BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

DATA PERKEMBANGAN I

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU HAMIL NY. A UMUR 24 TAHUN $G_2P_0A_1Ah_0$ UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU PRIMIPARA DI KLINIK ASIH WALUYO JATI KOTA YOGYAKARTA

Tanggal Pengkajian/ Jam : 02 April 2021/ 13.00 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. Y
Umur	: 24 tahun	Umur	: 24 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Grojogan, Wirokerten, Banguntapan, Bantul	Alamat	: Grojogan, Wirokerten, Banguntapan, Bantul

DATA SUBJEKTIF

a. Kunjungan saat ini dan kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu belum merasakan kenceng-kenceng.

b. Riwayat Menstruasi

1) Menarche : 14 tahun

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Siklus : 28 hari sekali
3) Lama : 7 hari
4) Banyaknya : Ganti Pembalut 2-3 kali sehari
5) Konsistensi : Encer dan kadang ada gumpalan
6) Teratur atau tidak : Teratur
7) *Dismenorhea* : Saat haid hari pertama dan kedua nyeri perut tetapi bukan merupakan hal yang mengganggu ibu.

c. Tanda-tanda kehamilan
1) Tes Kehamilan : Ada
2) Tanggal : 16-08-2020
3) Hasil : Positif

d. Riwayat Hamil Ini
1) HPHT : 13-07-2020
2) HPL : 20-04-2021
3) Umur Kehamilan : 38minggu
4) Pergerakan anak pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 4 bulan dan pergerakan anak yang dirasakan 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.
5) Total ANC yang dilakukan sebanyak 12 kali di Klinik Asih Waluyo Jati sejak usia kehamilan 4 minggu 4 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I		
1. 16/08/2020	Tidak ada keluhan	1. Memberikan konseling ketidaknyamanan TM I 2. Memberikan konselingtanda bahaya kehamilan 3. Menganjurkan ibu USG dan cek Laboratorium 4. Memberi ibu terapi oral asam folat X 1x1.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
		5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
2. 27/08/2020	Pusing dan mual	1. Menganjurkan ibu istirahat cukup 2. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering. 3. Menganjurkan ibu konsumsi sayur dan buah 4. Memberi ibu terapi oral B6 X 2x1 dan Paracetamol X 3x1. 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
3. 31/08/2020	Muntah	1. Menganjurkan ibu mengurangi makan pedas 2. Menganjurkan ibu banyak minum air putih 3. Memberi ibu terapi oral Antasid X 3x1 dan Ondanseton X3x1. 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
4. 07/09/2020	Mual dan muntah	1. Menganjurkan ibu makan sayur dan buah 2. Menganjurkan ibu USG dan cek laboratorium 3. Memberi ibu terapi oral asam folat X 1x1, Antasid X 3x1 dan Ondanseton X 3x1. 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
		minggu lagi atau jika ada keluhan
5. 24/09/2020	Mual (cek lab)	1. Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup 3. Memberi ibu terapi oral asam folat X 1x1 dan Ondanseton X3x1. 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
Trimester II		
6. 22/10/2020	Pusing (cek lab)	1. Memberi ibu terapi oral kalk XXX 1x1dan Fe XXX 1x1. 2. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
7. 26/11/2020	Tidak ada keluhan	1. Memberi konseling ketidaknyaman TM II 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup 3. Memberi ibu terapi oral kalk XXX 1x1dan Fe XXX 1x1. 4. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan
Trimester III		
8. 28/01/2021	Tidak ada keluhan (cek lab)	1. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi 2. Menganjurkan ibu istirahat cukup 3. Menganjurkan ibu memantau gerakan janin

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
		4. Memberi ibu terapi oral demacolin X 3x1 5. Menganjurkan ibu datang lagi 2 minggu atau jika ada keluhan
9. 12/02/2021	Flu	1. Memberi ibu terapi oral kalk XV 1x1 dan Fe XV 1x1. 2. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
10. 25/02/2021	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu memantau gerakan janin.
11. 12/03/2021	Tidak ada keluhan	1. Memberi ibu terapi oral kalk XV 1x1 dan Fe XV 1x1. 2. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan
12. 25/03/2021	Tidak ada keluhan (cek lab)	

Sumber: Buku KIA

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Tabel 4.2 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Tahun	Jenis Kelamin	BBL	Jenis Persalinan	Penolong	Nifas (Laktasi)
2020	Abortus usia kehamilan 8 minggu				

f. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan Imunisasi hanya saat akan menikah.

1) Imunisasi I: Saat SD

2) Imunisasi II: Saat SD

3) Imunisasi III: Catin bulan Agustus 2020

g. Riwayat Perkawinan

1) Status Perkawinan: Sah

2) Kawin : 1 kali, menikah umur 23 tahun dengan suami umur 23 tahun, lama menikah 1,5 tahun.

h. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi.

i. Pola Nutrisi dan Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Nutrisi Dan Eliminasi

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
Nutrisi	Makan Porsi: 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk Minum Porsi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkhohol, serta tidak merokok	Makan Porsi: 6piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk Minum 10-12 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkhohol, serta tidak merokok
Eliminasi	BAK Frekuensi: 5-6 x/hari Warna: kuning jernih Keluhan: Tidak ada BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: lembek Warna	BAK Frekuensi: >10x/hari Warna: kuning jernih Keluhan: Tidak ada BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: lembek Warna
Aktifitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.
Istirahat dan Tidur	Siang: 1 jam/hari Malam: 7 jam/hari Keluhan: Tidak Ada	Siang: tidak tidur Malam: 7 jam/hari K eluhan: Tidak Ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
Personal Hygiene	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/hari Sikat gigi: 2 x/hari Ganti pakaian: setelah mandi	Mandi: 3x/hari Keramas: 2x/hari Sikat gigi: 2 x/hari Ganti pakaian: setelah mandi
Seksual	Keluhan: tidak ada	Keluhan: tidak ada

j. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ibu mengatakan pernah rawat inap di rumah sakit satu minggu karena perdarahan dan kuretase. Ibu juga mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti, jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi, dan epilepsi. Ibu juga belum pernah melakukan operasi.

k. Riwayat Penyakit Sistemik yang Sedang Diderita

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti, jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes militus, hipertensi, dan epilepsi.

l. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga dari pihak yang menderita penyakit sistemik seperti, jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes militus, hipertensi, dan epilepsi. Tetapi dari pihak keluarga suami yaitu nenek dari suami menderita penyakit hipertensi

m. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini tidak direncanakan tetapi ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan di bidan dan membantu ibu menyiapkan persiapan untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

persalinan dan transportasi sudah di siapkan bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : Composmentis
3) Keadaan emosional : Stabil
4) Tanda-tanda vital

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Nadi : 79x/menit

   Pernafasan : 21x/menit

   Suhu : 36,6°C
5) Tinggi badan : 155 cm
6) Berat badan ibu sebelum hamil :42,7kg
7) Berat badan ibu pada pemeriksaan sebelumnya : 57kg
8) Berat badan sekarang : 58kg
9) IMT : 24,14
10) Lingkarlengan atas : 22,5cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

   a) Muka

      Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedem dan tidak ada cloasma gravidarum.

   b) Mata

      Pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedem, konjungtiva warna merah muda, sklera warna putih.

   c) Hidung

      Pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

   d) Telinga

      Pada inspeksi telinga bersih, tidak ada serumen.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Mulut dan gigi

Bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak ada carries dan tidak berlubang, tidak ada gusi berdarah maupun bengkak dan tidak ada daging tumbuh pada gusi.

3) Leher

Pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

4) Dada

Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mamae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol; padapalpasi tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran colostrum, dan tidak ada nyeri tekan.

5) Abdomen

Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae, terdapat linea nigra.

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah procesus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin.

Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

a) Pemeriksaan Mc Donald: TFU 30 cm

b) TBBJ : (30-12) x 155 = 2790 gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 141 kali/menit, irama teratur, punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6) Genetalia

Tidak dilakukan

7) Ekstremitas

Pada palpasi ekstremitas atas (penekanan pada daerah kuku) tidak pucat, pada ekstremitas bawah tidak terdapat oedem. Pada ekstremitas bawah fungsi gerak normal, tidak ada varises; palpasi daerah kuku tidak pucat, kaki tidak oedem; perkusi (+).

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium

1) Tanggal 21-09-2020

a) Hb : 13,5gram%

b) HBSAg : *Negative*

2) Tanggal 22-10-2020

a) Protein Urin : *Negative*

b) Red : *Negative*

3) Tanggal 26-01-2021

a) Hb : 11,5gram%

b) HIV : *Non-Reaktif*

c) Shyphilis : *Negative*

d) Protein Urin : *Negative*

e) Red : *Negative*

4) Tanggal 25-03-2021

a) Hb : 12,5gram %

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ umur kehamilan 38 minggu dengan kekurangan energi kronis.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

PENATALAKSANAAN

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
13.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, Tekanan darah:110/70 mmHg, Nadi: 79x/menit, Pernafasan: 21x/menit, Suhu: 36,6°C, BB sekarang: 58kg, HPL: 20-04-2021, Usia kehamilan:38 minggu, DJJ: 141x/menit, TBJ 2.790gram dan LILA 22,5cm. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Memberitahu bahwa ibu mengalami kekurangan energi kronis yang ditandai dengan ukuran LILA 22,5cm. Evaluasi: Ibu mengerti bahwa ibu mengalami kekurangan energi kronis.	Dinia Nidzyaningsih
	3. Menjelaskan pada ibu dampak ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik (KEK), yaitu bagi ibu dapat mengalami anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan resiko terkena infeksi yang bisa meningkatkan angka kematian ibu, pada bayi akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, asfiksia, dan lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Evaluasi: Ibu mengerti tentang dampak kekurangan energi kronis.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Memberi ibu susu formula kacang tanah 300ml (1 gelas) untuk membantu memperbaiki status gizi ibu yaitu bisa meningkatkan ukuran LILA. Evaluasi: ibu bersedia meminum susu formula kacang tanah.	Dinia Nidzyaningsih
	5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jangung, ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, ikan), yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin danmineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. Minum banyak air putih dan minum susu ibuhamil.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan, ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi dan minum banyak air putih, tetapi ibu tidak bersedia minum susu ibu hamil karena ibu tidak terlalu suka minum susu ibuhamil.	
	6. Memberi ibu terapi yaitu Fe 10 tablet 1x sehari pada malam hari dan kalsium laktat 10 tablet diminum 1x sehari di pagi hari. Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi obat yang diresepkan bidan.	Dinia Nidzyaningsih
	7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ke klinik yaitu 1 minggu lagi, tanggal 9 April 2021 untuk pemeriksaan ANC (*antenatal care*) atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersediauntuk melakukan hal tersebut.	Dinia Nidzyaningsih
	8. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

DATA PERKEMBANGAN 2 (38 Minggu 3 Hari)

Tanggal Pengkajian/ Jam : 05 April 2021/ 08.00 WIB

Tempat : Via *Whatsapp*

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya gatal-gatal hanya dimalam hari dan pada payudaranya terdapat hitam-hitam menjalar keluar dari areola. Payudara tidak terasa sakit, panas maupun gatal. Ibu mengatakan kemarin menggunakan baju yang sudah lama tidak dipakai dan setelah ituperutnya menjadi gatal dan bentol-bentol.

DATA OBYEKTIF

Ibu memberikan gambar bagian payudara yang mengalami perubahan warna serta gambar pada bagian abdomen yang mengalami bentol-bentol. Setelah dilakukan inspeksi pada gambar yang diberikan oleh ibu, didapatkan hasil yaitu terdapat perubahan warna hitam di bagian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

areola yang menjalar keluar areola serta pada abdomen tampak merah dan terdapat bentol-bentol.

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ umur kehamilan 38 minggu 3 hari dengan keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
08.07 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu, terdapat warna hitam-hitam pada payudara yang menjalar kearah luar areola, pada perut terdapat bentol-bentol dan kemerahan. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Memberitahu ibu bahwa payudara ibu dalam keadaan baik, adanya perubahan warna pada payudara merupakan akibat dari hormon melanin yang meningkat karena kehamilan sehingga mempengaruhi warna kulit pada payudara. Hal ini merupakan hal yang normal, tetapi segera periksa ke fasilitas kesehatan jikapayudara terasa nyeri, panas, berwarna kemerahan atau bernanah. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan.	Dinia Nidzyaningsih
	3. Memberitahu ibu untuk mengolesi bedak bayi atau minyak zaitun untuk mengurangi rasa gatal pada perut. Evaluasi: ibu bersedia mengolesi perut dengan bedak bayi/ minyak zaitun.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Mengevaluasi ibu mengenai konsumsi minuman susu formula kacang tanah yang berfungsi untuk meningkatkan status gizi ibu. Evaluasi: ibu telah meminum susu formula kacang tanah.	Dinia Nidzyaningsih
	5. Mengevaluasi ibu tentang makanan yang dikonsumsi. Evaluasi: ibu setiap hari makan 3 kali sehari dengan menu nasi dan lauk, makanan selingan 3 kali yaitu konsumsi jasuke di siang hari, bubur kacang hijau di sore hari, serta minum air putih ±12 gelas dalam sehari.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA AHMAD YANI

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
	6. Mengevaluasi ibu mengenai terapi yang diberikan bidan yaitu Tablet Fe dan Kalk. Evaluasi: ibu rutin konsumsi tablet Fe 1x1 di malam hari dan kalk 1x1 dipagi hari.	Dinia Nidzyaningsih
	7. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ke klinik sesuai anjuran bidan pada hari jumat, 09 April 2021 untuk pemeriksaan ANC (*antenatal care*) atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan hal tersebut.	Dinia Nidzyaningsih
	8. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukandokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

DATA PERKEMBANGAN 3 (39 Minggu)

Tanggal Pengkajian/ Jam : 09 April 2021/ 13.30 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

DATA SUBJEKTIF

a. Kunjungan saat ini dan kunjungan ulang

Ibu mengatakan perutnya sudah tidak gatal-gatal dan mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng tetapi belum teratur.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : Composmentis
3) Keadaan emosional: Stabil
4) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 76x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,8°C

5) Berat Badan : 60,3 kg
6) Lila : 23 cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a) Muka

Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedem dan tidak ada cloasma gravidarum.

b) Mata

Pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedem, konjungtiva warna merah muda, sklera warna putih

c) Hidung

Pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

d) Telinga

Pada inspeksi telinga bersih, tidak ada serumen.

2) Mulut dan gigi

Bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak ada carries dan tidak berlubang, tidak ada gusi berdarah maupun bengkak dan tidak ada daging tumbuh pada gusi.

3) Leher

Pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak adapembendungan vena jugularis.

4) Dada

Pada inspeksi bentuk payudara simetris, *areola mamae* mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol; pada palpasi tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran colostrum, dan tidak ada nyeri tekan.

5) Abdomen

Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae, terdapat linea nigra.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah procesus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin.

Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

a) Pemeriksaan Mc Donald: TFU 30 cm
b) TBBJ : (30-12) x 155 = 2790 gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 138 kali/menit, irama teratur, punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

6) Genetalia

Tidak dilakukan

7) Ekstremitas

Pada palpasi ekstremitas atas (penekanan pada daerah kuku) tidak pucat, pada ekstremitas bawah tidak terdapat oedem. Pada ekstremitas bawah fungsi gerak normal, tidak ada varises; palpasi daerah kuku tidak pucat, kaki tidak oedem; perkusi tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ umur kehamilan 39 minggu dengan keadaan kekurangan energi kronis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
13.46 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaaan umum dan fisik ibu normal. TD: 110/70mmHg, N: 76x/menit, R: 23x/menit, S: 36,8°C, BB 60,3 kg, Lila 23cm, DJJ 138x/menit dan TBJ 2790 gram, usia kehamilan 39 minggu. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin, gerakan normal 10x dalam 12 jam. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memantau gerakan janin	Dinia Nidzyaningsih
	3. Memberi ibu susu formula kacang tanah 300ml (1 gelas) untuk membantu memperbaiki status gizi ibu. Evaluasi: ibu bersedia dan telah meminum susu formula kacang tanah.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda kala pendahuluan salah satunya adalah terdapat his permulaan (palsu) yaitu kenceng-kenceng yang masih belum teratur dan durasi pendek, terdapat rasa nyeri ringan pada bagian bawah, nyeri datang secara tidak teratur dan durasi nyeri lebih pendek. Tanda-tandapersalinan yaitu antara lain his, yaitu kenceng-kenceng teratur minimal terjadi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi setiap kenceng-kenceng minimal 20 detik, nyeri pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin meningkat, pengeluaran cairan ketuban, pengeluaran lendir dan darah. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan.	Dinia Nidzyaningsih
	5. Memberi ibu terapi yaitu Fe 10 tablet dan kalsium laktat 10 tablet diminum 1x sehari. Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsiobat yang diresepkan bidan.	Dinia Nidzyaningsih
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke klinik sesuai anjuran bidan pada hari jumat, 16 April 2021 untuk pemeriksaan ANC (*antenatal care*) atau jika ada keluhan.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
	7. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan hal tersebut. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

DATA PERKEMBANGAN 4 (39 Minggu 5 hari)

Tanggal Pengkajian/ Jam : 14 April 2021/ 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A

DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan saat ini dan kunjungan ulang

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng. Ibu merasa cemas dalam menghadapi persalinan nanti.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : Composmentis
3) Keadaan emosional: Stabil
4) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a) Muka

Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedem dan tidak ada cloasma gravidarum.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b) Mata

Pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedem, konjungtiva warna merah muda, sklera warna putih.

c) Hidung

Pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

d) Telinga

Pada inspeksi telinga bersih, tidak ada serumen.

2) Mulut dan gigi

Bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak ada carries dan tidak berlubang, tidak ada gusi berdarah maupun bengkak dan tidak ada daging tumbuh pada gusi.

3) Leher

Pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak adapembendungan vena jugularis.

4) Dada

Tidak dilakukan

5) Abdomen Tidak dilakukan

6) Genetalia

Tidak dilakukan

7) Ekstremitas

Pada palpasi ekstremitas atas (penekanan pada daerah kuku) tidak pucat, pada ekstremitas bawah tidak terdapat oedem. Pada ekstremitas bawah fungsi gerak normal, tidak ada varises; palpasi daerah kuku tidak pucat, kaki tidak oedem; perkusi tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ umur kehamilan 39 minggu 5 hari dengan keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
09.57 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu, Tekanan darah:110/70 mmHg, Nadi: 84x/menit, Pernafasan: 20x/menit, Suhu: 36,6°C, usia kehamilan 39 minggu 5 hari. Evaluasi: Ibu mengerti hasilpemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tanda persalinan. Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan tanda-tanda persalinan dengan tepat.	Dinia Nidzyaningsih
	3. Mengevaluasi ibu mengenai pemantauan gerakan janin. Evaluasi: gerakan janin ≥ 10kali dalam 12 jam.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Memberi ibu susu formula kacang tanah 300ml (1 gelas) untuk membantu memperbaiki status gizi ibu. Evaluasi: ibu bersedia dan telah meminum susu formula kacang tanah.	Dinia Nidzyaningsih
	5. Memotivasi ibu bahwa persalinannya nanti akan berjalan lancar dan akan melahirkan tidak lebih dari HPL. Evaluasi: Ibu tampak tenang.	Dinia Nidzyaningsih
	6. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk persalinan (perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, dll). Evaluasi: ibu ingin bersalin di klink Asih Waluyo Jati, transportasi untuk ke klinik menggunakan motor karena jarak rumah yang dekat, pendamping persalinan suami, biaya untuk persalinan menggunakan BPJS, pendonor darah saudara kandunng, dan sudah menyiapkan kebutuhan untuk persalinan seperti baju ibu, jarik, baju bayi, bedong, popok, sarung tangan kaki bayidan topi bayi.	Dinia Nidzyaningsih
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan dengan suami untuk merangsang kontraksi secara alami karena pada sperma mengandung prostaglandin yang akan memicu terjadinya kontraksi pada rahim	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Penatalaksanaan	Paraf
	sehingga akan menimbulkan kenceng-kenceng/ kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan bidan.	
	8. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ke klinik tanggal 16 April 2021 untuk pemeriksaan ANC *(antenatal care)* atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan hal tersebut.	Dinia Nidzyaningsih
	9. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. A UMUR 24 TAHUN $G_2P_0A_1Ah_0$ UMUR KEHAMILAN 39 MIN GU 5 HARI DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI KLIN K ASIH WALUYO JATI KOTA YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN 1

KALA I

Tanggal Pengkajian/ Jam : 14 April 2021/ 19.30 WIB

Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati

DATA SUBJEKTIF (Rabu, 14 April 2021/Pukul: 19.30 WIB)

a. Kunjungan saat ini dan kunjungan ulang

Ibu mengatakan ketuban sudah pecah sejak pukul 19 25 WIB dan belum merasakan kenceng-kenceng, gerakan janin aktif.

b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan Pukul 18.00 WIB, porsi 1/2 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 19.00 WIB, jenis minuman air putih, jumlah 300 cc.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir Pukul 05:00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir Pukul 18:30 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan tidak melakukan aktivitas apapun.

4) Pola Istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam.

5) Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 1 hari yang lalu, dan tidak ada keluhan.

6) Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore ini Pukul 17.00 WIB dan gosok gigi, serta ganti pakaian

c. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nanti oleh suami dan keluarga.

DATA OBJEKTIF (Rabu, 14 April 2021/Pukul: 19.35 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan emosional	: Stabil

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Respirasi	: 22x/menit
Suhu	: 36,6 °C

c. Pemeriksaan Fisik

1) Muka: Tidak ada edema pada wajah, tidak pucat, dan terdapat cloasma gravidarum.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Abdomen: Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak terdapat kontraksi.

Leopold I: TFU pertengahan pusat dengan px (29 cm), pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin dan terdapat ruang kosong (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan sedikit ada tahanan (punggung).

Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting (preskep), kepala sudah memasuki panggul

Leopold IV: Divergen

TFU: 29 cm

TBJ: (29-12) x 155 = 2635 gram

DJJ: 142x/menit, teratur

His: tidak teratur, 10 menit 1 kali durasi 15 detik.

Punctum maks: berada di bagian bawah perut ibu sebelah kiri

3) Genetelia: Tidak terdapat varises, tidak terdapat luka, tidak mengalami edema, terdapat pengeluaran cairan ketuban, tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal.

Periksa Dalam: Vulva uretra tenang, portio teraba tebal kaku, *effacement* 0%, pembukaan 0 cm, selaput ketuban pecah, lendir darah (-).

d. Pemeriksaan penunjang

Kertas lakmus: biru (positif air ketuban)

ANALISA (Rabu, 14 April 2021/Pukul: 19.45 WIB)

Ny. A umur 24 tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ umur kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala 1 janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala dengan ketuban pecah dini.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Rabu, 14 April 2021/Pukul: 19.45 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
19.45 WIB	1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD 110/70 mmHg, belum ada pembukaan, ketuban sudah pecah, kontraksi 1x dalam 10 menit lamanya 15 detik, DJJ: 142x/menit, keadaan ibu dan janin normal. Sertaakan dilakukan pemantauan diklinik selama 8 jam sejak ketuban pecah. Evaluasi: Ibu dan keluarga paham dan mengerti hasil pemeriksaan.	Bidan Anisa Prahesti
	2. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum yang bertujuan untuk mengisi energi dan cairan dalam tubuh ibucukup saat menghadapi persalinan nanti. Evaluasi: Ibu bersedia danmengertiakan hal tersebut, ibu makan dan minum (minum 1 gelas dan 3 sendok nasi dan lauk).	Dinia Nidzyaningsih
	3. Menganjurkan suami dan keluargauntuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan. Evaluasi: Suami dan keluarga bersedia mendampingi ibu.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala dan pembukaan jalan lahir dan tidak berjalan-jalan agar cairan ketuban yang keluar tidak bertambah banyak. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah tidur miring kiri.	Dinia Nidzyaningsih
	5. Melakukan pemantauan pembukaaan, TTV setiap 4 jam sekali dan DJJ, his setiap 30 menit sekali. Evaluasi: Sudah dilakukan pemantauan pembukaan, TTV, dan DJJ.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. A

Umur : 24 tahun

Nama Suami : Tn. Y

Alamat : Grojogan, Wirokerten, Banguntapan, Bantul

Tanggal/Jam : 14 April 2021/ Pukul: 19.30 WIB

Ketuban Pecah Jam : 19.25 WIB

Tabel 4.4 Lembar Observasi Persalinan

Hari/Tgl	Jam	Tanda-tanda vital				DJJ/menit	Kontraksi	VT
		TD (mm Hg)	N/menit	S (°C)	R/menit			
Rabu/14/04/21	20.00 WIB					140	1x/10menit, durasi 15 detik	
Rabu/14/04/21	20.30 WIB					138	1x/10menit, durasi 15 detik	
Rabu/14/04/21	21.00 WIB					142	1x/10menit, durasi 15 detik	
Rabu/14/04/21	21.30 WIB					141	1x/10menit, durasi 15 detik	
Rabu/14/04/21	22.00 WIB					140	1x/10menit, durasi 15 detik	
Rabu/14/04/21	22.30 WIB					144	1x/10menit, durasi 15 detik	
Rabu/14/04/21	23.00 WIB					141	1x/10menit, durasi 15 detik	
Rabu/14/04/21	23.30 WIB					138	1x/10menit, durasi 15 detik	
Kamis/15/04/21	00.01 WIB	100/70	78	36,6	20	140	1x/10menit, durasi 15 detik	Vagina licin, penipisan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hari/Tgl	Jam	Tanda-tanda vital				DJJ/menit	Kontraksi	VT
		TD (mm Hg)	N/menit	S (°C)	R/menit			
								0%, Belum ada pembukaan, ketuban sudah pecah, lendir darah (-)
Kamis/ 15/04/21	00.30 WIB					138	1x/10menit, durasi 15 detik	
Kamis/ 15/04/21	01.00 WIB					140	1x/10menit, durasi 15 detik	
Kamis/ 15/04/21	01.30 WIB					142	1x/10menit, durasi 15 detik	
Kamis/ 15/04/21	02.00 WIB					144	1x/10menit, durasi 15 detik	
Kamis/ 15/04/21	02.30 WIB					140	1x/10menit, durasi 15 detik	
Kamis/ 15/04/21	03.00 WIB					138	1x/10menit, durasi 15 detik	
Kamis/ 15/04/21	03.30 WIB					138	1x/10menit, durasi 15 detik	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. A UMUR 24 TAHUN $G_2P_0A_1Ah_0$ UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI KLINIK ASIH WALUYO JATI KOTA YOGYAKARTA

Tanggal/Jam: 15 April 2021/ 04.00 WIB

DATA SUBYEKTIF (02 Maret 2021/ Pukul: 04.00 WIB)

Ibu mengatakan belum merasa kenceng-kenceng ataupun mulas.

DATA OBYEKTIF (02 Maret 2021/ Pukul: 04.05 WIB)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan emosional	: Stabil

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 76x/menit
Respirasi	: 21x/menit
Suhu	: 36,6 °C

c. Pemeriksaan Fisik

1) Muka: Tidak ada edema pada wajah, tidak pucat, dan terdapat cloasma gravidarum.
2) Abdomen:
   DJJ: 142x/menit, teratur
   His: tidak teratur, 10 menit 1 kali durasi 15 detik.
   Punctum maks: berada di bagian bawah perut ibu sebelah kiri
3) Genetelia: Tidak terdapat varises, tidak terdapat luka, tidak mengalami edema, terdapat pengeluaran cairan ketuban, tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Periksa Dalam: Vulva uretra tenang, vagina licin, portio teraba tebal kaku, *effacement* 0%, pembukaan 0 cm, selaput ketuban pecah, lendir darah (-).

ANALISA (15 April 2021/ Pukul: 04.15 WIB)

Ny. A umur 24 tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ umur kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala 1 janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala denganketuban pecah dini.

PENATALAKSANAAN (15 April 2021/ Pukul: 04.15 WIB)

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
04.15 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa masih belum ada pembukaan dan akan dilakukan rujukan untuk penanganan yang lebih lanjut karena ketuban sudah pecah 8 jam dan belum ada kemajuan pembukaan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia dirujuk.	Bidan Anisa Prahesti
	2. Mempersiapkan rujukan. Evaluasi: Rujukan sudah disiapkan.	Bidan Anisa Prahesti
	3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan diinfus terlebih dahulu sebelum dirujuk sebagai syarat rujuk. Evaluasi: ibu bersedia di lakukan pemasangan infus dan infus sudah terpasang.	Bidan Anisa Prahesti
	4. Merujuk pasien ke RSU Griya Mahardhika. Evaluasi: pasien sudah dirujuk ke RSU Griya Mahardika.	Bidan Anisa Prahesti dan Dinia Nidzyaningsih

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

DATA PERKEMBANGAN 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. A UMUR 24 TAHUN $G_2P_0A_1Ah_0$ UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT UMUM GRIYA MAHARDHIKA YOGYAKARTA

Tempat : RSU Griya Mahardhika

Tanggal/jam masuk : 15 April 2021/ 05.10 WIB

CATATAN DATA SEKUNDER DARI HASIL WAWANCARA DENGAN NY. A PADA 16 APRIL 2021 PUKUL 09.00 WIB

KALA I

DATA SUBJEKTIF

Ny. A datang ke RSU Griya Mahardhika bersama dengan ibu kandungnya, bidan dari Klinik Asih Waluyo Jati dan penulis menggunakan ambulans pada pukul 05.10 WIB. Ny. A merupakan pasien ibu hamil dengan ketuban pecah dini dan sudah terpasang infus. Di RSU Griya Mahardhika, Ny. A diwawancarai oleh bidan berupa keluhan, kontraksi, pengeluaran air ketuban dan lainnya. Ibu mengatakan belum merasakan adanya kontraksi, berada di Klinik Asih Waluyo Jati sejak semalam pukul 19.30 WIB dengan hasil pemeriksaan kertas lakmus positif air ketuban dan saat ini pengeluaran cairan ketuban sedikit-sedikit. Ibu dirujuk karena dalam waktu 8 jam sejak ketuban pecah belum ada pembukaan dan tidak ada kontraksi. Makan terakhir pukul 03.00 WIB, BAB terakhir pukul 04.30 WIB, aktifitas sehari-hari menjadi ibu rumah tangga dan memiliki riwayat abortus.

DATA OBJEKTIF

Bidan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Ny. A dan bidan mengatakan bahwa keadaan umum ibu baik, tekanan darah 100/70mmHg, DJJ: 142x/menit, nadi: 84x/menit, respirasi: 22x/menit, suhu 36,7°C, belum ada pembukaan, SLTD (-) dan uji kertas lakmus positif air ketuban.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan, kemudian bidan melakukan kolaborasi dengan dokter *obsgyn* untuk melakukan diagnosa dan bidan mengatakan bahwa hasil pemeriksaan ibu mengalami ketuban pecah dini.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu, ibu mengatakan bahwa pada pukul 08.00 WIB ibu di induksi melalui infus yakni drip oksitosin 5 IU, pada pukul 11.00 WIB di drip oksitosin lagi melalui infus dan diberi drip oksitosin kembali pada pukul 14.00 WIB.

DATA PERKEMBANGAN 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. A UMUR 24 TAHUN $G_2P_0A_1Ah_0$ UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI RUMAH SAKIT UMUM GRIYA MAHARDHIKA YOGYAKARTA

Tempat : RSU Griya Mahardhika

Tanggal/jam masuk : 15 April 2021/ 15.30 WIB

CATATAN DATA SEKUNDER DARI HASIL WAWANCARA DENGAN NY. A PADA 16 APRIL 2021 PUKUL 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ny. A datang ke RSU Griya Mahardhika bersama dengan ibu kandungnya setelah mendapat advice rujukan dari Klinik Asih Waluyo Jati. Ny. A merupakan ibu hamil *aterm* dan mengalami ketuban pecah dini. Ny. A sudah di lakukan induksi melalui infus RL 500ml dengan drip oksitosin 5 IU sebanyak 3 kali pada pukul 08.00, 12.00 dan 16.00 WIB. Ny. A mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan tidak berjeda

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sehingga tidak sanggup menahan rasa sakit dan meminta untuk di lakukan operasi *caesarea*.

DATA OBJEKTIF

Berdasarkan wawancara dengan ibu, hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan yaitu keadaan umum ibu baik, tekanan darah 110/70mmHg, DJJ: 130x/menit, pembukaan 3CM, SLTD (+).

ANALISA

Berdasarkan wawancara dengan ibu, ibu mengalami ketuban pecah dini.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu, ibu mengatakan bahwa pada bahwa keinginannya untuk dilakukan operasi caesarea diterima dan dijadwalkan operasi pukul 17.00 WIB.

CATATAN DATA SEKUNDER KALA II DARI HASIL WAWANCARA DENGAN NY. A PADA 16 APRIL 2021 PUKUL 09.00 WIB

Tempat : RSU Griya Mahardhika

Tanggal/jam masuk : 15 April 2021/ 17.15

WIB **DATA SUBJEKTIF**

Pada kala II tidak dilakukan pendampingan karena pasien tidak diizinkan didampingi siapapun. Berdasarkan data wawancara dengan ibu, ibu mengatakan masuk ruang operasi jam 17.15 WIB.

DATA OBJEKTIF

Bidan melakukan pemeriksaan pada ibu, dan bidan memberitahu ibu bahwa keadaan ibu normal, TD 100/70mmHg.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ANALISA

Berdasarkan keterangan dari wawancara dengan ibu, ibu bersalin dengan operasi *caesarea*.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan keterangan ibu, sebelum masuk ruang operasi ibu dipasang kateter dan ganti baju operasi. Setelah masuk ke ruangan operasi, ibu di suntik anastesi kemudian berbaring dengan tangan kanan diinfus dan tangan kiri dipasang pemantau tekanan darah. Kemudian dilakukan operasi sekitar pukul 17.20 WIB. Ibu mengatakan bahwa ibu tidak di bius total sehingga mengikuti jalannya operasi. Ibu diberitahu oleh bidan bahwa bayi nya lahir sehat normal pada pukul 17.47 WIB. Berdasarkan keterangan ibu, ibu mendengar bayinya menangis keras setelah dikeluarkan dari perutibu.

CATATAN DATA SEKUNDER KALA III DARI HASIL WAWANCARA DENGAN NY. A PADA 16 APRIL 2021 PUKUL 09.00 WIB

Tempat : RSU Griya Mahardhika

Tanggal/jam masuk : 15 April 2021/ 17.47

WIB **DATA SUBJEKTIF**

Berdasarkan data wawancara dengan ibu, ibu mengatakan lega dan bahagia bayinya sudah lahir.

DATA OBJEKTIF

Berdasarkan data wawancara dengan ibu, dokter yang melakukan operasi memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik dan tidak ada janin kedua.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Berdasarkan wawancara dengan ibu, dokter mengatakan bahwa persalinan ibu berjalan normal.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan wawancara dengan ibu, setelah dokter mengatakan bahwa persalinan ibu berjalan normal, kemudian dokter melahirkan plasenta dan ibu mengatakan bahwa dokter memberitahu ibu bahwa plasenta lahir lengkap.

CATATAN DATA SEKUNDER KALA IV DARI HASIL WAWANCARA DENGAN NY. A PADA 16 APRIL 2021 PUKUL 09.00 WIB

Tempat : RSU Griya Mahardhika

Tanggal/jam masuk : 15 April 2021/ 18.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Berdasarkan data wawancara dengan ibu, setelah plasenta dilahirkan ibu mengatakan lega operasinya akan segera selesai.

DATA OBJEKTIF

Berdasarkan data wawancara dengan ibu, dokter memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu 100/70mmHg.

ANALISA

Berdasarkan wawancara dengan ibu, dokter mengatakan bahwa setelah melahirkan keadaan ibu normal.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan keterangan ibu, setelah dokter memberitahu bahwa plasenta lahir lengkap, dokter melakukan penjahitan pada perut ibu. Tidak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dilakukan IMD, kemudian setelah selesai dilakukan operasi, ibu di pindah ke ruang pemulihan/ *recovery.* Ibu mengatakan ibu dipindahkan ke ruang perawatan pada pukul 01.30 WIB.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. A UMUR 0 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 15 April 2021

Jam Pengkajian : 17. 50 WIB

CATATAN DATA SEKUNDER DARI HASIL WAWANCARA DENGAN NY. A PADA 16 APRIL 2021 PUKUL 09.00 WIB

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A

Usia : 0 Jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. Y
Umur	: 24 tahun	Umur	: 24 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Swasta

Alamat : Grojogan, Wirokerten, Banguntapan, Bantul

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF

Berdasarkan wawancara dengan ibu dan data sekunder dari surat kelahiran, Ibu mengatakan bayinya lahir pukul 17.47 WIB, jenis kelamin perempuan

menangis kuat, bergerakaktif, dan warna kulit kemerahan.

DATA OBJEKTIF

Berdasarkan data sekunder dari surat kelahiran bayi dan data wawancara dari keluarga keadaan umum bayi baik, bernafas, menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat 2780 gram dan panjang 47,5cm.

ANALISA

Ibu mengatakan bahwa setelah bidan melakukan pemeriksaan, bidan memberitahu ibu bayinya sehat dan normal.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan keterangan dari ibu dan suami, bidan telah melakukan

tindakan:

a. Memberitahu bahwa keadaan bayi sehat
b. Mengucapkan selamat atas kelahiran bayi ibu
c. Memberi bayi injeksi vitamin K
d. Memberi bayi salep mata

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Nifas

DATA PERKEMBANGAN 1 (Nifas 15 jam)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGI PADA NY. A UMUR 24 TAHUN $P_1A_1AH_1$ POST PARTUM 15 JAM DI RUMAH SAKIT UMUM GRIYA MAHARDHIKA

Tempat : RSU Griya Mahardhika

Tanggal/jam masuk : 16 April 2021/ 09.00 WIB

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini: $P_1A_1AH_1$, masa gestasi 39 minggu 6 hari, masalah selama hamil mengalami kekurangan energi kronis, tanggal persalinan Kamis, 15 April 2021, penyulit persalinan ketuban pecah dini, tempat persalinan Rumah Sakit Umum Griya Mahardhika, penolong persalinan dokter, jenis persalinan operasi *caesarea*, lama persalinan 45 menit, anak hidup, BB 2780 gram, panjang 47,5 cm, tidak ada kelainan bawaan, bayi tidak dilakukan IMD dan dilakukan rawat gabung. Terapi obat yang telah diberikan yaitu drip ceftriaxone 1gram dan drip ketorolac thromethamine 30mg/ml melalui infus RL 500ml.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan, BAK 2 kali dan belum BAB, ASI sudah keluar, sudah bisa miring kanan kiri dan baru boleh duduk 24jam setelah operasi *caesarea.*

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum
   1) Keadaan umum : Baik
   2) Kesadaran : Composmentis
   3) Keadaan emosional : Stabil

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 74x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,8°C

b. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : Tidak pucat

2) Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

3) Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

4) Abdomen : terdapat luka bekas operasi, terdapat lineanigra

a) TFU : 2 jari dibawah pusat

b) Kontraksi uterus: Keras

5) Ekstremitas

a) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises

b) Bawah: tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami thrombophlebitis

6) Genetalia : pengeluaran lochea rubra berwarna merah, perdarahan ±80cc, urin ±50cc, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah.

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun $P_1A_1AH_1$ post partum 15 jam dalam keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.32 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 100/70mmHg, nadi 74x/ menit, R: 23x/menit, S: 36,8°C, kontraksi keras, tfu 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti, puting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5˚C, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan dan berbau. Segera panggil tenaga kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan segera panggil tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut.	Dinia Nidzyaningsih
	3. Menganjurkan ibu konsumsi makanan yang bergizi terutama yang mengandung protein untuk membantu mempercepat pengeringan luka jahitan yaitu daging, ikan, telur, tahu atau tempe, lalu sayur dan buah terutama yang membantu meningkatkan produksi ASI seperti daun katu dan kacang-kacangan, serta banyak minum air putih minimal 2 liter/ hari. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia makan makanan yang bergizi serta banyak minum air putih.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Menganjurkan ibu memantau kontraksi, dengan cara meraba perut jika teraba keras berarti kontraksi bagus, jika teraba lembek berarti kontraksi jelek yang bisa menyebabkan terjadinya pendarahan.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	Jika kontraksi lembek segera panggil tenaga kesehatan. Evaluas: ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia segera panggil tenaga kesehatan jika kontraksi teraba lembek.	
	5. Menganjurkan ibu untuk mandi dengan cara di lap terlebih dahulu sampai dokter/ bidan mengizinkan untuk menghindari luka bekas operasi terkena air sehingga tidak menimbulkan infeksi pada luka jahitan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mandi dengan cara di lap serta menjaga agar luka bekas operasi tetap kering.	Dinia Nidzyaningsih
	6. Menganjurkan ibu menyusui bayi nya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi dan menyusui bayi nya selama 6 bulan yakni secara eklusif tanpa tambahan minuman atau makanan apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui sesering mungkin serta menyusui secara eklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.	Dinia Nidzyaningsih
	7. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan kembali hari senin, untuk pemeriksaan nifas. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan kembali.	Dinia Nidzyaningsih
	8. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN 2 (Nifas 4 hari)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/jam masuk : 19 April 2021/ 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan dan ibu merasa pusing, ibu sudah BAB, ASI lancar, BAK 1 kali sejak bangun tidur pagi ini, pengeluaran darah warna merah coklat, tidak bau busuk dan jumlah sedang. Tidak ada masalah dalam menyusui dan asi lancar. Ibu sudah melakukan mobilisasi tetapi belum sering. Ibu pulang dari rumah sakit pada sabtu sore dan diberi obat per oral yaitu: lactamam 10 tablet 2x1, metronidazole 500mg 10 tablet 2x1, cefadroxil 500mg 10 tablet 2x1, Busmin Tab 500mg 5 tablet 1x1, fibrinase kapsul 10 tablet 2x1.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum
   1) Keadaan umum : Baik
   2) Kesadaran : Composmentis
   3) Keadaan emosional: Stabil
   4) Tanda-tanda vital
      Tekanan darah : 110/70 mmHg
      Nadi : 84x/menit
      Pernafasan : 20x/menit
      Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan fisik
   1) Wajah : Tidak pucat
   2) Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda
   3) Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.
   4) Abdomen : terdapat luka bekas operasi, perban terlihat bersih tidak ada tanda infeksi, terdapat linea nigra.
      a) TFU : pertengahan pusat dan simfisis
      b) Kontraksi uterus: Keras

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5) Ekstremitas
   a) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises
   b) Bawah: tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami thrombophlebitis
6) Genetalia : tidak dilakukan

ANALISA (19 April 2021)

Ny. A umur 24 tahun $P_1A_1AH_1$ post partum 4 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.25 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, konjungtiva merah muda yang berarti tidak mengalami anemia, TD 110/70mmHg, nadi 84x/ menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, perban luka operasi terlihat bersih tidak ada tanda infeksi, kontraksi keras, TFU: pertengahan pusat dan simfisis, perdarahan normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Mengevaluasi ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti, puting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5˚C, pusing yang hebatdan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan dan berbau. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya nifas dan sampai saat tidak ditemukan atau tidak mengalami salah satu tanda bahaya nifas.	Dinia Nidzyaningsih
	3. Mengevaluasi pola nutrisi ibu. Evaluasi: ibu konsumsi makanan yang bergizi terutama yang mengandungprotein untuk membantu mempercepatpengeringan luka jahitan yaitu daging, ikan, telur,	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	tahu atau tempe, lalu sayur dan buah terutama yang membantu meningkatkan produksi ASI seperti daun katu dan kacang-kacangan, serta minum air putih ± 2 liter/hari.	
	4. Mengevaluasi pola laktasi ibu. Evaluasi: ibu menyusui bayi nya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi dan menyusui bayinya selama 6 bulan yakni secara eklusif tanpa tambahan minuman atau makanan apapun.	Dinia Nidzyaningsih
	5. Menjelaskan pola istirahat yang baik kepada ibu yaitu minimal tidur disiang hari 1 jam atau beristirahat selama bayi tidur. dan malam hari 8 jam, untuk menghindari nyeri kepala. Dan bisa kompres air hangat di leher bagian belakang untuk meredakan nyeri kepala. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan hal tersebut.	Dinia Nidzyaningsih
	6. Menjelaskan pada ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalianya setiap kali setelah buang air kecildan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia melakukan hal-hal yang dianjurkan.	Dinia Nidzyaningsih
	7. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI telebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayimenghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan mampu menjelaskan kembali cara menyusui dengan benar.	
	8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakanke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaanke pelayanan kesehatan.	Dinia Nidzyaningsih
	9. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

DATA PERKEMBANGAN 3 (Nifas 14 hari)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/jam masuk : 29 April 2021/ 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa pusing yang hilang timbul, pengeluaran darah warna kuning bening, tidak bau busuk dan jumlah sedang. Tidak ada masalah dalam menyusui dan asi lancar. Ibu sudah BAB tadi pagi dan sudah BAK 2 kali sejak bangun tidur.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum
   1) Keadaan umum : Baik
   2) Kesadaran : Composmentis
   3) Keadaan emosional : Stabil
   4) Tanda-tanda vital
      Tekanan darah : 110/70 mmHg
      Nadi : 78x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : Tidak pucat

2) Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

3) Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

4) Abdomen : terdapat luka bekas operasi, luka kering tidak ada tanda infeksi.

a) TFU : tidak teraba

b) Kontraksi uterus: Keras

5) Ekstremitas

a) Atas : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises

b) Bawah: tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami thrombophlebitis

6) Genetalia : tidak dilakukan

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun $P_1A_1AH_1$ post partum 14 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.25 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 110/70mmHg, nadi 78x/menit, R: 22x/menit, S: 36,7°C, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, TFU: tidak teraba. perdarahan normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Mengevaluasi pola istirahat ibu yaitu minimal tidur disiang hari 1 jam atau beristirahat selama bayi tidur. dan malam hari 8 jam, untukmenghindari nyeri kepala. Dan bisa kompres air	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	hangat di leher bagian belakang untuk meredakan nyeri kepala. Evaluasi: ibu sudah istirahat cukup dan sudah tidak merasakan pusing.	
	3. Mengevaluasi tentang hygiene ibu yaitu menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, danlingkungan dengan cara membersihkan alat genitalianya setiap kali setelah buang air kecil dan buangair besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya. Evaluasi: ibu sudah menjaga hygiene.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Mengevaluasi ibu tentang teknik menyusui, yaitu kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI telebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI. Evaluasi: Ibu mampu menyusui dengan cara yang benar.	Dinia Nidzyaningsih Dinia Nidzyaningsih
	5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemijatan oksitosin yang berguna untuk melancarkan ASI dan membantu kontraksi pengembalian bentuk rahim ke bentuk seperti semula saat sebelum hamil. Evaluasi: ibu bersedia dilakukanpijat oksitosin	
	6. Melakukan pijat oksitosin sambil mengajarkan keluarga yakni dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan sepertibentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit. Evaluasi: pijat oksitosin sudah dilakukan.	
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakanke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaanke pelayanan kesehatan.	Dinia Nidzyaningsih
	8. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

DATA PERKEMBANGAN 4 (Nifas 29 hari)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/jam masuk : 14 Mei April 2021/ 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran darah warna bening, tidak bau busuk dan jumlah sedang. ASI lancar dan sudah BAB pagi setelah bangun tidur jam 06.00 WIB dan sudah BAK 2 kali sejak bangun tidur.

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik
2) Kesadaran : Composmentis
3) Keadaan emosional: Stabil
4) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,6°C

b. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : Tidak pucat

2) Mata : Simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda

3) Payudara : Payudara simetris, terjadi hiperpigmentasi areola, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

4) Abdomen : terdapat luka bekas operasi, luka kering tidak ada tanda infeksi.

a) TFU: tidak teraba

b) Kontraksi uterus: Keras

5) Ekstremitas

a) Atas: tidak edema, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises

b) Bawah: tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises dan tidak mengalami thrombophlebitis

6) Genetalia: tidak dilakukan

ANALISA

Ny. A umur 24 tahun $P_1A_1AH_1$ post partum 29 hari dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.25 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, TD 110/70mmHg, nadi 80x/ menit, R: 23x/menit, S: 36,6°C, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, TFU: tidak teraba. perdarahan normal. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Menanyakan ibu dan pihak keluarga apakah melakukan pijat bayi dan pijat oksitosin pada ibu sesuai dengan yang telah diajarkan atau tidak.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi: Ibu dan keluargamengatakan pijat bayi dan pijat oksitosindilakukan sesuai dengan yang telah diajarkan, ibu memijat bayi 1 kali sehari setiap sebelum mandi di pagi/ sore hari dan melakukan pijat oksitosin 3 hari sekali dengan suami.	
	3. Memberitahu ibu macam-macam KB, yakni ada KB hormone dan non hormonal. KB non hormonal ada KB kalender, kondom, senggamaterputus, KB hormone ada KB suntik 1 atau 3 bulan, KB pil, Implant dan IUD. Evaluasi: ibu ingin menggunakan KB implan.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Memberitahu ibu tentang keuntungan dan kerugian menggunakan KB implant, yakni daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang, pegembalian kesuburan cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mempengaruhi ASI, tidak mempengaruhi senggama dan dapat dicabut sesuai kebutuhan. Kerugian KB implant yaitu terjadi perubahan pola haid, memerlukan pembedahan kecil, tidak melindungi dari infeksi menular seksual, tidak dapat dicabut sendiri dan timbulnya keluhan pusing, mual, penambahan/ penurunan berat badan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB implant.	Dinia Nidzyaningsih Dinia Nidzyaningsih
	5. Menganjurkan ibu untuk segera konsultasi mengenai pemasangan KB implan ke Klinik Asih Waluyo Jati setelah selesai nifas yaitu 42 hari setelah melahirkan. Evaluasi: ibu bersedia segera konsultasi ke Klinik Asih Waluyo Jati.	
	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan terdekat jika terdapat keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	7. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

5. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGI PADA BY. NY. A UMUR 15 JAM DI RUMAH SAKIT UMUM GRIYA MAHARDHIKA YOGYAKARTA

Tempat : RSU Griya Mahardhika

Tanggal/jam masuk : 16 April 2021/ 09.00 WIB

a. Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. A

Tanggal lahir : 15 April 2021

Jam : 17.47 WIB

Umur : 15 jam

Jenis kelamin : Perempuan

b. Hasil Observasi bayi baru lahir (15 April 2021 Pukul 17.50 WIB)

Berdasarkan hasil data wawancara dengan ibu didapatkan hasil bahwa:

1) Bayi lahir seluruhnya jam 17.47 WIB
2) Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, tidak ada ikterik
3) Pemberian vitamin K1: Ya, segera setelah lahir jam 17.55 WIB dengan dosis 1 mg
4) Pemberian salep mata: Ya, segera setelah lahir jam 17.55 WIB
5) Pemberian imunisasi HB neo: Ya, diberikan pada tanggal 16 April 2021 jam 06.00 WIB.
6) IMD: Tidak dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA SUBJEKTIF

Ny. A mengatakan bayinya tidak ada masalah, BAK 2 kali, BAB 1 kali berwarna kehitaman dan kecoklatan.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

a. Pemeriksaan umum
   1) Tanda-tanda vital
      a) Suhu : 36,6°C
      b) HR : 130x/menit
      c) RR : 45x/ menit
   2) Antropometri
      a) BB lahir/ PB : 2780 gr /47,5 cm
      b) BB sekarang : tidak dilakukan penimbangan
      c) LK/ LD/ LL : 33 cm/ 34 cm/ 11 cm
b. Pemeriksaan Fisik
   1) Kepala : bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum
   2) Rambut : Hitam
   3) Muka : Simetris, tidak bengkak
   4) Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
   5) Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
   6) Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi, terdapat langit-langit tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis
8) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
9) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak adasuara *whezing* dan stridor, puting susu simetris.
10) Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, peruttidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
11) Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti: lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
12) Alat kelamin : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
13) Anus : Terdapat lubang anus
14) Ekstremitas :
    a) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
    b) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap
15) Reflek
    a) Reflek *rooting*: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuhkan disekitar mulut bayi
    b) Reflek *sucking*: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
    c) Reflek *tonic neck*: Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya
    d) Reflek *grasping*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
    e) Reflek *morro* : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f) Reflek *babynsky*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi merespon dengan cara mencengkram.

ANALISA

Bayi Ny. A umur 15 jam bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal`

PENATALAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.22 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum dan keadaan fisik bayi baik dan normal, suhu: 36,6°C, RR: 45x/ menit, HR: 130x/menit. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu tampak senang.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan	Dinia Nidzyaningsih
	3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tandabahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumanya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5°C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, bayi tampak gelisah atau rewel segera panggil tenaga kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia panggil tenaga kesehatan segera	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	apabila bayinya mengalami tanda bahaya tersebut	
	4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan	Dinia Nidzyaningsih
	5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan segera mengganti pakaian atau popok jika basah atau kotor dan mandikan bayi 2 kali sehari. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan	Dinia Nidzyaningsih
	6. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawahtali pusat. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat.	Dinia Nidzyaningsih
	7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari dibawah jam 8 maksimal 15 menit serta sering menyusui bayi minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi dipagi hari serta menyusui bayinya sesering mungkin.	Dinia Nidzyaningsih
		Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan kembali hari senin, untuk pemeriksaan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan kunjungan kembali. 9. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

DATA PERKEMBANGAN 1 (Neonatus 4 Hari)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/jam masuk : 19 April 2021/ 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ny. A mengatakan bayinya tidak ada masalah dan tali pusat belum lepas.

b. Data Fungsional

1) Pola Eliminasi

a) BAB: Ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-3 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar

b) BAK: Ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar

2) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI.

3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 18-20 jam/ hari.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Hygiene

Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 07.30 WIB, mandi sore pukul 16.00 WIB

c. Data Psikologis Keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya menerima kehadiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayi telah lahir dalam keadaan sehat dan normal

d. Riwayat Sosial

1) Yang mengasuh: Ibu mengasuh anaknya bersama ibu mertua
2) Hubungan dengan anggota keluarga: Ibu mengatakanhubungan dengan anggota keluarga baik/ harmonis
3) Lingkungan rumah: Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan nyaman
4) Pengetahuan ibu:
   a) Tentang masa nifas: Masa nifas dimulai dari bayi lahir sampai dengan 42 hari setelah bersalin
   b) Tentang menyusui/ makanan bayi: Bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

a. Pemeriksaan umum
   1) Tanda-tanda vital
      a) Suhu : 36,7°C
      b) HR : 125 x/menit
      c) RR : 44 x/ menit
   2) Antropometri
      a) BB lahir/ PB : 2780 gr /47,5 cm
      b) BB sekarang : tidak dilakukan penimbangan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c) LK/ LD/ LL : 33 cm/ 34 cm/ 11 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : bentuk normal, tidak ada caput succedaneum
2) Rambut : Hitam
3) Muka : Simetris, tidak bengkak
4) Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
5) Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
6) Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
7) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi
8) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
9) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak adasuara *whezing* dan stridor, puting susu simetris.
10) Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, peruttidak buncit dan tidak ada kelainan seperti omfalokel
11) Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti: lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifida
12) Alat kelamin : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
13) Anus : Terdapat lubang anus
14) Ekstremitas :
    a) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
    b) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

15) Reflek

a) Reflek *rooting*: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuhkan disekitar mulut bayi

b) Reflek *sucking*: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat

c) Reflek *tonic neck*: Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya

d) Reflek *grasping*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam

e) Reflek *morro* : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk

f) Reflek *babynsky*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi merespon dengan cara mencengkram

ANALISA

Bayi Ny. A umur 4 hari bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.17 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum dan keadaan fisik bayi baik dan normal, suhu 36,7°C, RR: 44x/menit, HR: 125x/ menit. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu tampak senang.	Dinia Nidzyaningsih
	2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI esklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui secara eklusif.	Dinia Nidzyaningsih
	3. Mengevaluasi tentang tanda bahaya pada bayi. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan tanda bahaya bayi dan bayi tidak mengalami tanda bahaya.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Mengevaluasi cara perawatan tali pusat.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mampu menjelaskan cara perawatan tali pusat.	
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakanke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaanke pelayanan kesehatan.	Dinia Nidzyaningsih
	6. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

DATA PERKEMBANGAN 2 (Neonatus 14 Hari)

Tempat : Rumah Ny. A

Tanggal/jam masuk : 29 April 2021/ 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ny. A mengatakan bayinya tidak ada masalah dan tali pusat sudah lepas pada tanggal 22 April 2021, pola eliminasi baik hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali, pola istirahat/tidur baik, ibu mengatakan setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.30 WIB selama 15 menit, bayi menyusu 8-12x/hari dan ibu mengatakan kemarin saat pemeriksaan berat badan bayi naik menjadi 3100gram.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Pemeriksaan umum

1) Tanda-tanda vital
   a) Suhu : 37,0°C
   b) HR : 130 x/menit
   c) RR : 47 x/ menit
2) Antropometri
   a) BB lahir/ PB : 2780 gr /48 cm
   b) BB sekarang : tidak dilakukan penimbangan
   c) LK/ LD/ LL : 34,5 cm/ 35 cm/ 12 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : bentuk normal, tidak ada caput succedaneum
2) Rambut : Hitam
3) Muka : Simetris, tidak bengkak
4) Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)
5) Hidung : Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas, tidak terdapat atresia coana
6) Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
7) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi
8) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
9) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak adasuara *whezing* dan stridor, puting susu simetris.
10) Abdomen : Simetris, tidak ada perdarahan tali pusat, peruttidak buncit dan tidak ada kelainan seperti onfalokel
11) Punggung : Tidak ada kelainan tulang seperti: lordosis, kifosis, skoliosis dan tidak ada spina bifid
12) Alat kelamin: Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

13) Anus : Terdapat lubang anus

14) Ekstremitas :

a) Atas : Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap

b) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang kaki seperti huruf X dan O, jari-jari lengkap

15) Reflek

a) Reflek *rooting*: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuhkan disekitar mulut bayi

b) Reflek *suckin* : Ada, bayi menghisap payudara denganbaik dan kuat

c) Reflek *tonic neck*: Ada, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya

d) Reflek *grasping*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam

e) Reflek *morro* : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk

f) Reflek *babynsky*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi merespon dengan cara mencengkram

ANALISA

Bayi Ny. A umur 14 hari bayi baru lahir cukup bulan dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
09.17 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum dan keadaan fisik bayi baik dan normal, suhu 37,0°C, RR: 47x/menit, HR: 130x/ menit. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu tampak senang.	Dinia Nidzyaningsih

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	2. Mengevaluasi ibu mengenai pemberian ASI pada bayinya apakah sesuai dengan saran yang telah diberikan atau tidak (memberikan ASI esklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya). Evaluasi: ibu sudah melaksanakan hal tersebut sesuai dengan saran yang telah diberikan	Dinia Nidzyaningsih
	3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemijatan pada bayinyadari pemijatan kaki, perut, dada, tangan, punggung dan wajah yang bertujuan agar peningkatan berat badan bayi normal, tidur bayi lelap dan tidak rewel. Evaluasi: ibu bersedia bayi nya dilakukan pemijatan.	Dinia Nidzyaningsih
	4. Memijat bayi sambil mengajarkan ibu cara memijat bayi. Evaluasi: bayi sudah dipijat dan ibu memperhatikan dengan penuh perhatian.	Dinia Nidzyaningsih
	5. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycrobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberculosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit. Evaluasi: ibu mengerti hal-hal mengenai imunisasi BCG.	Dinia Nidzyaningsih
	6. Menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya yaitu imunisasi BCG, jadwal di Klinik Asih Waluyo Jati setiap hari kamis minggu ke-3.	Dinia Nidzyaningsih

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pukul	Pelaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu bersedia mengimunisasikan bayinya imunisasi BCG di klinik Asih Waluyo Jati pada hari kamis minggu ke-3 pada bulan Mei.	
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan.	Dinia Nidzyaningsih
	8. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi	Dinia Nidzyaningsih

B. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. A umur 24 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 02 April 2021 dengan usia kehamilan 38 minggu sampai KF 4 (29 hari) pada tanggal 14 Mei 2021. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis membandingkan tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2014), kunjungan ANC selama kehamilan yaitu dilakukan sebanyak 4x pada trimester I minimal 1x pada usia kehamilan sampai 12 minggu, trimester II minimal 1x pda usia kehamilan 13-27 minggu dan pada Trimester III minimal 2x pada usia kehamilan antara 28-40 minggu. Asuhan Kehamilan pada Ny. A dimulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Asuhan yang penulis lakukan sebanyak 4 kali pada saat kunjungan di di fasilitas kesehatan dan rumah pasien, dari hasil pengkajian diketahui Ny. A telah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melakukan kunjungan sebanyak 12 kali selama kehamilan, Trimester 1 sebanyak 5x, trimester II sebanyak 2x dan trimester III sebanyak 7x. Menurut Astuti, Susanti, dan Nurparindah (2017) ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan setidaknya satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu), dua kali pada trimester III (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 4 kali di trimester III, saat melakukan kunjungan pada Ny. A di usia kehamilan 38 minggu, ibu mengalami kekurangan energi kronis dimana ukuran LILA ibu 22,5 cm. Menurut Wahyuningsih dkk (2015), risiko kekurangan energi kronis ditandai dengan hasil pengukuran LILA <23.5 cm. Dalam penanganannya ibu diberi konseling tentang kekurangan energi kronis, konseling tentang makanan yang bergizidan pemberian makanan tambahan. Menurut Kemenkes RI (2014), strategi intervensi gizi yaitu pemberian konseling tentang gizi dan pemberian makanan tambahan. Saat melakukan kunjungan pada Ny. A di usia kehamilan 38 minggu 5 hari, Ny. A mengalami hiperpigmentasi pada areola, hal ini merupakan perubahan anatomi dan fisiologis pada kehamilan. Menurut Deswani, Desmarnita dan Mulyanti (2018) penyebab terjadinya hiperpigmentasi karena adanya peningkatan hormon hipofisis anterior melanotropin selama kehamilan. Dalam penanganannya pasien diberitahu bahwa terjadinya hiperpigmentasi pada areola merupakan hal yang normal saat kehamilan. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan Ny. A dan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Selain asuhan kehamilan, penulis juga memberikan asuhan tambahan yaitu memberikan susu formula kacang tanah pada tanggal 02 April 2021 di usia kehamilan 38 minggu, pada tanggal 09 April 2021 di usia kehamilan 39 minggu, dan pada tanggal 14 April 2021 di usia

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kehamilan 39 minggu 5 hari yang bermanfaat untuk meningkatkan status gizi ibu. Menurut Utami, Majid dan Herawati (2017), pemberian minuman formula kacang tanah selama 30 hari dengan pemberian minuman sebanyak 300 ml (1 gelas) pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis dapat meningkatkan LILA. Selama pemberian susu formula kacang tanah sebanyak 6 kali dan pola makan yangteratur dari pertama asuhan sampai menjelang persalinan, LILA Ny. A mengalami peningkatan 0,5 cm. Pada saat sebelum hamil berat badan Ny. A 42,7 kg kemudian pada saat pemeriksaan di usia kehamilan 38 mingguberat badan Ny. A menjadi 54,8 kg dan telah mengalami peningkatan sebanyak 12,1 kg selama kehamilan. Menurut Handayani (2020), rekomendasi BB ibu selama hamil dengan kategori IMT normal yaitu 19,8-26,0 yaitu 11,5 -16 kg. Dalam peningkatan berat badan yang dialami Ny. A sesuai dengan rekomendasi yang ada di teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telahdiberikan.

2. Asuhan Persalinan

Ny. Amemasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 39 minggu 5 hari, belum merasa kenceng-kenceng dan terdapat pengeluarancairan ketuban pada tanggal 14 April 2021 pukul 19.25 WIB, tidak terdapat tanda-tanda persalinan, tidak ada rasa nyeri, tidak terdapat perubahan pada serviks, tidak ada kontraksi. Menurut Tahir (2021), ketuban pecah dini (KPD) diartikan sebagai pecahnya selaput ketubansebelum adanya tanda-tanda persalinan. Ibu dan keluarga datang keKlinik Asih Waluyo Jati pukul 19.30 WIB, setelah itu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil belum ada pembukaan, pukul 00.00 WIB hasil pemeriksaan dalam belum ada pembukaan. Berdasarkan teori dari Tahir (2012), ketuban pecah dini merupakan keadaan dimana melemahnya dinding membran janin atau rupturnya membran amnion dan kohorion kemudian ketuban pecah dan 1 jam kemudian tidak terdapat tanda-tanda awal persalinan yaitu bila pembukaan pada primigravida kurang dari 3 cm dan pada multigravida kurang dari 5 cm. Pada pukul 04.00 WIB belum ada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

pembukaan sehingga pada pukul 05.00 WIB dilakukan rujukan ke RSU Griya Mahardhika.

Pada saat persalinan penulis tidak memberikan asuhan komplementer persalinan yang telah direncanakan yaitu menggunakan massage punggung, teknik relaksasi dan pernafasan dikarenakan ibu melahirkan secara operasi sesar. Menurut Ali, Hiola dan Tomayahu, (2021), komplikasi ketuban pecah dini yang paling sering terjadi pada ibu bersalin antara lain, infeksi dalam persalinan, infeksi masa nifas, partus lama, perdarahan *postpartum*, meningkatkan kasus bedah sesar dan dapat meningkatkan mordibitas dan mortilitas maternal.

Pada persalinan kala I Ny. A berlangsung selama 22 jam dimulai dari tanggal 14 April 2021 pukul 19.20 WIB ketuban pecah, kemudian setelah 8 jam dilakukan pemeriksaan kembali tidak ada kemajuan persalinan sehingga Ny. A dirujuk ke RS Griya Mahardhika. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu dan keluarga, selama di RS Griya Mahardhika ibu dilakukan induksi drip oksitosin lewat infus sebanyak 3 kali dimulai dari jam 08.00 WIB dan setelah 4 jam dilakukan pemeriksaan tidak ada kemajuan persalinan. Pada pukul 12.00 WIB dilakukan induksi kembali dan setelah 4 jam dilakukan pemeriksaan tidak ada kemajuan sehingga di lakukan induksi ke tiga yakni pukul 16.00 WIB. Pada pukul 17.00 WIB Ny. A merasa kenceng-kenceng yang kuat dan setelah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan serviks Ny. A 3 cm. Ny. A mengatakan tidak sanggup melanjutkan persalinan normal dan meminta untuk dilakukan operasi sesar karena tidak kuat menahan sakit induksi kemudian permintaan Ny. A disetujui oleh Dokter dan operasi sesar berlangsung pukul 17.20 WIB. Menurut Prasetyo (2013), bedah sesar cito atau segera adalah suatu tindakan operasi bedah sesar dilakukan dengan tujuan *life saving* pada seorang pasien yang berada dalam keadaan darurat dan menurut Janiwarty & Pieter (2013), bedah sesar dilakukan apabila perkembangan persalinan terlalu lambat atau ketika janin tampak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

berada dalam masalah, seperti ibu mengalami pendarahan pervaginam, posisi melintang (tubuh janin membujur melintang), bentuk dan ukuran tubuh bayi yang besar atau persalinan dengan usia ibu yang tidak muda lagi atau sekitar usia 35-40 tahun. Persalinan kala II Ny. A berlangsung selama 27 menit karena kala II dimulai saat masuk ke ruang operasi sampai bayi lahir spontan yakni pukul 17.47 WIB, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Berat lahir 2780 gram, panjang badan 47cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm dan lingkar lengan 11 cm. padapersalinan kala III, plasenta lahir lengkap, kontraksi keras, tidak ada laserasi pada jalan lahir dan terdapat luka operasi sesar. Pada persalinan kala IV jumlahperdarahan ± 300cc, TFU 1 jari dibawah pusat. Obat yang diberikan setelah operasi sesar adalah injeksi antibiotik ceftriaxone 1gram/12jam (2x1) dan anti nyeri ketorolac 1 ampul/ 8jam (3x1) diberikan pada tanggal 15 April 2021. Kemudian dilanjutkan terapi per oral lactamam 10 tablet 2x1, metronidazole 500mg 10 tablet 2x1, cefadroxil 500mg 10 tablet 2x1, Busmin Tab 500mg 5 tablet 1x1, fibrinase kapsul 10 tablet 2x1. Pada saat asuhan persalinan, bayi Ny. A tidak dilakukan IMD. Menururt Nasrullah (2021), bayi yang lahir melalui bedah sesar mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk tidak dilakukan IMD dibandingkan ibu dengan bayi yang lahir secara persalinan pervaginam. penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan teori.

Menurut Tampa`i, Ngala dan Wua, (2020), wanita yang melakukan bedah sesar memiliki resiko infeksi lebih besar 5-20 kali lipat dibanding persalinan normal. Pada teori Setiabudy (2012), untuk mencegah terjadinya infeksi tersebut perlu diberikan antibiotik profilaksis. Infeksi selama persalinan dapat terjadi karena faktor-faktor yang merupakan predisposisi terhadap kuman, seperti partus lama, ketuban pecah dini. Antibiotik Profilaksis adalah antibiotik yang dapat digunakan bagi pasien yang belum terkena infeksi, atau diduga mempunyai peluang besar untuk mendapatkan infeksi dimana infeksi tersebut dapat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menimbulkan dampak buruk bagi pasien. Tujuan dari pemberian antibiotik profilaksis adalah untuk mengurangi insiden infeksi luka pasca bedah. Menurut Permenkes RI Tahun 2011 tentang pedoman umum penggunaan antibiotik, terapi antibiotik profilaksis yang disarankan untuk kasus bedah sesar adalah sefalosporin generasi I dan generasi II, Cefriaxone merupakan obat antibiotik golongan sefalosporin. Dari asuhan kala I sampai IV, penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. A dilakukan sebanyak 4 kali saat masa nifas 15 jam, 4 hari, 14 hari dan 29 hari hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2020) yaitu pelayanan kesehatan pada masa nifas dilakukan sekurang-kurangnya empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan pada saat 6 jam sampai hari ke-3, hari ke-4 sampai dengan hari ke-14 pasca persalinan, hari ke-15 sampai dengan hari ke-28 dan hari ke 29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Menurut Dewi dan Sunarsih (2011) masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pada tanggal 16 April dilakukan kunjungan pertama masa nifas 15 jam, pada kunjungan ini ibu mengatakan diberikan terapi pereda nyeri melalui infus yakni ketorolac dan antibiotik ceftriaxone dan dianjurkan miring kanan dan kiri setelah 8 jam pasca operasi. Menurut Suratun (2019), mobilisasi merupakan gerakan yang segera dilakukan pasca operasi yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot perut agar tidak kaku dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Pada pasien pasca operasi, mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk membantu jalannya proses penyembuhan luka. Mobilisasi pasca operasi sesar dilakukan 8 jam setelah operasi dengan gerakan miring kanan dan kiri. Penulis memeriksa keadaan ibu dengan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital, TD 100/70mmHg, N: 74x/ menit, R: 23x/menit, S: 36,8°C,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

konjungtiva merah muda, puting susu menonjol, ASI keluar, kontraksi keras, tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, luka jahitan pada abdomen masih basah, perdarahan pervaginam normal, adanya pengeluaran darah atau lochea rubra berwarna merah. Penulis memberikan edukasi pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti puting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5˚C, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan dan berbau serta menganjurkan ibu segera panggil tenaga kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut. Memberitahu ibu untuk konsumsi makanan yang bergizi terutama yang mengandung protein untuk membantu mempercepat pengeringan luka jahitan yaitu daging, ikan, telur, tahu atau tempe, lalu sayur dan buah terutama yang membantu meningkatkan produksi ASI seperti daun katu dan kacang-kacangan, serta banyak minum air putih minimal 2 liter/ hari hal ini sesuai dengan teori Dewi dan Sunarsih (2011) yaitu kebutuhan dasar ibu nifas adalah dari pemenuhan pola nutri dan cairan dengan mengonsumsi air putih minimal 3 liter setiap hari dan makanan yang dapat merangsang produksi ASI, misalnya sayuran hijau, hygieneyang baik dan benar. Kemudian penulis menganjurkan ibu memantau kontraksi, dengan cara meraba perut jika teraba keras berarti kontraksi bagus, jika teraba lembek berarti kontraksi jelek yang bisa menyebabkan terjadinya pendarahan dan jika kontraksi lembek segera panggil tenaga kesehatan. Selain itu penulis memberitahu ibu untuk mandi dengan cara di lap terlebih dahulu sampai dokter/ bidan mengizinkan untuk menghindari luka bekas operasi terkena air sehingga tidak menimbulkan infeksi pada luka jahitan. Serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkinminimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi dan menyusui bayi nya selama

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6 bulan yakni secara eklusif tanpa tambahan minuman atau makanan apapun.

Sesuai dengan Kemenkes RI (2017) jenis pelayanan yang diberikan pada ibu nifas adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lokhia dan cairan per vaginam lain, pemeriksaanpayudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi aau KIE kesehatan ibu nifas dan bayi barulahir. Memberikan dukungan pada ibu untuk menyusui bayinya secara rutin dan benar, dan memberitahu pihak keluarga untuk melakukan dukungan serta membantu ibu jika ibu memerlukan bantuan selama masa nifas berlangsung karena menurut Nugroho dkk (2014), salah satu fase dari adaptasi psikologi ibu masa nifas yaitu fase *taking in*, fase ini merupakan periode ketergantungan, yang berlangsung mulai hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya. Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini antara lain kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya, kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 19 April 2021 dalam masa nifas 4 hari, penulis mengecek keadaan umum ibu hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital: TD 110/70mmHg, N: 84x/ menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, TFU: di pertengahan antara pusat dengan simpisis, kontraksi keras, perban luka bersih tidak ada tanda infeksi pada luka operasi, adanya pengeluaran darah atau lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan. Hal ini sesuai dengan teori Rini dan Dewi (2016), terdapat perubahan fisiologis pada masa nifas salah satunya dari lochia yang muncul pada hari keempat sampai ketujuh *postpartum* adalah lochia sanguinolenta

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

berwarna merah kuning berisi darah dan lendir. Penulis memberikan konseling pada ibu mengenai pola istirahat yang baik kepada ibu yaitu minimal tidur disiang hari 1 jam atau beristirahat selama bayitidur. dan malam hari 8 jam, untuk menghindari nyeri kepala. Dan bisa kompres air hangat di leher bagian belakang untuk meredakan nyeri kepala. Kemudian memberitahu ibu mengenai mengenai masalah *hygiene* untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur,dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genitalianya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya mencuci tangan terlebih dahulu dan anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI telebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI.

Penulis juga mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ke RS Griya Mahardhika sesuai yang sudah dijadwalkan untuk kontroljahitan bekas operasi. Menurut Nugroho dkk (2014), adaptasi psikologi ibu masa nifas terdiri dari fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu fase *taking hold* yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya, perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Pada fase ini ibu hanya perlu komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang merawat diri dan bayinya. Tugas bidan adalah mengajarkan cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, cara perawatan luka jahitan, senam nifas, pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kebersihan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

diri dan lain-lain. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjunganulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 29 April 2021 dalam masa nifas 14 hari. Penulis mengecek keadaan umum ibu hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital: TD 110/70mmHg, nadi 78x/ menit, R: 22x/menit, S: 36,7°C, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, TFU: tidak teraba, adanya pengeluaran darah atau lochia serosa berwarna coklat kekuningan. Penulis juga melakukan asuhan komplementer pada masa nifas berupa pemijatan oksitosin pada ibu. Pemijatan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI hal ini sesuai dengan teori dari Putri dan Rahmawati (2021) yaitu pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Ibu akan merasa tenang, rileks, dan dapat meningkatkan ambang rasa nyeri serta ibu akan lebih mencintai bayinya, sehingga hormon oksitosin keluar dan pengeluaran ASI lebih cepat. Frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Tujuan dari pijat oksitosin yaitu dapat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan bagi ibu, sehingga dapat memicu produksi hormon oksitosin yang mempengaruhi pengeluaran ASI dan juga membantu pengembalian bentuk rahim.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 14 Mei 2021 dalam masa nifas 29 hari, penulis mengecek keadaan umum ibu hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital TD 110/70mmHg, nadi 80x/ menit, R: 23x/menit, S: 36,6°C, luka jahitan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, TFU: tidak teraba, perdarahan normal terdapat pengeluaran darah atau lochea alba berwarna pengeluaran lochea alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan teori Rini dan Dewi (2016), Lochia ini muncul lebih dari hari ke 14 *postpartum*, berwarna lebih pucat putih kekuningan, dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan mati. Penulis memberikan konseling pada ibu berupa menanyakan kepada ibu mengenai pijat pada bayinya dan apakahpihak keluarga melakukan pijat oksitosin pada Ny. A, kemudian Ny. A mengatakan melakukan pijat bayi dan pemijatan oksitosin dilakukan oleh suami atau pihak orangtua dan ASI yang keluar jumlahnya lebih banyak dari sebelumnya, menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke klinik untuk imunisasi BCG pada bayinya sebelum usia bayi berumur 2 bulan, dari teori maupun yang terjadi pada kasus tidak terdapat kesenjangan. Lalu ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant setelah selesai masa nifas. Alasan ibu memilih KB implant karena ibu takut dengan jarum suntik, tidak nyaman jika dipasang alat kontrasepsi dalam rahim dan sering lupa jika menggunakan pil.

4. Asuhan pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By. Ny. A) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 16 April 2021, KN2 pada tanggal 19 April 2021, dan KN3 pada tanggal 29 Mei 2021. Menurut Kemenkes (2017) dalam Permenkes RI NO 25 tahun 2014, kunjungan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari, dan 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. Padatanggal 16 April 2021 usia 15 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, bayi dilahirkan secara operasi sesar pada usia kehamilan ibu 39 minggu 6 hari dan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, suhu: 36,6°C, detak jantung: 130 x/menit, respirasi: 45 x/ menit, BB

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

2780gram, PB/LK/ LD/ LL: 48cm/ 33 cm/ 34 cm/ 11 cm, tali pusat baik, terdapat lubang pada uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora. Menurut Marmi (2012), ciri- ciri bayi baru lahir antara lain; lahir *aterm* 37-42 minggu, berat badan 2.500-4000 gram, panjang badan 45-55 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 9-12 cm frekuensi detak jantung 120-160x/menit, pernapasan ±40-60x/menit, kulit kemerahan, gerak aktif, bayi lahir langsung menangis kuat, genetalia pada wanita urethra berlubang dan labia mayora sudah menutupi labia minora, eliminasi baik ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama berwarna kehitaman dan kecoklatan. Pemberian Vit. K sudah diberikan untuk mencegah terjadinya perdarahan kranial dan tali pusat.

Penulis juga melakukan pemberian edukasi kepada ibu dan keluarga seperti menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan antara lain: mencuci tangan, pakaian, handuk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih, menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar, memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara *on demand* atau sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali. Menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain bayi diberikan ASI yang merupakan makan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yang paling di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi berikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, berikan ASI Ekslusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung bak 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu bayi membutuhkan tidur selama 16,5 jam. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumanya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5°C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, bayi tampak gelisah atau rewel dan menganjurkan ibu segera panggiltenaga kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut. Penulis juga memberitahu serta mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 19 April 2021 usia 4 hari, bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu: 36,7°C, detak jantung: 125 x/menit, respirasi: 44 x/ menit, untuk tali pusat belum lepas, pola eliminasi By. A hari ini BAB sebanyak 3-5 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar dan BAK 8-10 kali/hari dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar, untuk pola nutrisi bayi sudah menyusu lebih dari 10 kali/ hari dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI, pola istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 16-17 jam/ hari, untuk hygine bayi dimandikan pagi pukul 07.30 WIB, mandi sore pukul 16.00 WIB. Sesuai dengan teori menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain bayi diberikan ASI yang merupakan makan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling di butuhkan untuk tumbuh kembang bayi berikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, berikan ASI Ekslusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapi feses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masihbelum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung bak 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari, pola tidur pada usia 1 minggu bayi membutuhkan tidur selama 16,5 jam. Penulis juga melakukan pemberian edukasi menganjurkan ibu tetap memberikan ASI esklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan.

Pada tanggal 29 April 2021 usia 14 hari dilakukan kunjungan neonatus yang ketiga, bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu: 37°C, detak jantung: 130 x/menit, respirasi: 47 x/ menit, BB/PB/LK/ LD/ LL : 3100 gram/48cm/ 34,5 cm/ 35 cm/ 12 cm, untuk berat badan mengalami peningkatan dari 2780 gram menjadi 3100 gram, berdasarkan pemantauan di KMS, bayi tidak mengalami masalah untuk berat badannya, pola eliminasi baik hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali, setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.30 WIB selama 15 menit, bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menyusui 8-12x/hari. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dewi (2014) asuhan pada bayi baru lahir antara lain memberikan ASI paling sedikit 2 jam sekali bergantian antara payudara yang kanan dan yang kiri, defekasi (BAB) bayi yang berdefekasi segera setelah makan merupakan kondisi yang normal, dalam 1 hari bayi dapat BAB 1-4 kali tetapifeses lunak merupakan keadaan yang normal, berkemih (BAK) fungsi ginjal bayi masih belum sempurna selama 2 tahun pertama kehidupan, biasanya jumlah urine sangat sedikit bayi cenderung BAK 6-10 kali dalam sehari umumnya bayi mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi Ny. A. memijat bayi dengan tetap menjaga kehangatan bayi, memutar instrument yang menenangkan dan mengajak bayi berbicara sambil melakukan pemijatan. Sebelum memijat penulis mengolesi telapak tengan dengan babyoil dan pemijatan dimulai dari memijat bagian kaki yakni dengan gerakan perahan India dengan cara memegang bayi pada pangkal paha dan menggerakkan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu, kemudian memeras dan memutar dengan cara memegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan dan memeras serta memutar kaki dengan lembut dari pangkal paha kearah mata kaki. Selanjutnya mengurut telapak kaki dengan ibu jari mulai dari tumit ke jari-jari di seluruh telapak kaki. Kemudian menarik dengan lembut jari-jari dengan cara memijat satu persatu jari dengan memutar menjauhi telapak kaki. Melakukan peregangan kaki dengan memijat telapak kaki pada daerah pangkal kaki kearah tumit, menekan telapak kaki dari tumit kearah jari-jari, memijat punggung kaki dari pergelangan kaki kearah jari-jari dan gerakan menggulung dengan cara memegang pangkal paha bayi dan membuat gerakan menggulung dari pangkal ke pergelangan kaki. Kemudian memijat dengan gerakan yang sama di kaki sebelah kiri dan diakhiri dengan gerakan merapatkan kedua kaki bayi dengan meletakkan kedua tangan pada pantat dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

pangkal paha kemudian mengusap kedua kaki dengan tekanan lembut dari paha kearah pergelangan kaki.

Memijat perut dengan gerakan mengayuh sepeda yaitu gerakan memijat perut bayi dari atas kebawah perut dengan tangan kanan dan kiri bergantian serta mengangkat kedua kaki dengan salah satu tangan. Gerakan ibu jari kesamping dengan meletakkan kedua ibu jari disamping kanan dan kiri pusar perut kearah tepi perut kanan dan kiri. Gerakan bulan matahari dengan membuat lingkaran sarah jarum jam dengan tangan kiri dari perut sebelah kanan bawah keatas, kembali ke daerah kanan bawah dengan menggunakan tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran dari bagian kanan bawah perut sampai bagian kiri perut bayi. Kemudian gerakan *I LOVE U*, *I*dengan memijat perut bayi dari bagian kiri atas ke bawah degan jari tangan kanan membentuk huruf *I*, *LOVE* dengan memijat perut bayi membentuk huruf L terbalik dari kanan bawah ke kiri atas, *U* dengan memijatperut bayi membentuk huruf *U* terbalik dari kanan bawah keatas dan kekiri, kebawah serta berakhir di perut kiri bawah. Selanjutnya gerakan jari-jari berjalan dengan meletakkan ujung jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan sampai ke kiri untuk mengeluarkan gelembung-gelembung udara.

Memijat bagian dada dengan gerakan jantung besar yakni membuat gerakan yang menggambarkan jantungdengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan ditengah dada bayi dengan gerakan keatas sampai kebawah kemudian kesamping tulang selakang dan kebawah membentuk jantung. Kemudian gerakan kupu-kupu dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada kearah bahu kanan dan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

Memijat tangan yang dimulai dengan memijat ketiak yakni membuat gerakan meijat pada daerah ketiak dari atas kebawah. Kemudian gerakan perahan cara India dengan memegang lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

softball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi, gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak dearah pergelangan tangan kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak kearah pergelangantangan. Gerakan peras dan putar pergelangan dengan cara memeras dan memutar lengan bayi dengan lembut menggunakan kedua tangan secara bersamaan mulai dari pundak ke pergelangan tangan kemudian membuka tangan dan memijat telapak tangan dengan kedua ibu jari dari pergelangan tangan kearah jari-jari. Memijat lembut jari bayi satu persatu menuju kearah ujung jari dengan gerakan memutardan diakhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari. Memijat punggung tangan dengan meletakkan tangan bayi diantara kedua tangan dengan mengusap punggung tangan dari pergelangan tangan kearah jari-jari dengan lembut. Memeras sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan telunjuk. Kemudian memijat gerakan perahan cara Swedia yakni dengan menggerakkan tangan kanan dan kiri secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan kearah pundak kemudian memijat dari pergelangan tangan kiri kearah pundak. Memijat tangan bayi dengan gerakan menggulung yakni memegang lengan bayi bagian atas /bahu dengan kedua telapak tangan membentuk gerakan menggulung dari pangkal lengan kearah jari-jari dan memijat dibagian lengkan kiri membentuk gerakan menggulung dari pangkal lengan kearah jari-jari dan memijat dengan gerakan yang sama di tangan bagian kiri.

Memijat muka dengan gerakan menyetrika dahi yakni dengan meletakkan jari-jari kedua tangan dipertengahan dahi kemudian tekankan jari-jari dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku. Menyetrika alis dengan meletakkan kedua ibu jari diantarakedua alis kemudia memijat secara lembut pada alis mata dan diatas kelopak mata dari tengah kesamping. Memijat hidung dengan meletakkan ibu jari dipertengahan alis, menekan ibu jari dari pertengahan alis turun melalui tepi hidung kearah pipi dengan membuat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

gerakan kesamping keatas seolah membuat bayi tersenyum. Memijat mulut bagian atas dengan meletakan kedua ibu jari diatas mulut dibawah sekat hidung kemudian menggerakkan kedua ibu jari dari tengan kesamping dan keatas ke daerah pipi. Memijat mulut bagian bawah dengan meletakkan kedua ibu jari ditengah dagu dengan menggerakkan ibu jari dari tengah kesamping kemudian kearah pipi seolah membuat bayi tersenyum. Memijat rahang dengan jari kedua tangan membuat lingkaran-lingkaran kecil didaerah rahang bayi. Memijat belakang telinga dengan memberikan teknan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri menggunakan ujung jari dan menggerakkan kearah pertengahan dagu dibawah dagu.

Memijat punggung dengan gerakan maju mundur yakni menengkurapkan bayi melintang dengan posisi kepala disebelah kiri dan kaki disebelah kanan, kemudian memijat punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali ke leher. Gerakanmenyetrika punggung dengan memegang pantat bayi menggunakan tangan kanan kemudian tangan kiri mulai memijat dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi. Menyetrika punggung mengangkat kaki yaitu memijat punggung dengan mengulang gerakan menyetrika punggung kemudian tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki. Gerakan melingkar yaitu membuat lingkaran-lingkaran kecil dengan jari-jari kedua tangan dari batas tengkuk turun kebawah disebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai pantat. Kemudian menekan punggung dengan lembut menggunakan kelima jari tangan kanan dan menggaruk kebawah memanjang sampai kepantat.

Relaksasi kaki dengan memegang kaki bayi, menggoyangkan dan melambung-lambungkan dengan lembut serta tepuk-tepuk halus. Relaksasi tangan, pundak dan perut dengan cara menepuk dan menggoyangkan secara halus kedua pundak, tangan dan pantat dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kedua tangan. Menyilangkan tangan dengan cara memegang pergelangan tangan bayi dan menyilangkan keduanya didada dan meluruskan lagi kesamping. Diagonal tangan dan kaki dengan mempertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri diatas tubuh bayi kemudian menarik kembali keposisi semula dan lakukan ditangan dan kiri sebelahnya. Menyilangkan kaki dengan cara menyilangkan pergelangan kaki kanan dan kiri keatas membuat silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu dengan mata kaki kiri dalam dan dilakukan di kaki sebelahnya. Menekuk kedua lutut kaki kearah perut bersamaan kemudian menekuk lutut secara bergantian kearah perut bayi.

Penulis juga melakukan pemberian edukasi memberitahu ibu tentang imunisasi *Baccillus Calmette Guerin* yakni vaksin hidup yang dibuat dari Mycrobacterium yang fungsinya bukan untuk mencegah infeksi tuberkulosis akan tetapi untuk mengurangi risiko terjadi tuberculosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit. Penulis juga memberi anjuran untuk melakukan pijat bayi seperti yang telah diajarkan pada ibu. Pada asuhan yang diberikan penulis menyimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan teori.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA