

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E
UMUR 30 TAHUN G2P1AOAH1 USIA KEHAMILAN 24 MINGGU
5 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN**

No. Registrasi : 10.841
Tanggal/waktu Pengkajian : 28 Januari 2019/ pukul 17.00 WIB
Tempat : Klinik Pratama Widuri Sleman

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. E	Nama suami : Tn. I
Umur : 30 Tahun	Umur : 30 Tahun
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Pekerjaan : Guru	Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Semawung	Alamat : Semawung

DATA SUBJEKTIF (8 Januari 2019, pukul 19.00 WIB)

a. Alasan Kunjungan

Pendampingan pertama terhadap Ny. E di Klinik Pratama Widuri

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa, 8 Januari 2018 Pukul 17.00 WIB	S: Ny. E mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 110/70 mmHg Suhu: 36,7 ⁰ C Nadi: 78 kali/menit Respirasi: 20 kmali/enit	Bidan In

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa, 8 Januari 2018 Pukul 17.00 WIB	BB: 65 kg. Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat, tidak oedema Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut: bibir lembab, tidak sariawan Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum. Pemeriksaan Leopold Leopold I : TFU setinggi pusat, bagian teratas janin teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas) Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) Bagian kanan perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) Leopold III : bagian terbawah janin teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) DJJ: 138 kali/menit Ekstremitas: tidak bengkak Pemeriksaan USG: janin letak lintang A: Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 24 minggu 5 hari dengan kehamilan normal P: 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin normal. TD: 110/70 mmHg, S: 36,7°C, N: 78 kali/menit, R: 20 kali/menit. DJJ: 138 kali/menit, janin letak lintang. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan <i>kneechest</i> dengan posisi yang benar yaitu dengan cara sikap menungging, kedua kaki ditekuk, dan dan menempel di lantai seperti sujud. Cara ini dilakukan semampu ibu. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan <i>kneechest</i> dan sudah mengetahui cara melakukannya. 3. Memberikan terapi tablet FE yang berfungsi untuk menambah darah 1x1 diminum sebelum tidur dan Kalk yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang	Bidan Iin

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa, 8 Januari 2018 Pukul 17.00 WIB	dan gigi 1x1 pagi hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum vitamin yang telah diberikan bidan dari klinik. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Bidan Iin

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE-2**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY E
UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 27
MINGGU 5 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN**

Tanggal : 26 Januari 2019/ pukul 15.00

Tempat : Rumah Ny. E

DATA SUBJEKTIF (26 Januari 2019, Pukul: 15.00)**a. Alasan Kunjungan**

Ini merupakan kunjungan rumah yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai keseharian dan kondisi kehamilan ibu.

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kadang merasakan nyeri perut bagian bawah dan gerakan janin lebih aktif daripada kehamilan yang pertama.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama menstruasi saat umur 14 tahun, siklus 28 hari dan teratur, lama menstruasi 7 hari. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari. HPHT: 17-07-2018, HPL: 24-04-2019

d. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama. Ibu menikah sejak tahun 2016, umur perkawinan sudah memasuki 4 tahun, pernikahan ibu terdaftar di KUA.

e. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan tidak menggunakan KB setelah melahirkan anak pertamanya. Ibu menggunakan KB alami yaitu KB kalender dan senggama terputus.

f. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat atau tidak sedang mengalami penyakit hipertensi, asma, diabetes mellitus, IMS, TBC, HIV dan gemeli.

Keluarga ibu juga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, asma, diabetes mellitus, IMS, TBC, HIV.

g. Riwayat Obstetri

Saat ini Ny. E hamil anak yang kedua, anak pertama telah berumur 28 bulan. Persalinan pertama ditolong oleh dokter di rumah sakit pada tahun 2016 saat umur kehamilan 36 minggu 1 hari lahir secara spontan dengan presentasi bokong dan berat lahir 2.100 gram, tidak ada riwayat komplikasi misalnya bayi kuning, asfiksia ataupun hipotermi pada bayi namun reflek hisapnya lemah tetapi ibu selalu berusaha untuk sering menyusui bayinya. Pada masa nifas tidak ada komplikasi, tidak mengalami perdarahan.

h. Riwayat *Antenatal Care*

1) Trimester I

Tabel 4.1
Riwayat ANC Trimester I

No.	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat periksa
1.	02 Oktober 2018	Keluhan: pusing TD: 100/70 mmHg BB: 60 kg TB: 150 cm LILA: 28 cm Golongan darah: B Status TT: TT 3 UK: 11 minggu USG: terdapat kantong kehamilan HB: 11,8 gr% Konseling gizi	Klinik Pratama Widuri

2) Timester II

Tabel 4.2
Riwayat ANC Trimester II

No.	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat periksa
1	23 Oktober 2018	Keluhan: nyeri perut TD: 1110/70 mmHg BB: 62 kg UK: 14 minggu USG: letak lintang DJJ: (+) Terapi: Fe dan Kalk (1x1) Konseling gizi	Klinik Pratama Widuri

No.	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat periksa
2	1 Desember 2019	Keluhan: tidak ada TD: 90/60 mmHg BB: 65 kg UK: 19 minggu 3 hari TFU: pertengahan simphisis dan pusat Rujuk ke puskesmas Sleman untuk ANC terpadu Terapi: Fe dan Kalk (1x1)	Klinik Pratama Widuri
3	4 Desember 2019	Keluhan: selangkangan kram TD: 110/70 mmHg BB: 62 kg UK: 19 minggu 6 hari USG: letak lintang DJJ: (+) Hasil cek laboratorium: HB: 14,2 gr% Sifilis: (-) HbSAG: (-) GDS: 85	Klinik Pratama Widuri

i. Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan: 3 kali dalam sehari, porsi sedang, jenis nasi sayur lauk (ikan, ayam, tempe) untuk selingan ibu makan buah dan cemilan.

Minum: 8 gelas dalam sehari, air putih

2) Eliminasi

BAK: 6-7 kali dalam sehari

BAB: 1 kali dalam sehari

3) Pola Tidur

Ibu mengatakan tidak pernah tidur siang karena bekerja. Tidur malam sebanyak 7-8 jam.

4) Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan bekerja sebagai guru TK, ibu sering berdiri saat bekerja namun ibu masih tetap bisa duduk saat bekerja. Ibu mengatakan berangkat kerja pukul 06.00 dan pulang kadang sampai maghrib. Ibu libur kerja pada hari Sabtu dan Minggu, waktu tersebut digunakan untuk ibu istirahat.

5) Seksual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

6) Personal hygiene

Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya terutama bagian kemaluan. Mandi 2 kali sehari dan selalu membersihkan alat kelamin setiap mandi, setelah BAK dan BAB.

j. Riwayat psikososial

1) Ibu mengatakan menerima kehamilan yang sekarang walaupun kehamilan ini tidak direncanakan.

2) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang mau menerima dan mendukung terhadap kehamilan ibu saat ini.

DATA OBJEKTIF

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg

Suhu : 37°C

Nadi : 76 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Lila : 28 cm

Tinggi Badan : 150 cm

BB sebelum : 60 kg

BB sekarang : 66 kg

c. Pemeriksaan fisik

1) Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak oedema

2) Mata : simetris, tidak ada *secret*, sklera putih, konjungtiva merah muda

3) Mulut: bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada carries dentis.

4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan.

- 5) Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.
- 6) Abdomen
Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.
- 7) Ekstremitas
Atas : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema
Bawah : simetris, kuku tidak pucta, tidak oedema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 27 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 90/60 mmHg, N: 76 kali/menit, S: 37°C, R: 20 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa nyeri perut bagian bawah merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan dan merupakan hal normal dan menyarankan untuk menekuk lutut ke arah abdomen. Evaluasi : Ibu mengerti bahwa nyeri perut bagian bawah merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan 3. Memberikan KIE ketidaknyaman pada kehamilan TM III seperti sering buang air kecil, hemoroid, keputihan, sembelit, kram pada kaki, napas sesak, pusing, sakit punggung atas dan bawah, varises pada kaki. Evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyaman pada kehamilan TM III 	Sutanti

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
15.00 WIB	<p>4. Memberikan KIE tanda bahaya pada kehamilan TM III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur dan bengkak pada muka tangan dan kaki, nyeri perut hebat, bayi kurang bergerak seperti biasa. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III dan bersedia datang jika mengalami tanda bahaya.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan posisi <i>kneechest</i>. Evaluasi : Ibu sudah sering melakukan posisi <i>kneechest</i> namun hanya mampu sebentar.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan dari klinik secara rutin dan teratur. Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum obat secara rutin dan teratur.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi : Ibu mengerti</p>	Sutanti

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PATOLOGI NY E UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 28 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN LETAK SUNGSANG DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN

Tanggal/jam : 5 Februari 2019, pukul 19.00

Tempat : Klinik Pratama Widuri Sleman

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 5 Februari 2019 Pukul 19.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak merasakan ada keluhan</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 100/70 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 82 kali/menit Respirasi : 22 kali/menit BB : 69 kg Pemeriksaan fisik Wajah : tidak bengkak, tidak pucat Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : bibir lembab, tidak sariawan Abdomen : tidak ada striae gravidarum Pemeriksaan Leopold Leopold I: TFU 3 jari diatas pusat, bagian teratas janin teraba bulat lunak, tidak melenting (kepala) Leopold II: kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong), belum masuk PAP. Pemeriksaan MC Donald TFU: 25 cm TBJ: 2.015 gram DJJ: 138 kali/menit Ekstremitas: tangan dan kaki tidak oedema Pemeriksaan USG : janin letak sungsang</p> <p>A: Ny. E umur 30 tahun UK 28 minggu 3 hari dengan kehamilan letak sungsang</p>	Bidan Iin & Sutanti

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 5 Februari 2019 Pukul 19.00 WIB	P:	Bidan Iin & Sutanti
	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat, namun letak janin sungsang atau kepala berada di atas. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	
	2. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk sering melakukan <i>kneechest</i> misalnya sehabis solat supaya letak kepala bayi berada di bawah Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan gerakan <i>kneechest</i> setiap habis solat	Bidan & Sutanti
	3. Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga karena salah satu dalam gerakan yoga bermanfaat untuk membuat letak bayi normal yaitu posisi kepala bayi berada dibawah. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan yoga tetapi yoga tidak dilakukan karena sulit mencari pemandu, setelah dapat pemandu ibu sudah melahirkan bayinya	Sutanti
	4. Memberikan terapi tablet FE yang berfungsi untuk menambah darah 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur dan Kalk yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi 1x1 pada pagi hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum obat yang diberikan oleh bidan klinik	Bidan
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi.	Bidan	

DATA PERKEMBANGAN K-4

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL PATOLOGI NYE
UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 33
MINGGU 6 HARI DENGAN KEHAMILAN LETAK SUNGSANG
DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN**

Tanggal/jam : 12 Maret 2019, pukul 19.00

Tempat : Klinik Pratama Widuri

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Jumat, 12 Maret 2019 Pukul 19.00	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah sering melakukan gerakan kneechest</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 77 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit BB sebelum hamil : 60 kg BB sekarang : 72 kg Kenaikan BB : 12 kg IMT sebelum hamil : 26,7 Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat, tidak bengkak, tidak ada cloasma gravidarum Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan Abdomen : tidak ada striae gravidarum Pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU pertengahan simpisis dan pusat, bagian teratas janin teraba bulat lunak, tidak melenting (kepala) Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III: bagian terbawah janin teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong), belum masuk PAP. Pemeriksaan MC Donald TFU: 28 cm TBJ: 2480 gram DJJ: 134 kali/menit Ekstremitas: tangan dan kaki tidak bengkak Pemeriksaan USG: janin letak sungsang</p>	Bidan In & Sutanti

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Jumat, 12 Maret 2019 Pukul 19.00	A: Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 33 Minggu 6 Hari dengan kehamilan letak sungsang	Bidan Iin dan Sutanti
	P: 1) Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa hasil tanda-tanda vitalnya normal yaitu TD:110/70 mmHg S:36,5°C N:77x/menit R:20 x/menit dan keadaan bayi sehat namun letak bayi masih sungsang, kepala masih berada di atas belum balik ke bawah. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan	Bidan
	2) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap berusaha dengan melakukan posisi <i>kneechest</i> dan berdoa supaya letak bayi normal yaitu kepala berada di bawah. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan gerakan <i>kneechest</i> setiap habis solat dan selalu berdoa supaya letak bayi normal.	Sutanti
	3) Menganjurkan ibu untuk tidak cemas dengan kehamilannya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidak cemas mengenai kehamilannya.	Sutanti
	4) Menganjurkan ibu untuk memilih tempat rujukan jika letak bayi masih sungsang. Evaluasi : ibu akan berunding dengan suami terlebih dulu.	Bidan
	5) Memberikan terapi tablet FE yang berfungsi untuk menambah darah 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur dan Kalk yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi 1x1 pada pagi hari. Evaluasi : ibu bersedia untuk minum obat yang diberikan oleh bidan klinik	Bidan
	6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan 1 bulan lagi	Bidan

2. Asuhan pada Ibu Bersalin

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY E UMUR 30
TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU 2 HARI
DENGAN PERSALINAN SC ATAS INDIKASI JANIN LETAK
SUNGSANG DI RSKIA SADEWA SLEMAN**

No. Registrasi : 58821
 Tanggal/jam masuk : Selasa, 26 Maret 2019/pukul 18.00 WIB
 Tempat : RSKIA Sadewa Sleman

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. E	Nama suami	: Tn. I
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Semawung	Alamat	: Semawung

DATA SUBYEKTIF (Selasa, 26 Maret 2019/pukul 18.00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu merasakan kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah sejak tadi pagi. Ibu sudah pernah mondok tanggal 22-24 Maret 2019 dengan keluhan flek-flek karena kelelahan.

HPHT: 17-07-2018, HPL: 24-04-2019

2. Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan pukul 11.00 WIB, porsi sedang (nasi, sayur, ayam). Minum terakhir pukul 15.30 WIB air putih satu gelas.

3. Pola Eliminasi

BAK terakhir pukul 16.00 WIB

BAB terakhir pukul 05.00 WIB

4. Pola Aktivitas

Hari ini ibu tidak melakukan aktivitas, ibu hanya istirahat

5. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam sekitar 8 jam, tadi siang tidur satu jam

6. Pola Hygiene

Ibu mandi dan gosok gigi terakhir pukul 16.00 WIB.

7. Pola Psikologis

Ibu khawatir karena akan operasi sesar.

DATA OBJEKTIF (Selasa, 26 Maret 2019 pukul 18.00)

a. Keadaan umum sedang, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 72 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,5°C

c. Pemeriksaan Fisik

1) Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak oedema

2) Mata : simetris, tidak ada *secret*, sklera putih, konjungtiva merah muda

3) Mulut : bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada carries dentis.

4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri telan.

5) Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar.

6) Abdomen

Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra. HIS 2 kali dalam 10 menit durasi 10 detik lemah.

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I : TFU pertengahan simphisis dan pusat, bagian teratas janin teraba bulat lunak, tidak melenting (kepala)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong)

Pemeriksaan Mc Donald:

TFU : 29 cm

TBJ : 2800 gram

DJJ : 134 kali/menit

Pemeriksaan USG : janin letak sungsang

7) Ekstremitas

Atas : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema

Bawah : simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises.

8) Genetlia : V/U tenang, dinding vagina licin, pembukaan 1 cm longgar, portio lunak, selaput ketuban (+), STLD (+)

d. Pemeriksaan penunjang

HB : 12,9 g/dL

Hematokrit : 38,4%

Leukosit : 14.800 sel/mm³

Trombosit : 249.000 ribu/uL

HbsAg : negatif

Golongan darah : B

HIV : negatif

ANALISA

Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 2 hari

letak sungsang *inpartu* kala I fase aktif

Janin tunggal hidup, intra uterine

PENATALAKSANAAN

Jam	Keterangan	Paraf
18.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa keadaanya normal yaitu TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 72x/menit, RR: 20x/menit. Ibu sudah juga sudah memasuki persalinan kala 1 dengan pembukaan 1 cm dan letak janin sungsang. Bayinya juga sehat dengan DJJ 134x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan
	2. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk penanganan letak sungsang. Evaluasi : Dokter menganjurkan untuk SC	Bidan & Dokter
	3. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk memberikan KIE tentang SC. Evaluasi : Dokter telah memberikan KIE tentang SC kepada ibu	
18.15 WIB	4. Melakukan <i>inform consent</i> kepada ibu bahwa ibu akan dilakukan bedah sesar pukul 20.30 WIB karena letak janin sungsang. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tanda tangan.	Bidan
18.20 WIB	5. Memasang infus RL 500 cc dengan 20 tpm untuk menambah tenaga Evaluasi : infus RL 500 cc terpasang	Perawat
	6. Memasang selang kateter pada ibu Evaluasi : selang kateter telah terpasang	
	7. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin Evaluasi : Pukul 18.30 WIB: N : 78 kali/menit, HIS : 2 kali dalam 10 menit lama 20 detik lemah, DJJ : 138 kali/menit. Pukul 19.00 WIB: N : 78 kali/menit, HIS : 2 kali dalam 10 menit lama 20 detik lemah, DJJ : 134 kali/menit.	Bidan
18.30 WIB	8. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tidak cemas atau khawatir dengan berdo'a dan tenang supaya saat dilakukan SC berjalan lancar serta keadaan ibu dan bayi sehat. 9. Evaluasi : Ibu berusaha untuk tenang dan tidak cemas serta berdo'a supaya nanti saat SC lancar.	
19.30 WIB	10. Mengantar ibu ke ruang operasi pada pukul 19.30 WIB	Dokter, Perawat & Bidan

Jam	Keterangan	Paraf
20.30 WIB	<p>Evaluasi : Operasi dimulai pukul 19.50 WIB dan selesai pukul 20.20 WIB. Lama operasi 30 menit. Bayi lahir pukul 19.53 WIB, langsung menangis kuat, gerak aktif, tonus otot normal, jenis kelamin perempuan, BB 2640 gram, LK: 32 cm, LD: 30 cm, PB: 47 cm, <i>APGAR Score</i> 9/10, plasenta lahir lengkap.</p> <p>11. Menjemput ibu untuk di pindah keruang perawatan Evaluasi : ibu sudah dipindahkan ke ruang perawatan.</p> <p>12. Mengobservasi keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, perdarahan, TFU, kontraksi selama 2 jam. Evaluasi : Pukul 20.35 TD:110/70 mmHg, N:76x/menit S: 36,5°C, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah di pusat, perdarahan 10 cc. Pukul 20.50 TD:110/70 mmHg, N:74x/menit S: 36,6°C, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah di pusat, perdarahan 15 cc. Pukul 21.05 TD:110/70 mmHg, N:74x/menit S: 36,5°C, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah di pusat, perdarahan 20 cc. Pukul 21.20 TD:110/70 mmHg, N:74x/menit S: 36,5°C, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah di pusat, perdarahan 25 cc. Pukul 21.50 TD:100/70 mmHg, N:74x/menit S: 36,5°C, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah di pusat, perdarahan 30 cc. Pukul 22.20 TD:100/70 mmHg, N:74x/menit S: 36,5°C, kontraksi keras, TFU 2 jari bawah di pusat, perdarahan 35 cc.</p> <p>13. Memberikan terapi ketorolak 30 g/6jam pada pukul 00.00 WIB, tramadol 1 amp/8jam pada pukul 23.00 WIB</p>	<p>Perawat & Sutanti</p> <p>Perawat</p>

3. Asuhan pada Ibu Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL
NY E P2AOAH2 NIFAS POST SC 21 JAM
DI RSKIA SADEWA SLEMAN**

No. Register : 58821
 Tanggal : Rabu, 27 Maret 2019
 Tempat : RSKIA Sadewa

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. E	Nama suami	: Tn. I
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Semawung	Alamat	: Semawung

DATA SUBJEKTIF (27 Maret 2019, pukul 17.00WIB)

a. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, hanya saja tadi malam tidak bisa tidur karena merasakan nyeri luka jahitan namun sekarang sudah tidak merasakan nyeri. ASI sudah mulai keluar dan bayinya sudah mulai menyusui.

b. Riwayat Persalinan

- 1) Tanggal/pukul : 26 Maret 2019/pukul 19.53
- 2) Jenis persalinan : SC atas indikasi janin letak sungsang
- 3) BB : 2640 gram
- 4) PB : 47 cm
- 5) Jenis kelamin : Perempuan
- 6) Penolong : Dokter

- c. Riwayat Perdarahan Lalu
Tidak ada
- d. Pengeluaran ASI
ASI sudah keluar
- e. Mobilisasi
Ibu masih miring kanan dan miring kiri karena belum ada 24 jam setelah operasi SC.
- f. Eliminasi
Ibu masih menggunakan selang Kateter dan belum BAB
- g. Nutrisi
Ibu mau makan makanan yang diberikan dari rumah sakit dan makan cemilan yang dibawakan oleh keluarganya, makan 3 kali sehari (nasi, lauk dan sayur). Ibu tidak berpantang dalam makan. Minum 2 liter air putih.
- h. Istirahat
Tadi malam ibu kurang tidur karena merasakan nyeri bekas jahitan. Tetapi tadi siang sudah tidur selama 3 jam karena nyerinya sudah hilang.
- i. Psikologis
Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak yang kedua.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
- c. Pemeriksaan fisik
 - 1) Wajah : tidak pucat, tidak bengkak

- 2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra.
- 3) Mulut: bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak gigi berlubang.
- 4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.
- 5) Payudara : warna normal, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.
- 6) Abdomen : terdapat bekas luka operasi yang masih ditutup perban, tidak ada perdarahan pada perban, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras.
- 7) Genetalia : lokhea rubra, warna merah kehitaman, jumlah darah normal \pm 50 CC

ANALISA

Ny. E umur 30 tahun P2A0AH2 nifas post SC 21 jam normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu normal yaitu TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, kontraksi keras, jumlah darah yang keluar normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein misalnya daging, ayam, ikan, telur serta ibu tidak boleh ada pantangan dalam makanan supaya luka jahit operasi cepat mengering. Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein. 3. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui berbaring miring dengan posisi ibu miring dan bayi diposisikan miring menghadap ibu mulut bayi sejajar dengan puting susu, tangan ibu mengatur posisi bayi agar tetap miring kemudian tangan yang lainnya memegang payudara yang disusukan. 	Sutanti

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<p>Evaluasi : Ibu sudah menyusui bayinya dengan posisi yang benar.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui secara eksklusif selama 6 bulan</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat ASI Eksklusif yaitu manfaat bagi ibu untuk membantu mempercepat pengembalian uterus ke bentuk semula atau disebut dengan involusi, mencegah perdarahan, bisa digunakan sebagai alat kontrasepsi, mempererat ikatan batin antara ibu dan bayinya, sedangkan manfaat untuk bayi yaitu bayi tercukupi semua kebutuhan nutrisi pada bayi, dapat memberikan antibodi terhadap bayi sehingga tidak mudah terserang penyakit. Evaluasi : Ibu mengerti manfaat ASI Eksklusif.</p> <p>6. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi, demam masa nifas ditandai dengan suhu badan melebihi 38°C, perdarahan, keadaan abnormal pada payudara seperti bendungan ASI, mastitis dan abses pada payudara, serta keadaan abnormal pada psikologis seperti <i>postnatal blues</i> dan depresi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut maka ibu dianjurkan untuk segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk meminum obat setiap diberi obat oleh perawat yang jaga Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>8. Memberitahu kepada ibu bahwa untuk kunjungan nifas yang kedua akan dilakukan dirumah ibu. Evaluasi : Ibu mengerti</p>	Sutanti

DATA PERKEMBANGAN KE-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY E
UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 NIFAS POST SC HARI KE-7
DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN**

No. Register : 10.841
Tanggal : 2 April 2019
Tempat : Rumah Ny. E

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 2 April 2019 Pukul 10.00	<p>S: Ny. E mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak merasakan nyeri, ASI lancar, payudara penuh dengan ASI. Sudah melakukan aktivitas secara mandiri, BAK sejak pagi tagi sudah 3 kali, BAB sejak tadi pagi 1 kali, istirahat 8 jam. Ibu sudah melakukan kontrol di RSKIA sadewa pada tanggal 1 April 2019 dengan hasil jahitan bekas luka operasi sudah mau mengering namun masih diperban.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,7°C Nadi : 76 kali/menit Respirasi : 19 kali/menit Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra. Payudara : tampak penuh asi, warna normal, areola menghitam, puting susu menonjol, ASI keluar. Abdomen : terdapat bekas luka operasi yang masih ditutup perban, tidak terdapat rembesan darah ataupun nanah di sekitar perban, TFU berada di pertengahan simpisis dan pusat, kontraksi keras. Genetalia : lokhea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, jumlah pengeluaran darah normal \pm 10cc</p> <p>A: Ny E umur 30 tahun P2A0AH2 nifas post SC hari ke-7 normal</p>	Sutanti

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 2 April 2019 Pukul 10.00	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein dan minum minimal 3 liter dalam sehari, serta menganjurkan minum setiap habis menyusui diusahakan untuk minum. Evaluasi : Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan setiap habis menyusui selalu minum. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga luka operasi tetap kering dan menjaga kebersihannya agar tidak terjadi infeksi dengan cara menjaga bekas luka operasi tetap bersih dan kering, menghindari terkena air, jika terdapat rembesan segera periksa ke klinik. Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga bekas luka operasi tetap kering dan bersih. 4. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi, demam masa nifas ditandai dengan suhu badan melebihi 38°C, perdarahan, keadaan abnormal pada payudara seperti bendungan ASI, mastitis dan abses pada payudara, serta keadaan abnormal pada psikologis seperti <i>postnatal blues</i> dan depresi. Jika mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas tersebut maka ibu dianjurkan untuk segera datang ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu masih ingat tentang tanda bahaya masa nifas 5. Mengajarkan ibu pijat <i>Woolwich</i> yang bermanfaat untuk meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan pada payudara atau mastitis. Cara ini bisa dilakukan oleh ibu setiap hari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pijat <i>Woolwich</i>. 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayi tidur maka ibu disarankan untuk istirahat Evaluasi : Sejak pulang dari rumah sakit ibu selalu istirahat cukup. 7. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat yang didapatkan dari rumah sakit. Evaluasi : Ibu bersedia untuk rutin minum obat. 8. Mengingatkan ibu untuk kontrol ke rumah sakit sesuai jadwal yang sudah ditentukan Evaluasi : Ibu mengerti 	Sutanti

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY E UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 NIFAS HARI KE-36 DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN

Tanggal : Rabu, 1 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. E

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Rabu, 1 Mei 2019 Pukul 07.30 WIB	<p>S: Ny. E mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, hanya kurang istirahat karena saat bayinya tidur anak yang pertama minta diasuh oleh ibunya. Ibu tidak ada masalah dalam nutrisi dan mobilisasi. Ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan cairan vagina sejak beberapa hari yang lalu.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg Suhu : 36,8°C Nadi : 76 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat, tidak bengkak, bibir lembab Mata : konjuntiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra Payudara : penuh dengan ASI, warna normal, areola menghitam, puting susu menonjol, ASI keluar Abdomen : terdapat bekas luka operasi yang sudah kering, TFU sudah tidak teraba Genitalia : sudah tidak terdapat pengeluaran cairan.</p> <p>A: Ny. E umur 30 tahun P2A0AH2 nifas hari ke-36 normal</p> <p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat kedua anaknya tertidur atau saat anaknya diasuh oleh neneknya. Yang penting ibu bisa istirahat setidaknya 7-8 jam dalam sehari.</p>	Sutanti

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Rabu, 1 Mei 2019	Evaluasi : Ibu mengerti dan berusaha untuk tidur 7-8 jam dalam sehari.	Sutanti
Pukul 07.30 WIB	<p>3. Memberikan KIE kontrasepsi yang cocok terhadap ibu yaitu KB suntik progestin, KB implan dan AKDR (IUD). Evaluasi : Ibu dan suami sudah berencana untuk KB IUD</p> <p>4. Mengajukan untuk datang ke tenaga kesehatan jika ibu ingin menggunakan kontrasepsi IUD atau jika ibu ada keluhan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang ke klinik saat akan pasang IUD</p>	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Asuhan pada *Neonatus*

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL
BAYI NY E UMUR 21 JAM
DI RSKIA SADEWA SLEMAN**

No. Register : 13.97.14
Tanggal : 27 Maret 2019
Tempat : RSKIA Sadewa Sleman

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. E
Umur/tanggal lahir : 1 hari / 26 Maret 2019
Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orangtua

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Ayah	: Tn. I
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Semawung	Alamat	: Semawung

DATA SUBJEKTIF (27 Maret 2019, pukul 17.00)

Bayi Ny. E lahir secara SC atas indikasi janin letak sungsang, pukul 19.53 WIB, langsung menangis kuat, gerak aktif, tonus otot normal, Apgar score 9/10. Bayi lahir pada umur kehamilan 36 minggu 2 hari. Bayi sudah mendapatkan inj. Vit. K dan imunisasi HB 0. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 2 kali sejak dipindah untuk rawat gabung. Hasil pemeriksaan antropometri setelah lahir yaitu BB: 2640 gram, PB: 47 cm, LK: 32 cm LD: 30 cm. Saat ini bayi sudah dilakukan rawat gabung.

DATA OBYEKTIF

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - HR : 124 x/menit
 - RR : 48 x/menit
 - Suhu : 36,8°C
- c. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan seperti caput succedaneum atau cepalhematoma
 - 2) Telinga : bentuk daun telinga normal, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata.
 - 3) Mata : simetris, tidak ada perdarahan pada konjungtiva, tidak ada tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal
 - 4) Hidung : bentuk normal, terdapat sekat pada hidung, tidak terdapat kelainan seperti *atresia coana*
 - 5) Mulut : bentuk bibir normal, terdapat pallatum, tidak terdapat infeksi pada mulut seperti *oralthrush*, tidak terdapat kelainan pada mulut seperti labioskisis, labiopallatoskisis.
 - 6) Leher : tidak ada benjolan dan tidak ada pemebesaran kelenjar tieroid
 - 7) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 - 8) Payudara : simetris, terdapat puting susu
 - 9) Abdomen : bentuk perut normal, tidak ada benjolan di sekitar perut, tidak ada penonjolan di sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tai pusat.
 - 10) Genetalia : bentuk normal, terdapat labia mayora dan labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina,
 - 11) Punggung : normal, tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan pada tulang punggung.
 - 12) Ekstremitas :
 - a) Atas : simetris, jari-jari lengkap, tidak terdapat *fraktur*

- b) Bawah : simetris, jari-jari lengkap, tidak terdapat *fraktur*
- d. Pemeriksaan reflek
Reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *morrow* (+), reflek *babynski* (+).
- e. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Bayi Ny. E umur 21 jam dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Keterangan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengajukan ibu untuk menjaga kehangatan pada bayinya dengan memakaikan topi, memakaikan pakaian yang hangat, memakaikan sarung tangan dan kaos kaki, menyelimuti bayi, mengganti popok jika popoknya basah. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya. 3. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya jika bayinya ingin menyusu atau setiap dua jam sekali. Evaluasi : Ibu bersedia 4. Mengajukan kepada ibu dan keluarga untuk menjaga tali pusatnya tetap kering Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia untuk menjaga tali pusat bayi tetap kering. 5. Mengajukan kepada ibu dan keluarga untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-08.30 selama 15 menit untuk mencegah terjadinya bayi kuning. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi seperti bayi tampak kuning pada seluruh tubuh, bayi mengalami demam dan mengajukan ibu untuk melapor pada tenaga kesehatan jika nanti bayinya mengalami salah satu tanda bahaya pada bayi. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi. 7. Mengajukan kepada ibu jika ada keluhan maka segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang 	Sutanti

Jam	Keterangan	Paraf
17.00 WIB	jaga. Evaluasi: Ibu mengerti dan segera lapor pada petugas kesehatan yang sedang jaga saat jika ada keluhan.	Sutanti

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE-2

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL
BAYI NY E UMUR 7 HARI
DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN**

No. Register : 28.198
Tanggal : 2 April 2019
Tempat : Rumah Ny. E

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 2 April 2019 Pukul 10.00	<p>S: Ny. E mengatakan bayinya tidak rewel, menyusu kuat, tidak ada masalah menyusu. BAB 2 kali sejak pagi tadi, BAK 3 kali sejak pagi tidak ada masalah dalam eliminasi dan belum kontrol ke RS untuk bayinya karena jadwal kontrol tanggal 4 April 2019</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda vital HR: 125 kali/menit Suhu: 36,7°C Respirasi: 44 kali/menit c. Pemeriksaan fisik Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan Telinga : normal Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya normal Hidung : normal, tidak ada sumbatan jalan napas Mulut : normal, tidak ada tanda infeksi pada mulut seperti <i>oraltrush</i> Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi <i>wheezing</i> Payudara : normal Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan pada perut, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat infeksi pada bekas tali pusat. Genetalia : normal Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak terdapat fraktur pada bahu lengan dan tangan. 	Sutanti

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa, 2 April 2019 Pukul 10.00	<p>A: Bayi Ny. E umur 7 hari dalam keadaan normal.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu bahwa ibu harus menjaga kehangatan bayinya dengan menggunakan baju yang hangat dan kering, memakaikan sarung tangan dan kaos kaki, memakaikan topi atau penutup kepala, jika popok atau bayi basah maka ibu harus segera mengganti dengan pakaian yang kering. Evaluasi : Ibu sudah menjaga kehangatan pada bayinya. 3. Memastikan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Evaluasi : Ibu sudah memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya. 4. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui dengan benar yaitu kepala bayi diletakkan di lengkung siku ibu, telapak tangan menahan bokong bayi, perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala menghadap payudara, puti dan sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, menjauhkan hidung bayi dari payudara. Jika bayi sudah selesai menyusui maka bayi disendawakan. Evaluasi : Ibu sudah menyusui bayinya dengan posisi yang benar. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-08.30 WIB selama 15 menit, untuk mencegah bayi kuning Evaluasi : Ibu sudah menjemur bayinya setiap pagi selama 15 menit. 6. Melakukan pijat bayi yang bermanfaat untuk mempercepat kenaikan BB bayi. Evaluasi : Pijat bayi telah dilakukan oleh salah satu karyawan klinik Pratama Widuri, dilakukan setiap 3 hari sekali 7. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang bayinya di RSIA Sadewa pada tanggal 4 April 2019 Evaluasi : Ibu mengerti 	Sutanti

DATA PERKEMBANGAN KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY E UMUR 19 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN

Tanggal : Jum'at, 14 April 2019

Tempat : Rumah Ny. E

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Jum'at, 14 April 2019 pukul 15.00	<p>S:</p> <p>Ny. E mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya. Tidak ada masalah dalam menyusui. BAB sejak pagi 3 kali, BAK sejak pagi lebih dari 5 kali, tidak ada masalah dalam eliminasi. Ibu mengatakan pada saat kontrol ke RS berat bayi naik dari 2640 gram menjadi 2700 gram.</p> <p>O:</p> <p>a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>b. Tanda-tanda vital HR: 124 kali/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 45 kali/menit</p> <p>c. Pemeriksaan fisik Kepala : bentuk normal, tidak ada kelainan Telinga : normal Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak terdapat infeksi pada mata, reflek cahaya normal Hidung : normal, tidak ada sumbatan jalan napas Mulut : normal, tidak ada tanda infeksi pada mulut seperti <i>oralthrush</i> Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi <i>wheezing</i> Payudara : normal Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan pada perut, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat infeksi pada bekas tali pusat. Genetalia : normal Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif, tidak terdapat fraktur pada bahu lengan dan tangan.</p> <p>A: Bayi Ny. E umur 19 hari dalam keadaan normal</p>	Sutanti

Hari/tanggal	Keterangan	Paraf
Jum'at, 14 April 2019 pukul 15.00	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya normal dan sehat Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan yoga bayi dengan cara sentuhan hangat, pelukan mesra, senandung bunda, goyangan tangan. Yoga bayi ini bermanfaat untuk meningkatkan interaksi dan sosialisasi antara ibu dan anak, memperbaiki sistem pencernaan, menciptakan sistem pernapasan yang baik, meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan yoga bayi untuk bayinya setiap hari. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya dan memastikan bayinya mendapatkan cukup ASI tanpa tambahan susu formula. Evaluasi : Ibu sudah memberikan ASI Eklusif kepada bayinya dan bayi tidak kekurangan ASI. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kehangatan terhadap bayinya. Evaluasi : Ibu sudah menjaga kehatan bayinya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi. Evaluasi : Ibu sudah menjemur bayi setiap pagi. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG sesuai jadwal dari Klinik Pratama Widuri yaitu tanggal 12 Mei 2019 Evaluasi : Ibu bersedia untuk meakukan imunisasi sesuai jadwal klinik Pratama Widuri 	Sutanti

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E umur 30 tahun multipara umur kehamilan 22 minggu, dimulai pada bulan Desember 2018 sampai Mei 2019 sejak masa hamil, bersalin, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir di klinik Pratama Widuri Sleman. Pada Bab ini penulis ingin menyesuaikan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang telah didapatkan.

1. *Continuity of Care*

Penulis telah melakukan pendampingan kepada Ny. E dimulai sejak usia kehamilan 22 minggu, persalinan dirumah sakit, selama masa nifas, bayi baru lahir, sampai ibu memilih kontrasepsi. Pendampingan yang telah dilakukan ini tidak sesuai dengan tinjauan pustaka dari Wuriningsih (2017) karena dalam teori tersebut CoC merupakan pendampingan ibu mulai dinyatakan hamil sampai masa nifas selesai bahkan dimulai sejak persiapan calon ibu. Menurut Nurfiени (2018) CoC memiliki tiga manfaat utama yaitu merencanakan, memberikan informasi, dan menciptakan hubungan baik antara bidan dengan klien. Dalam hal ini Penulis sudah melakukan terapi dalam menangani letak sungsang yaitu posisi *kneechest* dan sudah menganjurkan yoga terhadap Ny. E. Penulis juga memberikan informasi mengenai kehamilan, persalinan, nifas, BBL, kontrasepsi serta memberikan informasi komplementer. Penulis juga mempunyai hubungan yang baik dengan Ny. E.

Klinik Pratama Widuri sudah menerapkan program asuhan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Namun masih kurang dalam memahami pasien, karena banyaknya pasien sehingga sulit untuk memahami satu persatu. Klinik sudah memberikan konseling sesuai kebutuhan pasien, namun dalam memberikan konseling belum lengkap misalnya dalam memberikan konseling tentang masa nifas masih terlalu singkat, belum mengajari cara memandikan bayi.

2. Asuhan Kehamilan

Pendampingan asuhan kehamilan pada Ny. E umur 30 tahun G2P0A0AH1 di mulai pada tanggal 19 Desember 2018 dengan *informed consent* saat umur kehamilan 22 minggu. Asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 3 kali di Klinik Pratama Widuri dan 1 kali di rumah Ny. E. Selama hamil Ny. E melakukan ANC sebanyak 7 kali di klinik Pratama Widuri, jumlah tersebut dilihat dari buku KIA milik ibu dan hasil pemeriksaan yang terakhir tidak ditulis dalam buku KIA karena bukunya tidak dibawa. Ibu melakukan kunjungan pertama pada umur kehamilan 11 bulan. Ibu melakukan ANC sebanyak 1 kali pada Trimester I, 3 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Kunjungan ANC ibu sesuai dengan kebijakan dari Kemenkes RI tahun 2018 yaitu 1 kali pada trimester I dari umur kehamilan 0-12 minggu, 1 kali pada trimester II dari umur kehamilan 12-24 minggu, 2 kali pada trimester III dari umur kehamilan 24 sampai persalinan. Meskipun kehamilan Ny. E bukan kehamilan yang direncanakan tetapi ibu senang terhadap kehamilannya sehingga ibu selalu menuruti petunjuk dari tenaga kesehatan untuk melakukan kunjungan ANC. Ibu melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal yang dianjurkan oleh bidan.

Pada pendampingan kunjungan pertama tanggal 8 Januari 2019 umur kehamilan 24 minggu 5 hari pemeriksaan bidan dan USG hasilnya adalah letak lintang sehingga bidan menganjurkan ibu untuk melakukan posisi *kneechest*. Pada saat kunjungan rumah tanggal 26 Januari 2019 umur kehamilan 27 minggu 5 hari, ibu mengeluh sakit pada perut bagian bawah, hal ini merupakan ketidaknyaman pada kehamilan trimester II yang sesuai dengan teori Kuswanti (2014) yang menyebutkan salah satu ketidaknyaman pada kehamilan trimester II adalah nyeri perut bagian bawah yang cara mengatasinya adalah menganjurkan ibu untuk mandi menggunakan air hangat, tekuk lutut ke arah abdomen. Penulis telah menganjurkan asuhan cara mengatasi nyeri perut bagian bawah sesuai dengan teori Kuswanti (2014). Pada kunjungan ini Penulis juga

mengevaluasi cara ibu melakukan *kneechest*, ibu sudah melakukan posisi *kneechest* dengan benar.

Pada pendampingan ANC yang ketiga tanggal 5 Februari 2019 umur kehamilan 28 minggu 3 hari hasil pemeriksaan bidan dan USG adalah janin letak sungsang. Diagnosa tersebut ditegakkan dengan hasil periksa Leopold yang menyatakan presentasi bokong. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara penegakan diagnosa dengan teori Rukiyah (2010) yang menyatakan untuk menegakkan diagnosa letak sungsang salah satunya bisa dilakukan dengan pemeriksaan palpasi yaitu teraba bagian keras, bundar, melenting pada fundus. Punggung dapat teraba pada salah satu sisi perut, bagian kecil pada sisi yang berlawanan, diatas simphisis teraba bagian yang kurang bundar dan lunak. Bidan menganjurkan untuk lebih sering melakukan posisi *kneechest*. Anjuran ini sesuai dengan tinjauan pustaka untuk penanganan letak sungsang dari Mangkuji (2013) yang menyebutkan bahwa cara penanganan letak sungsang salah satunya adalah posisi *kneechest* yaitu sikap menungging, kedua kaki ditekuk, dan dada menempel di lantai seperti sujud. Berdasarkan penelitian dari Tafazolifar *et all* (2019) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan posisi *kneechest* memiliki 3,8 kali peluang dari presentasi bokong beralih menjadi presentasi kepala. Dalam penelitian tersebut posisi *kneechest* efektif jika dilakukan selama 10 hari, dalam sehari dilakukan sebanyak 3 kali dalam waktu 10-15 menit. Penulis juga menganjurkan ibu untuk melakukan yoga antenatal karena salah satu posisi yoga yaitu postur anak (*Child Pose*) bermanfaat untuk membantu posisi bayi di dalam perut supaya posisi bayi benar, namun yoga tidak terlaksana karena susah mencari pemandu yoga.

Pada pendampingan ANC yang ke empat tanggal 12 Maret 2019 umur kehamilan 33 minggu 6 hari hasil pemeriksaan bidan dan USG letak bayi masih sungsang walaupun ibu sudah sering melakukan posisi *kneechest*. Setelah dievaluasi ternyata ibu hanya mampu melakukan posisi *kneechest* selama 2 menit sedangkan dalam penelitian Tafazolifar

et all (2019) menyebutkan bahwa efektifitas dalam melakukan posisi *kneechest* untuk mengubah posisi janin dari presentasi bokong menjadi presentasi kepala dilakukan selama 10-15 menit. Jadi, posisi *kneechest* yang dilakukan Ny. E kurang efektif untuk mengubah posisi janin dari presentasi bokong menjadi presentasi kepala karena Ny.E hanya mampu melakukan posisi *kneechest* selama 2 menit.

Kenaikan BB Ny. E saat melakukan ANC terakhir BB ibu naik sebanyak 12 kg. Menurut rekomendasi penambahan BB selama kehamilan berdasarkan IMT dari Prawirohardjo (2014) yang telah menyebutkan kategori tinggi dengan IMT 26-29 dan rekomendasi kenaikan BB adalah 7-11,5 kg. Jadi dalam hal ini ibu termasuk dalam kategori tersebut, namun penambahan BB ibu kelebihan 0,5 kg.

Asuhan kehamilan yang telah diberikan oleh bidan dan Penulis selama ANC sudah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil menurut Kemenkes RI (2018) yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu hamil adalah sebagai berikut: (1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan; (2) Pengukuran tekanan darah; (3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA); (4) Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*); (5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi; (6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan; (7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ); (8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana); (9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya); (10) Tatalaksana kasus.

3. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan dilakukan pada tanggal 26 Maret 2019 di RSKIA Sadewa dengan umur kehamilan 36 minggu 2 hari. Persalinan ibu dilakukan dengan Secsio Caesaria. Menurut Jitowiyono (2010) etiologi dilakukan SC dikarenakan faktor janin yaitu *fetal distress* atau gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum, induksi, atau forceps ekstraksi. Berdasarkan keluhan dan hasil pemeriksaan ibu telah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 1 cm dan janin letak sungsang. Dokter menyarankan ibu untuk dilakukan operasi caesar karena janin letak sungsang. Alasan dilakukan SC sudah sesuai dengan teori menurut Jitowiyono (2010) yang menyebutkan bahwa salah satu etiologi dilakukan SC adalah mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin.

Menurut Prawirohardjo (2014) faktor risiko yang dapat menyebabkan presentasi bokong atau letak sungsang adalah prematuritas, abnormal bentuk uterus, polihidramnion, plasenta previa, multiparitas, mioma uteri, kehamilan multipel, anomali janin (anensefali, hidrosefalus), dan riwayat presentasi bokong sebelumnya. Sedangkan menurut Putra, Suparman, dan Tendean, (2016) kehamilan letak sungsang disebabkan oleh banyak hal, antara lain: kehamilan kembar, air ketuban yang berlebih, hidrosefalus, anensefali, tali pusat pendek dan kelainan rahim. Berdasarkan pernyataan ibu menurut dokter yang memeriksa penyebab kehamilan sungsang yang terjadi pada ibu adalah tali pusatnya pendek dan kepalanya besar, selain itu ibu juga mempunyai riwayat melahirkan dengan presentasi bokong. Berdasarkan umur kehamilan ibu juga mengalami persalinan prematur, karena ibu melahirkan anaknya pada umur kehamilan 36 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mutmainnah, Johan dan Llyod (2017) yang menyebutkan bahwa persalinan prematurus terjadi pada umur kehamilan 28 minggu sampai dengan 36 minggu dengan berat janin kurang dari

1000-2499 gram. Namun bayi yang dilahirkan oleh Ny. E pada persalinan prematur ini memiliki berat lahir 2640 gram, jadi hal ini tidak sesuai dengan teori yang telah disebutkan.

Ny. E memiliki riwayat persalinan prematur pada persalinan sebelumnya. Menurut Prawirohardjo (2014) kondisi selama kehamilan yang berisiko terjadinya persalinan preterm adalah penyakit berat pada ibu, diabetes mellitus, preeklamsia/hipertensi, infeksi saluran kemih/genital/intrauterin, penyakit infeksi dengan demam, stres psikologi, kelainan bentuk uterus/serviks, riwayat persalinan preterm/abortus berulang, inkompetensi serviks (panjang serviks kurang dari 1 cm), pemakaian obat narkotik, trauma, perokok berat, kelainan imunologi/kelainan resus. Dalam kasus ini persalinan prematur yang dialami Ny. E sesuai dengan tinjauan pustaka dari Prawirohardjo (2014) yaitu ibu memiliki riwayat persalinan preterm. Menurut penelitian dari Anasari dan Pantiawati (2016) juga menyatakan bahwa ibu yang memiliki riwayat persalinan preterm sebelumnya memiliki risiko 3,2 kali lebih besar mengalami persalinan preterm dibanding ibu yang tidak memiliki riwayat persalinan preterm, jadi kasus ini sesuai dengan penelitian dari Anasari dan Pantiawati (2016).

Penulis telah merencanakan terapi komplementer pada persalinan yaitu aromaterapi lavender dan *deep back massage* yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan, namun terapi tersebut tidak terlaksana karena ibu melahirkan secara SC.

4. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. E dilakukan sebanyak 3 kali (KF I, KF II, KF III). Asuhan tersebut dilakukan di RSIA Sadewa pada kunjungan nifas pertama pada nifas 21 jam, kunjungan nifas hari kedua dilakukan di rumah Ny. E pada nifas hari ke-7, kemudian kunjungan nifas ketiga dilakukan di rumah Ny. E pada nifas hari ke-32. Kunjungan nifas ini sudah sesuai dengan kebijakan pemerintah pada tahun 2018 yaitu melakukan kunjungan 1 kali pada 6-72 jam pasca persalinan, 1 kali

pada 4-28 hari pasca persalinan, 1 kali pada 29-42 hari pasca persalinan. Asuhan yang diberikan antara lain pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan TFU, pemeriksaan Lokhea, pemeriksaan payudara dan menajurkan pemeberian ASI Eklusif dan KIE kesehatan ibu nifas, BBL, dan KB.

Pada asuhan nifas yang pertama (KF I) tanggal 27 April 2019 ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri bekas luka operasi hanya tadi malam ibu merasakan nyeri. ASI sudah lancar, hisapan bayi kuat. Penulis berencana akan melakukan pijat oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI sebanyak 3,33 kali sesuai dengan hasil penelitian dari Yuliana dan Hakimi pada tahun 2016, namun pijat oksitosin tidak dilakukan karena ASI ibu sudah lancar dan ibu telah melahirkan secara SC.

Pada asuhan kunjungan nifas yang kedua (KF II) dilakukan tanggal 2 April 2019 di rumah Ny. E, ibu mengatakan tidak ada keluhan, payudara penuh dengan ASI, pengeluaran ASI lancar. Sudah melakukan aktivitas secara mandiri, BAK dan BAB lancar, istirahat cukup. Ibu sudah melakukan kontrol di RSIA Sadewa pada tanggal 1 April 2019 dengan hasil jahitan bekas luka operasi sudah mau mengering namun masih diperban. Hasil pemeriksaan fisik normal TFU berada di pertengahan simphisis dan pusat. Pemeriksaan ini sesuai dengan teori Widia (2015) yang menyatakan pada nifas 1 minggu TFU berada pada pertengahan antara umbilikus dan simphisis pubis, dan hasil pemeriksaan lokhea berwarna merah kecoklatan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara hasil pemeriksaan dengan teori Sutanto (2018) yang menyebutkan bahwa nifas hari ke tujuh warna lokhea adalah merah kecoklatan. Pada kunjungan ini penulis mengajarkan cara pijat *woolwich* karena payudara ibu penuh dengan ASI. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan payudara atau mastitis. Hasilnya ibu tidak mengalami pembengkakan yang mengarah pada mastitis, pengeluaran ASI lancar.

Pada kunjungan nifas yang ketiga (KF III) tanggal 1 Mei 2019 nifas hari ke-36 di rumah Ny. E. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, hanya kurang istirahat karena saat bayinya tidur anak yang pertama minta diasuh oleh ibunya. Ibu tidak ada masalah dalam nutrisi dan mobilisasi. Ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan cairan vagina sejak beberapa hari yang lalu. Pada pemeriksaan fisik TFU sudah tidak teraba, hal ini sesuai dengan teori Widia (2015) yang menyebutkan bahwa TFU sudah tidak teraba saat nifas hari ke 14. Teori menurut Sutanto (2018) nifas hari ke 2-6 minggu masih mengeluarkan cairan berwarna putih atau lokhea yang disebut alba. Berdasarkan pemeriksaan lokhea, sudah tidak ada pengeluaran cairan. Maka terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil pemeriksaan. Pada kunjungan ini penulis menganjurkan ibu untuk melakukan program KB. Penulis telah memberikan konseling KB yang cocok untuk ibu yaitu KB suntik progestin, KB Implan dan KB IUD. Ibu dan suami berencana ingin menggunakan KB IUD, namun ibu belum siap untuk pasang IUD karena masih takut.

Asuhan yang telah diberikan Penulis selama masa nifas sudah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu nifas menurut Kemenkes RI (2018) yang menyebutkan bahwa jenis pelayanan kesehatan ibu nifas adalah sebagai berikut: (1) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu); (2) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*); (3) Pemeriksaan lokhea dan cairan *per vaginam* lain; (4) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif; (5) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana; (6) Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

5. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. E dilakukan sebanyak 3 kali. Asuhan tersebut dilakukan di RSIA Sadewa pada kunjungan neonatus pertama pada umur 21 jam, kunjungan neonatus kedua dilakukan di rumah Ny. E pada neonatus umur 7 hari, kemudian kunjungan neonatus ketiga dilakukan di rumah Ny. E pada umur 36 hari. Kunjungan neonatus ini dilakukan sesuai dengan kebijakan pemerintah menurut PMK No. 25 tentang upaya kesehatan anak (2014) yaitu melakukan kunjungan 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari. Asuhan yang diberikan adalah menjaga bayi tetap hangat, perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, perawatan dengan metode kanguru pada bayi BBLR, pemeriksaan status vitamin K profilaksis dan imunisasi, penanganan BBL sakit dan kelainan bawaan, serta merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil.

Bayi lahir secara SC tanggal 26 Maret 2019 pukul 19.53 WIB pada umur kehamilan 36 minggu 2 hari. Hasil pemeriksaan yang dilakukan di RSKIA Sadewa adalah bayi langsung menangis kuat, tonus otot normal, gerakan aktif, warna kemerahan, kurang bulan. BB: 2640, PB: 47 cm, LK: 32 cm, LD: 30 cm, labia mayora sudah menutupi labia minora. Menurut Marmi dan Rahardjo (2018) ciri-ciri bayi baru lahir adalah BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LK 33-35 cm, LD 30-38 cm, kulit kemerahan, genetalia pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora. Dalam hal ini bayi dikatakan tidak normal karena hasil pemeriksaan PB dan LK tidak sesuai dengan ciri-ciri bayi baru lahir normal. Dalam hal ini bayi juga dikatakan kurang bulan karena ibu melahirkan bayinya pada umur kehamilan 36 minggu 2 hari, hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2018) yang menyebutkan bahwa bayi kurang bulan (*preterm infant*) yaitu bayi lahir pada umur kehamilan kurang dari 259 hari (37 minggu).

Pada kunjungan neonatus yang pertama (KN I) dilakukan pada 27 Maret 2019 umur bayi 21 jam di RSIA Sadewa. Hasil pemeriksaan bayi

sudah rawat gabung dengan ibunya, bayi sudah mau menyusu, bayi sudah diberikan vitamin K, bayi sudah diimunisasi HB 0, asuhan yang diberikan adalah mempertahankan kehangatan bayi, melakukan pemeriksaan fisik, mengajarkan teknik menyusu berbaring miring, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan teori dari Marmi dan Rahardjo (2018) yang menjelaskan asuhan pada BBL dalam 24 jam yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan vitamin K, memberikan imunisasi HB 0.

Pada kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada tanggal 2 April 2019 umur bayi 7 hari. Pada kunjungan ini penulis menganjurkan pijat bayi pada anaknya. Pijat bayi ini dilakukan oleh bidan dari klinik Pratama Widuri setiap 3 hari sekali. Pada saat bayi imunisasi BCG di klinik Pratama Widuri pada tanggal 12 Mei 2019 umur bayi 47 hari BB bayi 4600 gram. BB terakhir saat bayi kontrol di RSIA Sadewa tanggal 4 April 2019 adalah 2700 gram. Jadi kenaikan bayi selama 36 hari sebanyak 1.900 gram. Dengan demikian pijat bayi berhasil membantu menaikkan BB bayi dengan cepat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astriana dan Suryani (2017) yang menyatakan rata-rata kenaikan berat badan bayi lebih yang dilakukan pijat bayi dibanding yang tidak dilakukan pemijatan.

Pada kunjungan *neonatus* ketiga (KN III) yang dilakukan pada menganjurkan ibu untuk melakukan yoga pada bayi. Saat kunjungan di klinik Pratama Widuri untuk mengimunisasi anaknya penulis menanyakan bagaimana hasil saat ibu melakukan yoga pada bayi, ibu mengatakan bayinya tidak susah tidur, tidurnya nyenyak, bayi tidak mudah sakit. Hal ini sesuai dengan teori menurut Hardjadinata (2011) yang menyebutkan salah satu manfaat yoga pada bayi adalah membantu memperbaiki pola tidur, meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

Asuhan bayi baru lahir yang telah diberikan penulis selama kunjungan *neonatus* sudah sesuai dengan kebijakan PMK No. 25 tentang

upaya kesehatan anak (2014) yang menyebutkan bahwa pelayanan yang di berikan selama kunjungan nifas adalah sebagai berikut: (1) Menjaga bayi tetap hangat; (2) Perawatan tali pusat; (3) Pemeriksaan bayi baru lahir; (4) Perawatan dengan metode kanguru pada Bayi berat lahir rendah; (5) Pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan imunisasi; (6) Penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan; (7) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA