

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. F UMUR 2 TAHUN G1P0A0A0 HAMIL 36 MINGGU DENGAN KEHAMILAN PATOLOGI DI PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 25 Januari 2018/16.30 WIB
Tempat : Wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Identitas

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. O
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kembaran Rt 01	Alamat	: Kembaran Rt 01

DATA SUBJEKTIF (25 Januari 2018 jam 16.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini adalah kunjungan rumah

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, belum pernah mengalami keguguran. Ibu mengatakan mengeluh susah tidur saat kehamilannya semakin tua

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang ke 1 pada umur 24 tahun, lama pernikahan dengan suami sudah 2 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama menstruasi usia 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah kental. Bau khas. Keluhan saat menstruasi pegal-pegal. Banyak mengganti pembalut dalam 1 hari sebanyak 3 kali.

HPHT: 16-05-2017 HPL: 23-02-2018.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu mengatakan rutin melakukan ANC sejak awal kehamilannya sejak umur 5 minggu 2 hari di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Pergerakan janin yang pertama di rasakan pada usia kehamilan 6 bulan. Gerakan janin aktif dalam 24 jam > 12 kali.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
TM 1 Anc 5x	<ol style="list-style-type: none"> Mual Mual Mual Mual Mual 	<ol style="list-style-type: none"> Asam Folat, KIE tanda bahaya TM I. Asam Folat, B6. Asam folat, B6, KIE Nutrisi Obat lanjut, Intirahat cukup Kalk, B6, KIE Nutrisi
TM 2 Anc 8x	<ol style="list-style-type: none"> Terkadang masih mual T.A.K T.A.K T.A.K Pusing Gliyer T.A.K Kesemutan T.A.K 	<ol style="list-style-type: none"> Kalk, B6, KIE Tanda Bahaya TM II Kalk, Fe, KIE Nutrisi, Pantau Gerakan Janin ANC terpadu, cek Lab Kalk, Fe, Vit C Kalk, Fe, KIE tanda Bahaya, KIE Nutrisi Kalk, Fe, Pantau Gerakan Janin. Kalk, Fe, KIE Tanda Bahaya dan KIE ketidaknyamanan Obat Lanjut
TM 3 Anc 7x	<ol style="list-style-type: none"> T.A.K Batuk, Pilek T.A.K T.A.K T.A.K T.A.K T.A.K 	<ol style="list-style-type: none"> USG, Fe, Kalk Pamol, Obat Lanjut, KIE gerakan janin Obat lanjut, KIE Istirahat Fe, Kalk, pantau gerakan Janin Fe, Kalk, Pantau gerakan Janin obat lanjut Fe, Kalk, Vit C.

Gerakan janin aktif dalam 24 jam > 12 kali.

b. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	600 ml	4 kali	600 ml

Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, Teh	Nasi, sayur. lauk	Air putih, teh
Jumlah	1 piring	600 ml	1 piring	600 ml
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil	BAK	Saat hamil	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Bau khas BAB	Bau khas BAK	Bau khas BAB	Bau khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4 kali	1 kali	7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Aktifitas

Kegiatan sehari-hari : mengurus rumah tangga

Istirahat/tidur : tidur siang 1,5 jam, tidur malam 4 jam

Seksualitas : seminggu 1x

e. Personal Hygiene

Ibu mengatakan setiap hari mandi 2x, mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi atau jika basah setelah BAK, jenis pakaian yang di pakai dari bahan katun.

f. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT4

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

6. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti DM, Hipertensi, asma. Menular seperti TBC, HIV/AIDS. Menahun sepeti DM dan HIV/AIDS.

b. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah menderita penyakit menurun seperti DM, Hipertensi, asma. Menular seperti TBC, HIV/AIDS. Menahun sepeti DM dan HIV/AIDS.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, tidak ada makanan pantangan, tidak mengkonsumsi obat-obatan selain dari dokter dan bidan.

Ibu mengatakan suaminya perokok

e. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi terhadap obat atau makanan

7. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan dirinya, suami, dan keluarga senang dengan kehamilannya sekarang.

b. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya

c. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan keluarganya senang dan mendukung terhadap kehamilannya

d. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat beribadah sholat 5 waktu.

2. DATA OBYEKTIF

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran: composmentis

b. TTV

TD: 120/70 mmHg R: 20 x/menit

N : 78 x/menit S: 36,6°C

c. Antropometri

TB : 156 cm BB Sebelum hamil: 39 kg

Lila : 23,5 cm BB Sekarang : 56,1 kg

PEMERIKSAAN FISIK

a. Muka: tidak pucat, tidak ada odema

b. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

c. Mulut: bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada karang gigi.

Tidak ada pembesaran kelenjar tonsil.

- d. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada nyeri telan.
- e. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra.

Leopold 1: TFU 2 jari di bawah tulang *prosesus xifoideus*

Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold 2: Pada perut bagian kanan ibu teraba panjang dan keras (punggung) dan Pada perut bagian kiri ibu teraba ruang kosong (Ekstremitas)

Leopold 3: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala) bisa digoyangkan (konvergen)

DJJ = 130 x/menit

TFU Mc. Donald: 31 cm

TBJ= TFU-12cm x (155)

= 31 cm- 12 cm x (155)=2.945 gram

- f. Ekstremitas: Ekstremitas Atas: Kuku tangan tidak pucat dan tidak ada odema

Ekstremitas Bawah: Kuku kaki tidak pucat dan terdapat odema

Refleks Patella: +/+.

ANALISA

Ny. F umur 26 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 36 minggu dengan kehamilan patologi, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

Dasar: DS: ibu mengatakan hamil pertama, HPHT 16-05-2017, HPL: 23-02-2018.

DO: KU: Baik, TD: 120/70 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6°C. Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, DJJ 130 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (Tanggal 25 Januari 2018 jam 17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan yang telah	TTD

WIB dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, Utami dengan hasil KU baik, TD: 120/70 mmHg, N: 78 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,6°C. Kepala berada di bawah dan sudah masuk panggul, DJJ 130 x/menit teratur.

E: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM III salah satunya yang dirasakan ibu saat ini yaitu susah tidur, ketidaknyamanan yang dirasakan ibu saat ini karena ibu hamil sering kencing dan juga disebabkan karena ketidaknyamanan yang dirasakan ibu seperti kandungan ibu semakin membesar, menganjurkan ibu untuk usahakan tidur sebentar pada siang hari untuk membantu mengusir rasa lelah dan sebaiknya tidur di siang hari cukup 30 sampai 60 menit, jika ibu terlalu lama tidur siang bisa ibu tidak bisa tidur di malam hari. Kurangi minum pada malam hari dan memperbanyak pada siang hari untuk mengurangi frekuensi buang air kecil pada malam hari yang berakibatkan sering kencing di malam hari, sebelum tidur diusahakan untuk minum susu hangat agar ibu merasa rileks dan bisa tidur, dan usahakan tidur miring ke kiri posisi ini juga membantu darah dan nutrisi mengalirkan lancar ke janin membiasakan tidur dalam posisi ini juga bermanfaat untuk membantu ibu tidur lebih optimal ketika perut semakin membesar pada trimester III.

E: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik untuk kebutuhan nutrisi ibu dan janin tercukupi selama hamil yaitu, makan-makanan yang bergizi seimbang seperti daging, telur, ikan, sayur-sayuran, buah-buahan.

E: ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi gizi seimbang

4. Memberitahukan tentang program perencanaan persalinan dan penanganan komplikasi (PAK) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan, serta pengambilan
-

keputusan.

E. ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang masih ada.

E: ibu mengerti dan bersedia melanjutkan meminum obat yang diberikan dari bidan

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan ibu segera ketenaga kesehatan terdekat.

E: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

KUNJUNGAN KEHAMILAN KE-2 PADA NY. F

Tanggal/waktu pengkajian : 1 Februari 2018/08.00WIB

Tempat : Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
08.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masalah tidur kemarin sudah tidak ada masalah, ibu datang ke puskesmas karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya.</p> <p>O: Keadaan umum : Baik Kesadaran: composmentis TTV: TD: 110/70 mmHg R: 19 x/menit N : 80 x/menit S: 36°C Antropometri : TB : 156 cm BB Sekarang : 56,1 kg</p> <p>PEMERIKSAAN FISIK</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Muka: tidak pucat, tidak ada odema b. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih c. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra. <p>Leopold 1: TFU 2 jari di bawah tulang <i>prosesus xifoideus</i> Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) Leopold 2: Pada perut bagian kanan ibu teraba panjang dan keras (punggung) dan Pada perut bagian kiri ibu teraba ruang kosong (Ekstremitas) Leopold 3: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala) bisa digoyangkan (konvergen) DJJ = 130 x/menit TFU Mc. Donald: 31 cm TBJ= TFU-12cm x (155) = 31cm- 12 cm x (155)= 2.945 gram</p>	Utami

	<p>d. Ekstremitas: Ekstremitas Atas: Kuku tangan tidak pucat dan tidak odema. Ekstremitas Bawah: Kuku kaki tidak pucat dan terdapat odema A: Ny. F umur 26 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 37 minggu dengan kehamilan patologi, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala. DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan masalah tidur kemarin sudah tidak ada masalah DO: KU: Baik, TD: 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 19 x/menit, suhu 36°C, DJJ 130 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan yang telah dilakukan dengan hasil KU baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 19 x/menit, S: 36°C. Kepala berada di bawah dan belum masuk panggul, DJJ 130 x/menit teratur. <p>E: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III bertujuan untuk menambah pengetahuan dan untuk mengantisipasi ibu kapan harus segera ketenaga kesehatan yaitu, perdarahan pervagina, sakit kepala yang hebat tidak hilang setelah istirahat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervagina, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, kalau ibu merasakan salah satu segera ke tenaga kesehatan terdekat. <p>E: ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu, pinggang saki dan menjalar kedepan, kontraksi uterus kuat, sering, teratur, frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit, keluarnya lendir bercampur darah, pada pemeriksaan dalam didapat serviks menipis dan terdapat pembukaan. <p>E: ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan membantu perkembangan janin yaitu, ibu bisa mengonsumsi makan-makanan yang bergizi seimbang seperti daging, telur, ikan, sayur-sayuran, buah-buahan. <p>E: ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi gizi seimbang</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengajukan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang masih ada. <p>E: ibu mengerti dan bersedia melanjutkan meminum obat yang diberikan dari bidan</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan. <p>E: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang</p>	
--	---	--

KUNJUNGAN KEHAMILAN KE-3 PADA NY. F

Tanggal/waktu pengkajian : 8 Februari 2018/08.00WIB

Tempat : Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
08.00 WIB	<p>S: Ny. F datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan karena sudah waktunya untuk kunjungan ulang.</p> <p>O: TTV : TD: 120/70 mmHg R : 19x/menit N: 78x/menit S: 36°C BB sekarang : 56,5 kg Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mata : konjungtiva merah muda Wajah: tidak pucat Palpasi abdomen : <p>Leopold 1: TFU 2 jari di bawah tulang <i>prosesus xifoideus</i> Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) Leopold 2: Pada perut bagian kanan ibu teraba panjang dan keras (punggung) dan Pada perut bagian kiri ibu teraba ruang kosong (Ekstremitas) Leopold 3: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (Kepala) bisa digoyangkan (konvergen) DJJ = 140 x/menit TFU Mc. Donald: 32 cm TBJ= TFU-12cm x (155) = 32 cm- 12 cm x (155)= 3.100 gram A: Ny. F umur 26 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan patologi, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala. DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan. DO: KU: Baik, TD: 120/70 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 19 x/menit, suhu 36°C, DJJ 140 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan yang telah dilakukan dengan hasil KU baik, TD: 120/70 mmHg, N: 78 x/menit, R: 19 x/menit, S: 36°C. Kepala berada di bawah dan belum masuk panggul, DJJ 140 x/menit teratur. <p>E: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk USG di RS untuk mengetahui keadaan janinnya, karena usia kehamilan ibu sudah memasuki 38 minggu tetapi kepala janin belum masuk panggul. <p>E: ibu mengerti dan bersedia datang ke RS.</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan ibu dan suami informed consent jika akan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit Griya Mahardika. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan rujukan ke Rumah Sakit Griya Mahardika.</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan rujukan dengan memberikan surat rujukan yang ditujukan ke Rumah Sakit Griya Mahardika. <p>E: Ibu mengerti.</p>	Bidan

Sumber data : puskesmas kasihan 1 bantul (2018)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY F UMUR 26
TAHUN PRIMIPARA USIA KEHAMILAN 38 MINGGU
3 HARI DENGAN DISPROPOSI KEPALA PANGGUL
DI RS GRIYA MAHARDIKA**

Tempat : Griya Mahardika

Tanggal : 9 Februari 2018

Jam : 15.02 WIB

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
15.02 WIB	<p>S: Ny. F mengatakan kehamilan yang pertama, umur kehamilan 38 minggu tidak ada keluhan, dan ibu mengerti kalau dilakukan SC karna panggul sempit.</p> <p>O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmetis TTV: TD: 130/70 mmHg Rr : 19x/menit N : 80x/menit S : 36,8°C TB : 156 cm BB : 56, 5kg</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : tidak ada masalah b. Rambut : tidak ada masalah c. Mata : tidak ada masalah d. Mulut : tidak ada masalah e. Dada : putting menonjol, aerola hiperpigmentasi pada aerola f. Abdomen: <ol style="list-style-type: none"> 1) leopold I : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong). TFU : 33 cm 2) leopold II : bagian kanan perut ibu teraba punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba ekstremitas 3) leopold III : bagian bawah teraba bulat keras, melenting, bisa di goyangkan (konvergen). DJJ 136x/menit g. Genitalia : normal, tidak ada masalah, pemeriksaan dalam vagina tenang, dinding vagina licin, portio tebal, pembukaan 0 cm, air ketuban negative, STLD negative h. Ekstremitas : normal, tidak oedema 2. Pemeriksaan penunjang <ol style="list-style-type: none"> a. Hemoglobin : 12,1 gr/dl b. hemotokrit : 34,6% c. Leokosit : 9,0 ul d. MCU : 99,6 fl e. Segmen : 78% f. MCH : 31,8 pg g. Limfosit : 15% h. trombosit : 183 mm3 i. Mid : 7% j. Eritrosit : 3,48 mm3 3. Hasil USG 	Bidan dan dr.SpOg

	<p>Tampak janin tunggal, hidup intra uteri, presentasi kepala, air ketuban cukup</p> <p>A: Ny. F umur 26 tahun G₁P₀A₀usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan disproporsi kepala panggul</p> <p>DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mengetahui panggulnya sempit</p> <p>DO: K/U baik, TD: 130/70 mmHg, N: 80x/mnt, Rr: 19x/mnt, S: 36,8°C, puntum maksimum terdengar jelas di bagian kanan, DJJ 136x/mnt, hasi; USG Tampak janin tunggal, hidup intra uteri, presentasi kepala, air ketuban cukup</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, kepala belum masuk panggul dan akan dilakukan SC. <p>E: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahukan ibu untuk dipasang infus RL 500 ml 20 tpm untuk menambah tenaga dan memasang oksigen. <p>E: pemasangan infus dan oksigen sudah dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberitahu ibu dan keluarga jika akan dilakukan operasi seksio sesarea pukul 15.02 wib <p>E: pasien dan keluarga bersedia untuk dilakukan operasi seksio sesarea</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengajukan puasa 4-5 jam untuk persiapan operasi <p>E: ibu bersedia puasa</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pemasangan kateter <p>E: pemasangan kateter sudah dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Dilakukan operasi dimulai pada jam 15.02 selesai 15.22 dengan hasil bayi berjenis kelamin perempuan, tonus otot akif, menangis kuat, BB: 2885 gram, PB: 46 cm, LK: 34 cm, PL: 9 cm, LD: 32 cm, LiLA: 10 cm. <p>E: sudah dilakukan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir berupa memberikan salep mata antibiotic profilaksis, suntik Vit K, HBO, lalu dilakukan rawat gabung dan diberikan konseling berupa teknik menyusui, tanda bahaya pada bayi, perawatan bayi dirumah.. <p>E: Sudah dilakukan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Mengobservasi keadaan umum, perdarahan, kontraksi. 9. Memberikan KIE jaga kehangatan bayi. 10. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar 	
--	---	--

Sumber data : RS Griya Mahardika (2018)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS POST SC NY. F UMUR 26
TAHUN P₁A₀A_{h1} NIFAS HARI KE 1 DI RS GRIYA MAHARDIKA
YOGYAKARTA**

Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardika

Tanggal Pengkajian/Jam : 09 Februari 2018, jam 19.00 wib

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
19.00 WIB	<p>S: Ny. F mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas operasi. Ny. F mengatakan dirinya dan keluarganya tidak menderita penyakit apapun (menahun, menular, dan menurun). Ny. F mengatakan belum bisa BAK dan BAB. Ny. F mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ny. F mengatakan tidak alergi terhadap obat atau makanan tertentu. Ny. F mengatakan keluarganya sangat mendukung atas kelahiran bayinya.</p> <p>O: KU : Baik TTV: TD: 120/70 mmHg N : 76x/menit Antropometri: BB : 56 kg TB : 156 cm Lila: 23,5 cm</p> <p>PEMERIKSAAN FISIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka: Tidak pucat, tidak terdapat odema. 2. Leher: simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada nyeri telan. 3. Payudara: Simetris, puting menonjol, areola terdapat hiperpigmentasi, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada bendungan pada payudara, tidak ada abses, dan ASI belum lancar. 4. Abdomen: luka operasi masih basah diverband, tidak ada perdarahan, keadaan verband kering, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat. 5. Genetalia: terpasang urine cateter, tidak ada varises, tidak terdapat candidoma akuminata, tidak ada odema, tidak mengeluarkan cairan yang berbau busuk. Pengeluaran lochea berwarna merah segar (rubra), pengeluaran sedang (10 ml), bau khas. 6. Ekstremitas: masih terpasang infus pada tangan kiri. tangan dan kaki tidak bengkak, kuku tangan dan kaki tidak pucat. Reflek patella +/-. <p>A: Ny. F umur 26 tahun P₁A₀Ah₁ post SC 4 jam dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya. Ibu mengeluh luka operasi terasa perih. DO: KU: Baik, Kesadaran: composmentis, TD: 104/62 mmHg, nadi: 76 x/menit, respirasi: 21 x/menit, suhu: 36,5°C. Belum terdapat pengeluaran ASI. Pemeriksaan abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong. Genetalia terdapat pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar, jumlah sedang, luka jahitan oprasi masih basah, dan tidak ada pendarahan yang abnormal</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/70 mmHg, nadi 76 x/menit, respirasi 21 x/menit, suhu 36,5°C. Kontraksi 	Utami

	<p>keras, tidak terdapat perdarahan.</p> <p>E: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan..</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung banyak protein, seperti daging, telur, sayuran hijau untuk membantu pemulihan luka jahitan.</p> <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman apapun.</p> <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan.</p> <p>4. Membantu ibu dalam melakukan mobilisasi bertahap yaitu menggerak-gerakkan kedua kaki ibu, setelah itu untuk miring kanan, dan miring kiri setelah bisa miring kanan miring kiri ibu untuk di anjurkan duduk dan jalan-jalan.</p> <p>E: Ibu mengerti dan mampu melakukan mobilisasi bertahap</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk memanggil petugas kesehatan jika ada keluhan atau butuh bantuan</p> <p>E: Ibu mengerti</p>	
--	--	--

KUNJUNGAN NIFAS (KF 2) PADA NY. F

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Tanggal Pengkajian/Jam : 18 Februari 2018/12.18 WIB

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
12.18 wib	<p>S: Ny. F mengatakan ASI masih belum keluar lancar Ny. F mengatakan sudah bisa BAK dan BAB.</p> <p>O: KU : Baik Kes: Composmentis TTV : TD : 100/80 mmHg R : 22 x/menit N : 82 x/menit S : 36,7°C Antropometri: BB : 55 kg TB : 156 cm</p> <p>PEMERIKSAAN FISIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka: Tidak pucat, tidak terdapat odema. 2. Mata: Konjungtiva merah muda, sclerea putih. 3. Leher: simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada nyeri telan. 4. Payudara: Simetris, putting menonjol, areola terdapat hiperpigmentasi, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada bendungan pada payudara, tidak ada abses, pengeluaran ASI belum lancar. 5. Abdomen: luka operasi diverband, tidak ada perdarahan, keadaan verband kering, kontraksi uterus baik, fundus teraba 	Utami

	<p>keras, TFU sudah tidak teraba.</p> <p>6. Ekstremitas: Tangan dan kaki tidak bengkak, kuku tangan dan kaki tidak pucat. Reflek patella +/-.</p> <p>A: Ny. F umur 26 tahun P₁A₀Ah₁ post SC hari ke 9 dalam keadaan normal</p> <p>DS: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya. Ibu mengeluh air susu belum lancar.</p> <p>DO: KU: Baik, Kesadaran: composmentis, TD: 100/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, respirasi: 22 x/menit, suhu: 36,7°C. Payudara mengeluarkan ASI sedikit, Pemeriksaan abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/80 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,7°C. <p>E: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajari ibu dan suami cara pemijatan oksitosin, dari bawah telinga turun ke leher lalu ke bahu dan selanjutnya ke punggung dan usahakan payudara menggantung, memijat dengan cara menggunakan jempol memutar untuk memijat, selama 15-20 kali dilakukan sebelum mandi, tujuan untuk melancarkan ASI <p>E: ibu dan bapak sudah mengerti dengan gerakan pemijatan oksitosin yang bertujuan melancarkan ASI.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberitahukan ibu untuk istirahat yang cukup malam 6-8 jam, dan siang 1-2 jam atau jika bayi tidur ibu juga ikut tidur, dan tetap menyusui bayinya. <p>E: ibu bersedia dan sudah memberikan ASI sesering mungkin.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan ibu untuk kembali ke tenaga kesehatan terdekat jika terdapat masalah. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk ke tenaga kesehatan jika terdapat suatu masalah pada dirinya maupun bayinya.</p>	
--	--	--

KUNJUNGAN NIFAS KETIGA (KF 3)

Tempat Pengkajian : PMB UMU HANI

Tanggal Pengkajian/Jam : 12 maret 2018/16.00 WIB

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
16.00 wib	<p>S: Ny. F mengatakan tidak ada keluhan dan datang ke PMB untuk melakukan kunjungan nifas dan mengganti perban, dan ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar.</p> <p>O: KU : Baik Kes: Composmentis TTV : TD : 100/70 mmHg R : 21 x/menit N : 84 x/menit S : 36,6°C Antropometri: BB : 55 kg TB : 156 cm</p>	Utami

	<p>PEMERIKSAAN FISIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muka: Tidak pucat, tidak terdapat odema.. 2. Payudara: Simetris, puting menonjol, areola terdapat hiperpigmentasi, tidak ada masa atau benjolan, tidak ada bendungan pada payudara, tidak ada abses, ASI sudah keluar lancar. 3. Abdomen: terdapat luka operasi sudah kering dan menyatu, kandung kemih teraba kosong, TFU tidak teraba. 4. Genitalia: tidak ada varises, tidak terdapat <i>candiloma akuminata</i>, tidak ada odema, tidak mengeluarkan cairan yang berbau busuk. Pengeluaran <i>lochea</i> berwarna putih (alba), pengeluaran sedikit (5 ml), bau khas. 5. Ekstremitas: Tangan dan kaki tidak bengkak, kuku tangan dan kaki tidak pucat. Reflek patella +/-. <p>A: Ny. F umur 26 tahun P₁A₀Ah₁post SC hari ke 31 dalam keadaan normal.</p> <p>DS: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak pertamanya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar.</p> <p>DO: KU: Baik, Kesadaran: composmentis, TD: 100/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, respirasi: 21 x/menit, suhu: 36,6°C. Terdapat pengeluaran ASI. Pemeriksaan abdomen: terdapat luka jaitan sudah kering dan menyatu, tidak teraba, kandung kemih kosong. Genitalia terdapat pengeluaran <i>lochea alba</i> berwarna putih, jumlah sedang.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TD: 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, respirasi 21 x/menit, suhu 36,6°C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. <p>E: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberitahukan ibu bahwa luka jaitan sudah kering. <p>E: ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberitahukan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi meskipun jaitan sudah kering. <p>E: ibu mengerti dan bersedia makan yang bergizi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Membersihkan luka operasi dan mengganti verband <p>E: sudah dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memberitahukan ibu untuk istirahat yang cukup malam 6-8 jam, dan siang 1-2 jam atau jika bayi tidur ibu juga ikut tidur, dan tetap menyusui bayinya. <p>E: ibu bersedia dan sudah memberikan ASI sesering mungkin.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Menjelaskan kepada ibu mengenai metode kontrasepsi yang aman bagi ibu yang sedang menyusui meliputi pil progestin, suntik progestin (3 bulan), dan IUD. <p>E: Ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Menganjurkan ibu untuk datang ketenaga kesehatan jika terjadi masalah pada ibu ataupun bayinya. 	
--	--	--

	E: ibu mengerti dan bersedia datang jika terdapat permasalahan kesehatan.	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. F UMUR 1 HARI DALAM KEADAANNORMAL DI RS GRIYA MAHARDIKA YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 09 Februari 2018

Tempat : RS Griya Mahardika

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
19.00 wib	<p>S: Ny. F mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya Ny. F mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB. Ny. F mengatakan bayinya sudah mendapat injeksi Vit K, dan imunisasi HB0.</p> <p>O: TTV: Nadi : 125 x/menit Suhu : 36,2°C RR : 46 kali/menit Antropometri: BB: 2,885 gram LK : 34 cm LD : 32 cm PB : 46 cm</p> <p>PEMERIKSAAN FISIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala : Simetris, bentukkepala <i>mesocephal</i>, tidak terdapat moulage, tidak terdapat kelainan seperti <i>hidrosefalus</i>, <i>anenchepalus</i>, <i>caput</i>, <i>ataupun chepal hematoma</i>. 2. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, bentuk daun telinga normal, tidak ada perlekatan tulang rawan, terdapat lubang telinga. 3. Mata : letak kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada mata maupun mengeluarkan cairan dari mata, refleksi cahaya baik. 4. Hidung : bentuk hidung simetris, terdapat lubang hidung normal, terdapat sekat hidung, tidak ada kelainan seperti <i>atresia koana</i>. 5. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing (<i>labiokisiz</i>), langit-langit mulut normal, tidak terdapat kelaian seperti <i>labiopalatoskiziz</i> tidak terdapat infeksi pada mulut. <p>Reflek <i>sucking</i> (+). Reflek <i>Rooting</i> (+).</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Leher : Simetris, terdapat batang leher, tidak terdapat kelainan <i>syndrome turner</i>. Reflek <i>tonick neck</i> (+). 7. Dada : bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada (<i>retraksi</i>), tidak ada bunyi <i>weezhing</i>, bunyi detak jantung teratur. 8. Abdomen : bentuk simetris, tidak ada benjolan disekitar 	Utami

	<p>pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada pustul tali pusat, tidak ada kelainan seperti <i>omfalokel</i>.</p> <p>9. Genetalia : bentuk normal. <i>Labia mayora</i> sudah menutupi <i>labia minora</i>, terdapat <i>uretra</i> dan lubang vagina.</p> <p>10. Anus: bayi sudah BAB, terdapat lubang anus.</p> <p>11. Ekstremitas atas : kedua tangan simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat fraktur pada tangan, reflek <i>grasping</i> (+), reflek <i>moro</i> (+). Ekstremitas bawah : kedua kaki simetris, jumlah jari kaki lengkap, tidak terdapat kelainan (bentuk kaki O/X), tidak terdapat fraktur pada kaki, reflek <i>babynsky</i> (+).</p> <p>12. Punggung: normal, tidak ada kelainan seperti <i>skoliosis</i>, <i>lordosis</i> maupun <i>kifosis</i> dan tidak terdapat <i>spina bifida</i>.</p> <p>A: By. Ny F umur 4 jam dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sudah BAB dan BAK, dan sudah di suntik Vit K dan HBO DO: Warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, saat lahir bayi langsung menangis, hasil pemeriksaan <i>vital sign</i> dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, BB: 2,885 gram, PB: 46 cm, LD: 32 cm, LK: 34 cm</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan normal, dan TTV: Nadi: 125 x/menit, suhu: 36,2^oC, RR: 46 kali/menit, BB: 2,885 gram, LK: 34cm, LD: 32 cm, PB: 46 cm. <p>E: Ibu mengerti kondisi anaknya dan mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa membeikan makanan minuman tambahan apapun. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan asi eksklusif kepada anaknya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengajari ibu tentang cara perawatan tali pusat yaitu membersihkan tali pusat hanya pada pangkalnya saja dan bukan pada ujung tali pusat, membersihkan dengan air hangat tidak perlu menggunakan alkohol ataupun betanin, lalu dikeringkan hingga benar-benar kering. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk rutin membersihkan tali pusat anaknya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan anaknya agar tidak terjadi hipotermi. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk sering menyusui bayinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Menganjurkan ibu jika butuh bantuan untuk memanggil tenaga kesehatan yang jaga. <p>E: ibu menegerti</p>	
--	--	--

KUNJUNGAN NEONATUS (KN 2)

Tanggal/waktu pengkajian : 18 Februari 2018/ 12.18WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
12.18 wib	<p>S: Ny. F mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya.</p> <p>O: TTV: Nadi : 124 x/menit Suhu : 37°C RR : 49 kali/menit Antropometri: Berat badan lahir : 2,885 gram Panjang badan : 46 cm Lingkar dada : 32 Lingkar kepala : 34</p> <p>PEMERIKSAAN FISIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata : letak kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada mata maupun mengeluarkan cairan dari mata, reflek cahaya baik. 2. Mulut : bentuk bibir normal, tidak terdapat infeksi pada mulut. Reflek <i>sucking</i> (+). Reflek <i>Rooting</i> (+). 3. Leher : Simetris, terdapat batang leher, tidak terdapat kelainan <i>syndrome turner</i>. Reflek <i>tonick neck</i> (+). 4. Dada : bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada (retraksi), tidak ada bunyi <i>weezhing</i>, bunyi detak jantung teratur. 5. Abdomen : bentuk simetris, tali pusat sudah lepas. 6. Ekstremitas atas : kedua tangan simetris, reflek <i>grasping</i> (+), reflek <i>moro</i> (+). <p>Ekstremitas bawah : kedua kaki simetris, jumlah jari kaki lengkap, reflek <i>babynsky</i> (+).</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Punggung: normal, tidak ada kelainan seperti <i>skoliosis</i>, <i>lordosis</i> maupun <i>kifosis</i> dan tidak terdapat <i>spina bifida</i>. <p>A: By. Ny F umur 9 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya. DO: Warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, saat lahir bayi langsung menangis, hasil pemeriksaan <i>vital sign</i> dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, BB saat lahir: 2,885 gram, PB: 46 cm, LD: 32 cm, LK: 34 cm.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu Nadi: 124 x/menit, suhu : 37°C, respirasi : 49 kali/menit <p>E: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang sudah disampaikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi agar tidak kehilangan panas. <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.</p>	Utami

	<p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu jika kulit bayi berubah menjadi warna kekuningan, bayi malas menyusu, demam $>37,5^{\circ}\text{C}$, terjadi diare pada bayi. E: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi 2x sehari, mengganti popok setiap bayi BAK dan BAB. E: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk datang ketenaga kesehatan jika terjadi permasalahan pada bayinya. E: Ibu mengerti dan bersedia untuk datang ketenaga kesehatan.</p>	
--	---	--

KUNJUNGAN NEONATUS KETIGA (KN 3)

Tanggal/waktu pengkajian : 12 maret 2018 jam 16.00 wib.

Tempat Pengkajian : PMB UMMU HANI

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD
16.00 wib	<p>S: Ny. F mengatakan bayinya bisa menyusu dengan kuat dan tidak ada keluhan</p> <p>O: TTV: Nadi : 120 x/menit Suhu : 37°C RR : 47 kali/menit Antropometri: BB: 2,888 gram PB : 47 cm</p> <p>PEMERIKSAAN FISIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mata: bayi mampu berkedip atau sensitive terhadap cahaya. 2. Kulit: warna kemerahan, turgor kulit kemerahan. 3. Dada: tidak ada tarikan dinding dada (retraksi), tidak ada bunyi <i>weezhing</i>, bunyi detak jantung teratur. 4. Abdomen: bentuk simetris, normal <p>A: By. Ny F umur 31 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayi bisa menyusu dengan kuat. DO: Warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, saat lahir bayi langsung menangis, hasil pemeriksaan <i>vital sign</i> dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, BB sekarang: 2,888 gram, PB: 47 cm, LD: 33 cm, LK: 34 cm.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dengan hasil Nadi: 120 x/menit, suhu : 37°C, respirasi: 47 kali/menit, BB: 2,888 gram. <p>E: Ibu menegrti tentang hasil pemeriksaan.</p>	Utami

	<p>2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa membeikan makanan minuman tambahan apapun. E: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan asi eksklusif kepada anaknya.</p> <p>3. untuk menjaga kebersihan anaknya dengan cara menandikan sehari 2x dan mengganti popok setelah BAK maupun BAB. E: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan anaknya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada anaknya ketenaga kesehatan terdekat ketika bayi sudah berumur 1 bulan. E: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi BCG ketika bayinya berumur 1 bulan.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang bayi dan ibu sesuai jadwal yang telah ditentukan petugas kesehatan yaitu pada tanggal 14 maret 2018 ada jadwal imunisasi BCG di PMB. E: ibu mengerti dengan jadwal kontrol ulang untuk dilakukan imunisasi BCG.</p>	
--	--	--

B. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Kehamilan adalah dimana pertemuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi. Kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan, menurut kalender internasional, jika dihitung dari fertilisasi sampai bayi lahir kehamilan di bagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama mulai 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ke tiga 28-40 minggu (Saifudin, 2014).

Selama memberikan asuhan kehamilan penulis melakukan kunjungan 2 kali yaitu 1 kali di rumah pasien dan 1 kali di Puskesmas kasihan 1, dalam kunjungan yang di lakukan penulis tidak adanya kesenjangan dengan teori. Menurut teori kunjungan setiap minggu sekali pada usia 36 minggu sampai hari perkiraan lahir (Saifudin, 2014).

Pada saat penulis melakukan pengkajian pertama pada tanggal 25 Januari 2018 jam 12.00 WIB didapatkan jika Ny. F mengeluhkan ketidaknyamanan berupa mengalami susah tidur, kemudian penulis memberikan KIE penyebab dari timbulnya ketidaknyamanan tersebut. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM III salah satunya yang dirasakan ibu saat ini yaitu susah tidur, ketidaknyamanan yang dirasakan ibu saat ini karena ibu hamil sering kencing dan

juga disebabkan karena ketidaknyamanan yang dirasakan ibu seperti kandungan ibu semakin membesar, menganjurkan ibu untuk usahakan tidur sebentar pada siang hari untuk membantu mengusir rasa lelah dan sebaiknya tidur di siang hari cukup 30 sampai 60 menit, jika ibu terlalu lama tidur siang, ibu tidak bisa tidur di malam hari.

Kurangi minum pada malam hari dan memperbanyak pada siang hari untuk mengurangi frekuensi buang air kecil pada malam hari yang berakibatkan sering kencing di malam hari, sebelum tidur diusahakan untuk minum susu hangat agar ibu merasa rileks dan bisa tidur, dan usahakan tidur miring ke kiri posisi ini juga membantu darah dan nutrisi mengalir lancar ke janin membiasakan tidur dalam posisi ini juga bermanfaat untuk membantu ibu tidur lebih optimal ketika perut semakin membesar pada trimester III. Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Dewi (2011). Pemberian KIE yang sudah diberikan penulis sesuai dengan Dewi (2011) yang menyebutkan bahwa cara untuk mengatasi hal tersebut dengan mengurangi asupan cairan sebelum tidur agar tidak mengganggu istirahat dan dan memgusahakan tidur miring ke kiri posisi ini juga membantu darah dan nutrisi mengalir lancar ke janin membiasakan tidur dalam posisi ini juga bermanfaat untuk membantu ibu tidur lebih optimal ketika perut semakin membesar pada trimester III.

Pemeriksaan yang telah dilakukan oleh penulis pada kunjungan pertama yaitu meliputi 10T : Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran LILA, TFU, penentuan TT, pemberian tablet penambah darah, pemeriksaan DJJ, tes laboratorium, temu wicara, dan tata laksana kasus Sesuai dengan kunjungan 1 adanya ketidak sesuaian dengan teori karena penulis tidak melakukan pemberian tablet penambah darah dan tes laboratorium karena keterbatasan alat yang dimiliki dan menurut teori pemeriksaan pada ibu hamil yaitu meliputi 10T : Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran LILA, TFU, penentuan TT, pemberian tablet penambah darah, pemeriksaan DJJ, tes laboratorium, temu wicara, dan tata laksana kasus (Kemeskes RI, 2017). Asuhan yang diberikan pada saat kunjungan di puskesmas kasihan 1 sudah sesuai dengan teori menurut (Kemeskes RI, 2017).

2. Persalinan

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan, di sertai dengan keluarnya plasenta selaput janin dari tubuh ibu, dalam proses persalinan yaitu membuka dan menipisnya serviks kemudian janin turun ke jalan lahir. Dapat di simpulkan bahwa persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (31-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlansung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu dan janin (Purwoastuti, 2015).

Pada tanggal 08 februari 2018 pukul 08.00 wib pasien datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan karena sudah waktunya untuk kunjungan ulang. Pemeriksaan ditemukan keadaan ibu normal, TTV: TD 120/70mmHg/, N: 78x/menit, R: 19x/menit, S: 36°C dan dilakukan leopard di temukan hasil pemeriksaan puka, kepala belum masuk panggul, TFU 32 cm, DJJ 140x/menit. Dengan hasil tersebut dan dengan usia kehamilan 38 minggu belum masuk panggul maka pasien di rujuk kerumah sakit untuk dilakukan USG. Dan pada jam 10.30 wib pasien ke rumah RS Griya Mahardika dan pada jam 11.20 wib dilakukan USG dengan hasil bahwa disproporsi kepala panggul maka kepala janin belum masuk panggul maka akan dilakukan SC. Pada tanggal 09 februari 2018 pada jam 08.30 wib pasien masuk poli obgyn dan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TTV: TD 120/80 mmHg, S: 37°C, N: 84x/mnt, R: 21 x/mnt, pemeriksaan leopard ditemukan puka, belum masuk panggul, TFU 33 cm, DJJ 136x/mnt, his belum ada his. Pada jam 09.30 pasien masuk VK pasien diminta untuk puasa 4-6 jam dan dilakukan skin test Oxtercid tidak ada alergi, dilakukan pasang infus, dan pemasangan DC dan dilakukan OP pada jam 15.02 wib. Pada jam 15.04 wib telah lahir bayi perempuan, langsung menangis, tonus otot kuat, warna kemerahan, BB 2,885 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LILA 10 cm, LD 32 cm.

Sectio caesaria adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Indikasi yang bisa dilakukan SC yaitu proses persalinan normal yang lama atau kegagalan proses persalinan normal, komplikasi pre-eklamsi, persalinan kembar, posisi bayi, kegagalan

persalinan dengan induksi, masalah plasenta seperti plasenta previa, sebelumnya sudah dilakukan bedah Caesar, ibu menderita hipertensi, ukuran panggul ibu yang sempit, kepala janin terlalu besar. Pada Ny. F dilakukan SC karena panggul ibu yang sempit kalau tidak dilakukan SC bisa membahayakan janin seperti infeksi, Kematian janin intrapartal, Prolapse funi kuli, Pendarahan intracranial, Kaput suksedaneum dan sefalo hematoma yang besar, fraktur pada tulang kepala oleh tekanan yang hebat dari his. Dan ibu bisa mengakibatkan Persalinan akan berlangsung lama, Kepala tidak mau turun dan ketuban sudah pecah sering tali pusat menubung, Moulage kepala berlangsung lama, Sering terjadi inersia uteri sekunder, dapat terjadi infeksi, partus yang lama menyebabkan penekanan yang lama pada jaringan lunak menyebabkan odema dan hematoma jalan lahir yang kelak dapat menjadi nekrotik dan terjadi fistula. Hal tersebut sesuai dengan teori (Purwoastuti, 2015) .

Indikasi yang bisa dilakukan SC yaitu proses persalinan normal yang lama atau kegagalan proses persalinan normal, komplikasi pre-eklamsi, persalinan kembar, posisi bayi, kegagalan persalinan dengan induksi, masalah plasenta seperti plasenta previa, sebelumnya sudah dilakukan bedah Caesar, ibu menderita hipertensi, ukuran panggul ibu yang sempit, kepala janin terlalu besar dan Menurut Sofian, (2011) Komplikasi yang dapat terjadi pada disproporsi kepala panggul yaitu pada janin seperti infeksi, Kematian janin intrapartal, Prolapse funikuli, Pendarahan intracranial, Kaput suksedaneum dan sefalo hematoma yang besar, Fraktur pada tulang kepala oleh tekanan yang hebat dari his dan oleh karena alat-alat yang dipakai. Dan ibu bisa mengakibatkan Persalinan akan berlangsung lama, Kepala tidak mau turun dan ketuban sudah pecah sering tali pusat menubung, Moulage kepala berlangsung lama, Sering terjadi inersia uteri sekunder, Dapat terjadi infeksi, Partus yang lama menyebabkan penekanan yang lama pada jaringan lunak menyebabkan odema dan hematoma jalan lahir yang kelak dapat menjadi nekrotik dan terjadi fistula.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat

melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine sampai dengan kehidupan ekstrauterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram. (Vivian, 2011).

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir bayi Ny. F diawali dengan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 9 Februari 2018 pukul 19.00 WIB. Bayi baru lahir normal, dengan hasil pemeriksaan BB: 2,885 gram, PB: 46 cm, KU baik, dimana BB bayi 2,885 gram, PB: 46 cm, LK 34 cm, LD 32 cm, LILA 10 cm, usia kehamilan 38 minggu 3 hari, bayi menangis segera setelah lahir, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan tidak ada cacat bawaan. dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana yang disebutkan dalam teori bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut (Vivian, 2010).

Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatus 1 (KN 1), kunjungan ini dilakukan 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatus 2 (KN 2), kunjungan ini dilakukan pada hari ke 3 sampai hari ke 7, kunjungan neonatus 3 (KN 3), kunjungan ini dilakukan pada hari ke 8 sampai hari ke 28. Penulis melakukan kunjungan KN1 usia 4 jam, kunjungan ke 2 pada usia 9 hari, dan kunjungan ke tiga pada usia 31 hari. Dari hasil kunjungan terdapat kesenjangan pada kunjungan pertama yaitu di lakukan pada usia 5 jam, kunjungan kedua dilakukan pada usia 9 hari, dan kunjungan ke 3 dilakukan pada usia 31 hari maka tidak sesuai yang di anjurkan oleh Wahyuni (2015) Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatus 1 (KN 1), kunjungan ini dilakukan 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatus 2 (KN 2), kunjungan ini dilakukan pada hari ke 3 sampai hari ke 7, kunjungan neonatus 3 (KN 3), kunjungan ini dilakukan pada hari ke 8 sampai hari ke 28.

4. Nifas

Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai organ-organ kandungan kembali seperti semula seperti sebelum hamil. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika organ kandungan sudah mulai kembali seperti sebelum hamil dan masa nifas merupakan waktu sejak selesainya proses persalinan sampai 6 minggu atau 42 hari (Astuti, 2015). Dalam masa nifas ada 3 kali kunjungan yaitu kunjungan 1

(6 jam sampai 3 hari setelah persalinan), Kunjungan 2 (4 hari sampai 28 hari setelah persalinan), Kunjungan 3 (29 hari sampai 42 hari setelah persalinan) (IBI, 2016). Pemeriksaan yang dilakukan pada saat kunjungan nifas 1-3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi), pemeriksaan tinggi pucak rahim (fundus uteri), pemeriksian lochea, cairan pervaginam, dan luka laserasi.

Perubahan uterus selama nifas setelah kala III setinggi pusat, 1 minggu masa nifas Pertengahan pusat dan simfisis, 2 minggu masa nifas 2 jari di atas simfisis, 6 minggu masa nifas Tidak teraba (Astuti, 2015). Perubahan lochea *Lochea rubra (cruenta)* pada hari pertama sampai hari ke dua darah yang keluar berwarna merah segar, *Lochea Sanguilenta* pada hari ke 3-7 darah yang keluar berwarna merah kuning, *Lochea Serosa* Berwarna kecoklatan atau flek-flek dan keluar lebih sedikit biasanya muncul pada hari ke 7-14 paska bersalin, *Lochea Alba* warnanya sudah putih dan muncul pada hari 2-6 minggu (Asih, 2016).

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah merencanakan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).

Kunjungan nifas pada Ny. F dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu kunjungan nifas 1 tanggal 9 Febuari 2018 jam 19.00 WIB (nifas hari ke 1), kunjungan nifas ke 2 pada tanggal 18 Febuari 2018/17.15 WIB (nifas hari ke 9), dan kunjungan nifas ke 3 pada tanggal 12 Maret 2018/16.00 WIB (nifas hari ke 31). Hal tersebut sudah sesuai dengan (IBI, 2016) yang menganjurkan ibu nifas melakukan kunjungan minimal 3 kali kunjungan yang harus dilakukan pada masa nifas.

Pada kunjungan KF 1 pada tanggal 09 february 2018 kunjungan di RS, dilakukan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea berwarna merah segar, kunjungan KF 2 pada tanggal 18 february 2018 kunjungan di rumah pasien, dilakukan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, lochea kecoklatan dan flek-flek dan pada KF 2 Ny. F mengeluhkan pengeluaran ASI tidal lancar sehingga diberikan asuhan berupa komplementer pijat oksitosin yang dapat membantu memperlancar ASI. Hal tersebut sesuai dengan teori Rahayu (2016). Terdapat beberapa manfaat pijat

oksitosin yaitu memperlancarkan ASI, kunjungan KF 3 pada tanggal 12 maret 2018 kunjungan di BPM, dilakukan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, lochea berwarna putih. Hasil pemeriksaan tersebut tidak ada kesenjangan hasil pemeriksaan dan teori Perubahan uterus selama nifas Setelah Kala III Setinggi pusat, 1 minggu masa nifas Pertengahan pusat dan simfisis, 2 minggu masa nifas 2 jari di atas simfisis, 6 minggu masa nifas Tidak teraba (Astuti, 2015). Perubahan lochea *Lochea rubra (cruenta)* pada hari pertama sampai hari ke dua darah yang keluar berwarna merah segar, *Lochea Sanguilenta* pada hari ke 3-7 darah yang keluar berwarna merah kuning, *Lochea Serosa* Berwarna kecoklatan atau flek-flek dan keluar lebih sedikit biasanya muncul pada hari ke 7-14 paska bersalin, *Lochea Alba* warnanya sudah putih dan muncul pada hari 2-6 minggu (Asih, 2016).

Pada kunjungan ke 3 pada tanggal 12 maret 2018 dilakukan asuhan keluarga berencana saat melakukan kunjungan KF3, pada kunjungan tersebut dijelaskan metode kontrasepsi yang baik digunakan untuk ibu menyusui adalah pil progestin, suntik progestin (3 bulan), dan IUD. Hal tersebut tidak terjadi kesenjangan antara teori yang disebutkan oleh Handayani (2010) metode kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui adalah pil progestin, sunyik progesin (3 bulan), dan IUD non hormonal. Pada kunjungan tersebut Ny. F sebelumnya telah berdisusi dengan suami dan pada tanggal 7 april 2018 ibu mengonfirmasikan bahwa ibu sudah menggunakan KB suntik 3 bulan.