

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan Berkesinambungan

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. A UMUR 24 TAHUN MULTIPARA DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 18 Januari 2018/ pukul: 12.41 WIB

Tempat : Rumah pasien

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. A	Tn. B
Umur	: 24 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Wadas Tridadi Sleman Yogyakarta	

DATA SUBJEKTIF (18 Januari 2018, pukul: 12.41 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 19 tahun, dengan suami sekarang sudah 5 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak ada keluhan selama menstruasi. Banyaknya 4 kali ganti pembalut. HPHT : 29-5-2018, HPL : 5-3-2018

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu lebih 4 hari. ANC di Klinik Pratama Widuri Sleman

Frekuensi kunjungan	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 2 kali kunjungan	Mual dan pusing-pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM 1 dan gizi seimbang TM 1 2. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering 3. Menganjurkan ibu untuk menghindari bau yang memicu mual dan muntah 4. Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 8 gelas/hari 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 6. Pemberian tablet Fe 1x1 (30 tablet) dan kalk 1x1 (30 tablet)
Trimester 2 3 kali kunjungan	Batuk-batuk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya TM 2 2. Menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi makanan berminyak/ gorengan 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi air mineral 4. Pemberian tablet Fe 1x1 (30 tablet) dan kalk 1x1 (30 tablet)
Trimester 3 3 kali kunjungan	Mual jika mencium bau bakso dan terasa pegal pada punggung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya TM 3 2. Menganjurkan ibu untuk menghindari bau atau makanan yang memicu rasa mual 3. Menganjurkan ibu untuk lebih banyak minum air putih dan konsumsi sayuran hijau serta buah buahan 4. Menganjurkan ibu untuk menganjak kaki dengan bantal saat tidur 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup

6. Melanjutkan terapi tablet Fe 1x1 (30 tablet) dan kalk 1x1 (30 tablet)

b. Pergerakan janin pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, ikan asin, tahu	Air putih, teh hangat	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih, susu
Porsi dan jumlah	Sedang, 1piring	3-4 gelas	Sedang, 1piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Padat agak lembek	Cair
Jumlah	2 kali	4-5 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari hari : Menyapu, memasak, mencuci

Istirahat/tidur : Siang tidur 1 jam, malam 6 jam

Seksualitas : 2 kali dalam seminggu dan tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat genitalia sehabis mandi dan BAB maupun BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan berbahan katun

g. Imunisasi

Imunisasi TT5

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl	UK	Jenis	Tempat	Komplikasi		Penolong	Bayi		Nifas	
					Ibu	Bayi		PB/BB/ Jenis Kelami n	Keada an	Keada an	Lakta si
1	25-1- 2013	39	Spont an	Klinik Pratama	Tidak ada		Bidan	47cm/3 900gram/ Pr	Hidup	Baik	Baik

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan KB Suntik 1 bulan selama 3 tahun

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus, menular seperti TBC, dan HIV/AIDS

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang atau memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti TBC, HIV/AIDS.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman keras, tidak minum jamu dan tidak memiliki pantangan makanan.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan

- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan merasa cemas dengan kesehatan bayinya

- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilan ini

- e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan kadang-kadang puasa senin kamis

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

- b. Tanda-tanda vital

TD : 120/70 mmHg RR : 22 kali/menit

N : 84 kali/menit S : 36,5⁰C

- c. TB : 162 cm

BB : sebelum hamil : 51 kg, BB sekarang : 55 kg, kenaikan BB : 4 kg

IMT : 19,4

LLA : 24 cm

- d. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

- Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, colostrum belum keluar
- f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum
- Palpasi leopold
- Leopold I : TFU 2 jari diatas pusat, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), masih bisa digoyangkan
- TFU : 25 cm
- TBJ : $(25-12) \times 155 = 2.015$ gram
- DJJ : 130 kali/ menit/ teratur

g. Ekstremitas :

- 1) Ekstremitas atas (tanga) : tidak oedema, kuku tidak pucat
- 2) Ekstremitas bawah (kaki) : tidak oedema, kuku tidak pucat, tidak varises

h. Genetalia : Ibu tidak bersedia dilakukan pemeriksaan

2. Pemeriksaan penunjang

Pada hari Jumat, 28 Juli 2017 Ny. A melakukan ANC terpadu dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil bahwa gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Hasil pemeriksaan dokter umum, ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu penyakit jantung dan tuberkolusis. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak konsumsi sayuran hijau, buah buahan serta banyak minum air putih. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb : 13,1 gram%, protein urin (negatif), reduksi urin (negatif), HbsAg (negatif), HIV/AIDS (negatif).

Pada hari Rabu, 17 Januari 2018 Ny. A melakukan pemeriksaan USG dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil janin tunggal, presentasi kepala, punggung kanan, plasenta di fundus, tidak menutupi OUI, kalsifikasi negatif, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki 80%, TBJ 2.200 gram.

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 33 minggu 2 hari dengan kehamilan IMT rendah.

Janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, tidak ada keturunan gemeli, tidak ada riwayat penyakit menurun menular ataupun menahun dari ibu sendiri dan keluarga, HPHT 29-5-2017, HPL 05-3-2018.

DO : Keadaan umum baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 130 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan janin tunggal dan bagian terendah janin adalah kepala. IMT : 19,4 (normal: 19,8-26).

PENATALAKSANAAN (Kamis, 18 Januari 2018)

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat yaitu keadaan umum baik, tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 84 kali/menit, respirasi : 22 kali/menit, suhu : 36.5^oC, letak kepala janin belum masuk bagian panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ 130x/ menit Evaluasi : Ibu Nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan makanan yang bergizi seperti tahu, tempe, ikan dan juga sayuran hijau seperti kangkung, bayam, kacang-kacangan serta perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/ hari Evaluasi : Ibu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, sayur, serta lauk dan ibu minum air putih 6-8 gelas per hari. ibu mengerti 3. Memberikan KIE tentang cara mengolah makanan yang benar <ol style="list-style-type: none"> a. Pilihlah bahan makanan sayuran serta ikan yang masih segar b. Mencuci bahan makanan terlebih dahulu sebelum dipotong pada air mengalir c. Masak sayuran sampai matang tetapi jangan terlalu layu d. Gunakan minyak baru, jangan menggunakan minyak bekas. Penggunaan minyak maksimal 2 kali pemakaian e. Hindari makanan yang mengandung pewarna serta perhatikan tanggal dan tahun kadaluarsa Evaluasi : Ibu mampu menjelaskan kembali tentang cara mengolah makanan dan bersedia menerapkannya 4. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang diberikan dari Klinik Evaluasi : Ibu bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan saat pagi hari, menghirup udara segar Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia 7. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan kunjungan ulang jika 	Uswatun

mengalami keluhan/ permasalahan yang dirasakan ke petugas kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia

Perkembangan I

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 25 Januari 2018/ pukul: 16.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

16.15 **DATA SUBJEKTIF** (Kamis, 25 Januari 2018, pukul : 16.00 WIB)

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan sedikit batuk-batuk karena kelelahan ikut masak-masak di tempat saudara yang sedang hajatan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
- b. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg	RR : 20 kali/menit
N : 82 kali/menit	S : 36 °C
- c. TB : 162 cm
 BB : sebelum hamil : 51 kg, BB sekarang : 57 kg
 IMT : 19,4
 LLA : 24 cm
- d. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, colostrum belum keluar
- f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Palpasi abdomen :

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), masih bisa digoyangkan

TFU : 28 cm
 TBJ : (28-12) x 155 = 2480 gram
 DJJ : 130 kali/menit

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 34 minggu 3 hari dalam kehamilan IMT rendah.

Janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS : Ibu sedikit batuk-batuk karena kelelahan

DO : Keadaan umum baik, presentasi kepala, punggung kanan, TFU 28 cm, DJJ 130x/ menit/ teratur, TBJ 2480 gram. IMT : 19,4 (normal: 19,8-26)

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat yaitu keadaan umum baik, umur kehamilan sekarang 34 minggu 3 hari, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 82 kali/menit, respirasi : 20 kali/menit, suhu : 36⁰C, letak kepala janin belum masuk pintu atas panggul, punggung kanan, dan detak jantung janin juga normal yaitu 130 kali/menit.

Evaluasi : Ibu merasa senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti

2. Menganjurkan ibu untuk tidak mengkonsumsi gorengan terlebih dahulu dan memperbanyak minum air putih serta istirahat cukup, agar batuk-batuknya segera sembuh

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidak mengkonsumsi gorengan dan untuk istirahat cukup

3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester tiga

- a. Sakit kepala

Disebabkan karena ibu terlalu lelah maupun kekurangan cairan.

Cara mengatasi: dengan istirahat atau kompres air dingin atau air hangat.

- b. Sering BAK

Disebabkan karena rahim ibu yang semakin membesar sehingga kandung kencing tertekan dan menyebabkan ibu BAK terus menerus.

Cara mengatasi: dengan perbanyak minum air putih disiang hari, sehingga waktu istirahat ibu di malam hari tidak terganggu.

- c. Kaki bengkak

Disebabkan karena adanya penimbunan cairan dalam tubuh, karena ibu terlalu lama duduk maupun terlalu lama berdiri.

Cara mengatasi: dengan meninggikan kaki atau kaki dikanjal bantal saat tidur.

Evaluasi : Ibu mengerti, dapat menjelaskan kembali tentang ketidaknyamanan TM 3 dan bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung protein seperti ikan, sayuran hijau seperti kangkung, bayam dan buah-buahan segar

Evaluasi : Ibu sudah mengonsumsi makanan sehat dan sayuran hijau

5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi yang diberikan dari Klinik Widuri, yaitu

- a. Tablet Fe : dosis 300 mg, 1x1 sehari, diminum pada malam hari (15 tablet)

- b. Kalk dosis 500 mg, 1x1 sehari, diminum pada pagi hari (15 tablet)

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan terapi

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidak melakukan aktivitas yang berat-berat

Evaluasi: pekerjaan rumah sudah dibantu oleh suami, ibu mengerti dan bersedia

7. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan atau permasalahan yang dirasakan

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia

Uswatun

Perkembangan II

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 20 Februari 2018/ pukul: 15.30 WIB

Tempat : Rumah pasien

15.30 **DATA SUBJEKTIF** (Selasa, 20 Februari 2018, jam : 15.30 WIB)
 WIB Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
 Ibu mengatakan nyeri pada bagian punggung jika berdiri terlalu lama.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
- b. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg	RR : 24 kali/menit
N : 80 kali/menit	S : 36,5 °C
TB : 162 cm	
BB : sebelum hamil : 51 kg, BB sekarang : 59 kg	
IMT : 19,4	
LLA : 24 cm	
- c. Kepala dan leher

Wajah	: tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
- d. Payudara : simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, colostrum belum keluar
- e. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum

Palpasi abdomen:

Leopold I	: TFU antara pusat dan px, teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
Leopold II	: pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
Leopold III	: bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk pintu atas panggul (divergen)
Leopold IV	: sudah masuk PAP ¼ bagian

TFU : 30 cm , TBJ : (30-12) x 155 = 2.790 gram
 DJJ : 135 kali/ menit/ teratur
- f. Pemeriksaan penunjang:

pada tanggal 18 Februari 2018 dengan hasil, janin tunggal, presentasi kepala, punggung kanan, plasenta berada di fundus, tidak menutupi OUI, klasifikasi negative, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ 3.900 gram.

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 38 minggu dalam kehamilan IMT rendah.

Janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS : nyeri pada bagian punggung jika berdiri terlalu lama.

DO : Keadaan umum baik, presentasi kepala, punggung kanan, TFU 30 cm, DJJ 135x/ menit, TBJ 2790 gram. IMT : 19,4 (normal: 19,8-26).

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat yaitu keadaan umum baik, umur kehamilan sekarang 38 minggu, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80 kali/menit, respirasi : 24 kali/menit, suhu : 36,5⁰C, letak kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, dan denyut jantung janin juga normal yaitu 137 kali/menit.
Evaluasi : Ibu merasa senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung yang dialaminya merupakan ketidaknyamanan trimester 3 dan termasuk hal yang normal dan wajar, karena bertambahnya usia kehamilan kemudian rahim membesar dan berat janin bertambah sehingga menyebabkan perubahan postur tubuh dan perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Cara mengatasinya: melakukan relaksasi dengan mengajari ibu senam hamil, menganjurkan ibu menganjal kaki dengan bantal saat tidur, untuk tidak berdiri atau duduk terlalu lama
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk diajarkan senam hamil
3. Mengajarkan ibu untuk relaksasi untuk mengatasi nyeri punggung yang dialaminya
 - a. Relaksasi dengan atur nafas
Duduk sila, kedua telapak tangan bertemu dan letakkan didepan dada. Kemudian tarik nafas panjang dari hidung, lalu hembuskan lewat mulut sambil berkonsentrasi dan menengkan pikiran. Lakukan selama 8 kali hitungan
 - b. Untuk meregangkan seluruh punggung (*cat back stretch*)
Posisi merangkak punggung sejajar dari leher ke tulang ekor. Lengkungkan punggung secara perlahan mulai dari tulang ekor hingga tulang bahu. Tahan selama 5 detik, lalu kembali ke posisi awal. Lakukan selama 5 kali hitungan
 - c. Untuk meregangkan punggung dan torso bagian atas (*trunk twist*)
Duduk dilantai dengan menyilangkan kaki. Tangan kiri diatas kaki kiri dan tangan kanan menyentuh lantai belakang tubuh. Perlahan-lahan putar tubuh bagian atas ke kanan hingga melewati bahu kanan. Lakukan gerakan yang sama ke sisi kiri dengan bergantian tangan. Lakukan 5-10 kali untuk setiap sisi
 - d. Untuk meregangkan dan menguatkan otot punggung, pinggul, dan perut (*rocking back arch*)
Berlutut dengan kedua tangan dan kaki di lantai. Taruh berat beban merata pada tangan dan lutut. Posisikan punggung lurus (tidak melengkung). Maju-mundur dengan menyeret tangan ke depan dan ke belakang sebanyak 5 kali. Lakukan dalam 5-10 kali hitungan
 - e. Untuk meregangkan punggung dan kaki (*triangle pose*)
Berdiri dengan kaki terbuka lebar (lebih lebar dari bahu). Putar kaki kanan hingga tumit berhadapan dengan kaki kiri. Rentangkan tangan lurus kesamping kanan dan kiri dengan telapak tangan lurus menghadap ke lantai. Bungkukkan badan ke samping kanan dan tempatkan tangan kanan di atas tulang kering atau pergelangan kaki, dan tangan kiri menghadap lurus ke langit-langit. Tahan selama 10-30 detik, lalu ulangi pada arah yang berlawanan

Uswatun

-
- f. Melakukan relaksasi kembali seperti langkah awa. Dengan mengabil nafas dari hidung dan menghembuskan dari mulut secara perlahan
Evaluasi: ibu dapat mengikuti dan melakukan gerakan-gerakan dengan baik
4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan
- Nyeri perut yang hebat
Nyeri perut yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan istirahat
 - Gerakan janin yang berkurang
Gerakan yang semakin melemah dan dirasa berkurang dari biasanya. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam.
 - Preeklamsi
Tedapat bengkak pada kaki dan tekanan darah tinggi serta hasil pemeriksaan protein urin (postif dua)
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya kehamilan, dan akan segera ke petugas kesehatan jika mengalaminya
5. Memberikan KIE persiapan persalinan kepada ibu karena usia kehamilan ibu sudah mendekati hari perkiraan lahir. Yang meliputi persiapan tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, peralatan ibu, peralatan bayi dan juga persiapan kendaraan.
Evaluasi : Ibu mengatakan sudah mulai melakukan persiapan persalinan. Ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan agar ketika persalinan ibu memiliki tenaga yang cukup dan bayi yang dilahirkan sehat
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga pola makan
7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan dari Klinik Widuri yaitu
- tablet Fe : dosis 300 mg, 1x1 sehari, diminum pada malam hari (15 tablet)
 - Kalk : dosis 500 mg, 1x1 sehari, diminum pada pagi hari (15 tablet)
Evaluasi : Ibu bersedia untuk meminum obat
 - Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup
Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia
 - Menganjurkan ibu untuk segera melakukan kunjungan ulang kepetugas kesehatan jika mengalami keluhan/ permasalahan pada kehamilannya
Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia
-

Perkembangan III

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 3 Maret 2018/ pukul: 17.20 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

17.25 **DATA SUBJEKTIF** (Sabtu, 3 Maret 2018, jam : 17.20 WIB)

WIB Kunjungan saat ini, kunjungan ulang
Ibu mengatakan gerakan janinnya semakin sering dirasakan dan ingin memeriksakan kehamilannya karena sudah tanggal untuk kunjungan ulang

DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan fisik
 - Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
 - Tanda-tanda vital
-

-
- TD : 100/60 mmHg RR : 20 kali/menit
 N : 82 kali/menit S : 36,5 °C
- c. TB : 162 cm
 BB : sebelum hamil : 51 kg, BB sekarang : 59 kg
 IMT : 19,4
 LLA : 24 cm
- d. Kepala dan leher
 Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, colostrum belum keluar
- f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum
 Palpasi leopold :
 Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
 Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk pintu atas panggul
 Leopold IV : sudah masuk PAP ¼ bagian
 TFU : 32 cm, TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram
 DJJ : 137 kali/menit/ teratur

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 39 minggu 6 hari Uswatun dengan kehamilan normal.

Janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS : gerakan janin semakin sering dirasakan dan tidak ada keluhan

DO : keadaan umum baik, presentasi kepala, punggung kanan, TFU 32 cm, DJJ 137x/ menit, TBJ 3.255 gram

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat yaitu keadaan umum baik, umur kehamilan sekarang 39 minggu 6 hari, tekanan darah : 100/60 mmHg, nadi : 82 kali/menit, respirasi : 20 kali/menit, suhu : 36,5°C, letak kepala janin sudah masuk pintu atas panggul serta detak jantung janin juga normal yaitu 137 kali/menit
 Evaluasi : Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti
 2. Memberitahukan ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu air ketuban pecah, keluar lendir darah dari jalan lahir dan kencengkenceng teratur semakin lama serta semakin sering. Dan apabila ibu mendapati tanda-tanda tersebut untuk segera datang ke petugas kesehatan
 Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan. Dan akan
-

-
- segera datang ke petugas kesehatan jika mendapati tanda-tanda persalinan
3. Berpesan kepada ibu jika ketuban sudah pecah atau air ketuban sudah keluar, untu segera memakai pembalut dan celana dalam kemudian datang ke petugas kesehatan
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia
 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan agar ketika persalinan ibu memiliki tenaga yang cukup dan bayi yang dilahirkan sehat
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga pola makan
 5. Memberikan terapi tablet Fe 1x1(10 tablet) 60mg dan Kalk 1x1 (10 tablet) 500mg
Evaluasi : Ibu bersedia untuk meminum obat
 6. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan dipagi hari serta istirahat yang cukup
Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia
 7. Menganjurkan ibu untuk segera dating ke petugas kesehatan jika mengalami keluhan atau permasalahan
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
-

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

LAPORAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. A UMUR 24 TAHUN G2P1A0AH1USIA KEHAMILAN 40 MINGGU 1 HARI DENGAN *SECTIO CAESARIA* DI RSUD SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 6 Maret 2018/ 18.30 WIB

Tempat : RSUD Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF (Selasa, 6 Maret 2018/ jam 18.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluhan utama Ibu mengatakan pasien rujukan dari Puskesmas Tempel, di rujuk pada tanggal 5 Maret 2018, dirujuk atas indikasi taksiran berat janin yang besar (3900 gram) dan atas riwayat perdarahan pada persalinan yang pertama karena janin besar. Kemudian ke rumah sakit oleh dokter dilakukan USG didapatkan hasil taksiran berat janinnya 4400 gram, yang merupakan janin besar sehingga dianjurkan untuk melakukan persalinan <i>section caesaria</i>. Ini adalah kehamilan anak kedua pada persalinan sebelumnya melahirkan secara normal ditolong oleh bidan. Haid terakhir tanggal 29-5-17 dan hari perkiraan lahir 5-3-2018 2. Riwayat kehamilan sekarang <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami masalah penyulit selama kehamilan b. Ibu merasakan kenceng-kenceng sudah teratur, terjadi 2-3 kali dalam 10 menit, lamanya sekitar 10 detik c. Gerakan janin dalam 12 jam >10 kali dan gerakan janin terakhir pukul 16.40 WIB d. Ketuban utuh, belum pecah e. Pengeluaran lendir darah sedikit (bercak-bercak) f. Ibu terakhir kali makan dan minum jam 15.00 WIB 	

-
3. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya
 - a. Persalinan pertama normal ditolong bidan mengalami perdarahan karena janin besar dengan berat lahir 3900 gram, jenis kelamin perempuan
 - b. Ibu tidak mengalami sakit kepala hebat maupun gangguan penglihatan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
 - b. Tanda-tanda vital
 TD : 120/70 mmHg RR : 20 kali/menit
 N : 80 kali/menit S : 36,5 °C
 - c. TB : 162 cm
 BB : sebelum hamil : 51 kg, BB sekarang : 59 kg
 LILA : 24 cm
 - d. Kepala dan leher
 Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, colostrum belum keluar
 - f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum
 Palpasi Leopold :
 Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
 Leopold III : bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk PAP (divergen)
 Leopold IV : sudah masuk 2/5 bagian
 TFU : 32 cm
 TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram
 DJJ : 140 kali/ menit/ teratur
 HIS : 2 kali dalam 10 menit lamanya 10 detik
 - g. Genitalia : tidak ada cairan yang keluar, belum ada pembukaan
 - h. Ekstremitas : tidak odema, kuku tangan dan kaki tidak pucat
2. Pemeriksaan penunjang, pada hari Selasa, 6 Maret 2018 :
 - a. USG : dengan hasil janin tunggal, presentasi kepala, punggung kanan, plasenta di fundus, tidak menutupi OUI, kalsifikasi negatif, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki, taksiran berat janin 4400 gram.
 - b. Laboratorium :

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hemoglobin	12.2	gr/dl	P 12.0-16.0
Hematokrit	38	%	37-47
Lekosit	12.1	ribu/uL	4.5-11.0

Eritrosit	4.49	juta/uL	4.2-5.4
Trombosit	307	ribu/uL	150-440
Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Goldar	B positif		

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun G2P1AOAh1 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan kehamilan IMT rendah

Janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala, taksiran berat janin 4400 gram.

DS : ibu mengatakan rujukan rujukan dari Puskesmas atas indikasi taksiran berat janin yang besar (3900 gram) dan atas riwayat perdarahan pada persalinan yang pertama karena janin besar.

DO : keadaan umum baik, TFU 32 cm, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 140x/ menit, TBJ manual 3.255 gram. Hasil USG pada hari Selasa, 6 Maret 2018 sebesar 4.400 gram, IMT 19,4 (normal :19,8-26).

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi sehat yaitu keadaan umum baik, tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi : 20 kali/menit, suhu 36.5⁰C, letak kepala janin sudah masuk pintu atas panggul serta denyut jantung janin juga normal yaitu 140 kali/menit. Taksiran berat janin 4400 gram
Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan mulai menerima dengan proses persalinan yang akan dijalannya
2. Memberikan asuhan sayang ibu seperti cara relaksasi dari nyeri his yang timbul dengan tarik nafas panjang dan dalam dari hidung keluaran melalui mulut secara perlahan, posisi yang nyaman pada ibu seperti miring kiri atau berjalan-jalan disekitar kamar dan menganjurkan ibu untuk istirahat cukup bila memungkinkan
Evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukan relaksasi dengan baik, ibu mengambil posisi tidur miring dan ibu bersedia untu istirahat
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang proses persalinan yang akan dialami oleh ibu, yakni ibu akan melakukan persalinan *sectio caesaria* atas indikasi taksiran berat janin besar (4400 gram) dan memberikan motivasi agar ibu dan keluarga tetap tenang dan berdoa kepada Tuhan.
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dengan proses persalinan yang akan dialami ibu, ibu dan keluarga termotivasi
4. Menganjurkan ibu untuk berpuasa mulai bangun tidur, untuk persiapan operasi yang akan dilakukan pada tanggal 7 Maret 2018
Evaluasi: ibu mengerti dan ibu bersedia
5. Menganjurkan ibu dan keluarga jika butuh bantuan untu memanggil petugas kesehatan yang berjaga
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan bersedia memanggil petugas jika butuh bantuan

SOAP PRE OPERASI

Tanggal : Rabu, 7 Maret 2018

Pukul : 09.00 WIB

09.00
WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut terasa mules-mules dan ketuban belum pecah. Ibu mengatakan saat dilakukan USG oleh dokter tasiran berat janinnya 4400 gram, dan ini merupakan kehamilan kedua pada persalinan sebelumnya melahirkan secara normal, mengalami perdarahan karena janin besar. Ibu tidak pernah keguguran. Haid terakhir tanggal 29-5-2017.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
 - b. Tanda-tanda vital
 TD : 120/70 mmHg RR : 20 kali/menit
 N : 80 kali/menit S : 36,5 °C
 - c. Kepala dan leher
 Wajah : Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
 - d. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum
 - e. Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, serta tidak varises. Uswatun

2. Pemeriksaan penunjang, pada tanggal Rabu, 7 Maret 2018 :

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hemoglobin	12.7	gr/dl	P 12.0-16.0

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan *pre section caesaria* atas indikasi taksiran berat janin besar 4.400 gram.

DS : terasa mules-mules, ketuban belum pecah

DO : keadaan umum baik, TFU32 cm, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 140x/ menit, TBJ manual 3.255 gram. Hasil USG pada hari Selasa, 6 Maret 2018 sebesar 4.400 gram.

PENATALAKSANAAN

Dari hasil pengambilan data pada Sabtu, 28 April 2018. Ny. A sebelum melakukan operasi dilakukan persiapan dengan diberikan tindakan diantaranya :

1. Pemasangan infus RL 20 tetes/ menit
2. Pemasangan kateter urine tetap
3. Dilakukan *skin test* dengan cefotaxime 0,1 cc. Dengan hasil ibu tidak mempunyai alergi terhadap obat
4. Pemasangan nasal kanul oksigen 3 liter
5. Mengantikan baju yang dipakai dengan baju operasi
6. Pengantaran ibu keruang operasi pada pukul 09.50 WIB

SOAP POST OPERASI

Tanggal : Rabu, 7 Maret 2018

Pukul : 11.20 WIB

11.20 **SUBJEKTIF**
WIB Ibu merasa lelah dan nyeri pada bagian perut serta ingin istirahat

OBJEKTIF

Keadaan umum : sedang
Kesadaran : composmentis
Terpasang
IVFD : RL 20 tetes/ menit
O₂ : 3 liter/ menit
Kateter : folley

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu 1 hari dengan post *operasi section* caesaria atas indikasi taksiran janin besar (4400 gram)

DS : nyeri pada bagian perut serta ingin istirahat

DO : keadaan umum sedang, kesadaran composmentis

PENATALAKSANAAN

Uswatun

- Menanyakan kepada ibu dan keluarga terkait mobilisasi yang telah dilakukan setelah operasi.
Evaluasi: pada 6 jam pertama (pukul 11.00-17.00 WIB) post *section caesaria* Ny. A istirahat tirah baring. Mobilisasi yang dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, memutar-mutar pergelangan tangan dan kaki, dan meggerakkan jari-jari tangan dan kaki. Pada 6-10 jam ibu melakukan mobilisasi miring kekriri dan kekanan. Dan sekarang ibu sedang belajar duduk.
 - Menganjurkan ibu untuk belajar mobilisasi secara perlahan-lahan yaitu ibu dapat lahitan duduk sambil mengolah nafas 5 menit/semampunya. Untuk posisi tidur terlentang bias diubah menjadi setengah duduk. Jika sudah bias duduk, selanjutnya ibu dapat melakukan latihan berjalan sendiri.
Evaluasi: ibu mengerti dan mengatakan sudah mulai bisa duduk dan akan segera latihan berjalan karena ingin segera sembuh.
 - Menanyakan kepada ibu terkait kebutuhan nutrisi yaitu kapan mulai makan dan minum setelah operasi serta eliminasi setelah operasi.
Evaluasi: Ny. A minum air the pada pukul 11.30 WIB dan makan setengah porsi nasi. Untuk BAK menggunakan selang dan untuk BAB belum.
 - Memberitahukan ibu untuk istirahat yang cukup setelah operasi.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup
 - Memberitahu keluarga untuk membantu dalam memberikan nutrisi kepada ibu agar ibu dapat istirahat dengan cukup
Evaluasi : keluarga bersedia untuk membantu dalam pemberian nutrisi dan ibu bersedia untuk meminta bantuan jika ingin makan dan minum
 - Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya sedini mungkin, dengan tujuan memberikan kekebalan tubuh untuk bayi dan untuk merangsang proses pengeluaran ASI untuk ibu.
Evaluasi : ibu termotivasi dan akan berusaha untuk memberikan ASI secara eksklusif
-

-
7. Memberitahukan kepada keluarga jika butuh bantuan untuk memanggil petugas yang sedang jaga diruangan
Evaluasi: keluarga bersedia memanggil petugas jika butuh bantuan
-

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY A UMUR 1 HARI DI RSUD SLEMAN

Identitas bayi

Nama : By. Ny. A

Tanggal lahir : Rabu, 7 Maret 2018/ pukul: 10.55 WIB

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF (Kamis, 8 Maret 2018/ 17.00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> Riwayat kesehatan bayi Bayi lahir menangis kuat, gerakan aktif, warna kemerahan Riwayat nutrisi Bayi sudah menyusu meskipun ASI belum lancar pada hari Rabu, 7 Maret 2018 pukul 16.00 WIB <p>DATA OBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> Warna kulit bayi kemerahan, anggota tubuh lengkap, masih terdapat <i>vernix caseosa</i> (putih-putih pada tubuh) Pemeriksaan vital sign Suhu : 36,5⁰C Nadi : 120 kali/menit RR : 46 kali/menit BB : 3650 gram Apgar score : 8/7 Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> Kepala : bentuk kepala normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan seperti hidrosefalus Telinga : simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada perlekatan tulang rawan, lubang telinga normal, terpasang nasal kanul oksigen 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 Hidung : bentuk hidung simetris, lubang hidung normal, terdapat sekat Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut seperti sariawan Leher : tidak terdapat benjolan pada leher Dada : bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada Ekstremitas atas : kedua tangan simetris, sama panjang dan sama besar, jumlah jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat fraktur pada tangan Ekstremitas bawah : kedua kaki simetris, sama panjang dan sama besar, jumlah jari kaki lengkap, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat fraktur pada kaki 	

-
- j. Perut : bentuk perut normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel
 - k. Genetalia : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti epispedia maupun hipospedia, testis sudah berada pada skrotum
 - l. Anus : bayi sudah BAB, tidak ada kelainan
 - m. Punggung: normal, tidak ada kelainan seperti skoliosis, lordosis maupun kifosis
 - n. Reflek : reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *tonic neck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+), reflek *babynski* (+)
 - o. Pemeriksaan antropometri
 - Lingkar kepala : 35 cm
 - Lingkar dada : 34 cm
 - Lingkar lengan : 11 cm
 - Panjang badan : 51 cm
 - Berat badan : 3650 gram
 - p. Pemeriksaan penunjang : (Kamis, 8 Maret 2018)

Uswatun

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hemoglobin	13.5	gr/dl	14.9-23.7
Hematocrit	39	%	47-75
Lekosit	22.7	ribu/uL	10-26
Eritrosit	4.01	juta/uL	3.7-6.5
Trombosit	287	ribu/uL	150-440
MPV	10.4	fL	7.2-11.1
PDW	11.7	fL	9-13

ANALISA

Bayi Ny. A umur 6 jam dalam keadaan normal

DS : Bayi lahir hari Rabu, 7 Maret 2018/ pukul 10.55 WIB. Bayi menangis, warna kemerahan

DO : Keadaan umum baik, warna kemerahan, reflek *rooting* (+) dapat mencari puting dengan baik, reflek *shucking* (+) dapat menyusu dengan benar

PENATALAKSANAAN

1. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan berturut turut tanpa makan tambahan lainnya. Serta untuk menyusui bayinya secara *on demand* yaitu sesuai kebutuhan atau permintaan bayi, jadi tidak membatasi pemberian ASI.
Evaluasi: ibu mengerti akan kebutuhan ASI untuk bayinya dan ibu juga berniat untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya seperti ada anak pertamanya ASI eksklusif.
 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, agar tidak terjadi hipotermi
Evaluasi : ibu mengerti bahwa bayi sangat rentan terhadap lingkungan dan ibu bersedia untuk menjaga kehangatannya
 3. Menganjurkan keluarga jika ibu butuh bantuan untuk memanggil petugas yang berada diruang jaga
Evaluasi : ibu bersedia untuk memanggil petugas jika butuh bantuan
-

Perkembangan I

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 13 Maret 2018/ pukul: 09.00 WIB

Tempat : di rumah pasien

09.00 **DATA SUBJEKTIF** (Kamis, 13 Maret 2018/ 09.00)

- WIB
- Riwayat kesehatan bayi
Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya
 - Pola nutrisi
Ibu mengatakan bayinya diberikan ASI eksklusif

DATA OBJEKTIF

- Warna kulit bayi kemerahan, anggota tubuh lengkap, masih terdapat *vernix caseosa* (putih-putih pada tubuh)
 - Pemeriksaan vital sign
Suhu : 36,5⁰C Nadi : 120 kali/menit
RR : 46 kali/menit BB : 3850 gram
 - Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : bentuk kepala normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan seperti hidrocefalus
 - Telinga : simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada perlekatan tulang rawan, lubang telinga normal
 - Mata : letak kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada mata maupun mengeluarkan cairan dari mata, reflekt cahaya baik
 - Hidung : bentuk hidung simetris, lubang hidung normal, terdapat sekat
 - Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut seperti sariawan
 - Leher : tidak terdapat benjolan pada leher
 - Dada : bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada
 - Ekstremitas atas : kedua tangan simetris, sama panjang dan sama besar, jumlah jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, tangan tidak fraktur
 - Ekstremitas bawah : kedua kaki simetris, sama panjang dan sama besar, jumlah jari kaki lengkap, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat fraktur pada kaki
 - Perut : bentuk perut normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel
 - Genetalia : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti epispedia maupun hipospedia, testis sudah berada pada skrotum
 - Anus : bayi sudah BAB, tidak ada kelainan
 - Punggung : normal, tidak ada kelainan seperti skoliosis, lordosis maupun kifosis
 - Reflek : reflek *rooting* (+) dapat mencari puting susu, reflek *sucking* (+) dapat menyusu dengan benar, reflek *tonic neck* (+) bayi dapat menoleh kembali, reflek *grasping* (+) dapat menggenggam saat diberi rangsangan, reflek *moro* (+) terlihat kaget saat dikaetkan, reflek *babynski* (+) kaki geli saat diberi rangsangan.
-

ANALISA

Bayi Ny. A umur 6 hari dengan keadaan normal

DS : Tidak ada keluhan

DO : Keadaan umum baik, reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *tonic neck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+), reflek *babynski* (+).

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam kondisi sehat yaitu suhu 36,5⁰C, Nadi : 120 kali/menit, RR : 46 kali/ menit dan BB : 3850 gram
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan bahwa bayinya dalam keadaan sehat
2. Memberikan KIE perawatan tali pusat. Agar selalu menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering
Evaluasi: ibu mengerti akan pentingnya kebersihan dan bersedia untuk menjaga tali pusat bayi agar selalu dalam keadaan bersih dan kering
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi. Dengan cara memandikan bayi 2 kali dalam sehari
Evaluasi: ibu mengerti akan pentingnya mandi untuk menjaga kesehatan dan ibu bersedia memandikan bayi sehari 2 kali sambil melihat keadaan umumnya
4. Melakukan pemeriksaan kemungkinan tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah ASI
Evaluasi: bayi tidak mengalami tanda bahaya. Dengan hasil bayi tidak terlihat kuning,
5. Memberikan KIE ASI eksklusif kepada ibu, untuk menyusui bayi dengan ASI selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya. Dan menilai cara bayi menyusu kepada ibu
Evaluasi: ibu memberikan ASI secara eksklusif dan bayi dapat menyusu dengan baik dan benar
6. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan jika mengalami permasalahan pada bayinya seperti demam >37⁰C, diare, tidak mau disusui, muntah.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke petugas kesehatan jika bayinya bermasalah

Uswatun

Perkembangan II

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 14 April 2018/ pukul: 10.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

10.00 **DATA SUBJEKTIF** (Sabtu, 14 April 2018/ 10.00)

- WIB
1. Riwayat kesehatan bayi
Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap bayinya
 2. Pola nutrisi
Ibu mengatakan bayinya diberikan ASI eksklusif
Ibu mengatakan saat mengikuti timbangan posyandu berat badan bayinya 5000 gram

DATA OBJEKTIF

1. Warna kulit bayi kemerahan, anggota tubuh lengkap, masih terdapat *vernic caseosa* (putih-putih pada tubuh)
 2. Pemeriksaan suhu : 36,5⁰C
-

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk kepala normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan seperti hidrosefalus
- b. Telinga : simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada perlekatan tulang rawan, lubang telinga normal
- c. 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
- d. Hidung : bentuk hidung simetris, lubang hidung normal, terdapat sekat
- e. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut seperti sariawan
- f. Leher : tidak terdapat benjolan pada leher
- g. Dada : bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada
- h. Ekstremitas atas : kedua tangan simetris, sama panjang dan sama besar, jumlah jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, tangan tidak fraktur
- i. Ekstremitas bawah : kedua kaki simetris, sama panjang dan sama besar, jumlah jari kaki lengkap, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat fraktur pada kaki
- j. Perut : bentuk perut normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel
- k. Genitalia : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti epispedia maupun hipospedia, testis sudah berada pada skrotum
- l. Anus : bayi sudah BAB, tidak ada kelainan
- m. Punggung : normal, tidak ada kelainan seperti skoliosis, lordosis maupun kifosis
- n. Reflek : reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *tonic neck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+), reflek *babynski* (+)

ANALISA

Bayi Ny. A umur 38 hari dalam keadaan normal

DS : tidak ada keluhan

DS : Keadaan umum baik, reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *tonic neck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+), reflek *babynski* (+).

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan kemungkinan tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah ASI
Evaluasi: bayi tidak mengalami tanda bahaya
 2. Memberikan KIE ASI eksklusif kepada ibu, untuk menyusui bayi dengan ASI selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya. Dan menilai cara bayi menyusu kepada ibu
Evaluasi: ibu memberikan ASI secara eksklusif dan bayi dapat menyusu dengan baik dan benar
 3. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan jika mengalami permasalahan pada bayinya seperti demam $>37^{\circ}\text{C}$, diare, tidak mau disusui, muntah.
-

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke petugas kesehatan jika bayinya bermasalah

4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 20 April 2018 dan menjaga kesehatan bayinya agar tidak sakit saat imunisasi

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan imunisasi

5. Mengajari ibu untuk melakukan pijat bayi dengan tujuan untuk meningkatkan frekuensi menyusu, meningkatkan berat badan bayi, membuat tidur bayi lebih lelap dan meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Cara pemijatan :

a. Bagian kaki

- 1) Perahan cara india

Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul, gerakkan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memeras susu.

- 2) Peras dan putar

Pegang kaki bayi dengan kedua tangan, peras dan putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki.

- 3) Telapak kaki

Urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki.

- 4) Tarikan lembut jari-jari

Pijatlah jari-jari bayi satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki

- 5) Gerakan peregangan

Pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit, dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit.

- 6) Punggung kaki

Dengan menggunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian.

- 7) Perahan swedia

Peganglah pergelangan kaki bayi, gerakkan tangan secara bergantian dari pergelangan ke pangkal paha.

- 8) Gerakan menggulung

Pegang pangkal paha dengan kedua tangan, buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki

- 9) Gerakan akhir

Rapatkan kedua kaki bayi, letakkan kedua tangan secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha. Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki.

b. Perut

- (7) Mengayuh sepeda

Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh sepeda, dari atas ke bawah perut, secara bergantian dengan tangan kanan dan kiri.

- (8) Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat

Kedua kaki diangkat dengan salah satu tangan, dan tangan lain memijat perut bayi dari perut bagian atas

-
- sampai ke jari kaki
- (9) Ibu jari kesamping
Letakkan kedua ibu jari disamping kanan dan kiri pusar perut, gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan dan kiri.
- (10) Bulan-matahari
Buat lingkaran searah jarum jam dengan kedua telapak tangan diatas perut bayi.
- (11) Gerakan *I Love You*
“I” pijat bagian kiri perut bayi dari atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf “I”.
“Love”, pijat perut bayi membentuk huruf L terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah.
“You”, pijatlah perut bayi membentuk huruf U terbalik, mulai dari kanan bawah ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah dan berakhir di perut kiri bawah.
- (12) Jari-jari berjalan
Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan, gerakkan jari-jari pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri, guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara
- c. Dada
- (3) Jantung besar
Melakukan gerakan yang mengambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada. Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati
- (4) Kupu-kupu
Melakukan gerakan memijat secara menyilang dari tengah dada ke arah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati. Gerakkan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati
- d. Tangan
- (10) Memijat ketiak
Melakukan pijatan pada ketiak dari atas ke bawah.
- (11) Perahan cara india
Gerakan dilakukan sama seperti yang dilakukan pada kaki
- (12) Peras dan putar
Peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak kepergelangan tangan.
- (13) Membuka tangan
Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari.
- (14) Putar jari-jari
Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar.
- (15) Punggung tangan
Usap punggung tangan bayi dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut.
- (16) Peras dan putar pergelangan tangan
-

-
- Peras sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.
- (17) Perahan swedia
Gerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak. Begitu juga dengan bagian kiri bayi
- (18) Gerakan menggulung
Peganglah lengan bayi bagian atas dengan kedua telapak tangan. Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan.
- e. Muka
- (6) Menyetrika dahi
Letakkan jari-jari kedua tangan pada pertengahan dahi, tekan dengan lembut sambil melakukan gerakan menyetrika dari dalam keluar kesamping kanan dan kiri.
- (7) Menyetrika alis
Letakkan kedua ibu jari diantara kedua alis, gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan diatas kelopak mata, mulai dari tengah kearah samping luar.
- (8) Senyum
Letakkan kedua ibu jari pada pertengahan alis, tekan ibu jari ke tepi hidung kearah pipi, membuat gerakan kesamping keatas seolah bayi tersenyum. Uswatun
- (9) Senyum II
Letakkan kedua ibu jari di bawah hidung, kemudian gerakkan ibu jari kearah samping kemudian keatas secara lembut.
- (10) Senyum III
Letakkan kedua ibu jari dibawah mulut, kemudian lakukan gerakan kesamping ke atas secara lembut.
- f. Punggung
- 1) Gerakan maju mundur
Tengkurapkan bayi, kemudian lakukan pijatan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali ke leher.
- 2) Gerakan menyetrika
Pegang pantat bayi dengan tangan kanan, kemudian lakukan pijatan dengan tangan kiri mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan.
- 3) Gerakan melingkar
Membuat gerakan melingkar mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai di daerah pantat.
- 4) Gerakan mengaruk
Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi, buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi.
- Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan seperti yang diajarkan
6. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan kunjungan ulang jika mengalami permasalahan pada bayinya
-

Evaluasi: ibu mengerti dan akan segera datang ke petugas kesehatan jika bayinya mengalami masalah

4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A UMUR 24 TAHUN P2A0AH2 NIFAS HARI KE-1 DI RSUD SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 8 Maret 2018/ 17.00 WIB

Tempat : RSUD Sleman

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu mengatakan terasa nyeri pada perut bekas operasi <i>sectio caesarea</i> 2. Riwayat penyakit <ol style="list-style-type: none"> a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti TBC, dan HIV/AIDS b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang atau tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti TBC dan HIV/AIDS. 3. Riwayat obstetri yang lalu <ol style="list-style-type: none"> a. Penolong persalinan : Bidan b. Keadaan bayi : umur 5 tahun, perempuan, tidak memiliki kelainan, keadaan hidup, sehat c. Pengeluaran darah : terjadi perdarahan, karena janin besar 4. Riwayat persalinan sekarang <ol style="list-style-type: none"> a. Penolong : dokter b. Jenis persalinan : <i>sectio caesaria</i> c. Komplikasi persalinan : tidak ada d. Kondisi ketuban : belum pecah e. Pengeluaran ASI : sudah keluar f. Keadaan BBL : baik g. Keadaan ibu : baik h. Rawat Gabung : dilakukan 5. Robekan perineum : tidak ada 6. Proses IMD : dilakukan 7. Proses menyusui : Lancar 8. Pemberian obat : Vitamin A dan tablet Fe 9. Pengeluaran lochea : Darah berwarna merah 10. Pola nutrisi <ol style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan makan 3 kali, jenis makanan nasi, sayur, tahu, tempe. b. Ibu mengatakan tidak kehilangan selera makan c. Ibu mengatakan tidak menghindari atau memiliki pantangan makanan 11. Riwayat eliminasi : ibu mengatakan BAK dengan kateter dan 	Uswatun

-
- belum BAB
12. Riwayat ambulasi : ibu masih latihan menggerakkan kaki dan miring kanan miring kiri
 13. Riwayat KB
 - a. Jenis : KB Suntik 1 bulan
 - b. Lama : 3 tahun
 - c. Alasan berhenti : karena ingin program mempunyai anak
 14. Tanda bahaya nifas : ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti sulit tidur, demam, nyeri saat BAK, nyeri perut, cairan berbau busuk, maupun kesulitan dalam menyusui

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
 - b. Kepala dan leher
 - Wajah : Tidak pucat
 - Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
 - Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
 - c. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, ASI sudah keluar
 - d. Abdomen : terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU 1 jari dibawah pusat, luka jahitan operasi tertutup kasa dan tidak membes
 - e. Ekstremitas : atas: tidak edema, kuku tidak pucat. Kulit elastis
Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+), kiri (+)
 - f. Genetalia : ibu tidak berkenen dilakukan pemeriksaan

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun P2A0Ah2 *post secsio caesaria* 1 hari normal
 DS : Nyeri pada perut bekas operasi *sectio caesaria*
 DO : Keadaan umum baik, perut terdapat luka bekas operasi, TFU 1 jari dibawah pusat, luka jahitan tertutup bersih.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi sehat yaitu tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu 36.5⁰C, nadi : 80 kali/menit, respirasi : 20 kali/ menit
Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan
 2. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi yang baik. Kontraksi yang baik perut akan teraba keras, dan apabila jelek perut akan teraba lembek
Evaluasi : Ibu dapat mengecek kontraksi
 3. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayinya karena akan merangsang pengeluaran ASI dengan lancar
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin
-

-
4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu :
 - a. Sebelum menyusui ibu harus membersihkan puting terlebih dahulu
 - b. ASI dikeluarkan kemudian dioleskan pada daerah puting dan areola
 - c. Posisikan bayi dengan kepala berada disiku ibu, perut bertemu perut ibu, tangan ibu memegang bokong bayi, tangan bayi seperti memeluk ibu
 - d. Pastikan puting dan areola masuk ke mulut bayi dan pastikan bayi menelan dengan baik, perhatikan jalan nafas bayi. Berikan perhatian kepada bayi dengan penuh kasih sayang,
 - e. Jika bayi sudah selesai menyusu jangan langsung mencabut mulut bayi dari puting, tapi keluarkan perlahan.
 - f. Oleskan kembali ASI pada daerah puting dan aerola
 Evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukannya
 5. Memberitahukan ibu perawatan bayi baru lahir yaitu dengan menjaga kehangatan dengan memperhatikan suhu ruangan, mematikan AC, dan membedong bayi untuk mencegah terjadinya hipothermi
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 6. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat
 - a. Biarkan tali pusat dalam keadaan terbuka, jangan menutupnya dengan kasa
 - b. Jangan bubuhkan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat tetap kering
 - c. Lipatlah popok dibawah tali pusat
 - d. Jika tali pusat terkena kotoran bayi, bersihkan dengan sabun dan gunakan air bersih dari pangkal ke ujung lalu keringkan dengan kain bersih
 7. Memberikan ibu terapi tablet Fe 1x1, Vitamin A 1x1 dan amoxicillin 500mg/8 jam
Evaluasi: Ibu bersedia diberikan terapi dan mengkonsumsinya
-

Perkembangan I

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 13 Maret 2018/ pukul: 11.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

11.00 **DATA SUBJEKTIF**

WIB Ibu mengatakan perut masih sedikit terasa nyeri sehingga takut jika melakukan aktifitas yang berat-berat

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
 - b. Kepala dan leher
Wajah : Tidak pucat
Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
 - c. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI
 - d. Abdomen : terdapat luka bekas operasi, terdapat linea
-

-
- nigra, TFU antara pusat dan simphisis
- e. Ekstremitas : ekstremitasatas : tidak ada edema, kulit elastis, kuku tidak pucat. Ekstremitas bawah : tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan (+), kiri (+)
 - f. Genetalia : tidak ingin dilakukan pemeriksaan

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun P2A0Ah2 *post section caesaria* 6 hari normal

DS : Nyeri luka jahitan pada perut

DO : Keadaan umum baik, perut terdapat luka bekas operasi, TFU diantara pusat dan sympsis, luka jahitan tertutup bersih.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, tidak ada tanda bahaya masa nifas seperti bau pada luka jahitan, keluar cairan abnormal pada luka jahitan dan demam payudara bengkak
Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan karena ibu sangat menjaga kebersihannya selama masa nifas, agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan
 2. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi uterus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal
Evaluasi: kontraksi uterus keras, TFU antara pusat dan simphisis, tidak ada perdarahan abnormal
 3. Melakukan penilaian adanya tanda-tanda infeksi nifas seperti demam meningkat dari 38^o- 40^oC, lochea berbau busuk, terjadi pembengkakan pada payudara, nyeri pada perut bagian bawah dan terasa tegang
Evaluasi: ibu tidak mengalami tanda-tanda infeksi masa nifas
 4. Memastikan ibu dapat istirahat dengan cukup
Evaluasi: ibu dapat istirahat dengan cukup. Jika bayi menangis dimalam hari saling bergantian menjaga dengan suami, dan tidur siang jika bayi tidur.
 5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
Evaluasi: ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
 6. Mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu dengan tujuan untuk merangsang hormone oksitosin, sehingga nantinya bias memperlancar pengeluaran ASI, memberikan relaksasi ke pada ibu dan menjadikan ibu lebih nyaman dalam menyusui bayinya.
Cara pijat oksitosin:
 - a. Pertama-tama ibu duduk, bersandar ke depan, melipat lengan di atas meja yang ada dihadapannya, juga meletakkan kepala diatas tangan.
 - b. Setelah itu melakukan pemijatan di sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu. Pijat dengan memakai ibu jari.
 - c. Lalu pada bagian tulang belakang leher, carilah bagian tulang yang paling menonjol.
 - d. Dari titik yulang yang paling menonjol tersebut, maka turun sedikit ke bawahnya. Lalu geser kembali ke kanan dan ke kiri.
 - e. Kemudian melakukan pemijatan dengan gerakan yang memutar, lakukan secara perlahan-lahan ke arah bawah
-

Uswatun

hingga mencapai batas garis bra.

- f. Lalu tekan agak kuat dengan membentuk gerakan melingkar kecil menggunakan kedua ibu jari. Lakukan pemijatan dari leher, lalu turun ke bawah hingga ke arah tulang belikat.

Evaluasi : ibu mengerti dan merasa lebih nyaman

7. Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir
 - a. Melakukan pencegahan infeksi. Untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum kontak langsung dengan bayi. Memandikan bayi dua kali sehari
 - b. Melakukan perawatan tali pusat. Menjaga agar tetap dalam keadaan kering dan bersih, tidak menggunakan alcohol, handbody atau bedak pada area tali pusat
 - c. Menggunakan pakaian yang mudah menyerap keringat, agar bayi lebih nyaman

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

8. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan kunjungan ke petugas kesehatan jika mengalami permasalahan pada bayinya
- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk segera ke petugas kesehatan jika nantinya mengalami permasalahan pada bayinya
-

Perkembangan II

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 14 April 2018/ pukul: 10.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

10.00WIB DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, jahitan sudah mulai kering dan sudah tidak mengeluarkan darah nifas.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
 - b. Tekanan darah : 120/70 mmHg, suhu : 36,5 °C
 - c. Kepala dan leher

Wajah : Tidak pucat
Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran limfe, dan tidak ada nyeri telan
 - d. Payudara : simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI
 - e. Abdomen : terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU tidak teraba. Bekas luka jahitan sudah mulai kering dan menyatu.
 - f. Ekstremitas : atas : tidak ada edema, kulit elastis, kuku tidak pucat
Ekstremitas bawah : tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan (+), kiri (+)
 - g. Genetalia : tidak ingin dilakukan pemeriksaan
-

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun P2A0Ah2 *post section caesaria* 38 hari normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik tekanan darah : 120/70 mmHg, normal
Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan bahwa tekanan darahnya masih tergolong normal
 2. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi uterus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal
Evaluasi: kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba, luka jahitan mulai kering dan menyatu, tidak tanda-tanda infeksi pada luka jahitan
 3. Melakukan penilaian adanya tanda-tanda infeksi nifas seperti demam meningkat dari 38⁰- 40⁰C, lochea berbau busuk, terjadi pembengkakan pada payudara, nyeri pada perut bagian bawah dan terasa tegang
Evaluasi: ibu tidak mengalami tanda-tanda infeksi masa nifas. Dengan hasil suhu 36.5⁰C, lochea tidak berbau dan payudara tidak bengkak.
 4. Memastikan ibu dapat istirahat dengan cukup
Evaluasi: ibu dapat istirahat dengan cukup. Jika bayi menangis dimalam hari saling bergantian menjaga dengan suami, dan tidur siang jika bayi tidur.
 5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
Evaluasi: ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui
 6. Memberikan KIE perawatan bayi baru lahir
 - a. Melakukan pencegahan infeksi. Untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum kontak langsung dengan bayi. Memandikan bayi dua kali sehari
 - b. Melakukan perawatan tali pusat. Menjaga agar tetap dalam keadaan kering dan bersih, tidak menggunakan alcohol, handbody atau bedak pada area tali pusat
 - c. Menggunakan pakaian yang mudah menyerap keringat, agar bayi lebih nyaman
Evaluasi: ibu mengerti dengan KIE yang diberikan yaitu dengan dapat mengulang kembali apa yang sudah disampaikan.
 7. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan kunjungan ke petugas kesehatan jika mengalami permasalahan pada bayinya
Evaluasi: ibu mengerti, jika terdapat masalah pada bayi akan segera datang ke petugas kesehatan
-

Uswatun

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan pada Ny. A umur 24 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 18 Januari 2018 sejak usia kehamilan 33 minggu 2 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun

pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas serta penyuluhan terkait keluarga berencana. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan anatara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. A umur 24 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 33 minggu 2 hari dilakukan mulai tanggal 18 januari 2018 dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Setelah melihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu melakukan kunjungan ANC rutin sebanyak 9 kali selama kehamilannya di Klinik Pratama Widuri. Ibu melakukan kunjungan ANC pertama kali pada umur kehamilan 8 minggu 4 hari. Ibu telah melakukan ANC 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 5 kali pada trimester III. Ibu telah melakukan kunjungan yang sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam Kemenkes RI (2016), anjuran kepada setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal berkualitas sebanyak 4 kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

Yang bertujuan untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan sehingga bisa segera untuk dilakukan tindakan lebih lanjut. Dengan demikian, menunjukkan bahwa ibu sudah sadar akan pentingnya pemeriksaan pada masa kehamilan untuk persiapan persalinannya nanti. Pada pengkajian awal kehamilan ditemukan permasalahan yang dilihat dari IMT (Indeks Masa Tubuh) Ny. A yaitu 19,4 dan selama kehamilan

Ny. A hanya mengalami kenaikan berat badan sebanyak 8 kg, sehingga ibu dinyatakan mengalami status gizi rendah (*under weight*). Seperti teori yang ditulis oleh Sulistyawati (2009), *under weight* adalah berat badan kurang dari normal. Seseorang dikatakan *under weight* jika memiliki IMT kurang dari 19,8. Penegakkan diagnosa ini juga didukung dengan teori yang dituliskan oleh Prawirohardjo (2014), IMT <19,8 tergolong kategori status gizi rendah dengan rekomendasi kenaikan berat badan 12,5 kg-18 kg, IMT 19,8-26 tergolong kategori status gizi normal dengan rekomendasi kenaikan berat badan 11,5 kg-16 kg, IMT 26-29 tergolong kategori status gizi tinggi dengan rekomendasi kenaikan berat badan 7 kg-11,5 kg dan IMT >29 tergolong kategori status gizi obesitas dengan rekomendasi kenaikan berat badan < 7 kg.

IMT rendah pada Ny. A ini disebabkan aktivitas harian ibu terlalu padat dan kurang istirahat pada siang dan malam hari karena selama kehamilan ibu masih berjualan kue buatan sendiri. Ibu kurang nafsu makan jika mencium bau yang menyengat, serta ibu mengalami sakit batuk-batuk pada trimester tiga sehingga menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu. Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian yang ditulis menurut Pratiwi (2013), *under weight* disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas kualitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat keluarga.

Pernyataan tersebut diperkuat lagi dengan jurnal penelitian yang dituliskan oleh Harti (2016), status gizi ibu hamil tergantung dari pola makannya sehari-hari yang dapat ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, paritas dan sakit. Sehingga dapat disimpulkan penyebab utama terjadinya IMT rendah pada Ny.A adalah kurangnya kualitas dan kuantitas gizi dalam pola kebutuhan makan sehari-hari. Penatalaksanaan yang telah dilakukan dalam mengatasi IMT rendah pada Ny. A adalah dengan memotivasi ibu agar meningkatkan konsumsi kebutuhan zat gizi sehari-hari yaitu dengan minum susu, air mineral minimal 8 gelas/hari, konsumsi buah-buahan, sayur-sayuran, serta protein hewani maupun nabati. Penatalaksanaan ini sesuai atau sependapat dengan jurnal yang ditulis oleh Harti (2016), penambahan berat badan ibu hamil berhubungan dengan pola makan makanan pokok yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang.

Menurut Devi (2010), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan ibu dengan status gizi pada ibu hamil. Pola makan merupakan hal yang penting diperhatikan pada masa kehamilan, sebab apa yang dikonsumsi oleh ibu akan mempengaruhi janin di dalam kandungannya. Sehingga dengan perbaikan pola pemenuhan gizi sehari-hari dapat meningkatkan berat badan selama kehamilan. Pada Ny. A semua asuhan tersebut telah diberikan, namun pada kasus ini belum dapat teratasi yaitu dengan evaluasi kenaikan berat badan ibu selama kehamilan hanya mencapai 8 kg. Kadar Hb Ny. A selama masa kehamilan dalam batas

normal karena pada pemeriksaan trimester I Hb 13, 1 gram% dan saat trimester III Hb 12,5 gram %. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Prawirohardjo (2013), kadar Hb normal merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin lebih dari 11 gram% pada trimester I dan III atau lebih dari 10,5 gram% pada trimester II. Keluhan yang dialami ibu pada masa kehamilan adalah nyeri pada bagian punggung jika berdiri terlalu lama hal ini dikarenakan bertambahnya usia kehamilan kemudian rahim membesar serta berat janin yang bertambah.

Menurut Sulistyawati (2009), nyeri punggung biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan karena nyeri ini akibat beratnya uterus yang semakin membesar dan postur tubuhnya. Sehingga nyeri punggung yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan trimester III dan merupakan hal yang wajar. Penatalaksanaan yang telah diberikan kepada ibu untuk mengatasi ketidaknyamanan nyeri punggungnya adalah senam hamil yaitu untuk memberikan relaksasi kepada ibu serta membantu menghadapi ketidaknyamanan yang dirasakan. Hal ini sependapat dengan teori yang dituliskan oleh Nazriah (2009), senam hamil merupakan program kebugaran bagi ibu hamil dengan gerakan khusus yang sesuai dengan kondisi ibu hamil, mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan dan mempersiapkan fisik dan psikis dalam menghadapi persalinan.

2. Persalinan

Rabu, 7 Maret 2018 Ny. A melakukan persalinan secara *section caesaria* dengan usia kehamilan 40 minggu 1 hari di rumah sakit. Persalinan *section caesaria* yang dilakukan ibu merupakan rujukan dari petugas kesehatan atas indikasi taksiran berat janin besar yaitu hasil USG (Selasa, 6 Maret 2018) menyatakan taksiran berat janin ibu besar atau *makrosomia* 4.400 gram. *Makrosomia* adalah berat janin besar dengan berat lebih dari 4.000 gram. Bayi besar kerap menjadi penyulit pada saat persalinan normal, karena dapat menyebabkan cedera baik pada ibu maupun bayinya. Kesulitan yang terjadi pada ibu diantaranya adalah robekan hebat jalan lahir, perdarahan, ibu akan mengalami gangguan berjalan pasca melahirkan akibat peregangan maksimal struktur tulang panggul. Kesulitan bayi yang akan dialami adalah bayi mengalami asfiksia, distosia bahu, dan kematian bayi bila tidak dapat dilahirkan (Rukiyah, 2010).

Sehingga Ny. A melakukan proses persalinan secara *section caesaria* atau pengeluaran janin dari jalan lain bukan dari jalan lahir. Penatalaksanaan tersebut sesuai dengan teori JPNK (2014), melakukan rujukan tepat waktu ke fasilitas yang memiliki saran yang lebih lengkap, dengan harapan mampu menyelamatkan jiwa ibu dan bayi baru lahir. Namun pada kenyataannya berat lahir bayi setelah ditimbang adalah 3.650 gram hal ini jauh dari taksiran berat janin pada saat dilakukan USG. Sehingga terdapat selisih dari hasil USG dengan berat lahir yaitu 750

gram. Hal ini tidak jarang terjadi dikarenakan adanya faktor yang mempengaruhi dalam perhitungan alat USG, seperti tinggi fundus uteri, jumlah cairan amnion hal tersebut akan berpengaruh pada hasil pemeriksaan USG. Waktu dari pelaksanaan USG juga mempengaruhi keakuratan dari penentu usia kehamilan dan perkiraan berat janin. Semakin awal USG digunakan maka akan semakin baik. Jika USG digunakan tidak pada masa awal, maka akan sangat sulit untuk mengukur dan menentukan usia kehamilan karena perkembangan bayi dalam usia kehamilan yang sama bisa saja memiliki ukuran yang berbeda. Beberapa bayi memiliki ukuran yang lebih besar dari rata-rata, hal ini juga bias mengakibatkan perbedaan dalam pengukuran perkiraan usia bayi dan taksiran berat bayinya (Prabowo, 2014).

3. Masa nifas

Berdasarkan anamnesa didapatkan hasil bahwa ibu masih merasakan mules-mules. Hal ini bersifat fisiologis karena pada saat ini uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (invulasi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil (Sulistiyawati, 2015). Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada 6-8 jam postpartum, 6 hari postpartum, 2 minggu postpartum dan 6 minggu postpartum (Marmi, 2015). Kunjungan nifas pada Ny. A dilakukan kunjungan 1 hari, 6 hari dan 38 hari. Hasil dari kunjungan 1 hari sampai 38 hari postpartum tidak

ditemukan masalah atau komplikasi apapun, tidak ada kesenjangan dengan teori.

Kunjungan I, 1 hari post partum pada Ny.A tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra, semua hasil pemantauan tidak ada kelainan tidak terjadi pendarahan, ibu dapat melakukan mobilisasi sendiri yaitu mengerak gerakkan pergelangan tangan dan kaki, miring kanan dan kiri, serta latihan duduk. Sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Sulistywati (2009) bahwa tinggi fundus uteri pada 1 hari adalah 2 jari dibawah pusat dan terjadi pengeluaran lochea rubra selama 2 hari pasca persalinan. Kebijakan program nasional yang telah dibuat oleh pemerintah mengenai masa nifas merekomendasikan paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk : menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, dan mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, serta menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Marmi, 2015).

Selama masa nifas ini program KB (Keluarga Berencana) yang digunakan oleh ibu adalah IUD pasca plasenta. IUD adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastic polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang

tidak. Untuk waktu pemasangannya IUD pasca plasenta yaitu : dipasang dalam 10 menit setelah plasenta lahir (pada persalinan normal), pada persalinan *caesar*, dipasang pada waktu operasi *caesar* (Kemenkes RI, 2014).

Kunjungan II, 6 hari postpartum adalah menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik (Marmi, 2015). Hasil pemeriksaan ibu tidak demam, perdarahan normal, ibu makan sehari tiga kali banyak mengkonsumsi sayuran hijau, kebutuhan cairan sehari \pm minum mineral 7 gelas/ hari. Luka bekas operasi pada bagian perut tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan masih dirasa nyeri. ASI dapat keluar dan ibu dapat menyusui bayinya dengan lancar. Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan ini adalah pemberian konseling kepada ibu terkait ASI eksklusif, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi baik ibu maupun bayinya serta pemberian konseling perawatan pasca pemakaian kontrasepsi IUD dan cara untuk pemeriksaan sendiri.

Kunjungan III, 38 hari hasil pemeriksaan normal tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea alba, luka bekas operasi tidak terdapat tanda-tanda infeksi, sudah mulai menyatu dan kering. Pengeluaran ASI lancar serta ibu dapat menyusui sesuai kebutuhan bayinya. Sehingga pada studi kasus selama masa nifas pada Ny. A dengan teori yang ada tidak terdapat kesenjangan karena proses pemulihan alat kandungan pada Ny. A terjadi

secara fisiologi dan tidak terdapat komplikasi yang ditemukan selama pemberian asuhan masa nifas.

4. Bayi baru lahir

Bayi Ny. A lahir pada tanggal 7 Maret 2018 pukul 10.45 WIB pada usia gestasi 40 minggu 1 hari di rumah sakit. Bayi Ny. A lahir secara *sectio caesaria*, bayi lahir menangis keras, warna kemerahan, tonus otot aktif A/S 8/7. Hal tersebut sesuai dengan teori Kemenkes RI (2010), jika bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2.500-4.000 gram, umur kehamilan 37-42 minggu, bayi segera setelah menangis, tonus otot aktif, kulit bayi kemerahan dan tidak biru, dapat menghisap ASI, dan tidak ada cacat bawaan. Kunjungan neonates dilakukan sebanyak 3 kali sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2014), asuhan yang diberikan pada neonatus diantaranya adalah kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan I 6 jam-3 hari pasca persalinan, kunjungan II, 4-28 hari pasca persalinan, dan kunjungan III 29-42 pasca persalinan.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 7 Maret 2018 bayi berusia 1 hari, kunjungan kedua pada usia bayi 6 hari, dan kunjungan ketiga pada usia bayi 38 hari. Dengan hasil normal, bayi tidak mengalami tanda-tanda bahaya atau infeksi seperti warna kuning, tidak mau menyusu, tali pusat berdarah atau bau dan asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memberikan KIE ASI eksklusif kepada ibu, konseling tanda bahaya pada bayi, konseling cara perawatan tali pusat dan *personal hygiene* bayi serta memberikan komplementer pinjat bayi. Sesuai dengan teori yang ditulis

oleh (Riksani. 2012), pijat bayi adalah stimulus touch atau terapi sentuh, melalui pijat bayi maka akan terjadi komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu dan buah hati serta *bounding attachment* atau kasih sayang ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori yang ditulis oleh Sondakh (2013), yaitu berbagai perawatan yang harus dilakukan pada bayi diantaranya perawatan tali pusat, orang tua diajarkan tanda-tanda bahaya bayi, dan cara menjaga kebersihan untuk bayi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA