahir Rendah (BBLR). Pada kasus ini penulis menyatakan tidak terjadi BBLR, berat bayi lahir 2890 gram

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA