

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGIS PADA NY. D
UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN
33 MINGGU 3 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PMB ERNI KD YOGYAKARTA

Hari/ Tanggal Pengkajian : Selasa, 24 Februari 2021

Tempat : Rumah Ny. D

Identitas

Nama ibu	: Ny. D	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Pugeran No. 594A, Mantrijeron,		

Subjektif (Selasa, 24 Februari 2021)

1) Kunjungan pasien di PMB Erni KD

Ibu mengatakan mual muntah dan keputihan

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah dengan Tn. A ketika ibu berumur 25 tahun dan Tn. A berumur 31 tahun. Lama pernikahan sudah 2 tahun. Status pernikahan sah dan tercatat di KUA.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus menstruasi teratur, lama mestruasi 7 hari, bau khas darah, sifat darah encer, tidak mengalami disminorhea. Banyaknya ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari. HPHT: 07 Juli 2020, HPL: 11 April 2021.

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan

Tabel 4.1 Riwayat ANC

TM	Frekuensi	Usia Kehamilan	Keluhan
Trimester I	2 kali	1. UK 7 minggu 2 hari	Muntah
		2. UK 11 minggu	Tidak ada keluhan
Trimester II	3 kali	1. UK 14 minggu	Tidak ada keluhan
		2. UK 16 minggu	Tidak ada keluhan
		3. UK 21 minggu 5 hari	Nyeri pinggang
Trimester III	4 kali	1. UK 30 minggu 1 hari	Pinggang pegel
		2. UK 33 minggu 2 hari	Tidak ada keluhan
		3. UK 34 minggu 4 hari	Tidak ada keluhan
		4. UK 37 minggu 2 hari	Tidak ada keluhan

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu pergerakan janin dalam 12 jam terakhir ≥ 10 kali

c) Pola nutrisi

Tabel 4.2 Nutrisi Sebelum Dan Saat Hamil

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	6-7 kali	3 kali sehari	8-9 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk, dan buah	Air putih	Nasi, sayur, lauk, dan buah	Air putih dan susu
Jumlah	1 piring	6-7 gelas	1 piring	8-10 gelas

d) Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi Sebelum Dan Saat Hamil

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning	BAB	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Kuning kecoklatan	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	6-7 kali	3-4 kali seminggu	10 kali

e) Pola aktivitas

- (1) Kegiatan sehari-hari : mencuci. Menyapu. memasak
- (2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6-7 jam
- (3) Seksualitas : 1 bulan sekali

f) Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan yang menyerap keringat.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 3 kali

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang pertama.

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak menggunakan kontrasepsi.

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti HIV/AIDS, Hepatitis B, hipertensi, DM, TBC, asma dan jantung.

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun seperti HIV/AIDS, Hepatitis B, hipertensi, DM, TBC, asma dan jantung.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar

8) Keadaan psiko sosial spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan dan keluarga sangat mendukung kehamilan yang sekarang.

Data Objektif

1) Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum : Baik, kesadaran komposmentis
- b) Tanda-tanda vital
- TD : 110/70 mmhg
- Nadi : 84 x/menit
- RR : 23 x/manit
- Suhu : 36,7°C
- c) TB : 150 cm
- d) BB Sebelum Hamil : 55 kg
- BB sekarang : 59 kg
- e) LILA : 28 cm
- f) Wajah : Simetris, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- g) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
- h) Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis, dan caries dentis
- i) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan bengkakan jugularis, tidak nyeri tekan dan nyeri telan
- j) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran ASI, tidak nyeri tekan
- k) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak striae gravidarum, tidak ada benjolan abnormal
- Lepold I : Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

- Lepold II : Pada bagian kiri ibu teraba keras, memanjang (punggung). Perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin
- Lepold III : Pada bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
- Lepold IV : Tidak dilakukan
- TFU : 30 cm
- l) Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan
- m) Genetalia luar : Tidak dilakukan pemeriksaan
- n) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
- 2) Pemeriksaan Penunjang
- a) HB : 10,2%

Analisa

Ny. D umur 25 tahun G1P0A0AH0 UK 33 minggu 3 hari Janin tunggal, hidup dengan anemia ringan

DS

Ibu mengatakan mual muntah dan keputihan

DO

Hasil pemeriksaan TTV TD : 110/70 mmhg, N : 84 x/menit, R : 23 x/menit, S : 36,7°C pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Penatalaksanaan (Rabu, 24 Februari 2021)

Waktu	Tindakan	Paraf
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD : 100/70 mmhg, N : 84 x/menit, R : 23 x/menit, S : 36,7°C, punggung bayi berada di pada sisi kanan ibu, DJJ : 142x/menit. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Memberitahu ibu bahwa kadar Hb ibu adalah 10,2 gr%, dan menjelaskan kepada ibu tentang bahaya anemia pada ibu hamil yaitu kelahiran prematur, BBLR, pertumbuhan setelah lahir mengalami hambatan dan perdarahan post partum 	Bidan Dan Mhs

Waktu	Tindakan	Paraf
16.30 WIB	<p>Evaluasi : ibu mengerti tentang bahaya anemia pada ibu hamil</p> <p>3. Memberikan konseling kepada ibu bahwa mual muntah yang dialaminya merupakan salah satu dari ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil yang disebabkan karena meningkatnya produksi hormon progesteron atau hormon, pada saat usia kehamilan memasuki TM III ukuran rahim menjadi lebih besar dari TM sebelumnya ukuran rahim yang meningkat dapat menekan lambung kearah atas sehingga menyebabkan mual muntah. Cara mengatasinya yaitu makan dengan porsi yang lebih sedikit tetapi sering, menghindari bau menyengat yang dapt memicu terjadinya mual dan istirahat yang cukup.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Memberikan konseling kepada ibu tentang keputihan yang dialaminya disebabkan <i>hyperplasia</i> mukosa vagina, produksi lendir meningkat oleh kelenjar endoservik karena meningkatnya tingkat estrogen. Cara mengatasinya yaitu menjaga kebersihan dengan mandi minimal 2 kali sehari, memakai pakaian dengan daya serap tinggi dan hindari pakaian dalam yang terlalu ketat dan tidak menyerap keringat</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi (sayuran hijau, kacang-kacangan, daging merah) untuk meningkatkan kadar Hb</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan tinggi zat besi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 6-8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kebidan jika obat habis atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia periksa kehamilan</p>	Bidan dan Mhs

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan Kehamilan Ke-2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGIS PADA NY. D
UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN
34 MINGGU 3 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PMB ERNI KD YOGYAKARTA

Hari/ Tanggal Pengkajian : Rabu, 3 Maret 2021

Tempat : Rumah Ny. D

Waktu	Tindakan	Paraf
17.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Data obyektif Keadaan umum : Baik kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmhg Nadi : 80 x/menit RR : 22 x/menit Suhu : 36,8°C BB : 60 kg Hasil laboratorium HB : 10,2gr%</p> <p>Wajah : Simetris, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum, sedikit pucat</p> <p>Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis, dan caries dentis</p> <p>Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan bendungan jugularis, tidak nyeri tekan dan nyeri telan</p> <p>Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran ASI, tidak nyeri tekan</p> <p>Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak striae gravidarum, tidak ada benjolan abnormal</p>	Bidan Dan Mhs

Waktu	Tindakan	Paraf
17.00 WIB	Lepold I : Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)	Bidan dan Mhs
	Lepold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang (punggung) Perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin	
	Lepold III : Pada bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk panggul (convergen)	
	Lepold IV : Tidak dilakukan	
	Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan	
Genetalia luar : Tidak dilakukan pemeriksaan		
Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan		

Analisa

Ny. D umur 25 tahun G1P0A0AH0 UK 34 minggu 3 hari janin tunggal, hidup dengan anemia ringan.

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
TD : 100/80 mmhg, N : 82 x/menit, R : 23 x/menit, S : 36,7°C, punggung bayi berada di pada sisi kanan ibu, DJJ: 142x/menit.
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu tentang nutrisi yaitu ibu dianjurkan untuk makan-makanan yang mengandung banyak gizi, makanan yang seimbang seperti sayuran hijau, (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging mmerah, ayam, telur, hati, tahu, tempe dan perbanyak minum air putih)
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang benutrisi
3. Memberikan konseling dan motivasi kepada ibu untuk tetap mengonsumsi tablet FE agar HB ibu meningkat dan menganjurkan ibu untuk tidak minum tablet Fe bersamaan dengan susu, kopi, teh menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe dengan air jeruk untuk mempercepat penyerapan
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya paada kehamilan trimester III yaitu, pandangan kabur tidak hilang dengan istirahat, pusing dalam waktu lama, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat dan oedema pada wajah atau ekstremitas, perdarahan pervaginam. Jika mengalami hal tersebut dianjurkan untuk kse fasilitas kesehatan segera

Waktu	Tindakan	Paraf
17.00 WIB	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mengalami hal tersebut.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil yang bertujuan untuk menjaga tubuh agar tetap fit dan bugar, mengurangi ketidak nyamanan, dan mempersiapkan fisik dan mental ibu untuk menghadapi persalinan yang akan didampingi oleh penulis dan bidan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia senam hamil</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kebidan jika obat habis atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia periksa kehamilan</p>	Bidan dan Mhs

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL
YOGYAKARTA

c. Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan Kehamilan Ke-3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGIS PADA NY. D
UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN
36 MINGGU 5 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PMB ERNI KD YOGYAKARTA

Hari/ Tanggal Pengkajian : Kamis, 18 Maret 2021

Tempat : Rumah Ny. D

Waktu	Tindakan	Paraf
17.30 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan terkadang sering pusing tapi tidak sering.</p> <p>Data obyektif Keadaan umum : Baik kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmhg Nadi : 80 x/menit RR : 22 x/menit Suhu : 36,8°C BB : 60 kg Hasil laboratorium HB : 10,2gr% Wajah : Simetris, tidak ada odema, wajah sedikit pucat. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda Mulut : Bibir simetris, lembab, tidak ada kelainan, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis, dan caries dentis</p> <p>Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan bendungan jugularis, tidak nyeri tekan dan nyeri telan</p> <p>Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran ASI, tidak nyeri tekan</p> <p>Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak striae gravidarum, tidak ada benjolan abnormal</p>	Bidan Dan Mhs

Waktu	Tindakan		Paraf
17.30	Lepold I	: Fundus teraba agak bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)	Bidan
WIB	Lepold II	: Pada bagian kanan ibu teraba keras, memanjang (punggung) Perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin	dan Mhs
	Lepold III	: Pada bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk panggul (convergen)	
	Lepold IV	: Tidak dilakukan	
	Ekstremitas	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises dan tidak ada kelainan	
	Genetalia luar	: Tidak dilakukan pemeriksaan	
	Anus	: Tidak dilakukan pemeriksaan	

Analisa

Ny. D umur 25 tahun G1P0A0AH0 UK 36 minggu 5 hari janin tunggal, hidup dengan anemia ringan

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
KU baik, TD : 110/80 mmhg, N :80 x/menit, R :22 x/menit, S : 36,8°C, DJJ : 138 x/menit, punggung bayi berada disebelah kanan, DJJ 138 x/menit
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu, seperti keluar lendir bercampur darah, perut mules dan nyeri yang menjalar sampai ke pinggang sampai perut bagian bawah secara teratur dan semakin sering dan keluar cairan dari jalan lahir, dan menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan aktivitas/gerakan ringan seperti jalan-jalan santai setiap pagi dan sore untuk membantu meregangkan otot-otot panggul dan perineum.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia jalan-jalan pagi
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Evaluasi : ibu bersedia istirahat yang cukup
5. Memberikan asuhan komplementer berupa sari kurma yaitu, menjelaskan pada ibu terkait dengan sari kurma yang manfaatnya untuk meningkatkan HB ibu, takaran minum 3 sendok makan dalam sehari sebelum makan

Waktu	Tindakan	Paraf
17.30 WIB	Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi sari kurma 6. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan ke bidan jika obat habis atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia periksa kehamilan jika ada keluhan.	Bidan dan Mhs

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

d. Data Kunjungan Ke-4 (Asuhan Kehamilan Ke-4)

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGIS PADA NY. D
UMUR 25 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN
39 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PMB ERNI KD YOGYAKARTA**

Hari/ Tanggal Pengkajian : Sabtu, 3 April 2021

Tempat : melalui *handphone* via WhatsApp

Waktu	Tindakan	Paraf
14.00 WIB	<p>Data Subyektif Ibu mengatakan kram pada kaki</p> <p>Data obyektif pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan karena pemantau dilakukan melalui <i>handphone</i> via WhatsApp</p> <p>Analisa Ny. D umur 25 tahun G1P0A0AH0 UK 39 minggu janin tunggal, hidup dengan anemia ringan</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling kepada ibu bahwa kram pada kaki merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III yang disebabkan duduk terlalu lama,, berdiri terlalu lama, aliran darah yang tidak lancar pada kaki akibat adanya tekanan uterus. Cara mencegahnya yaitu hindari duduk terlalu lama atau berdiri terlalu lama, olahraga ringan misal jalan kaki pagi hari, dan tidak melipat kaki saat duduk Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap pagi dan sore sebelum mandi, dengan cara mengompres bagian puting dan sekitar aerola 1-2 menit, kemudian angkat sambil melakukan penekanan menggunakan kapas yang telah ditetesi baby oil setelah itu bilas dan bersihkan menggunakan air hangat Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan perawatan payudara 3. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinannya dengan matang seperti pakaian, transportasi, biaya dan asuransi kesehatan Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan persalinannya 	Bidan Dan Mhs

Waktu	Tindakan	Paraf
14.00 WIB	4. Mengevaluasi bagaimana yang dirasakan ibu setelah mengonsumsi sari kurma, dan menanyakan kepada ibu hasil pemeriksaan Hb yang dilakukan pada saat kunjungan Evaluasi : ibu mengatakan sangat suka dengan sirup sari kurma karena Hb nya telah meningkat menjadi normal yaitu 11,1gr%	Bidan dan Mhs

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. D UMUR 25
TAHUN G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 4 HARI
DENGAN PERSALINAN SCATAS INDIKASI PENGAPURAN
PLASENTA DI RS PRATAMA YOGYAKARTA**

Hari/ Tanggal pengkajian : Rabu, 07 April 2021

Tempat : melalui *handphone* Via WhatsApp

Asuhan persalinan pada Ny.D tidak dilakukan secara langsung, karena Ny.D bersalin di RS Pratama secara Caesar karena indikasi Pengapuran Plasenta dan belum ada tanda tanda persalinan dan pembukaan. Pada hari selasa 06 April 2021 jam 10:00 WIB Ny.D melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mantrijeron hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmhg N :80 kali/menit R : 24kali/menit S : 36,8°C BB : 61kg pemeriksaan dalam belum ada pembukaan, dilakukan rujukan ke Rumah Sakit Pratama Yogyakarta. Pada tanggal 07 April 2021 pukul 11:10 wib Ny.D di antarkan oleh petugas RS masuk ke dalam ruang operasi melakukan SC dan bayi lahir pukul 11:40 wib, bayi menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, bayi sudah di berikan injeksi vit K, dan imunisasi Hb0. Hasil pemeriksaan antropometri yaitu BB : 2910 gram, PB : 48cm, LK : 36cm, LD : 36cm. Melakukan IMD 1 jam dan rawat gabung.

Jam	Tindakan	Paraf
10.00 WIB	<p>Data Subjektif Ny D mengatakan belum ada tanda tanda persalinan dan akan dilakukan bersalin secara caesar di Rumah Sakit Pratama. Pasien sudah berpuasa selama 6 jam sebelum operasi dilakukan.</p> <p>Data Objektif Pemeriksaan tanda-tanda vital tidak dilakukan karena pemantauan dilakukan melalui <i>handphone</i> via whatsapp</p> <p>Analisa Ny D umur 25 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 39 minggu 4 hari dengan persalinan caesar indikasi pengapuran plasenta</p>	Dokter dan Utari

Jam	Tindakan	Paraf
Penatalaksanaan		
	1. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap merasa tenang tidak khawatir berlebihan dan selalu berfikir positif agar semua berjalan dengan baik dan lancar	
	Evaluasi : ibu mengerti dan merasa lebih tenang	
	2. Mengajak ibu untuk berdoa terlebih dahulu sebelum tindakan operasi dilakukan	
	Evaluasi : ibu bersedia melakukannya	
	3. Tenaga kesehatan mengantar ibu keruang operasi pukul 11:10wib	
	Evaluasi : mulai melakukan SC dan bayi lahir pukul 11:40 wib, bayi menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, BB : 2910 gram, PB : 48cm, LK : 36cm, LD : 36cm	

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

a Asuhan Nifas

KF 1

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL NY. D UMUR 25
TAHUN P1A0AH1 NIFAS POST SC 1 HARI DI RS PRATAMA
YOGYAKARTA**

Data Perkembangan I

Hari/tanggal pengkajian : 08-04-2021

Tempat : Via WhatsApp

Metode kunjungan : *online*

Jam	Tindakan	Paraf
11:30 WIB	<p>Data Subjektif Ibu mengatakan senang atas kelahiran anak pertamanya. Ibu mengatakan nyeri pada bekas luka jahitnya, ibu juga mengatakan ASI sudah keluar tetapi tidak terlalu lancar. Riwayat persalinan : Tanggal/pukul : 07 April 2021/pukul 11:40 Wib Jenis persalinan : SC atas indikasi pengapuran plasenta BB : 2910 gram PB : 48 cm LK : 33 cm LD : 36 cm Jenis kelamin : Perempuan Penolong : Dokter</p> <p>Data Objektif Pemeriksaan Tanda-tanda Vital tidak dilakukan, karena pemantauan dilakukan melalui <i>handphone</i> via whatsapp</p> <p>Analisa Ny D umur 25 tahun P1A0Ah1 post partum hari ke 1 dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu banyak bergerak agar mengurangi rasa nyeri pada bekas luka jahitannya Evaluasi : ibu mengerti Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, daging, ayam, makanan yang tinggi protein, dan sayuran hijau seperti daun katuk atau daun kelor agar ASI terproduksi lebih banyak dan lancar pengeluarannya 	Utari

Jam	Tindakan	Paraf
11:30 WIB	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia konsumsi makanan sayur hijau</p> <p>3. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan asi eksklusif pada bayinya</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat ASI klsusif banyak manfaat bagi ibu dan bayi, yaitu untuk mempercepat pengembalian uterus ke bentuk semula biasa disebut dengan involusi, bisa digunakan sebagai alat kontrasepsi dan mempercepat ikatan batin antara ibu dan bayinya manfaat untuk bayinya yaitu semua kebutuhan nutrisi pada bayi tercukupi dan sebagai antibody pada bayi agar tidak mudah terserang penyakit. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, terjadi infeksi, pendarahan, cairan vagina berbau, nyeri perut berlebihan, serta payudara bengkak. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan pada bayinya dengan pantau suhu ruangan dan bisa menggunakan bedong atau menggunakan topi pada bayi agar bayi tetap terasa hangat Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga personal hygiene dan mandi 2 kali dalam sehari pagi dan sore Evaluasi : ibu bersedia melakukannya</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan tidak terlalu lelah dalam pekerjaannya atau bisa dibantu oleh suami dan keluarga Evaluasi : ibu mengerti dan keluarga bersedia membantu</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 14-04-2021 Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang</p>	Utari

Data Perkembangan Ke II

KF 2

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL NY. D UMUR 25
TAHUN P1A0AH1 NIFAS POST SC 7 HARI DI RUMAH PASIEN
JL PUGERAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 14-04-2021

Tempat pengkajian : Rumah Ny.D

Jam	Tindakan	Paraf
16:30 WIB	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan ASI keluar tidak terlalu lancar, ibu mengatakan sudah bisa berjalan sekitar rumah dan ibu juga mengatakan tidak ada masalah dalam BAK dan BAB.</p> <p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Komposmentis</p> <p>Tanda tanda Vital :</p> <p style="padding-left: 20px;">TD : 120/80mmhg</p> <p style="padding-left: 20px;">N : 78 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">RR : 22 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,5 °C</p> <p style="padding-left: 20px;">BB : 56Kg</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p style="padding-left: 20px;">Wajah : Tidak pucat, tidak edema</p> <p style="padding-left: 20px;">Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p style="padding-left: 20px;">Payudara : Simetris, puting susu meonjol</p> <p style="padding-left: 20px;">Abdomen : Terdapat bekas luka operasi yang masih tertutupi perban, kontraksi keras</p> <p style="padding-left: 20px;">Genetalia : Pengeluaran sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan</p> <p style="padding-left: 20px;">Tangan dan kaki : Normal, tidak ada kelainan, tidak ada patah tulang dan tidak ada varises</p>	Utari
<p>Analisa</p> <p>Ny.D umur 25 tahun P1A0Ah1 post partum hari ke 7 dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p>		

Jam	Tindakan	Paraf
16:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 365 1230 506">1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Yaitu : TD : 120/80mmhg. N : 78 kali/menit, RR : 22kali/menit, Suhu : 36,5 °C. BB : 56Kg TFU : Pertengahan pusat dan simfisis. Lochea : sanguinolenta, konsistensi : cair, berbau khas Evaluasi : ibu mengerti hasil peeriksaan dan ibu merasa lega dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal <li data-bbox="443 622 1230 797">2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, daging, ayam, makanan yang tinggi protein, dan sayuran hijau seperti daun katuk atau daun kelor agar ASI terproduksi lebih banyak dan lancar pengeluarannya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="443 801 1230 1234">3. Melakukan piat oksitosin kepada ibu agardapar membantu produksi ASI lebih banyak dan lancar. Mempersiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu membuka baju, mengambil sedikit minyak di oleskan pada tangan dan kemudian melakukan pemijatan dari belakang leher sampai batal tali bra ibu, dengan posisikan tangan seperti membentuk tinju dan melakukan pemijatan menggunakan kedua ibu jari tangan, tekanan sesuaikan dengan kenyamanan ibu, lakukan pemijatan sebanyak 15 kali selama 1-2 menit. Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan dan ibu merasa lebih nyaman dan lebih rileks <li data-bbox="443 1238 1230 1458">4. Memberikan KIE kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok terhadap ibu gunakan pada masa menyusui yaitu alat kontrasepsi seperti suntik 3 bulan, IUD, pil Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan KB dan kompromi dengan suami dulu <li data-bbox="443 1462 1230 1570">5. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya semau bayi dan 2 jam sekali menyusui bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya <li data-bbox="443 1574 1230 1682">6. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga personal hygiene dan mandi dalam 2kali sehari pagi dan sore Evaluasi : ibu bersedia melakukannya <li data-bbox="443 1686 1230 1827">7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan tidak terlalu lelah dalam pekerjaannya atau bisa dibantu oleh suami dan keluarga Evaluasi : ibu mengerti dan keluarga bersedia membantu <li data-bbox="443 1832 1230 2007">8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan dan apabila ada keluhan segera lakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan terdekat Evaluasi : ibu mengerti 	Utari

Data Perkembangan Ke III
KF 3

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL NY. D UMUR 25
TAHUN P1A0AH1 NIFAS POST SC 28 HARI DI RUMAH
PASIEN JL PUGERAN, YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 05 mei 2021

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Jam	Tindakan	Paraf
16:30 WIB	<p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan puting susu lecet, ASI keluar lancar, tidak ada masalah dalam mobilisasi dan nutrisi</p> <p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 110/70mmhg</p> <p>Nadi : 80kali/menit</p> <p>RR : 22kali/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : Normal, tidak pucat,</p> <p>Bibir : Lembab</p> <p>Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Payudara : Simetris, puting menonjol, payudrapenuh dengan ASI, puting susu lecet</p> <p>Abdomen : Terdapat bekas luka operasi, TFU sudah tidak terasa</p> <p>Genetalia : Terdapat sedikit cairan putih bening</p> <p>Analisa</p> <p>Ny.D umur 25 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 28 dalam keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu TD : 110/70mmhg, N : 80kali/menit, RR : 22kali/menit</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p>	Utari

Jam	Tindakan	Paraf
16:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 365 1230 510">2. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi, tinggi protein, seperti daging, sayur kehijauan daun kelor, daun katuk, yang dapat meningkatkan ASI dan perlanar ASI Evaluasi : ibu mengerti <li data-bbox="443 512 1230 835">3. Memberitahu ibu tentang penanganan puting susu yang lecet dengan cara sebelum menyusui bayinya terlebih dahulu mengeluarkan sedikit ASI lalu mengoleskan sekeliling puting lalu menyusui bayi, setelah menyusui bayi juga keluarkan sedikit ASI oleskan sekeliling puting, lakukan setiap sebelum dan sesudah memberikan ASI dan ibu juga dapat melakukan kompres pada puting susu dengan air hangat dapat mengurangi lecet pada puting susu Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan <li data-bbox="443 880 1230 981">4. Menganjurkan ibu unntuk tetap menjaga pola istirahat dengan baik agar tidak kelelahan merawat bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia <li data-bbox="443 987 1230 1272">5. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang cocok terhadap ibu pada masa menyusui yaitu alat kontrasepsi seperti suntik 3 bulan, IUD, pil dan menanyakan kepastian dan hasil kesepakatan dengan suami tentang alat alat kontrasepsi apa yang akan ibu gunakan. Evaluasi : ibu dan suami sepakat untuk menggunakan kontrasepsi metode kalender saja <li data-bbox="443 1279 1230 1420">6. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan pemeriksaan jika ada keluhan dan jika sudah menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan Evaluasi : Ibu mengerti 	Utari

3. Asuhan Neonatus

Data Perkembangan I

KN 1

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI
NY.D UMUR 1 HARI DI RS PRATAMA YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 08 April 2021

Tempat pengkajian : Via whatsApp

Metode Kunjungan : *Online*

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.D

Tanggal Lahir : 07-04-2021

Umur : 1 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Nama ibu : Ny.D Nama ayah : Tn.D

Umur : 25 tahun Umur : 31 tahun

Suku : Jawa Suku : Jawa

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : S-1

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jl pugeran no 594A mantrijeron
Alamat : Jl pugeran no 594A mantrijeron

Jam	Tindakan	Paraf
12:00 WIB	<p>Data Oubjektif Ny.D mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, bayi langsung menangis kuat, bergerak aktif, dan sudah di berikan vitamin K, salep mata dan imunisasi Hb0.</p> <p>Data Objektif Pemeriksaan fisik tidak dilakukan karena pemantauan melalui <i>handphone</i> via whatsApp</p> <p>Analisa Bayi Ny.R umur 1 hari dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dalam keadaan bayi normal, tidak ada kelainan dan sehat. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti 2. Memberikan KIE vitamin K, imunisasi HB0 yang bermanfaat untuk bayi yang dapat mencegah pendarahan dan memberikan kekebalan pada bayi Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif 0-6 bulan pada bayinya agar nutrisi terpenuhi maksimal tanpa makanan tambahan lainnya seperti susu formula dan lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Memberitahu ibu agar selalu menyusui bayinya sesering mungkin dan minimal 2 jam sekali menyusui bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat yang dingin ber AC, Kipas angin, dan menggunakan kain yang lembut lalu menjaga kebersihan pada bayinya agar tidak terjadi iritasi pada kulit, jika bayi sudah BAK atatu BAB segera di bersihkan dan mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang kering. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat dengan cara tetap menjaga kekeringan, kebersihan pada tali pusat. Tidak memberikan bethadin atau obat lainnya pada tali pusat agar tali pusat cepat mengering. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 7. Menganjurkan kepada ibu jika ada keluhan agar segera lakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terdekat Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 	Utari

Data Perkembangan Ke II

KN 2

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI
NY.D UMUR 7 HARI DI RUMAH PASIEN JL, PUGERAN
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 14-04-2021

Tempat pengkajian : Rumah Ny.D

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.D

Tanggal Lahir : 07-04-2021

Umur : 7 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Jam	Tindakan	Paraf
16:40 WIB	<p>Data Subjektif Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, sudah pandai menyusu. Tali pusar belum putus, dan ibu belum melakukan kunjungan ulang ke RS.</p> <p>Data Objektif Pemeriksaan Umum Warna kulit : Kemerahan Tonus otot : Kuat Refleks/tangisan : Baik Tanda-tanda vital Nadi : 120kali/menit RR : 48kali/menit Suhu : 36,8 °C</p> <p>Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 2910 gram Panjang badan : 48cm Lingkar dada : 36cm Lingkar kepala : 33cm</p> <p>Pemeriksaan fisik Kepala : Bentuk normal, tidak ada kelainan Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda Hidung : Bentuk normal, tidak ada secret, terdapat lubang hidung</p>	Utari

Jam	Tindakan	Paraf
16:40 WIB	<p>Telinga : Simetris, terdapat dua daun telinga sempurna, tidak ada kelainan</p> <p>Mulut : Normal, tidak ada kelainan, terdapat langit langit pada mulut</p> <p>Leher : Normal tidak ada pembesaran kelenjar</p> <p>Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pendarahan tali pusat, tali pusat belum putus</p> <p>Punggung : Normal, tidak ada kelainan</p> <p>Genitalia : Normal, terdapat labia mayora menutupi labia minore, terdapat lubang vagina, dan lubang uretra</p> <p>Anus : Terdapat lubang anus, normal</p> <p>Ekstremitas kaki dan tangan : Simetris, tidak ada fraktur, jari jari lengkap</p> <p>Refleks moro : Positif</p> <p>Refleks grasping : Positif</p> <p>Refleks babynski : Positif</p> <p>Refleks tonic neck : Positif</p> <p>Refleks suckingg : Positif</p>	Utari
<p>Analisa Bayi Ny.D umur 7 hari dengan keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Yaitu : Nadi : 120kali/menit RR : 48kali/menit Suhu : 36,8 °C, refleks bayi positif dan tidak ada kelainan pada bayi. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat yang dingin ber AC, Kipas angin, dan menggunakan kain yang lembut lalu menjaga kebersihan pada bayinya agar tidak terjadi iritasi pada kulit, jika bayi sudah BAK atau BAB segera di bersihkan dan mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang kering. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif 0-6 bulan pada bayinya agar nutrisi terpenuhi maksimal tanpa makanan tambahan lainnya seperti susu formula dan lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 		

Jam	Tindakan	Paraf
16:40 WIB	<p>4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir contohnya seperti bayi kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, kulit dan mata bayi kuning, bayi tidak mau menyusu, bayi rewel, demam, nafas cepat dan jika terjadi salah satu tanda tanda tersebut ada , ibu di anjurkan untuk segera melakukan pemeriksaan ke dokter atau akses kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat dengan cara tetap menjaga kekeringan, kebersihan pada tali pusat. Tidak memberikan bethadin atau obat lainnya pada tali pusat agar tali pusat cepat mengering Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p> <p>6. Memberitahu ibu agar menjemur bayi pada pagi hari matahari terbit jam 07:00 wib – 08:00 wib selama 10-15 menit/hari dan menggunakan kaca mata pada bayi yang bertujuan agar memperkuat tulang bayi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Memberitahu ibu agar selalu menyusui bayinya sesering mungkin dan minimal 2 jam sekali menyusui bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	Utari

Data Perkembangan Ke III

KN 3

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI
NY.D UMUR 28 HARI DI RUMAH PASIEN JL PUGERAN,
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 05 mei 2021

Tempat pengkajian : Rumah Ny.D

Jam	Tindakan	Paraf
17:00 WIB	<p>Data Subjektif Ny.D mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, tali pusat sudah lepas hari ke 9, BAB sejak pagi sudah 1 kali, BAK sejak pagi sudah 3 kali.</p> <p>Data objektif Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital Nadi : 100kali/menit Suhu : 36°C RR : 45kali/menit</p> <p>Analisa Bayi Ny.D umur 28 hari dalam keadaan normal</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan sentuhan pijat bayi pada bayi Ny.D dengan gerakan pemijatan yang dilakukan secara teratur pada bayi pemijatan pada kaki, perut, dada, tangan, punggung dan gerakan peregangan dapat meningkatkan berat badan bayi, ,meningkatkan nafsu makan bayi dan bayi terasa lebih nyaman Evaluasi : pijat bayi telah dilakukan, bayi merasa lebih nyaman 3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi agar bayi terasa lebih nyaman, segera mengganti popok bayi jika BAK atau BAB menggunakan popok yang kering dan berish, dan mengatur suhu ruangan agar bayi tetap terasa hangat Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya 	Utari

Jam	Tindakan	Paraf
17:00 WIB	<p>4. Mengingatkan ibu kembali agar ibu selalu memberikan ASI pada bayinya semau bayi dan minimal 2 jam sekali menyusui bayinya Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu tentang imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC, yang di berikan pada bayi usia 1-2 bulan melalui suntikan pada lengan kanan atas, dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan imunisasi BCG yang sudah di jadwalkan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan imunisasi sesuai jadwal</p> <p>6. Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera lakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan terdekat Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	Utari

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.D umur 25 tahun primigravida umur kehamilan 33 minggu.aadapun pengkajian yang dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persakinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir di PMB Erni Kd Yogyakarta. Pada BAB ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan khusus yang di dapaykan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. D umur 25 tahun G1P0A0 umur kehamilan 33 minggu 3 hari,dimulai pada tanggal 24 februari 2021. Asuhan yang dilakukan sebanyak 4 kali (3kali di lakukan di rumah Ny. D dan 1 kali melalui online via whatsApp). Dari data sekunder yaitu buku KIA tercatat ibu sudah melakukan ANC sebanyak 11 kali selama kehamilan. Ibu melakukan kunjungan ANC pertama kali pada usia kehamilan 39 minggu. Ibu telah melakukan kunjungan ANC selama 2 kali pada trimester I, 3 kali trimester II, dan 6 kali trimester III. Pelayanan pada saat hamil dilakukan minimal 4 kai yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III. Data awal pengkajian ibu mengalami anemia ringan. Sehingga di jadwal kunjungan pada saat hamil telah terpenuhi standar

kunjungan ANC dikarenakan lebih dari 4 kali melakukan kunjungan. Hal ini sesuai dengan kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan.

Kunjungan kehamilan pertama pada tanggal 24 februari 2021 ibu mengeluh mual muntah dan keputihan yaitu ketidaknyamanan pada masa kehamilan dan memberikan konseling kepada ibu cara penanganannya dengan makan sedikit tapi sering dan menghindari penciuman bau menyengat yang memicu terjadinya mual dan untuk menangani keputihan dengan cara tetap menjaga kebersihan diri dan menggunakan pakaian dengan daya serat tinggi dan menghindari pakaian ketat yang tidak menyerap keringat.

Kunjungan kehamilan ke dua pada tanggal 3 maret 2021 asuhan yang di berikan konseling tanda tanda bahaya pada masa kehamilan agar ibu dapat memahami adanya tanda tanda bahaya masa kehamilan dan menganjurkan ibu mengikuti senam hamil yang bertujuan untuk menjaga tubuh agar tetap fit dan bugar yang dapat juga mengurangi ketidaknyamanan dan membantu persiapan mental ibu untuk menghadapi persalinan nanti

Kunjungan kehamilan ke tiga pada tanggal 18 maret 2021 Ny. D mengatakan tidak ada keluhan dari hasil keseluruhan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan asuhan komplementer sari kurma yang bermanfaat untuk meningkatkan HB ibu, dengan takaran sesuai aturan minum 3 sendok makan dalam sehari minum sebelum makan. Dan menganjurkan ibu agar sering melakukan aktifitas ringan seperti jalan jalan santai pada pagi atau sore hari agar dapat membantu meregangkan otot-otot panggul dan perineum.

Kunjungan kehamilan ke empat pada tanggal 3 april 2021 ibu mengeluh kram pada kaki yang disebabkan karena berdiri terlalu lama atau duduk terlalu lama untuk cara penanganannya hindari duduk dan berdiri terlalu lama dan melakukan olahraga kecil seperti jalan santai di pagi hari. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Asuhan Persalinan

Ny. D memasuki masa kehamilan dengan usia 39 minggu 4 hari tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori persalinan normal menurut Nursariah dan Rukmawati (2014) yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan 37-42 minggu.

Pada hari Selasa tanggal 6 April 2021 Ny. D di rujuk ke RS Pratama Yogyakarta karena indikasi adanya pengapuran plasenta dan pada hari Rabu tanggal 7 April 2021, dijadwalkan untuk dilakukan operasi caesar dengan dokter obsgyn jam 11:10 wib, pada teori ini persalinan ibu dilakukan dengan Secsio Caesaria. Menurut (Jitowiyono & weni, 2011)

Tenaga kesehatan melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan yang dilakukan hari Rabu 07 April 2021 pukul 11:10 wib dan bayi lahir pukul 11:40 wib, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, bayi sudah diberikan Vitamin K dan imunisasi HB0, dan sudah dilakukan IMD selama 1 jam. Hasil pemeriksaan antropometri BB : 2910 gram, LK : 33 cm, LD : 36 cm, PB : 46 cm bayi dalam keadaan sehat dan normal

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. D tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori (Rini, 2016) yang dilakukan sebanyak 3 kali (KF1, KF2, dan KF3). Asuhan tersebut dilakukan di RS Pratama Yogyakarta pada kunjungan nifas pertama secara *online* via whatsapp, kunjungan nifas ke dua dilakukan di rumah Ny.D pada nifas hari ke 7, dan kunjungan nifas ke tiga pada hari ke 21

Pada asuhan nifas pertama (KF1) di RS Pratama tanggal 8 Mei 2021 pukul 11:30 WIB via whatsapp, ibu mengatakan merasa nyeri pada bekas luka operasi, ASI sudah keluar. Penulis memberikan konseling kebutuhan ibu nifas untuk istirahat tidak terlalu banyak bergerak agar mengurangi rasa nyeri pada luka bekas operasi. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi tinggi protein dan sayur sayuran hijau. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti sakit kepala hebat, nyeri perut berlebihan, cairan berbau. Memberikan konseling ASI eksklusif

dan menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan agar dapat membantu percepatan pemulihan uterus pada ibu dan manfaat pada bayi untuk menjaga kekebalan tubuh agar tidak mudah terserang penyakit. Menganjurkan ibu selalu memberikan perhatian rasa cinta pada bayinya untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayinya.

Pada asuhan kunjungan nifas ke dua (KF2) hari ke 7 tanggal 14 april 2021 pukul 16:30 WIB di rumah Ny. D, ibu mengatakan ASI keluar tidak terlalu lancar, tidak ada masalah pada BAK dan BAB. Hasil pemeriksaan fisik normal TFU berada di pertengahan simpisis dan pusat. Pemeriksaan ini sesuai teori (Mochtar, 2011) hasil pemeriksaan lochea : sanguinolenta. Pada kunjungan ini penulis memberikan pijatan oksitosin. Hal ini dilakukan sesuai dengan teori (Rini, 2016) pijat ini dapat meningkatkan pengeluaran ASI dan produksi ASI lebih banyak serta memberikan kenyamanan pada ibu yang dilakukan di sisi tulang belakang ibu dengan teknik menggunakan kedua ibu jari yang dilakukan 15 kali selama 2-3 menit dapat dilakukan sewaktu yang ibu bisa ataupun sebelum mandi. Hasilnya ibu tidak mengalami pembengkakan pada payudara dan pengeluaran ASI lancar.

Pada kunjungan nifas ke tiga (KF3) pada tanggal 5 mei 2021 nifas hari ke 28 di rumah Ny. D, ibu mengatakan puting susu lecet. Hasil pemeriksaan pengeluaran cairan berwarna putih bening disebut lochea alba dan menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri. Penulis memberikan asuhan penanganana puting susu lecet dengan cara sebelum menyusui bayi terlebih dahulu mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan ke seluaruh area puting setelah itu mulai menyusui bayinya dan setelah menyusui bayi lakukan tindakan secara berulang. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang didapat dari daging, sayuran hijau seperti daun kelor, daun katuk, yang dapat memperbanyak dan memperlancar ASI. Memberikan konseling mengenai kontrasepsi yang cocok digunakan pada ibu menyusui yaitu suntik 3 bulan, IUD, pil, dan ibu akan kompromi terlebih dahulu pada suaminya untuk dan sudah menentukan kontrasepsi yang ingin digunakan hanya dengan kontrasepsi metode kalender saja.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir pada By. Ny. D dilakukan sebanyak 3 kali asuhan pertama pada umur 1 hari di RS Pratama Yogyakarta secara *online* via whatsApp, kunjungan ke dua pada umur 7 hari dilakukan di rumah Ny. D, kunjungan ke tiga pada umur 28 hari dilakukan di rumah Ny. D. Asuhan yang diberikan adalah selalu menjaga kehangatan pada bayi, perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemeriksaan status vitamin K, imunisasi, penanganan bayi baru lahir.

Bayi lahir secara SC tanggal 7 april 2021 pukul 11:40 wib pada umur kehamilan 39 minggu 4 hari. Hasil pemeruksaan yang di lakukan di Rs Pratama bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan, BB : 2910 gram, PB : 48 c, LK : 33 cm, LD : 36cm , labia mayora enutupi labia minore. Menurut (Rukiyah & Yulianti 2011) ciri-ciri bayi baru lahir BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm LK 33-35 cm LD 30-38 cm dalam keadaan normal.

Pada kunjungan neonatus yang pertama (KN1) dilakukan pada tanggal 8 april 2021 umue bayi 1 hari di RS Pratama. Hasil pemeriksaan bayi sudah rawat gabung dengan ibunya, vitamin K dan imunisasi HB0 sudah diberikan, Asuhan yang diberikan adalah mempertahankan kehangatan bayi, menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, perawatan tali pusat. Asuhan yang diberikan sesuai menurutu Kmenkes RI (2018) mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, konseling pemberian ASI eksklusif, melakukan perawatan tali pusat dengan baik, dan pemberian vitamin K dan imuniasasi.

Kunjungan neonatus ke dua (K2) dilakukan di rumah Ny.D pada tanggal 14 april 2021 umur bayi 7 hari. Penulis melakukan pemeriksaan fisik, Tanda-tanda vital pada bayi, ibu mengatakan tidak ada keluhan, tali pusat belum putus. Asuhan yang di berikan memberikan konseling ASI eksklusif, mendeteksi tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir, menjaga kehangatan pada bayi dan perawatan tali pusat

Kunjungan neonatus ke tiga (KN3) dilakukan pada tanggal 5 Mei 2021. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Asuhan yang diberikan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, menjaga kebersihan pada bayi, menganjurkan pemberian ASI eksklusif dan memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan agar meningkatkan nafsu makan bayi, memberikan rasa nyaman pada bayi dan meningkatkan fungsi motorik dan memperbaiki fungsi otot lainnya serta mengurangi sembelit pada bayi dan memberikan konseling tentang imunisasi BCG. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.