BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA Ny. S UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 22 MINGGU 1 HARI DI PMB TATIK SUPRIHATIN KABUPATEN BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : 16 Desember 2018/ 18.30 wib

Tempat : Jonggrangan RT 05/ Rumah Pasien

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Sunda	Suku/Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Goldar	: A	Goldar	: AB
Alamat	: Jonggrangan RT 05, Bantul		

Data Subjektif (16 Desember 2018)

1. Kunjungan saat ini kunjungan pertama

   Ny.S saat ini tidak ada keluhan apapun dan tidak ada masalah apapun selama kehamilann ini. Ny.S mengatakan ini merupakan pertama kali mendapatkan kunjungan rumah selama kehamilannya.

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan ini merupakan perkawinannya yang pertama, menikah pada usia 24 tahun, usia pernikahan 7 tahun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Riwayat menstruasi

   Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 14 tahun. Siklus 30 hari teratur, lamanya 7 hari sifatnya encer, bau khas, disminore ringan, ganti pembalut 3-4 kali.

4. Riwayat kehamilan ini

   ANC sudah sebanyak 9 kali di PMB Tatik Suprihatin dan Puskesmas Pundong, ANC sejak umur kehamilan 5 minggu.

   a. Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
21-8-2018	Mual-mual	1. Memberikan KIE ketidaknyamanan tm 1 2. Memberikan KIE nutrisi tm 1 3. Memberikan terapi obat asam folat 30 tablet 1x1 dan BC 2x1
22-9-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat BC 1x1 2. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang lagi 1 bulan
22-10-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi FE 30 tablet setiap malamdan kalk 30 tablet setiap pagi 2. Memberitahu ibu tanggal USG yaitu 20-11-2018 dan cek labolatorium tanggal 14-12-2018
Trimester II		
20-11-2018	Tidak ada keluhan	1. Dilakukan USG oleh dokter obgyn 2. Memberikan terapi fe dan kalk 30 tablet 3. Memberikan KIE ketidaknyamanan tm 2 4. Memberikan KIE tanda bahaya tm 2 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi
14-12-2018	Tidak ada keluhan	1. Cek labolatoriun oleh pramitha
3-1-2019	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat SF, vit c, kalk 1x1 2. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi
4-2-2019	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat SF, vit c, kalk 1x1 2. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi
20-2-2019	USG	1. Melakukan USG oleh dokter obgyn 2. Memberitahu ibu kunjungan ulang 3 minggu lagi
4-3-2019	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat SF, kalk 1x1 2. Memberitahu ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi

   b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 21 kali.

   c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Setelah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	6-7 kali	3-4 kali	10-12 kali
macam	Nasi, sayur, telur, ayam, dan buah. Kadang nyemil	Air putih, teh hangat	Nasi, sayur, ayam, ikan, telut dan buah	Air putih, teh, susu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	snack			
Jumlah	1 piring	7 gelas	1 piring	>12 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Setelah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari ibu yaitu bekerja sebagai penjahit, dan terkadang membersihkan rumah dan memasak dibantu oleh mertua.

Tidur siang jarang karena bekerja, dan tidur malam 6-8 jam

f. Pola hygine

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi lengkap pada kehamilan pertamanya dan lupa tanggal terakhir imunisasi.

5. Riwayat kehamilan persalinan nifas yang lalu

Hamil ke	Uk	Penolong	Tempat	Jenis	Jk	BB	Usia	ASI
1	39^{+2} minggu	Bidan	Pkm	Normal	Lk	3000	7 th	Ya
Hamil ini	39^{+4} minggu	-	-	-	-	-	-	-

6. Riwayat kontrsepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan kb jangka panjang yaitu implant selama kurang lebih 5 tahun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah diderita

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV dan TBC, menahun seperti Dmdan HIV.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV dan TBC, menahun seperti Dm dan HIV.

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

e. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu, dan tidak mempunyai pantangan makanan.

8. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diinginkan.

b. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini

c. Ibu mengataka suami dan keluarga bahagia dengan kehamilannya yang kedua

d. Ibu meengatakan rajin sholat 5 waktu.

Data Objektif

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

TD	: 110/80 mmHg	RR	: 24x/menit
N	: 81x/menit	S	:36,7^{o}c
TB	: 155 cm		

BB sebelum hamil 76 kg, BB sekarang 78 kg

IMT : 31.6 kg/m^2

LILA : 34 cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada edema dan cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Mukosa bibir lembap, tidak ada sariawan, simetris, tidak terdapat caries gigi.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer limfe dan tiroid

d. Payudara

Simetris, puting kiri menonjol keluar tetapi puting kanan mendelep kedalam, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan atau masa, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada bekas luka operasi.

e. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat strie gravidarum, terdapat linea nigra, dan perut membesar sesuai umur kehamilan.

f. Ekstermitas

Kuku tidak pucat, dan tidak terdapat varises pada kaki

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 14 desember ibu melakukan pemeriksaan labolatorium di PMB Tatik Suprihatin, dari hasil pemeriksaan Hb 11,5g%, HbsAg negatif. Pada tanggal 3 januari ibu melakukan ANC terpadu di Puskesmas Pundong, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, dan penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi yang diberikan yaitu KIE tentang memperbanyak makan sayur yang hijau dan buah-buahan dan terakhir dilakukan pemeriksaan labolatorium yaitu Hb 11,3g%, syphilis negatif, VCT MR, HbsAg negatif.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Analisis

Ny. S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 22 minggu 1 hari dalam keadaan normal.

Dasar : DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 14 juli 2018, 21 april 2019

DO : KU baik, ibu merasakan gerakan janin setiap hari dan sering dalam seharinya.

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dimana keadaan umum ibu baik, TD 110/80mmHg, RR 24x/menit, N 41x/menit S 36,7^{o}c, dan memberitahu ibu bahwa gerakan aktif bayi merupakan hal yang wajar serta ibu dapat mengetahui bahwa janin dalam rahim ibu dalam keadaan baik.

   Evaluasi : ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk merawat payudara agar puting yang datar dapat diatasi secara dini dengan mengajarkan cara melakukan *breast care*.

   Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dan dapat melakukan kembali apa yang sudah diajarkan.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan TM II yaitu peregangan otor pada perut yang disebabkan karena semakin bertambahnya usia kehamilan, maka rahim akan bertambah besar,, ketidaknyamanan lainnya seperti konstipasi, kram otot, kelelahan, dan sering BAK.

   Evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada TM II
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang program perencanan persalinan dan komplikasi (P4K) meliputi tempat tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pemgambilan keputusan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Evaluasi : ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Pundong Bantul, penolong bidan, transportasi motor/mobil, biaya KIS, pengambilan keputusan suami.

5. Memberitahu kepada ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau ibu dapat melakukan pemeriksaan apabila mengalami masalah kesehatan.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau apabila terdapat keluhan yang dirasakan.

Data Perkembangan

1. Kunjungan tanggal 4 Februari 2019

   Pengkajian pada Ny. S dilakukan pemeriksaan di Puskesmas Pundong Bantul. Ibu saat ini dilakukan pemeriksaan usia kehamilan 29 minggu 2 hari.

   a. Data Subjektif

      Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini hanya melakukan pemeriksaan rutin pada kehamilannya. Setelah diajarkan cara melakukan perawatan payudara, puting kanan yang mendelep sudah mulai keluar serta kadang lupa melakukan *breast care*.

   b. Data objektif

      1) Pemeriksaan umum

         KU ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TD 110/70mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5^{o}c, nafas 22x/menit.

      2) Pemeriksaan fisik

         Muka : Tidak pucat, tidak edema

         Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda

         Mulut : Bibit tidak pucat, bibir lembap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer limfe dan tiroid

Payudara : Puting kiri menonjol keluar, puting kanan sedikit mendelep, belum mengeluarkan kolostrum.

Abdomen

Leopold 1 : Teraba bagian atas bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU 25 cm.

Leopold 2 : Teraba perut kiri kosong, dan bagian kecil-kecil (ekstermitas)

Teraba perut kanan keras, memanjang (punggung)

Leopold 3 : Teraba perut bawah bulat, keras melenting (kepala)

Leopold : konvergen, belum masuk pintu atas panggul

DJJ : 147x/menit , TBJ : 25-12x155 = 2015 gram

Ekstermitas : Tidak edema

c. Analisis

Ny.S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 29 minggu 2 hari dalam keadaan normal.

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam rahim dalam keadaan normal. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2) Memberitahu ibu untuk rajin melakukan *breast care* setiap hari saat ibu akan mandi supaya puting kanan ibu dapat menonjol dan ibu dapat menyusui dengan baik tanpa kendala. Ibu mengerti dan bersedia.
3) Menanyakan kepada ibu apakah obat dirumah sudah habis. Ibu mengatakan obatnya sudah habis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Memberikan ibu obat yang akan diminum dirumah yaitu kalk, SF dan vitamin C diminum setiap hari sekali, obat ini dapat diambil di bagian apotek. Ibu mengerti dan bersedia.
5) Memberitahu kepada ibu untuk melanjutkan konsumsi obat dan rutin melakukan pemeriksaan setelah obat habis atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia.
6) Memberikan ibu konseling dirumah tentang senam kegel serta manfaat dan cara melakukan senam kegel yaitu seperi ibu menahan BAB lalu dilepaskan, senam kegel ini dapat dilakukan dimana saja dan kapanpun ibu mau. Ibu mengerti dan bersedia.

2. Kunjungan tanggal 20 maret 2019

Pengkajian yang dilakukan pada Ny.S merupakan pengkajian yang ketiga kalinya dan dilakukan di rumah beliau di jonggrangan RT 05. Ibu saat ini memasuki usia kehamilan 35 minggu 4 hari. Ibu sebelumnya melakukan ANC ke dokter SpOG pada tanggal 20 februari 2019 dengan hasil pemeriksaan presentasi kepala belum masuk pintu atas panggul, punggung berada disebelah kanan perut ibu, plasenta di fundus uteri, jenis kelamin perempuan, DJJ 132x/menit, TBJ 2675gram.

a. Data subjektif
   1) Ibu mengatakan pegel-pegel pada bagian pinggang
   2) Ibu mengatakan BB nya setiap melakukan pemeriksaan naik perkilogramnya, dan ibu dianjurkan oleh bidan puskesmas untuk mengontrol pola makannya supaya tidak melonjak naik karena akan beresiko pada ibu maupun janinnya
   3) Ibu mengatakan sering melakukan senam kegel yang diajarkan terakhir kali melakukan kunjungan dan tak lupa melakukan *breast care*.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum : KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/90 mmHg, N 83x/menit, BB 83 kg, S 36,8^{o}c.

2) Pemeriksaan fisik

Muka : tidak odem

Mata : sclera putih, konjungtiva pucat

Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjer tiroid dan kelenjer limfe.

Tangan : tidak odem, kuku tidak pucat

Kaki : tidak edema, kuku tidak pucat

c. Analisis

Ny.S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 35 minggu 4 hari dalam keadaan normal.

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Ibu mengerti hasil pemriksaan

2) Memberitahu ibu untuk mendengarkan perkataan bidan puskesmas tentang mengontrol pola makan. Ibu menegrti.

3) Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimeseter III yaitu kram pada kaki, pegel pada pinggang edema dependen, sesak nafas, sering buang air kecil, keputihan dan konstipasi. Ibu memahami tentang ketidaknyamananTM3.

4) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada trimester III yaitu pendarahan pervagina, pandangan kabur, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, nyeri perut yang hebat, serta edema pada muka dan ekstermitas. Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM3.

5) Melakukan infont consent kepada ibu untuk dilakukan asuhan komplementer akupresure yang dilakukan pijatan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pada bagian pinggang (lumbal). Ibu bersedia dilakukan pijatan.

6) Melakukan akupresure dengan kedua ibu jari pada daerah lumbal dengan memutar ibu jari selama 5-10 menit. Sudah dilakukan pijatan.
7) Memberitahu ibu untuk dapat melakukan pijatan ini dengan bantuan suami atau keluarga lainnya. Ibu mengerti.
8) Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering melakukan senam kegel pada saat waktu senggang. Ibu mengatakan sering melakukan senam kegel pada waktu senggangnya.
9) Menanyakan kepada ibu apakah ibu masih ingat mengenai tanda persalinan. Ibu mengatakan tidak terlalu ingat tentang tanda persalinan.
10) Memberikan konseling tentang tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng teratur dan lama, mengeluarkan lendir bercampur daran dan mengeluarkan cairan ketuban terasa seperti pipis. Ibu mengerti tentang tanda persalinan.
11) Menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan. Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan bayinya dan ibu dan sudah dimasukkan di dalam tas.
12) Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang dan melakukan yoga di PMB. Ibu mengerti dan bersedia melakukan yoga pada hari minggu tanggal 24 maret 2019 jam 08.00 wib.

3. Kunjungan tanggal 8 april 2019

   Pengkajian keempat pada Ny.S di Puskesmas Pundong Bantul. Saat ini usia kehamilannya 38 minggu 2 hari.

   a. Data subjektif

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Ibu mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan hanya merasa pegel pada pinggang.
2) Ibu mengatakan sudah mengontrol pola makannya dirumah dan menuruti perkataan dari bidan puskesmas serta melakukan yang diajarkan seperti *breast care*, senam kegel, dan akupresure

b. Data objektif

BB : 88 kg

TD : 110/80 mmHg

Abdomen :

Leopold 1 : bagian teratas teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong), TFU : 29 cm, TBJ : 29-12x155 = 2790 gram

Leopold 2 : - Bagian kiri teraba keras, memanjang (punggung)
- Bagian kanan teraba kosong, bagian kecil (ekstermitas)

Leopold 3 : Bagian bawah teba keras, bulat, melenting (kepala)

Leopold 4 : Belum masuk pintu atas panggul (PAP) DJJ : 146x/menit.

c. Analisis

Ny. S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 38 minggu 2 hari dalam keadaan normal.

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal. Ibu mengerti.
2) Memberitahu ibu bahwa pegel-pegel/nyeri pada punggung bawah yang dirasakannya karena perut yang semakin membesar sehingga pinggang terasa pegel. Ibu mengerti
3) Memberitahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah dimasukkan kedalam tas karena usia kehamilan yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

semakin dekat. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan yang diperlukan.

4) Menanyakan kepada ibu apakah obatnya sudah habis. Ibu mengatakan obat masih ada
5) Memberitahu ibu untuk melanjutkan minum obatnya yang tersisa dirumah. Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan minum obat.
6) Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila merasakan tanda-tanda persalinan seperti mengeluarkan lendir bercampur darah, ketuban pecah, kenceng-kenceng yang teratur ibu segera datang ke tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan. Ibu bersedia kunjungan ulang.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN FISIOLOGISPADA Ny. S UMUR 31 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU LEBIH 1 HARI DENGAN NORMAL DI PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

KALA 1

Tempat Bersalin : PKU Muhammadiyah Bantul

Hari/Tanggal : Senin, 15 April 2019

No.reg : -

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Sunda	Suku/Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Goldar	: A	Goldar	: AB
Alamat	: Jonggrangan RT 05, Bantul		

Hari / Tanggal	Narasi
Senin, 15 April 2019 Pukul 06.00 wib	S : 1. Alasan datang : Ibu datang bersama suami dan orang tuanya ke RS PKU karena merasa ingin melahirkan. 2. Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dari perut bagian bawah sampai kepinggang kuat dan sering sejak pukul 03.00 wib. Mengeluarkan lendir darah pertama kali pada tanggal 14 april 2019 pukul 11.31 wib tetapi belum mengeluarkan cairan ketuban, gerakan janin sangat aktif. 3. Pola pemenuhan kebutuhan a. Pola nutrisi : Ibu mengatakan terakhir makan jam 06.00 wib. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 08.00 wib dengan air teh 1 gelas, dan pocari sweat 1 botol tidak habis. b. Pola eliminasi : Ibu mengatakan terakhir BAB pukul 05.00 wib, konsistensi lembek, tidak ada keluhan apapun, BAK terakhir pukul 08.00 wib, warna kuning bening, tidak ada keluhan apapun. c. Pola aktifitas : Ibu mengatakan aktivitas yang biasa dilakukan adalah menyapu, dan masak. d. Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur siang ini 1 jam, dan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

malam 5-6 jam.

e. Pola seksual : Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 3 minggu yang lalu tetapi tidak lama, karena ibu merasa kurang nyaman.

f. Pola hygne : ibu mengatakan mandi terakhir pukul 05.00 wib serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam sebelum datang kerumah sakit.

4. Data psikososial : Ibu mengatakan bahwa tidak sabar dengan kelahiran anak keduanya karena sangat menantikan kehadirannya dalam keluarga kecilnya.

O :

KU : Baik Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHgg N : 70x/menit R : 20x/menit

Pemeriksaan Fisik

5. Muka : tidak pucat, tidak odem
6. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
7. Bibir : tidak pucat, tidak kering
8. Leher : tidak ada pembesaran kelenjer tiroid dan limfe
9. Payudara : simetris, puting kiri menonjol keluar dan puting kanan mendelep kedalam, kolostrum belum keluar
10. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan strie gravidarum.

Leopold 1 : teraba bagian atas bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU : 28 cm.

Leopold 2 : - teraba bagian kiri keras, memanjang (punggung)

- teraba bagian kanan kosong, dan bagian kecil-kecil (ekstermitas)

Leopold 3 : teraba bagian bawah bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold 4 : divergen, 3/5, sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

DJJ : 136x/menit HIS : 1-2x/10menit lama 20 detik.

PD : V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal, lunak, effacement 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat, POD belum jelas, STLD +.

A :

Ny.S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 39^{+1} minggu inpartu kala 1 fase laten normal, janin tunggal intrauteri

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan ibu normal dengan tekanan darah 110/80 mmHg, tetapi pembukaan masih 2 cm, keadaan janin baik dengan DJJ 136x/menit, his 1-2x/10menit lama 20 detik. Ibu mengerti hasil dari pemeriksaan.
2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, supaya proses persalinan berjalan dengan lancar. Suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup ketika ibu tidak merasakan kontraksi dan menjelaskan bahwa makan dan minum snagat penting untuk menambah asupan energi ibu saat menghadapi persalinan nanti. Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi (minum 1 gelas teh hangat dan 1 roti coklat) serta mengerti tujuan dari makan dan minum.
4. Mengajarkan ibu cara melakukan relaksasi yang benar yaitu dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

cara tarik nafas yang dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut secara berlahan, relaksasi ini bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi. Ibu melakukan teknik relaksasi

5. Menganjurkan ibu untuk miring kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap. Ibu bersedia miring kiri.
6. Menanyakan pada suami apakah diajarkan cara massase punggung oleh bidan rumah sakit. Suami mengatakan diajarkan cara massase punggung dengan teknik usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan mengurangi rasa nyeri. Ibu mengatakan terasa lebih nyaman saat dilakukan massase oleh suaminya.
7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu tarik nafas yang dalam dari hidung, lalu tahan dan meneran. Dilakukan pada saat pembukaan lengkap, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva membukan, dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his (kenceng), ibu langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala dan mendorong bayi untuk keluar. Ibu mengerti cara meneran yang efektif.
8. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heacting set, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan pendarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu. Alat persalinan telah siap dan dapat digunakan untuk pertolongan persalinan.
9. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi

Pemeriksa

(Bidan Rizqa. W)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kala II

Tanggal/Jam : 15 April 2019/08.30 wib

Hari/tanggal	Narasi
Senin,15 April 2019 Pukul 08.30 wib	S : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan. O : 1. Ada tanda-tanda persalinan Terdapat dorongan untuk mengejan, tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka. 2. Kontraksi 4x/10 menit lamanya 45 detik teratur 3. Detak jantung janin 135x/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusar. 4. Pemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba, effacment 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil jam 12 dan tidak ada molase, STLD +. A : Ny. S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 39^{+1} minggu inpartu kala II normal.

P :

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi.
2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heacting set. Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.
3. Melakukan Amniotomi ketika diantara dua his. Amniotomi telah di lakukan, ketuban jernih, berbau khas ketuban, dan jumlah sedang.
4. Memberikan asuhan persalinan normal
   a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his sampai his hilang baru berhenti.
   b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase punggung.
   c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas.
5. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi.
   a. Ketika kepala crowning, meletakan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum.
   b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.
   c. Menunggu sampai putaran paksi luar.
   d. Meletakan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan Tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.
   e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 15 April 2019 jam 08.45 WIB, lahir spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.
   f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam*.
   g. Meletakan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.

Pemeriksa

(Bidan Rizqa. W)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kala III

Tanggal/jam : 15 April 2019/08.45 wib

Hari/tanggal	Narasi
Senin, 15 April 2019 Pukul 08.45 wib	S : Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya.

O :
Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Kontraksi uterus : keras
TFU : setinggi pusat
Palpasi abdomen : tidak ada janin kedua
A :
Ny. S umur 31 tahun $P_2A_0Ah_2$ inpartu kala III normal
P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 iu yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Ibu bersedia di suntik oksitosin di pahanya.
3. Menyuntikkan oxytocin 10 iu secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90^0 . Telah di lakukan penyuntikan pada paha kanan.
4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat). Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta
5. Melakukan PTT dan dorso kranial (Melahirkan plasenta).
   a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
   b. Meletakan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat.
   c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
6. Melakukan Memasase uterus selama 15 detik. Telah di lakukan massase uterus, uterus teraba keras.
7. Melakukan pengecekan plasenta
   a. Bagian maternal kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu.
   b. Bagian Fetal Tidak ada peranakan plasenta (Plasenta Suksenturiata). Plasenta lahir lengkap jam 08.50 WIB
8. Melakukan explorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal dengan cara memasukan tangan yang membawa kasa kedalam uterus ibu. Tidak terdapat sisa plasenta
9. Menyuntikan Metilergometrin pada paha kri ibu secara IM dengan dosis 0,2 mg/ml yang bertujuan untuk kontraksi uterus dan mencegah terjadi perdarahan. Telah di lakukan penyuntikan metilergometrin secara IM pada paha kiri ibu.

Pemeriksa
(Bidan Rizqa.W)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kala IV

Tanggal/Jam : 15 April 2019/08.55 wib

Hari/tanggal	Narasi
Senin, 15 april 2019 Pukul 08.55 wib	S : Ibu mengatakan senang bayi dan ari-arinya telah lahir dengan selamat, dan ibu mersa mules pada perutnya. O : 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda-tanda vital TD : 110/80 mmHg N : 82x/menit R : 21x/menit S : 36,5^{0}c 4. Kontraksi uterus : keras 5. Tinggi fundus : 2 jari dibawah pusat 6. Jumlah pendarahan : ±100cc 7. Perinium : terdapat luka robekan jalan lahir derajat 1 A : Ny. S umur 31 tahun $P_2A_0Ah_2$ inpartu kala IV normal P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajad I luka robekan spontan saat bayi lahir dan memberitahu ibu akan di lakukan penjahitan perineum dan tidak di lakukan penyuntikan anastesi. Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan tanpa anastesi. 3. Melakukan penjahitan perineum dengan cara jahitan jelujur pada mukosa vagina sampai kulit perinium. Telah di lakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 10 menit. 4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek. 5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Alat sudah di dekontaminasikan. 6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Ibu merasa nyaman. 7. Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit) Hasil terlampir 8. Memberikan makan minum pada ibu. Ibu minum air 2 gelas dan 1 bungkus roti. 9. Mengevaluasi keberhasilan IMD. IMD berhasil di menit ke 35. 10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi. Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Pemeriksa (Bidan Rizqa.W)

7.1 (Lembar Observasi 2 Jam Postpartum)

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Kandung kemih	Pendarahan
09.00	132/81	81	36,5	3jr↓pst	Keras	Kosong	-
09.15	135/77	90		3jr↓pst	Keras	Kosong	-
09.30	123/78	81		3jr↓pst	Keras	Kosong	-
09.45	114/74	81		3jr↓pst	Keras	Kosong	-
10.15	123/78	81	36	3jr↓pst	Keras	Kosong	±20cc
10.45	118/68	84		3jr↓pst	Keras	Kosong	±50cc

Pemeriksa

(Bidan Rizqa.W)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA By. Ny. S UMUR 0 JAM NORMAL DI PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Tanggal/Jam : 15 April 2019/ 10.00 wib

Tempat : PKU Muhammadiyah Bantul

Hari/tanggal	Narasi
Senin,15 April 2019 Pukul 10.00 wib	S : Bayi Baru lahir tanggal 15 April 2019 Jam 08.45 WIB, Jenis kelamin perempuan, bayi belum BAK dan BAB O : 1. Keadaan umum Tonus otot : Kuat Warna kulit : Kemerahan Tangisan bayi/reflek : Baik

APGAR SCORE

Aspek yang dinilai	Nilai
Apperance (warna kulit)	2
Pulse (frekuensi jantung)	2
Grimmace (reflek rangsangan)	1
Activity (tonus otot)	2
Respiration (pernapasan)	2
Total	**9**

A :
By. Ny. S umur 0 jam normal

P :

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu: bayi dalam keadaan baik, S 36,5 0C, BB 2800 gram, PB 49 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. Ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.
2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut. Bayi sudah memakai pakaian.
3. Memberikan injeksi vitamin k secara intra muscular 0,5 cc pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, tetes mata chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi. Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k dan tetes mata.

Pemeriksa
(Bidan Rizqa.W)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Masa Nifas

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny.S UMUR 31 TAHUN P2A0Ah2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Kunjungan Nifas ke-1 (6jam)

Tanggal/Jam : 15 April 2019 / 14.00 wib

Tempat : PKU Muhammadiyah Bantul

Hari/tanggal	Narasi
Senin, 15 April 2019 Pukul 14.00 wib	S : 1. Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules dan nyeri pada luka jahitannya. 2. Pola pemenuhan kebutuhan a. Pola nutrisi Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi yang diberikan dari rumah sakit yaitu nasi, lauk dan sayur, 1 gelas teg dan 1 gelas air putih. b. Pola eliminasi Ibu mengatakan sudah buang air kecil 3 kali, tidak ada keluhan saat mengeluarkan pipis, sedikit nyeri pada luka jahitan saat jongkok. Belum buang air besar. c. Pola aktivitas Sudah dapat miring kekanan dan miring kekiri, sudah dapat duduk dan berjalan ke kamar mandi, tidak ada keluhan pusing saat berdiri. d. Pola menyusui Ibu mengatakan ASI belum keluar sehingga bayi belum dapat menyusu, akan tetapi ibu selalu berusaha menyusui bayinya supaya ASI keluar. 3. Data psikososial, spiritual, dan kultural Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran putrinya dan keluarga kecilnya lengkap berkat lahir anak keduanya, tidak ada pantangan makanan apapun serta ibu tidak dapat menunaikan ibadah sholat karena masih dalam masa nifas. 4. Data pengetahuan Ibu mengatakan sudah tahu cara merawat bayinya serta kesehatan tubuh ibu sendiri setelah melahirkan karena ibu sudha pernah mengalami masa bersalin dan nifas. 5. Riwayat persalinan ini a. Tempat persalinan dan tanggal/jam persalinan Ruang bersalin PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 15 April 2019 pukul 08.45 wib. b. Jenis persalinan Persalinan normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Penolong persalinan
Bidan
d. Komplikasi persalinan
Tidak ada komplikasi pada saat bersalin
e. Kondisi ketuban
Ketuban belum pecah pada saat pembukaan lengkap sehingga bidan melakukan amniotomi.
f. Lama persalinan

Kala I	2 jam	
Kala II		15 menit
Kala III		5 menit
Kala IV	2 jam	+
	4 jam 20 menit	

g. Pendarahan persalinan normal

Kala I	±10 ml
Kala II	±20 ml
Kala III	±100 ml
Kala IV	±70 ml +
	±200 ml

h. Pengeluaran ASI
ASI belum keluar
i. Keadaaan bayi baru lahir
Keadaan bayi saat lahir sehat, berat badan 2800 gram, panjang badan 49cm, jenis kelamin perempuan dan dilakukan rawat gabung.
j. Keadaan ibu
Ibu dalam keadaan sehat.
k. Perinium
Terdapat luka jahitan derajat 1 dan telah dilakukan penjahitan.

O :
1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
TD : 110/80 mmHG
N : 82x/menit
S : 36,5^{0}c
R : 21x/menit
BB : 85 kg
TB : 155cm
4. Pemeriksaan fisik
a. Muka
Tidak pucat, tidak edema.
b. Mata
simetris, tidak ada edema palpebra, sclera putih, konjungtiva merah muda.
c. Mulut
Bibir lembap, tidak ada satriawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
d. Leher
Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjer tiroid dan limfe.
e. Payudara
Simetris, tidak ada perubahan warna kulit payudara, areola hiperpigmentasi, puting kanan mendelep kedalam dan puting

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kiri menonjol keluar, tidak ada benjolan, ASI belum keluar.

f. Abdomen
Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

g. Genetalia
Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidka ada varises, dan tidak ada hemeroid, pengeluaran lokhea rubra, warna merah segar, bau khas, ±100cc, perinium terdapat robekan pada kulit perinium derajat I, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan berbau busuk/nanah, dan luka belum menyatu).

h. Ekstermitas
Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak varises.

A :

Ny. S umur 31 tahun $P_2A_0Ah_2$ post partum 6 jam normal

P :

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/80 mmHg, Rr: 21x/menit, N: 81x/menit, S: 36,5 0C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut teraba lembek, lakukan massase hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin. ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut.
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli) sayur katuk sangat cocok untuk ibu yang menyusui karena katuk dapat melancarkan pengeluaran ASI ibu yang saat ini masih ASI ibu belum keluar juga, makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.
4. Memberitahu kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin walaupun ASI belum keluar, supaya dengan adanya rangsangan isapan pada puting ibu dapat merangsang ASI keluar dengan lancar dan bayi mendapatkan asupan gizi dari air susu ibu. ASI diberikan pada bayi minimal bayi berusia 6 bulan lebih 1 hari tanpa diberikan ASI pendamping seperti susu formula, dan dapat diberikan yiap 1 jam sekali atau semaunya bayi ingin menyusu. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sesering mungkin.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sup daun katuk saat sudah kembali kerumah karena katuk banyak mengandung protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak seperti sup biasa, dengan cara memasak siap kan panci yang berisi air hingga mendidih lalu masukan bawang merah dan bawang putih, masukan jagung dan wotel hingga empuk, jika sudah empuk masukan daun katuk, tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi sayur sup daun katuk dan ibu tau cara memasak daun katuk.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi dengan melakukan rawat gabung saat di rumah. Ibu bersedia melakukan rawat gabung.
7. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembut, mengganti pemalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kasa yang di beri betadin. Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.
8. Memberikan terapi obat Amoxcilin 500mg/8jam, Asam Mefenamat 500mg/8jam, serta Pospargin 0,125mg/8jam dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan. Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan.
9. Beritahu ibu bahwa akan dipindahkan keruang nifas pada pukul 22.45 wib. Ibu mengerti dan bersedia untuk pindah keruang nifas.

Pemeriksa
(Rizqa.W)

DATA PERKEMBANGAN KE II

Kunjungan Nifas ke 2 (4hari)

Tanggal/Jam : 19 April 2019/ 14.00 wib

Tempat : Jonggrangan / Rumah Pasien

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/tanggal	Narasi
Kamis/19 april 2019 Pukul 14.00 wib	S : 1. Keluhan utama Ibu mengatakan pagi tadi melakukan pemeriksaan setelah melahirkan di PKU Muhammadiyah Bantul ditemani oleh suaminya, disana dilakukan pemeriksaan BB: 85 kg , TD: 120/80 mmHg, pemeriksaan genetalia dan luka jahitannya, bidan menatakan bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, luka jahitan bagus tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, masih mengeluarkan darah dari vagina berwarna kecoklatan(lokhea rubra), tidak banyak berbau khas(amis) dan menyuruh untuk selalu menjaga personal hygine dan makan-makanan yang bergizi dan berprotein tinggi supaya luka jahitan cepat kering serta untuk selalu menyusu bayinya karena ASI masih keluar sedikit. Keluhannya saat ini masih sama ASI masih keluar sedikit. Ibu sudah makan sayur katuk yang dikatakan dan hasilnya bagus karena awalnya ASI tidak keluar sama sekali dan setelah makan sayur katuk dan sering menyusui bayinya ASI mulai keluar walaupun sedikit. 2. Pola pemenuhan kebutuhan a. Pola nutrisi Ibu mengatakan makan banyak bisa 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring penuh, jenisnya nasi, sayur, lauk kadang ada buahnya. Minum air putih banyak bisa 2 atau lebih botol besar.

b. Pola eliminasi
Ibu mengatakan BAK nya lancar bisa 6-7 kali dalam sehari, dan BAK 3 hari baru sekali ini BAB konsistensinya lembek, warna kuning kecoklatan, sedikit nyeri pada luka jahitannya saat BAB.

c. Pola aktivitas
Ibu mengatakan sudah bisa berjalan kesana kemari, tanpa merasa pusing atau apapun, semua pekerjaan rumah dilakukan oleh suami.

d. Pola hygine
Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari kadang siang mandi apabila merasa panas, gosok gigi 2 kali sahari mau tidur dan setelah bangun tidur, mengganti pakaian dalam sering karena kadang sering merasa tidak nyaman, dan mengganti pembalaut jika apabila merasa tidak nyaman.

e. Pola menyusui
Ibu mengatakan sering menyusui bayinya lebih dari 10 kali, walaupun bayi sedang tertidur dan sudah waktunya menyusui bayi akan dibangunkan untuk menyusu.

f. Pola istirahat
Ibu mengatakan istirahat pada siang hari kadang 1 jam kadang bisa 2 jam, dan pada malam hari ibu sering terbangun karena bayinya nangis karena haus ataupun BAB dan BAK, ibu dapat tidur malam 5—6 jam.

O :

1. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda vital
      TD : 110/90 mmHG
      N : 82x/menit
      R : 21x/menit
2. Pemeriksaan fisik
   a. Muka : tidak pucat, tidak edema dan tidal ada cloasma gravidarum
   b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
   c. Leher : tidak pembesaran kelenjer tiroid maupun limfe
   d. Payudara : puting kiri menonjol dan puting kanan tidak terlalu menonjol, tidak ada perubahan warna, areola hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan, tidak ada bejolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar sedikit.
   e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat.
   f. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak varises.

A :

Ny. S umur 31 tahun$P_2A_0Ah_2$ post partum hari ke-4 normal

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 110/90 mmhg, N : 82 kali/menit, R : 21 kali/menit, pengeluaran ASI sedikit. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan. Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumi makanan yang mengandung protein.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat 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 bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam > 38^0C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc, dan lain-lain. Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.
5. Memberikan KIE KB tentang yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteran ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu, serta menanyakan kepada ibu apakah tetap menggunakan KB implant. Ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami tetap menginginkan KB implant dan belum tahu kapan akan memasang KB.
6. Menganjurkan ibu tetap minum obat yang diberikan oleh RSU PKU Muhammadiyah Bantul : Amoxcilin 3x1 Sesudah makan Asam Mefenamat 3x1, dan Pospargin 3x1 Sesudah makan. Ibu bersedia tetap minum obat yang di berikan oleh PMB Sri Lestari.
7. Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi sayur katuk selama ibu menyusui. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap mengonsumsi sayur katuk apabila mendapatkan sayur katuk dipasar.
8. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromaterapi. Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin. Suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.
9. Anjurkan ibu untuk datang kefasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu bersedia datang kefasilitas kesehatan

Pemeriksa
(Ade Sisca Silalahi)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DAFTAR PERKEMBANGAN KE III

Kunjungan Nifas ke-3 (31 hari)

Tanggal/Jam : 20 Mei 2019

Tempat : Jonggrangan/Rumah Pasien

Hari/tanggal	Narasi
Senin,20 mei 2019 Pukul 16.00 wib	S : 1. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ASI sudah keluar lanncar dan banyak. Ibu mengatakanluka jahitan nya sudah tidak nyeri lagi dan sudah kering tidak basah tidak mengeluarkan cairan nanah ataupun darah, tidak terasa gatal, sudah tidak mengeluarkan darah seperti menstruasi, mengeluarkan darah selama 8 hari terhitung setelah melahirkan setelah itu tidak mengeluarkan darah lagi. 2. Pola pemenuhan kebutuhan a. Pola nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali, 1 porsi sedang, jenis nasi, sayur dan lauk. Minum airputih 9-10 gelas per harinya, kalau pagi minum teh hangat 1 gelas dan sudah jarang mengonsumsi sayur katuk karena susah ditemukan. b. Pola eliminasi Ibu mengatakan BAK lancar 6-7 kali, warba kuning bening, tidak ada keluhan, BAB 1 kali dalam sehari, konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan dan tidak ada keluhan. c. Pola aktivitas Ibu mengatakan sudah dapat mengerjakan urusan rumah tangga seperti memasak, bersih rumah, dan mencuci pakaian serta mengurus bayinya sibantu oleh ibu mertua dan suaminya. d. Pola hygine Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang. e. Pola menyusui Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali. f. Pola istirahat Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur tetapi akhir-akhir ini bayinya rewel dan sering terbangun pada malam hari dan ibu kurang tidur. g. Data psikososial, spiritual, kultural Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas. O : 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Kesadaran : composmentis
c. Tanda-tanda vital
TD : 130/100 mmHg
N : 84x/menit
R : 22x/menit
BB : 75 kg
LL : 34 cm

2. Pemeriksaan fisik
a. Muka : tidak pucat, tidak edema dan tidak ada cloasma gravidarum
b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
c. Leher : tidak pembesaran kelenjer tiroid maupun limfe
d. Payudara : puting kiri menonjol dan puting kanan tidak terlalu menonjol, tidak ada perubahan warna, areola hiperpigmentasi, tidak ada pembengkakan, tidak ada bejolan, tidak ada nyeri tekan, ASI banyak.
e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, uterus keras, TFU tidak teraba
f. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak varises.

A :
Ny. S umur 31 tahun $P_2A_0Ah_2$ post partum hari ke 31 normal
P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dengan TD: 130/100 mmHG sedikit tinggi karena ibu kurangnya istirahat, N: 84x/menit, R: 22x/menit , BB 75 kg turun 10 kg. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ibu mengonsumsi sayur katuk dan melakukan pijat oksitosin yang sudah diajarkan. Ibu mengatakan sering mengonsumsi sayur katuk dan akhir-akhir ini jarang karena sudah sulit ditemukan. Ibu juga melakukan pijat oksitosin yang dilakukan oleh suaminya setiap sore setelah suami pulang bekerja.
3. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sudah memasang KB implant. Ibu mengatakan belum memasang KB dan rencana memasang KB setelah 40 hari melahirkan dan beberapa hari ini saat melakukan hubungan seksual menggunakan kondom dan jarang melakukan hubungan seksual karena bulan puasa.
4. Memberitahu kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakian bersih, dan lain-lain. Ibu mengerti dan faham pentingnya menjaga kebersihan diri.
5. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti 38^0C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc.
6. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengkonsumsi sup daun katuk. Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak.
7. Anjurkan ibu untuk datang kefasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu bersedia datang kefasilitas kesehatan

Pemeriksa
(Ade sisca silalahi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY S UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Kunjungan Neonatus ke-1

Tanggal/Jam : 15 April 2019/ 14:00 wib

Tempat : PKU Muhammadiyah Bantul

Identitas Bayi

Nama Bayi : By.Ny.S

Tanggal lahir : 15 April 2019/08.45 wib

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/tanggal	Narasi
Senin, 15 april 2019 Pukul 14.00 wib	S : Ibu mengatakan bayi sudah dapat menghisap puting akan tetapi ASI ibu belum keluar, BAK baru 1 kali, BAB 1 kali tidak terlalu banyak berwarna kehitaman konsistensi lembek O : 1. Pemeriksaan utama Tonus otot : baik Warna kulit : kemerahan Tangisan bayi/reflek : baik 2. Tanda-tanda vital N : 137x/menit R : 51x/menit S : 36,8^{0}c 3. Antopometri BB : 2800 gram PB : 49 cm LK : 32 cm LD : 31 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Kepala Bentuk normal, tidak ada kelainan seperi macrosepal, mikrosepal, hidrosefalus, caput secsedenum, cepal hematoma dan tidak ada molase. b. Muka Simetris, tidak ada sianosis dan ikterus c. Telinga Bentuk normal, daun telinga sejajar dengan mata, terdapat

lubang telinga, bentuk daun telinga normal.

d. Mata
Simetris, sclera puting, konjungtiva merah muda, tidak terdapat konjungtivitis, reflek cahaya +.

e. Hidung
Bentuk normal. Terdapat sekat antara kedua lubang hidung, tidak ada kelainan atresia koana.

f. Mulut
Bentuk normal, tidka biru, tidak ditemukan kelainan seperti labioskizis, labio pallatuskizis, dan tidak ada oral trush, reflek sucking +, reflek rooting +.

g. Leher
Bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjer tiroid dan limfe, reflek tonick neck +.

h. Dada
Bentuk normal, tidak retraksi, payudara simetris, tidak ada bunyi wheezing.

i. Abdomen
Bentuk normal, tidak ada benjolan disekitar tali pusat, tidak ada pendarahan, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia diafragma, dan hernia umbilikalis.

j. Punggung
Normal, tidak ada benjolan seperti mengingokel, dan spina bifida, tidak ada kelainan tulang seperti lordosis, kifosis, dan skoliosis, reflek moro +.

k. Ekstermitas atas
Bentuk normal, jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktil, dan tidak ada fraktur klavikula, reflek grasping +.

l. Ekstermitas bawah
Bentuk normal, jari lengkap, reflek baby ski +.

m. Genetalia
Bentuk normal, terdapat lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora.

n. Anus
Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.

A :
By.Ny.S umur 6 jam normal
P :

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Rr: 51x/menit, N: 137 x/menit, S: 36,8 ^{0}C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat.
2. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. Imunisasi Hb 0 sudah diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi. Ibu bersedia menjaga kehangantan bayinya.
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara. Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga. Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi. 7. Memberitahu ibu untuk menjemur bayi dibawah sinar matahari dibawah jam 09.00 wib lamanya 10-15 menit dilakukan setiap hari, tujuannya supaya bayi tidak kuning. Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya 8. Mengatakan kepada ibu bahwa bayi dapat dilakukan rawat gabung dengan ibu dan akan dipindahkan keruang nifas. Ibu mengerti dan bersedia rawat gabung. Pemeriksa (Rizqa.W)

DAFTAR PERKEMBANGAN II

Kunjungan Neonatus ke-2

Tanggal/Jam : 18 April 2019/15.00 wib

Tempat : Jonggrangan/Rumah Pasien

Hari/tanggal	Narasi
Kamis,18 april 2019 Pukul 15.00 wib	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tidak rewel, dan sudah dapat menyusu dengan baik dan benar. O : 1. Pemeriksaan umum R : 49x/menit N : 142x/menit 2. Pemeriksaan fisik a. Kepala Bentuk normal, tidak ada kelainan seperi macrosepal, mikrosepal, hidrosefalus, caput secsedenum, cepal hematoma dan tidak ada molase. b. Muka Simetris, tidak ada sianosis dan ikterus c. Telinga Bentuk normal, daun telinga sejajar dengan mata, terdapat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

lubang telinga, bentuk daun telinga normal.

d. Mata
Simetris, sclera puting, konjungtiva merah muda, tidak terdapat konjungtivitis, reflek cahaya +.

e. Hidung
Bentuk normal. Terdapat sekat antara kedua lubang hidung, tidak ada kelainan atresia koana.

f. Mulut
Bentuk normal, tidka biru, tidak ditemukan kelainan seperti labioskizis, labio pallatuskizis, dan tidak ada oral trush, reflek sucking +, reflek rooting +.

g. Leher
Bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjer tiroid dan limfe, reflek tonick neck +.

h. Dada
Bentuk normal, tidak retraksi, payudara simetris, tidak ada bunyi wheezing.

i. Abdomen
Bentuk normal, tidak ada benjolan disekitar tali pusat, tidak ada pendarahan, tali pusat sudah mulai kering, tidak berbau busuk serta tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia diafragma, dan hernia umbilikalis.

j. Punggung
Normal, tidak ada benjolan seperti mengingokel, dan spina bifida, tidak ada kelainan tulang seperti lordosis, kifosis, dan skoliosis, reflek moro +.

k. Ekstermitas atas
Bentuk normal, jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktil, dan tidak ada fraktur klavikula, reflek grasping +.

l. Ekstermitas bawah
Bentuk normal, jari lengkap, reflek baby ski +.

m. Genetalia
Bentuk normal, terdapat lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora.

n. Anus
Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.

A :
By.Ny.S umur 3 hari normal
P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R 49 kali/menit, N 142 kali/menit, dan tidak terdapat kelaina apapun . Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.
2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Ibu mengatakan bayinya mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan ASI lainnya seperti susu formula maupun air putih.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.
4. Memberitahu ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat pada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bayinya yang sudah diajarkan oleh bidan supaya tali pusat cepat kering dan tidak mengalmai infeksi. Ibu mengatakan selalu merawat tali pusat bayi dengan baik dan bersih.

5. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam > 37,5 0C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut.
6. Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur. Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi.
7. Memberikan ibu contoh cara melakukan pijat bayi dan menganjurkan ibu untuk mencoba mengulangi gerakan yang telah di ajarkan serta melakukan pijat bayi sesuai dengan panduan yang di berikan dan usia bayi. Ibu antusias melihat cara pijat bayi dan bersedia melakukan pijat bayi di rumah.
8. Menanyakan kepada ibu apakah bayinya rajin dijemur pada pagi hari. Ibu mengatakan bayinya dijemur setiap hari apabila matahari cerah.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya saat bayi berusia 1 bulan, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.

Pemeriksan

(Ade Sisca Silalahi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DAFTAR PERKEMBANGAN III

Kunjungan Neonatus ke-3

Tanggal/Jam : 26 April 2019/08.00

Tempat : PMB Tatik Suprihatin

Hari/tanggal	Narasi
Jumat, 26 april 2019 Pukul 08.00 wib	S : Ibu mengatakan ingin melakukan imunisasi, bayinya saat ini sedang tidak demam, ibu mengatakan bayi setiap hari dilakukan pijatan oleh dukun karena ibu tidak berani untuk pijat sendiri dan bayi tidur dengan nyenyak dan tenang, serta tidak rewel. Ibu mengatakan tali pusat terlepas setelah satu minggu lahir yaitu pada tanggal 22 april 2019. O : 1. Pemeriksaan umum N :140x/menit R : 50x/menit S : 36,9^{0}c BB : 2900 gram

2. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala
      Bentuk normal, tidak ada kelainan seperi macrosepal, mikrosepal, hidrosefalus, caput secsedenum, cepal hematoma dan tidak ada molase.
   b. Muka
      Simetris, tidak ada sianosis dan ikterus
   c. Telinga
      Bentuk normal, daun telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, bentuk daun telinga normal.
   d. Mata
      Simetris, sclera puting, konjungtiva merah muda, tidak terdapat konjungtivitis, reflek cahaya +.
   e. Hidung
      Bentuk normal. Terdapat sekat antara kedua lubang hidung, tidak ada kelainan atresia koana.
   f. Mulut
      Bentuk normal, tidka biru, tidak ditemukan kelainan seperti labioskizis, labio pallatuskizis, dan tidak ada oral trush, reflek sucking +, reflek rooting +.
   g. Leher
      Bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjer tiroid dan limfe, reflek tonick neck +.
   h. Dada
      Bentuk normal, tidak retraksi, payudara simetris, tidak ada bunyi wheezing.
   i. Abdomen
      Bentuk normal, tidak ada benjolan disekitar tali pusat, tidak ada pendarahan, tidak ada kelainan seperti omfalokel, hernia diafragma, dan hernia umbilikalis, tali pusat sudah lepas.
   j. Punggung
      Normal, tidak ada benjolan seperti mengingokel, dan spina bifida, tidak ada kelainan tulang seperti lordosis, kifosis, dan skoliosis, reflek moro +.
   k. Ekstermitas atas
      Bentuk normal, jari lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktil, dan tidak ada fraktur klavikula, reflek grasping +.
   l. Ekstermitas bawah
      Bentuk normal, jari lengkap, reflek baby ski +.
   m. Genetalia
      Bentuk normal, terdapat lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora.
   n. Anus
      Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani.

A :
By.Ny. S umur 11 hari normal
P :
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N 140 kali/menit, S 36,9^{0}C, R 50 kali/menit, BB :2900 gram mengalami kenaikan dari 2800 gram menjadi 2900 gram. Ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu bahwa anaknya dapat dilakukan imunisasi BCG karena anak dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan imunisasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Menyiapkan alat dan peralatan
   a. Menyiapkan vaksin BCG dengan memeriksa terlebih dahulu label vaksin dan pelarut, tanggal kadaluarsa, dan VVM (vaksin vial monitor). Vaksin dalam keadaan baik dan dapat digunakan.
   b. Melarutkan vaksin dengan cara menggoyangkan botol vaksin dan memastikan semua bubuk berada di dasar ampul. Vaksin telah dikgoyangkan dan bubuk sudah berada didasar ampul.
   c. Membuka vaksin dan pelarut dengan membuka penutup pada vial
   d. Mengambil pelarut sebanyak 1 ml kedalam alat suntik pencampur.
   e. Menggoyangkan vaksin sehingga larutan bercampur menjadi homogen. Vaksin telah bercampur dengan rata.
   f. Mempersiapkan dosis penyuntikan dengan cara membuka spuit 1 ml secara one hand, mengambil vaksin dengan dosis 0.5 ml dengan menggunakan suntik ADS(auto disable syringe). Vaksin telah disedot dengan dosis 0,05 ml. Mengembalikan vaksin ditempat penyimpanan vaksin dengan suhu 2-8^{0}c.
   g. Mendekatkan alat secara ergonomis.
   h. Memposisikan bayi dengan cara bayi diletakkan secara miring di bed dengan dipasangkan bedong pada tubuhnya dan membebaskan bagian yang akan disuntikkan di lengan kanan. Bidan yang satu memegang kepala dan tubuh bayi bagian bawah supaya bayi tidak bergerak. Bayi telah diposisikan
   i. Membuka pakaian pada lengan kanan bayi, memegang lengan kanan bayi dengan tangan kiri dan tangan kanan menentukan lokasi penyuntikkan di *inserto musculas deltoideus*.
   j. Membersikhan permukaan kulit yang akan disuntikkan dengan kapas alkohol secara sirkuler, membuat permukaan kulit menjadi datar dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk. Permukaan kulit telat di bersihkan
   k. Memasukkan ujung jarum dengan lubang ujung jarum menghadap ke atas dengan sudut 15° dibawh permukaan kulit dan meneruskan sampai dibawah kulit dan tidak boleh menurunkan jarum terlalu dalam.
   l. Memasukkan obat dengan cara meletakkan ibu jari kiri pada ujung bawah alat suntik dekat jarum tetapi jangan menyentuh jarum, memegang ujung penyedot antara jari telunjuk dan jari tengan kanan, menekan penyedot dengan ibu jari tangan kanan dan memasukkan vaksin dengan dosis 0,05 ml vaksin. Menarik jarum dari lokasi penyuntikkan. Vaksin telah disuntikkan.
   m. Membereskan alat dengan membang spuit kke safety box dan kapas ke sampan infeksius. Merapikan pakaian bayi seperti semula. Dekontaminasi dan bereskan alat. Cuci tangan 6 langkah. Alat dan bayi sudah dibereskan
4. Memberitahu ibu anaknya sudah dsuntikkan vaksin BCG, bagian yang disuntikkan yang membentuk gelembung tidak boleh diusap atau tergesek benda apapun, bagian yang disuntikkan akan membentuk seperti pustul, vaksin ini tidak menyebabkan demam. Ibu mengerti tentang vaksin BCG.
5. Memberitahu ibu untuk imunisasi berikutnya yaitu DPT IPV 1 pada usia bayi 2 bulan. Ibu bersedia melakukan imunisasi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	berikutnya 6. Memberitahu ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat keluhan yang dirasakan pada bayinya. Ibu bersedia datang ketenaga kesehatan. 7. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungn batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu. Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif. 8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi. Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya. 9. Mengevaluasi asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan ibu di rumah. Ibu menjelaskan pijat bayi di lakukan oleh dukun yang datang ke rumah sereprti memberi sentuhan dan terbukti pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi tampak tenang, mudah tidur, kenaikan berat badan dan tinggi badan. 10. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
Pemeriksan Bidan Desi dan Ade	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan komprehensif pada ibu hamil Ny.S umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ pada usia kehamilan 22 minggu 1 hari sampai persalinan, masa nifas,dan pemilihan alat kotrasepsi yang akan digunakan oleh ibu. Asuhan ini tidak diberikan pada ibunya saja akan tetapi diberikan juga pada bayinya sampai pada kunjungan ke-3. Dalam BAB IV ini penulis akan melakukan perbandingan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang sudah didaptkan dalam melakukan asuhan komprehensif pada Ny.S sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.S dalam kehamilannya, penulis menemukan suatu masalah yang dialami Ny.S pada kehamilannya yaitu berat badan lebih (obesitas) dimana IMT Ny.S yaitu 31,6kg/m^2 hal tersebut penulis dapatkan dari hasil penghitungan dengan rumus BB/TB^2 teori tersebut mengatakan apabila IMT ≥30kg/m^2 maka dapat dikategorikan bahwa Ny. S mengalami obesitas pada kehamilannya (Sukarni dan Margaret, 2016). Obesitas selama kehamilan dapat meningkatkan resiko terjadinya diabetes gestasional, hipertensi, preeklampsi, kehamilan pascamatur, bedah sesar, pendarahan pascapartum, makrosomia, BBLR, dan *intra uteri fetal death* (IUFD) (Cuningham dkk, 2013).

Pada ibu yang mengalami obesitas, kenaikan berat badan ideal untuk ibu yang gemuk yaitu 7 kg, sedangkan untuk ibu yang tidak gemuk yaitu 12,5 kg (Sukarni, I, 2015). Oleh karena itu penulis melakukan pemantauan pada berat badan ibu dan menganjurkan ibu untuk membatasi konsumsi makanan tinggi karbohidrat dan gula. Dari hasil pemantauan ANC yang telah diberikan selama kunjungan pertama dan kunjungan ketiga (usia kehamilan 22^{+1}hari sampai 38^{+2}hari) yaitu 10 kg, jika dilihat dari hasil kusioner pertanyaan tentang kehamilan ibu mendapatkan nilai yang sangat baik (100), akan tetapi ibu tidak memperhatikan anjuran

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Bidan yang mengatakan untuk mengontrol asupan nutrisinya. Sehingga penambahan berat badan ibu sangat signifikan.

Dalam menerapkan asuhan kehamilan pada Ny.S baik dari Bidan Tatik maupun Bidan yang ada di Puskesmas Pundong sudah menerapkan asuhan kebidanan dengan buku pedoman ANC Kemenkes RI 2017, pelayanan yang diberikan antara lain penimbangan berat badan setiap melakukan kunjungan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU, menghitung DJJ, menetukan presentasi janin, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan labolatorium, dan selalu memberikan KIE efektif yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh ibu selama kehamilan.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny.S yaitu senam kegel dan akupresure. Akupresure diberikan kepada Ny.S karena ibu mengeluh pegel-pegel pada punggung bawah. Akupresure memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri punggung pada ibu hamil. Rata-rata skor nyeri punggung ibu hamil TM III adalah 4,27 dan setelah mendapatkan akupresure rerata skor nyeri punggung mengalami perubahan menjadi 2,13 (Pravikasari, 2017; Sukeksi, 2018).

Akupresure juga efektif dalam mengatasi nyeri punggung dan manfaatnya bertahan selama 6 bulan (GOC, 2012). Setalah dilakukan pijatan ibu merasakan manfaatnya yaitu ibu merasa lebih nyaman dan mengurangi sedikit rasa nyeri pada punggung bawah.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Hasil dari kusioner pertanyaan tentang persalinan, ibu mendapatkan nilai yang cukup baik (70). Akan tetapi ibu dapat melahirkan secara normal. Berikut penjelasan tentang persalinan kala I sampai kala IV:

a. Kala I

Ny.S datang bersama keluarga dan suaminya ke RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 15 April 2019 pukul 05.23 Wib. Pada kala I Ny.S membutuhkan waktu sekama 4 jam dari pembukaan 1

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hingga pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa kasus tersebut tidak sesuai dengan teori yang mengatakan pada multipara, lama kala 1 biasanya membutuhkan waktu 8 jam (Walyani dkk, 2016). Hal ini bisa terjadi karena kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua.

Asuhan yang diberikan pada kala 1 yaitu menganjurkan keluarga atau suami untuk mendampingi ibu saat proses persalinan, memberikan makanan dan minuman untuk menambah tenaga pada ibu saat mengedan, menganjurkan ibu untuk miring kiri dan melakukan teknik relaksasi dan massase. Miring kiri dilakukan untuk mempercepat penurunan kepala janin. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariastuti dkk (2015) mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara posisi miring kiri dengan proses mempercepat penurunan kepala janin. Sehingga diperlukan evaluasi tentang posisi berbaring miring kiri yang selama ini dianjurkan oleh tenaga kesehatan pada proses persalinan kala 1.

Dalam teori yang ditulis oleh Prawirohardjo (2014) menyatakan bahwa janin akan lahir secara fisiologis karena ada kontraksi uterus yang semakin adekuat dan terus menerus yang ditunjang oleh peredaran darah menuju uterus, kontraksi uterus juga lebih efisien dan putaran paksi kepala janin akan semakin lancar apabila ibu dimiringkan pada ubun-ubun kecil berada, hal ini terjadi karena aorta desenden dan vena cava asenden yang menjadi siklus curah jantung tidak mengalami penekanan. Adapun asuhan yang diberikan selain miring kiri yaitu teknik relaksasi dan massase ini dapat mengurangi rasa nyeri pada saat his. adapun cara melakukan relaksasi yaitu menghirup nafas sedalamnya melalui hidung dan menghembuskan perlahan dari mulut (Winny, 2015).

Relaksasi dengan nafas dalam bertujuan untuk mengetahui efektivitas mengurangi rasa nyeri pada inpartu kala 1 fase aktif. Penelitian ini, dilakukan pada ibu bersalin sebanyak 26 ibu. Sampel

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

diberikan teknik relaksasi dengan nafas dalam. Hasil penelitian didapatkan nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebagaian besar yaitu pada skala nyeri 6, respon nyeri ibu inpartu kala I fase aktif sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar yaitu pada skala nyeri 4 (Novita dkk, 2017).

Selain diberikan teknik relaksasi nafas dalam, Ny. S juga diberikan teknik masase punggung dimana teknik ini merupakan salah satu intervensi yang relatif mudah untuk dilakukan oleh tenaga kesehatan bahkan keluargapun dapat melakukan masase ini untuk mengurangi rasa nyeri persalinan (Rezeki S, 2014). Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang diberikan pijatan pada bagian bawah punggung akan lebih merasakan rileks, karena pada saat ibu diberikan masasse kadar endorphin lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan massase. Semakin tinggi kadar endorphin maka semakin turun intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin (Aryani, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Supliyani (2017) mengatakan juga bahwa masase punggng sangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri kala 1 persalinan.

Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan Bidan di PKU Muhammadiyah Bantul pada Ny.S telah sesuai dengan asuhan sayang ibu, yang meliputi pelayanan ibu yang ramah da penuh perhatian memberi semangat dan dukungan pada ibu, memberikan kesempatan pada klien untuk memilih posisi yang diinginkan, memberikan asuhan nutrisi yang cukup (Prawirohardjo, 2014).

b. Kala II

Pada kala II berlangsung selama 15 menit sampai bayi lahir, hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada multipara biasanya kala II berlangsung selama 30 menit – 1 jam (Widiastini, 2014).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Kala III

Pada kala III pengeluaran plasenta berlangsung selama 5 menit, hal ini menunjukkan kesesuaian antara kasus dan teori yang mengatakan bahwa pada multipara, kala III biasanya berlangsung selama 5–30 menit setelah bayi lahir yang disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc (Walyani dkk, 2014).

Pada kala III ini dilakukan eksplorasi terhadap Ny.S sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan asuhan sayang ibu, dimana dikatakan apabila tidak terdapat indikasi yang mengharuskan dilakukan eksplorasi, tidak perlu dilakukan

d. Kala IV

Setelah bayi dan plasenta lahir lengkap, melakukan pemantauan selama 2 jam penuh (1 jam pertama tiap 15 menit, 1 jam kedua tiap 30 menit). Hal yang harus dilakukan observasi antara lain tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Hal ini telah sesuai dengan teori yang mengatakan setelah persalinan harus dilakukan observasi selama 2 jam penuh (Widiastini, 2014).

3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

By.Ny.S lahir secara spontan, menangis kuat, gerakan aktif dengan berat badan 2800 gram, tidak ditemukan kelainan conginental (cacat bawaan). By.Ny.S telah diberikan vitamin K dan salep mata, serta telah diberikan imunisasi Hb-neo setelah bayi dimandikan (24 jam). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa bayi lahir normal harus diberikan vitamin K dan salep mata segera setalh bayi lahir dan imunisasi HB-neo diberikan setelah bayi dimandikan (Permenkes 2017; Marmi, 2018).

Menurut Permenkes RI Nomor 12 (2017) setiap anak akan mendapatkan imunisasi dasar sampai usia anak 24 bulan, tujuan dari diberikan imunisai ini untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Sehingga setelah bayi diberikan munisasi Hb-neo pada usia bayi 1-24 jam, bayi akan diberikan imunisasi lanjutan yaitu BCG saat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

usia bayi 1 bulan. Imunisasi ini diberikan untuk mencegah dari penyakit tuberkulosis paru pada anak balita (Sjahriani dkk, 2018). Akan tetapi, bayi Ny.S pada usianya yang belum genap 1 bulan (11 hari), sudah diberikan imunisasi BCG. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan pemerintah yang menyebutkan bahwa BCG diberikan pada usia bayi 1 bulan.

Ny.S telah melakukan kunjungan neonatus sesuai jadwal yang diberikan oleh Bidan sampai pada kunjungan yang terakhir (KN1 6 jam, KN2 3 hari, KN3 11 hari). Hal tersebut telah sesuai dengan peraturan pemerintah bahwa ibu yang baru melahirkan harus melakukan kunjungan neonatus maksimal 3 kali untuk memantau keadaan bayi tersebut (Kemenkes RI, 2015). Pada setiap kunjungan, Bidan maupun penulis selalu memberikan konseling tentang cara merawat bayi seperti menjaga kebersihan bayi, kehangatan tubuh bayi, menjemur bayi pada pagi hari (dibawah jam 09:00 wib), karena sinar matahari mengandung vitamin D yang dapat mencegah bayi kuning/ikterus (Nursanti, 2012), dan yang paling penting diberikan pada bayi adalah pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi >6 bulan tanpa diberikan pedamping ASI apapun.

Nutrisi (hormon antibodi, faktor kekebalan, dan antioksidan) yang terkandung dalam ASI dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih baik dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif (Anonimous, 2016; Yusran dkk, 2019). Dari hasil kusioner pengetahuan tentang neonatus dan anak, ibu mendapatkan nilai sangat baik (90) pada pertanyaan tersebut, akan tetapi ibu belum mengetahui bahwa bayi yang biru pada wajah dan kulit merupakan tanda bahaya.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk bayi Ny. S adalah pijat bayi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pijat bayi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh orang tua sebagai tindakan untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penatalaksanaan pijat bayi dapat dilakukan segera setelah bayi dilahirkan, sesuai dengan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

keinginan orang tua. Pemijatan dapat dilakuka pada pagi hari, hal ini sangat baik untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak (Susila, 2017).

4. Asuhan pada masa nifas

Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali, hal tersebut dilakukan untuk menilai status kesehatan ibu setelah melahirkan. Tujuan dari dilakukannya kunjungan ini untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang dialami oleh ibu pada masa pemulihannya (Sutanto, 2018). Ny.S melakukan 3 kali kunjungan setelah melahirkan anaknya pada tanggal 15 April 2019. Hasil dari setiap kunjungan, kondisi (tanda vital, uterus keras, pengeluaran ASI lancar, tidak ada tanda infeksi pada genetalia) Ny.S dalam keadaan baik. Akan tetapi, pengetahuan ibu tentang masa nifas masih belum baik (nilai 80), karena ibu belum mengetahui bahwa makanan yang mengandung protein seperti ikan sangat dianjurkan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, dan ibu yang menyusui bayinya dapat mempercepat pemulihan alat kandungan.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis untuk Ny.S dalam membantu masalah yang dialami oleh Ny.S selama masa nifasnya yaitu memberikan komplementer tentang sup katuk. Rebusan Daun katuk dapat meningkatkan produksi ASI sampai melebihi kebutuhan bayinya (70%) dan dapat juga meningkatkan berat badan bayi setelah memenuhi kecukupan ASI sabanyak 259 gram (Suwanti dkk, 2016; Juliastuti, 2019). Bukan hanya daun katuk saja penulis juga memberikan komplementer pijat oksitosin. Pijat oksitosin ini juga sangat bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI karena dengan melakukan pemijatan sepanjang daerah tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam akan membuat ibu merasa rileks sehingga merangsang hormon prolaktin dan hormon oksitosin setelah melahirkan, pijat ini juga dapat mempengaruhi dalam proses involusi uterus, karena menstimulasi kerja saraf parasimpatis yang memberikan perintah ke otak bagian posterior untuk memproduksi oksitosin secara optimal (Wijayanti & Setiyaningsih,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2017; Rahayu dkk, 2018). Produksi oksitosin yang optimal dapat meningkatkan kecepatan penurunan TFU dari biasanya (Sofia, 2017).

Setelah diberikan sup katuk dan melakukan pijat oksitosin terhadap Ny.S, serta mengajarkan suami untuk melakukan pijatan setiap hari kepada istri, terdapat peningkatan produksi ASI ibu. Penyebab dari meningkatnya produksi ASI, karena hal tersebut merangsang keluarnya hormon oksitosin. Efek dari hormon oksitosin ini merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

5. Asuhan keluarga berencana

Ny.S berencana menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu implant, karena ibu dari anak pertamanya sudah menggunakan implant dan merasa cocok dengan KB tersebut. Ny.S mengatakan saat ini menggunakan KB ilmiah (MAL) dengan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya setiap hari dan setelah 40 hari masa nifas, ibu akan menggunakan KB implant. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa implant sangat cocok digunakan pada ibu yang menyusui, karena implant tidak mengganggu dari produksi ASI (Biran, 2012). Ny.S akan menggunakan implant yang berisi dua batang (indoplant) yang bertahan selama 3 tahun.

Ny.S sudah merasa yakin atas pilihannya untuk kontrasepsi ini dan sudah mengerti tentang apa itu MAL dan implant. Ny.S akan menggunakan MAL selama 1 bulan ini sampai masa nifasnya habis dan akan mengganti KB implant setelah 1 bulan. Akan tetapi, ibu belum mengetahui semua tentang jenis dan ke efektifan KB (nilai 70), dimana ibu tidak mengetahui bahwa kontrasepsi sederhana efektif untuk mencegah kehamilan serta ibu juga tidak mengetahui bahwa suntik 1 bulan merupakan KB yang dapat digunakan untuk ibu yang menyusui.

6. COC

Peran seorang Bidan sangatlah penting dalam memberikan asuhan berkesinambungan. Bidan akan memberikan perhatian lebih kepada ibu hamil, sehingga ibu hamil akan merasa lebih nyaman melakukan konseling dengan bidan dibandingkan dokter kandungan, karena semua bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pastinya seorang perempuan, sedangkan dokter kandungan ada yang laki-laki dan membuat ibu hamil merasa kurang nyaman untuk melakukan konseling (Perdok dkk, 2018). Hasil pengkajian yang dilakukan penulis kepada Ny.S dari awal kehamilan hingga masa nifas dan BBL mendapatkan banyak manfaat bagi ibu maupun penulis.

Manfaat yang diterima oleh ibu dengan adanya asuhan berkesinambungan yang dilakukan oleh penulis adalah ibu lebih mudah apabila ibu memiliki pertanyaan yang tidak diketahui, perhatian yang diberikan pada kehamilan membuat ibu lebih percaya diri, ibu merasa kehamilannya saat ini tidak ada rasa takut yang akan terjadi pada dirinya karena penulis selalu memperhatikan kehamilannya dan selalu mengingatkannya bahkan mengantar untuk melakukan pemeriksaan kehamilan tanpa da yang terlewatkan.

Manfaat yang diterima oleh penulis setelah melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny.S adalah penulis dapat merasakan kekhawatiran yang dialami oleh ibu hamil, sehingga penulis dapat memberikan perhatian, memberikan konseling yang dibutuhkan ibu hamil, penulis dapat lebih memahami tentang proses kehamilan, persalinan, nifas dan BBL, penyulit/masalah apa yang dapat terjadi pada Ny.S selama kehamilan, persalinan, nifas dan BBL, sehingga penulis dapat melakukan asuhan komplementer yang didasari dengan jurnal hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA