BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

I. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E UMUR 25 TAHUN G2PIA0 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI DI KLINIK PRATAMA BINA SEHAT KASIHAN BANTUL

Tanggal : 26 Februari 2020

Tempat : Klinik Pratama Bina Sehat

Identitas

Ibu			Suami		
Nama	:	Ny.E	Nama	:	Tn.F
Umur	:	25 tahun	Umur	:	30 tahun
Suku	:	Jawa	Suku	:	Jawa
Agama	:	Islam	Agama	:	Islam
Pendidikan	:	SMU	Pendidikan	:	SMU
Pekerjaan	:	Ibu rumah tangga	Pekerjaan	:	Swasta
Alamat	:	Gatak RT 01	alamat	:	Gatak RT 01

Data Subyektif (26 Februari 2020 Pukul : 15.00 WIB)

a. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan saat ini akan melakukan ANC di Klinik Pratama Bina Sehat, ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah melakukan ANC terpadu dan riwayat ANC sebelumnya pada 23 Januari 2020

b. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya, usia pernikahan 7 tahun, ibu mengatakan menikah saat umur 23 tahun, pernikahan ini tercatat di KUA secara sah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama 5 hari. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPHT: 30-06-2019. HPL: 20-03-2020 UK 36 minggu 6 hari

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 6 kali di Puskesmas dan Klinik sejak usia kehamilan 7 minggu 5 hari

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 07 Agustus 2019 UK 7 minggu 5 hari	Kedinginan	1. Melakukan ANC terpadu 2. Melakukan pemeriksaan laboratorium a) Hb : 13,4 gr% b) protein urine : negative c) HIV : negative d) Sifilis : negatif 3. Memberikan terapi asam folat 1x1
22 agustus 2019 10 minggu 1 hari	t.a.k	1. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat
5 september 2019 12 minggu	t.a.k	1. Memberikan terapi asam folat 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu bulan lagi
28 oktober 2019 17 minggu 4 hari	t.a.k	1. Memberikan terapi asam folat 1x1 2. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu bulan lagi
9 desember 2019 25 minggu 4 hari	t.a.k	1. Memberikan terapi vitonal 10 tablet 1x1 untuk mencegah tejadinya anemia, vit C 10 tablet untuk membantu penyerapan zat besi, kalk 10 tablet 1x1 untuk vitamin pertumbuhan tulang dan gigi janin 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 3. Menganjurakan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi
	Sesak	1. Memberikan terapi vitonal 10 tablet 1x1 untuk mencegah tejadinya anemia, vit C 10 tablet untuk membantu penyerapan zat besi, kalk 10 tablet 1x1 untuk vitamin

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		pertumbuhan tulang dan gigi janin 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila obat habis atau ada keluhan

e. Pola Nutrisi

1) Nutrisi

Makan : nasi 3x sehari dengan sayur dan lauk

Minum : air putih, frekuensi minum 8-9 gelas perhari

Keluhan : tidak ada keluhan pada pola nutrisinya

2) Eliminasi

a) Frekuensi BAB : 6-7x sehari, warna kernih, bau khas BAK

b) Frekuensi BAK : 1x sehari pada pagi hari, warna kuning kecoklatan, konsentrasi lembek

c) Keluhan : tidak ada keluhan pada pola eliminasi

3) Pola Tidur

Tidur siang selama 1-2 jam, tidur malam selama 7-8 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola istirahatnya.

4) Aktifitas sehari-hari

Sebagai ibu rumah tangga dan mengantarkan anak sekolah

5) Seksual

Ibu mengatakan 2 kali dalam seminggu dan tidak ada keluhan

6) Personal Hygine

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2x/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, BAB. Kebiasaan ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengganti pakaian dalam setiapsehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan berbahan katun dan tidak ketat.

7) Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT 4

f. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Saat ini Ny.E hamil anak ke 2, anak pertama berumur 6 tahun persalinan pertamanya ditolong oleh bidan dengan BB 2.500 gram, PB 47 cm, tidak terdapat masalah pada saat kehamilan maupun pada saat proses persalinan dan pada saat masa nifas.

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan sejak 2015 sampai sebelum hamil ke 2 ini.

h. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan Ibu

Riwayat kesehatan	**Ibu**	**Suami**	**Orang tua**	**Keluarga**
Hipertensi	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Diabetes Mellitus	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
IMS	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
TBC	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
HIV/AIDS	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Lain-lain	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

i. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

j. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum jamu-jamuan, tidak minum minuman keras selama hamil dan tidak ada pantangan terhadap makanan atau minuman.

k. Keadaan psiko social dan spiritual

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan dan ibu senang dengan kehamilannya.

l. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui mengenai tanda bahaya pada ibu hamil seperti keluar cairan atau darah dari jalan lahir sebelum usia kandungan cukup bulan, pandangan kabur, sakit kepada hebat.

m. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya.

n. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu setiap hari, dan sering mengikuti acara pengajian yang diadakan warga sekitar.

DATA OBYEKTIF

a. Keadaan umum: baik Kesadaran: *Composmentis*

b. Vital sign

1) TD : 110/90 mmHg
2) Nadi : 80x/menit
3) Suhu : 36,5^{0}c
4) Respirasi : 20x/menit
5) BB saat ini : 64 kg
6) BB pemeriksaan sebelumnya : 66,6 kg
7) BB sebelum hamil : 57 kg
8) Kenaikan BB dari sebelum hamil : 7 kg

c. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok
b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema, tidak terdapat cloasma gravidarum
c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PEPUSTAKAAN YOGYAKARTA

d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi berlubang

e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan nyeri telan

f. Payudara : simetris, putting tanpak menonjol, tidak terdapat jaringan parut, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerolla, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan kolostrum (-).

g. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat strie gravidarum

Leopold I : TFU pertengahan antara px dan pusat, pagian atas perut ibu teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba tonjolan kecil-kecil seperti ada ruangan (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba panjang seperti papan keras seperti ada tahanan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : tidak dilakukan

TFU Mc Donald : 25 cm

TBJ : 2.170 gr

DJJ : 144x/menit

h. Ekstremitas

Tangan : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema

Kaki : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema, tidak terdapat varises, reflek patella (+).

i. Genetalia : tidak terdapat varises, tidak terdapat luka jaringan parut, tidak terdapat pengeluaran cairan, bau khas.

d. Pemeriksaan penunjang

1) HB : 12,1gr%

2) Golongan darah : B

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny.E umur 25 tahun $G_2P_1A_oAh_1$ umur kehamilan 36 minggu 6 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : keadaan umum baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal, presentasi kepala, DJJ 144x/menit.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny.E TD: 110/90 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5^{o}c, Respirasi: 20x/menit, HB: 12,1 gr%, Golongan darah: B, BB: 64 kg, kenaikan BB selama hamil: 7 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan janin dalam kondisi normal DJJ: 144x/menit, presentasi kepala, belum masuk PAP, UK: 36 minggu 6 hari.

   Evaluasi : ibu terlihat khawatir karena kepala janin belum masuk panggul dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk bermain bola (Gymball) agar kepala janin cepat masuk panggul dengan cara ibu duduk diatas gymball kemudian paha di buka dan diputar dan menganjurkan untuk melakukan yoga

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya
3. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengkonsumsi air putih.

   Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukannya
4. Melakukan pemeriksaan cek golongan darah.

   Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil golongan darah ibu B
5. Melakukan pemeriksaan cek HB pada TM3 dengan menggunakan alat Easy touch.

   Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil HB ibu 12,1 gr%
6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet fe 10 1x1 untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan, kalk 101x1 untuk vitamin pertumbuhan tulang dan gigi janin, vit.c 10 1x1 untuk membantu penyerapan tablet fe.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsinya

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila obat habis atau apabila ada keluhan.

   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan ANC ke 2 (UK 38 minggu)

Tanggal/ jam : 05 Maret 2020/ Pukul 15.00 WIB

Tempat : Di rumah Ny.E

DATA SUBYEKTIF

Ny.E mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya, gerakan janin aktif yaitu >10x dalam .24 jam, riwayat ANC sebelumnya itu pada 26 Februari 2020 dengan hasil HB normal, ibu dan janin dalam keadaan normal, janin belum masuk PAP.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis
2. TTV
   a. TD : 110/90 mmHg
   b. Suhu : 36,4^{o}c
   c. Nadi : 88x/menit
   d. Respirasi : 21x/menit
   e. Berat badan : 70 kg
   f. Kenaikan BB dari sebelum hamil : 13 kg
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok
   b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema, tidak terdapat cloasma gravidarum

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif

d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi berlubang

e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan nyeri telan

f. Payudara : simetris, putting tanpak menonjol, tidak terdapat jaringan parut, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerolla, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan kolostrum (-)

g. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat strie gravidarum

Hasil pemeriksaan leopold pada tanggal 26 Februari 2020

Leopold I : TFU pertengahan antara px dan pusat, pagian atas perut ibu teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba tonjolan kecil-kecil seperti ada ruangan (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba panjang seperti papan keras seperti ada tahanan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : tidak dilakukan

TFU Mc Donald : 25 cm

TBJ : 2.170 gr

DJJ : 144x/menit

h. Ekstremitas

Tangan : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema

Kaki : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema, tidak terdapat varises, reflek patella (+).

ANALISA

Ny.E umur 25 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ umur kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya

DO : keadaan umum ibu baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan, presentasi kepala, belum masuk PAP, DJJ 144x/menit

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny.E TD: 110/90 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,4^{o}c, Respirasi: 21x/menit, BB: 64 kg, kenaikan BB selama hamil: 13 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal dan janin dalam kondisi normal DJJ: 144x/menit, presentasi kepala, belum masuk PAP dari hasil pemeriksaan tanggal 26 Februari 2020, UK: 38 minggu

   Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Memberitahukan pada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilannya seperti keluar cairan atau darah dari jalan lahir belum cukup bulan, pusing berlebihan yang tidak hilang dengan istirahat, pandangan kabur, mual muntah yang berlebihan, bengkak pada tangan dan kaki beserta wajah, gerakan bayi berkurang.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan tanda bahaya pada kehamilannya.
3. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 3 seperti sering buang air kecil, kram dan nyeri pada kaki, sakit punggung bawah, perut kembung, sakit kepala, keputihan.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan ketidaknyamanan pada kehamilannnya
4. Memberikan KIE mengenai P4K seperti membuat rencana persalinan, dimana akan bersalin, cara menjangkau fasilitas kesehatan, merencanakan tempat rujukan, bagaimana cara mendapatkan dana, mempersiapkan pendonor, membuat rencana/ pola menabung, mempersiapkan peralatan yang di perluhkan seperti baju bayi, bedong, topi bayi, popok, kaos kaki, sarung tangan, minyak telon, peralatan mandi bayi, handuk, pekaian ganti ibu, celana dalam, pembalut, BH, handuk ibu, sabun mandi, kain.

   Evaluasi : ibu mengerti mengenai pemjelasan yang diberikan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

5. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi air mineral agar ibu dan janin tidak kekurangan cairan.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukannya
6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat dari klinik yaitu tablet fe 10 1x1 untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan, kalk 101x1 untuk vitamin pertumbuhan tulang dan gigi janin, vit.c 10 1x1 untuk membantu penyerapan tablet fe.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk melanjutkan terapi obat
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila obat habis atau apabila ada keluhan.
   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
8. Melakukan pendokumentasian
   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan ANC ke 3 (UK 38 minggu 3 hari)

Tanggal/jam : 08 Maret 2020/ Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ny.E datang ke Klinik Pratama Bina Sehat dengan keluhan perut bagian bawah terasa sakit dan kencang-kencang. Riwayat ANC terakhir pada tanggal 26 Februari 2020 dengan hasil keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat. presentasi kepala belum masuk PAP.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
2. TTV
   a. TD : 110/80mmHg
   b. Suhu :36,7ºC

c. Nadi : 89x/menit
d. Respirasi : 21x/menit
e. BB sekarang : 71 kg
f. Kenaikan BB : 14 kg

3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok
   b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema, tidak terdapat cloasma gravidarum
   c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif
   d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi berlubang
   e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan nyeri telan
   f. Payudara : simetris, putting tanpak menonjol, tidak terdapat jaringan parut, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerolla, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan kolostrum (-)
   g. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat strie gravidarum

      Hasil pemeriksaan leopold

      Leopold I : TFU pertengahan antara px dan pusat, pagian atas perut ibu teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)

      Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba tonjolan kecil-kecil seperti ada ruangan (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba panjang seperti papan keras seperti ada tahanan (punggung)

      Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan dapat digoyangkan (kepala)

      Leopold IV : tidak dilakukan

      TFU Mc Donald : 25 cm

      TBJ : 2.170 gr

      DJJ : 144x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Ekstremitas

Tangan : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema

Kaki : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema, tidak terdapat varises, reflek patella (+)

ANALISA

Ny.E umur 25 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ umur kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

DS : ibu mengatakan perut bagian bawah sakit dan kencang-kencang

DO : keadaan umum ibu baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan, presentasi kepala, belum masuk PAP, DJJ 144x/menit

PENATALAKSANAAN

1. Membeeritahukan hasil pemeriksaan pada Ny. E TD : 110/80 mmHg Nadi : 89x/menit, suhu : 36,7^{0}C, Resparasi : 21x/menit, BB : 71 kg, kenaikan BB selama hamil 14 kg , pemeriksaan fisik dalam batas normal.

   Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasl pemeriksaan
2. Memberikan KIE mengenai keluhan ibu yaitu keluhan yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan TM3 karena adanya penurunan kepala janin.dan ibu di anjurkan apabila terasa kencang-kencang maka lakukan relaksasi Tarik nafas dari hidung dan keluarkan lewat hidung.

   Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan tersebut
4. menjelaskan pada ibu tentang perubahan psikologis yang dapat terjadi pada kehamilan TM3 seperti merasa kecewa apabila bayinya lahir tidak pada waktunya atau tidak tepat waktu, khawatir akan keselamatan pada saat melahirkan, ketakutan akan rasa sakit dan terjadi bahaya fisik yang ditimbulkan pada saat bersalin, merasa khawatir bayinya lahir dalam keadaan tidak normal, merasa sedih karena akan berpisah dengan bayinya, khawatir perhatian untuknya akan berkurang, perasaan yang lebih sensitive, menurunya libido. Dan menjelaskan mengenai kebutuhan dasar ibu hamil seperti aktifitas fisik, pekerjaan, imunisasi, mobilisasi, personal hygiene, senggama atau koitus, perawatan mamae dan abdomen, gizi atau nutrisi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberikan terapi B1 10 tablet 2x1 yang berfungsi sebagai pendamping asupan karbohidrat agar karbohidrat tidak tertimbun dan diubah menjadi energi. B12 10 tablet 2x1 yang berfungsi untuk memproduksi sel darah merah.dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan.
   Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi dan melanjutkan terapinya.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi tanggal 15 maret 2020 atau apabila ada keluhan.
   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
7. Melakukan pendokumentasian.
   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 4

Kunjungan ANC ke 4 (UK 39 minggu)

Tanggal/jam : 12 Maret 2020/ Pukul : 17.00 WIB

Tempat : Aula Klinik Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ny.E mengatakan hari ini ingin melakukan senam hamil di Klinik Pratama Bina Sehat dengan keluhan sering pipis pada malam hari. Riwayat ANC terakhir pada tanggal 08 Maret 2020 dengan hasil keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Composmentis*
2. TTV
   a. TD : 110/80mmHg
   b. Suhu :36,7^{o}C
   c. Nadi : 89x/menit
   d. Respirasi : 21x/menit
   e. BB sekarang : 72 kg

f. Kenaikan BB : 15 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bersih, tidak terdapat ketombe dan rambut tidak rontok

b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak terdapat odema, tidak terdapat cloasma gravidarum

c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil positif

d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak terdapat sariawan dan tidak terdapat gigi berlubang

e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, tidak terdapat nyeri tekan dan nyeri telan

f. Payudara : simetris, putting tanpak menonjol, tidak terdapat jaringan parut, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerolla, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan kolostrum (-)

g. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak terdapat strie gravidarum

Hasil pemeriksaan leopold pada tanggal 8 Maret 2020

Leopold I : TFU pertengahan antara px dan pusat, pagian atas perut ibu teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba tonjolan kecil-kecil seperti ada ruangan (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba panjang seperti papan keras seperti ada tahanan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : tidak dilakukan

TFU Mc Donald : 25 cm

TBJ : 2.170 gr

DJJ : 144x/menit

h. Ekstremitas

1) Tangan : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Kaki : kuku tidak pucat, tidak terdapat edema, tidak terdapat varises, reflek patella (+)

ANALISA

Ny.E umur 25 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ umur kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal.

DS : ibu mengatakan ingin melakukan senam hamil

DO : keadaan umum ibu baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan, presentasi kepala, belum masuk PAP, DJJ 144x/menit

PENATALAKSANAAN

1. Memberikan hasil pemeriksaan kepada Ny E dalam kondisi normal TD : 110/80 mmHg, suhu : 36,7^{0}C, nadi : 89x/menit, respirasi : 21x/menit, BB 72 kg dan janin dalam keadaan normal DJJ 144x/menit, UK 39 minggu.
   Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE mengenai keluhan yang dialami sering buang air kecil merupakan hal yang fisiologis karena uterus yang semakin membesar dan menekan kandung kemih, ibu akan sering buang air kecil cara mengatasinya yaitu dengan memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur supaya tidak mengganggu istirahat.
   Evaluasi : ibu mengerti cara mengatasi keluhanya dan bersedia memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum di malam hari.
3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan tuban dan lendir bercampur darah dari jalan lahir secara tiba-tiba, kencang-kencang semakin sering durasi semakin lama dan semakin sakit dan jika ada tanda-tanda tersebut dianjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
   Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan
4. Memberikan KIE tentang perawatan payudara yaitu :
   a. Mengkompres kedua putting susu dan aerola mamae dengan menggunakan kapas yang diberikan baby oil/ minyak nabati, kemudian diamkan selama kurang lebih 3 menit untuk mengeluarkan kotoran yang ada diputing

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Melicinkan kedua tangan dengan baby oil/ minyak nabati secara menyeluruh
c. Menyokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian melakukan gerakan kecil dengan 2 atau 3 jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah putting susu. Gerakan ini dilakukan pada kedua payudara. Lakukan gerakan 20-30 kali
d. Membuat gerakan memutar sambil menekan payudara dari pangkal payudara dan berakhir pada putting susu diseluruh bagian payudara
e. Meletakkan kedua telapak tangan diantara 2 payudara. Melakukan pengurutan dari tengah keatas sambil mengangkat kedua payudara kemudian lepaskan keduanya perlahan.lakukan 20-30 kali
f. Menyangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara kearah putting susu. Lakukan 20-30
g. Mengkompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian selama 5 menit

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya di rumah

5. Melakukan senam hamil yaitu :

Pemanasan :

a. berdiri tegak, letakkan kedua tangan di pinggang, jalan di tempat secara berlahan (2x8 hitungan)
b. masih seperti pada posisi pertama namun tambahkan :
   1) rentangkan kedua tangan lalu tekuk kearah buhu, lalu luruskan kembali lakukan secara berulang (1x8 hitungan)
   2) rentangkan kedua tangan Tarik kedepan lurus, lipat kedepan dada luruskan kembali kedepan dan rentangkan (1x8 hitungan)
   3) letakkan tangan sejajar dengan badan putar bahu kedepan dan kebelakang (1x8 hitungan)
   4) letakkan tangan sejajar dengan badan Tarik bahu keatas dan kebawah (1x8 hitungan)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5) berdiri tegak letakkan kedua tangan dipinggang tekuk kepala kedepan dan kebelakang (1x8 hitungan)
6) berdiri tegak letakkan kedua tangan dipinggang jatuhkan kepala kearah bahu kanan dan kiri (1x8 hitungan)
7) berdiri tegak letakkan kedua tangan dipinggang putar kepala 360° kekanan dan kekiri(1x8 hitungan)

Gerakan dasar senam hamil

1) duduk bersila dan tegak, kedua lengan mengarah kedepan dan relaks.
2) Sikap merangkak, jarak antara kedua tangan sama dengan kedua bahu. Kemudian tundukkan kepala lihat perut bagian bawah pinggang diangkat sambil mengempiskan perut dan menggerakkan lubang dubur kemudian turunkan pinggang sambil mengangkat kepala dan melemaskan otot dinding perut dan otot dasar pinggang lakukan gerakan 8 kali.
3) Sikap merangkak letakkan kepala diantara kedua tangan lalu menoleh kesamping kiri atau kanan, kemudian turunkan badan sehingga dada menyentuh kasur dengan menggeser siku sejauh mungkin kesamping. Bertahanlah pada posisis tersebut selama 1 menit, tingkatkan menjadi 5 menit atau 10 menit sesuai dengan kekuatan ibu
4) Berbaring miring ke kiri lutut kanan di letakkan didepan lutut kiri (lebih baik diganjal bantal). Lengan kanan ditekuk didepan dan lengan kiri dibelakang badan. Berbaring miring, kedua lengan dan kedua lutu ditekuk, alasi kepala dan perut dengan bantal seingga perut tidak menggantung. Tutup mata tenang, dan atur nafas dengan teratur dan berirama
5) Berbaring terlentang kedua lutut dipegang kedua tangan dan usahakan rilaks gerakan mulut secukupnya lalu ditutup.

Evaluasi : senam hamil telah dilakukan

6. Menganjutkan ibu untuk melanjutkan terapi yang telah di berikan

   Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan terapi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

7. Menganjurkan ibu untuk datang kembali 1 minggu lagi tgl 19 maret 2020 atau apabila ada keluhan
   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
8. Melakukan pendokementasian
   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

II. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny.E tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, Karena Ny.E bersalin di Rumah sakit secara SC karena kehamilan sudah lewat bulan dan Ny.E belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan pada tanggal 29 maret 2020 pukul 17.00 WIB

Data Subjektif

Ibu mengatakan plasenta sudah mengalami pengapuran atau plasenta sudah berkurang fungsinya kemudian dilakukan tindakan pacu dan DJJ 145x/menit. Pada tanggal 28 maret 2020 dilakukan rujukan ke RSUD Sleman, dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 3cm dan DJJ janin tidak stabil dan dilakukan SC pada tanggal 29 maret 2020

Data Objektif : tidak dilakukan

Analisis

Ny.E usia 25 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 41 minggu 3 hari dalam persalinan patologi dengan SC

Penatalaksanaan

Ny.E melahirkan pada tanggal 29 maret 2020 pukul 17.00 WIB BB : 2700 gram, PB : 49 cm, jenis kelamin perempuan, di RSUD Sleman

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

III. Asuhan Masa Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY.E UMUR 25 TAHUN $P_2A_OAh_2$ POST SECTIO CAESAREA HARI KE 3 NORMAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN

DATA PERKEMBANGAN KE 1

Kunjungan nifas ke 1 (3 hari)

Tanggal/jam : 01 April 2020/ pukul 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.E

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan

   Ny.E mengatakan ASInya sudah keluar, dan nyeri pada luka bekas operasi, ibu sudah BAB dan sudah BAK

2. Riwayat persalinan lalu
   a. Jenis persalinan : spontan
   b. Jenis kelamin : perempuan
   c. Berat badan : 2500 gr
   d. Penolong : bidan
3. Riwayat persalinan sekarang
   a. Tanggal/pukul : 29 Maret 2020/ pukul 17.00 WIB
   b. Jenis persalinan : Sectio Caesarea
   c. Panjang badan : 49 cm
   d. Berat badan : 2700 gr
   e. Penolong : Dokter
4. Proses IMD

   Ibu mengatakan setelah lahir bayinya dilakukan IMD selama 1 jam

5. Pengeluaran Lochea

   Lochea berwarna kecoklatan (sanguelolenta) jumlah sedikit dan tidak berbau busuk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Eliminasi
   a. BAK

Frekuensi	: 5-6x/hari	Bau	: khas urine
Warna	: jernih	keluhan	: tidak ada

   b. BAB

Frekuensi	: 1-2x/hari	Bau	: khas feses
Warna	: kuning kecoklatan	keluhan	: tidak ada

7. Nutrisi

Pola makan sehari	: 3-4x/hari
Jenis	: Nasi, lauk, pauk, sayur,roti dan buah
Makanan pantangan	: tidak ada
Pola minum	: 7-8 gelas/ hari
Jenis	: air putih dan susu

8. Mobilisasi

   Ibu sudah bisa berjalan dan melakukan aktivitas yang ringan

9. Istirahat

   Ibu mengatakan sudah bisa istirahat walaupun sebentar karena harus menyusui bayinya

10. Psikologis

    Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran anak ke duanya

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik Kesadaran : *Composmentis*
2. TTV
   a. TD : 120/80 mmHg
   b. N : 87x/menit
   c. S : 20x/menit
   d. R : 36,5^{o}C
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada eadema, tidak ada cloasma

c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal

d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan

f. Payudara : simetris, penuh, tidak terdapat luka jaringan parut, terdapat hiperpigmentasi pada aerola dan papilla mamae, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI (+)

g. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat luka opererasi tidak berbau, tidak ada tanda infeksi

h. Ekstremitas

1) Tangan : tidak edema, kuku tidak pucat

2) Kaki : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak varises

i. Genetalia : lochea berwarna merah kecoklatan (sanguelolenta), tidak terdapat tanda infeksi dan tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

ANALISA

Ny.E umur 25 tahun $P_2A_0Ah_2$ post Section Caesarea hari ke 3 normal

DO : ibu mengatakan luka operasinya masih nyeri, sudah BAB dan BAK

DS : keadaan umum ibu baik, TFU 3 jari dibawah pusat, lochea sanguelolenta (+), bau khas lochea

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu TD : 120/80 mmHg, nadi : 87x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu : 36,5^{0}C kontraksi uterus keras luka oprasi tidak berbau dan tidak ada tanda infeksi.

   Evaluasi : ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan normal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan masih dalam batas normal cara mengatasi nyeri dengan melakukan relaksasi yaitu menarik nafas dari hidung dikeluarkan dari mulut. Menganjurkan ibu untuk melakukan massase uterus jika dirasa lembek karana jika uterus dirasa lembek dapat mengakibatkan perdarahan,cara melakukanya dengan massase searah jarum jam bisa dilakukan oleh ibu atau keluarga. Evaluasi ibu mengerti dengan penjelasan yang dilakukan dan bersedia melakukanya.
3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif yaitu hanya ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya
4. Menjelaskan pada ibu mengenai perawatan bayi dirumah yaitu :
   a. Menjaga kebersihan dan keamanan bayi, jagalah kebersihan tangan saat hendak memega ng atau menggendong bayi. Cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh bayi agar dia terhindar dari kuman dan virus. Berhati-hati lah saat menggendong bayi terutama cara memegang bagian kepala dan lehernya. Jangan mengguncang-guncang bayi saat menenangkannya karena dapat menyebabkan pendarahan diotak.
   b. Memandikan bayi
      Mandikan bayi dengan shampoo dan sabun yang diformulakan khusus untuk bayi selain itu siapkan peralatan mandi seperti bak mandi dan handuk yang lembut, siram seluruh tubuh bayi dan beri sabun pada lipatan-lipatan kaki tangan paha dan leher. Memandikan bayi tidak boleh lebih dari 75 menit karena dapat membuat bayi kedinginan.
   c. Mengganti popok
      Salah satu perawatan bayi baru lahir yang dianggap sulit adalah memasang popok. Ibu mungkin akan mengganti popok sikecil hingga 10x dalam sehari tergantung asupan yang diterimanya. Perlu ibu ketahui biasanya pertama kali BAB 1-2 hari setelah lahir

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kotoran bayi baru lahir berupa meconium berwarna hitam. Meconium sendiri terdiri dari lendir cairan ketuban dan segala sesuatu yang ditelan bayi saat berada didalam rahim

d. Memberikan susu

Umumnya bayi perlu diberi susu 8-15 kali sehari. Karena kapasitas perut bayi masih sangat kecil. Susui bayi secara berkala tanpa harus menunggunya menangis terlebih dahulu. Hal ini karena saat menangis bayi akan lebih sulit menelan asi sebab lidahnya tidak berada pada posisi yang tepat untuk meneguk dengan benar.

Evaluasi : ibu mengerti cara perawatan bayi sehari-hari dan bersedia melakukannya

5. Memberitahu ibu mengenai nutrisi ibu harus terpenuhi agar mempercepat penyatuan luka operasi dan meningkatkan produksi asi dengan banyak mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsinya

6. Menganjurakan ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak kehilangan panas tubuhnya dengan cara apabila popok bayi basah segera diganti, diberi penutupkepala dan di bedong

   Evaluasi : ibu bersedia melakukanya

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam,sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, pembengkakan pada wajah dan ekstremitas, payudara yang berubah menjadi merah panas dan sakit, kehilangan nafsu makan dan tidak mampu merawat bayinya sendiri. Apabila ibu mengalaminya dianjurkan untuk segera datang kefasilitas kesehatan.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

9. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut minimal 3 kali dalam sehari. membersihkan daerah vulva sesudah BAK dan BAB dengan cara membersihkan dari arah depan kebelakang menggunakan air bersih.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
10. mengajurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai yang sudah ditentukan yaitu pada tanggal 3 maret 2020 atau apabila ada keluhan.
    Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
11. Melakukan pendokumentasian
    Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan nifas ke 2 (hari ke 6)

Tanggal/jam : 04 April 2020/ Pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.E

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakatan pukul 10.00 WIB baru saja melakukan kunjungan nifas ke2 di klinik Nurani Bantul. Tidak ada keluhan, ASI lancar, luka operasi tidak ada infeksi.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik Kesadaran : *Composmentis*
2. TTV
   a. TD : 120/80 mmHg
   b. N :89x/menit
   c. S :36,5^{0}C
   d. R :21x/menit
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok
   b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada eadema, tidak ada cloasma
   c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan

f. Payudara : simetris, penuh, putting menonjol, tidak terdapat luka jaringan parut, terdapat hiperpigmentasi pada aerola dan papilla mamae, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI (+)

g. Abdomen : TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat luka opererasi tidak berbau, tidak ada tanda infeksi, luka masih basah dan menyatu.

h. Ekstremitas

3) Tangan : tidak edema, kuku tidak pucat

4) Kaki : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak varises

i. Genetalia : lochea berwarna merah kecoklatan (sanguinolenta), tidak terdapat tanda infeksi dan tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

ANALISA

Ny.E umur 25 tahun $P_2A_0Ah_2$ post Section caesarea hari ke 6 normal

DS **:** Ibu mengatakan baru saja melakukan kunjungan nifas. Tidak ada keluhan, ASI lancar,tidak ada infeksi pada luka operasi.

DO **:** keadaan umum ibu baik, TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, lochea sanguinolenta (+), bau khas lochea

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal yaitu TD : 120/80 mmHg, nadi : 89x/menit, respirasi : 21x/menit, suhu : 36,5^{0}C, tidak terdapat infeksi pada luka bekas operasi.

   Evaluasi : ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan normal

2. Menjelaskan pada ibu mengenai nutrisi yang baik untuk ibu nifas seperti banyak mengkonsumsi nasi, lauk pauk untuk sumber energi,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

perbanyak sayuran hijau sseperti daun katuk untuk memperlancar produksi ASI, perbanyak protein seperti daging, ikan, tahu, tempe untuk membantu mempercepat penyembuhan luka operasi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsinya

3. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yaitu :
   a. Mencuci tangan
   b. Mengeluarkan sedikit ASI kemudian mengoleskan pada daerah aerola dan papilla mamae
   c. Memposisikan bayi dengan cara memegang belakang bahu bayi tahan bokong bayi menggunakan telapak tangan. Perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap kepayudara
   d. Memposisikan lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkari tubuh ibu ketika menghisap putting
   e. Rangsang bayi agar membuka mulut lebar-lebar (reflek rooting)
   f. Memasukkan bagian aerola dan papilla mama eke mulut bayi dari atas hingga masuk kedalam mulut bayi
   g. Memastikan bahwa bayi tidak hanya menghisap putting, tetapi sseluruh aerola masuk kedalam mulutnya
   h. Memastikan bayi menyusu dengan tenang dan hanya terdengar suara menelan
   i. Menjauhkan hidung bayi dari payudara agar pernafasannya tidak terganggu dengan menekan payudara menggunakan jari
   j. Jika bayi sudah selesai menyusutetapi tertahan dipayudara jangan menariknya dengan kuat, pertama-tama hentikan hisapan bayi dengan menekan payudara atau meletakkan jari kelingking diujung mulut agar ada udara yang masuk
   k. Setelah selesai menyusu oleskan ASI didaerah aerola dan papilla mamae, kemudian sendawakan bayi.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang telah di berikan FE 10 tablet 1x1 sebagai penambah darah, paracetamol 10 tablet 3x1 saat demam atau antinyeri.
   Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsinya
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 27 April 2020 atau apabila ada keluahan.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
6. Melakukan pendokumentasian
   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan nifas ke 3 (hari ke 29)

Tanggal/jam : 27 April 2020/ Pukul 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.E

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin mengetahui mengenai KB IUD dan saat ini tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik Kesadaran : *Composmentis*
2. TTV
   a. TD : 110/80 mmHg
   b. N :89x/menit
   c. S :36,5^{0}C
   d. R :20x/menit
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok
   b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada eadema, tidak ada cloasma
   c. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya normal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

d. Mulut : bersih, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan

f. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak terdapat luka jaringan parut, terdapat hiperpigmentasi pada aerola dan papilla mamae, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI (+)

g. Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, terdapat luka opererasi tidak berbau, tidak ada tanda infeksi, luka kering dan menyatu.

h. Ekstremitas

1) Tangan : tidak edema, kuku tidak pucat

2) Kaki : tidak edema, kuku tidak pucat, tidak varises

i. Genetalia : terdapat cairan berwarna putih (alba), tidak terdapat tanda infeksi dan tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

ANALISA

Ny.E umur 25 tahun $P_2A_0Ah_2$ post Section caesarea hari ke 29 normal

DS : Ibu mengatakan baru saja melakukan kunjungan nifas, ibu ingin melakukan konseling KB

DO : keadaan umum ibu baik, TFU tidak teraba, lochea alba (+), bau khas lochea

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik TD : 110/80 mmHg, N : 89x/menit, suhu : 36,5^{0}C, R : 20x/menit.

   Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE KB IUD yaitu alat kontrasepsi yang dimasukan dalam rahim terbuat dari bahan polyethylene dilengkapi dengan benang nylon sehingga mudah dikeluarkan dalam rahim.cara kerja alat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kontrasepsi tersebut adalah menghambat kemampuan sperma masuk ketuba falopi mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, dan mencegah implantasi telur dalam uterus.

Evaluasi : ibu mengerti degan penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan efektifitas, kenuntungan dan kerugian menggunakan IUD. Untuk efektifitas sangat efektif, refelsibel, dan berjangka panjang. Keuntungan menggunakan IUD yaitu dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak perlu mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengarui kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat obatan, dan membantu mencegah kehamilan ektopik.kerugian menggunakan yaitu IUD efek samping yang umum terjadi seperti perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan antar menstruasi dan saat haid lebih sakit, sedangkan komplikasi lainya seperti merasa sakit dan kejang 3-5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada waktu haid, perforasi dinding uterus, tidak mencegah IMS dan HIV/AIDS, klien tidak dapat melepas IUD sendiri, dank lien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu

   Evaluasi :ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

4. Menjelaskan mengenai indikasi dan kontraindikasi penggunaan KB IUD. Indikasinya yaitu usia reproduksi, nulipara, perokok, gemuk, kurus, menginginkan KB jangka panjang, menyusui, seteah melahirkan, setelah mengalami abortus, resiko rendah dari IMS, tidak menghendaki metode hormonal, tidak menyukai untuk mengingat-ingat minum pil, tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama. Untuk kontraindikasi penggunaan IUD yaitu hamil, perdarahan pada vagina yang tidak diketahui penyebabnya, infeksi alat genital, PRP, abortus septik, tumor jinak rahim, troflobas ganas, TBC pelvik, kanker alat genital, dan wanita yang mempunyai ukuran rahim kurang dari 5cm.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Melakukan pijat oksitosin untuk membantu memperlancar ASI yaitu menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil oil kemudian pijat dari belakang leher sampai dengan batas tali BH ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit

   Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan

6. Mengajarkan ibu senam nifas yaitu senam kegel yang bisa dilakukan dimana saja, tanpa mengenal waktu dan tempat, bisa sambil duduk, berdiri maupun tiduran.senam kegel seperti menahan kencing sebentar lalu dilepaskan dan diulang-ulang 20-30 kali.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami ingin menggunakan KB jenis apa.

   Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan diskusi dengan suami

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan.

   Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

9. Melakukan pendokumentasian

   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

IV. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. E UMUR 17 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS KE 1 (17 jam)

Tanggal/jam : 30 Maret 2020/ Pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Sakit RSUD Sleman

Identitas bayi

Nama : By. Ny.E

Tanggal lahir : 29 Maret 2020

Umur : 17 jam

Jenis kelamin : perempuan

Identitas orang tua

Ibu			Suami		
Nama	:	Ny.E	Nama	:	Tn.F
Umur	:	25 tahun	Umur	:	30 tahun
Suku	:	Jawa	Suku	:	Jawa
Agama	:	Islam	Agama	:	Islam
Pendidikan	:	SMU	Pendidikan	:	SMU
Pekerjaan	:	Ibu rumah tangga	Pekerjaan	:	Swasta
Alamat	:	Gatak RT 01	Alamat	:	Gatak RT 01

Data Subjektif

ibu mengatakan warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, bayi dapat menyusu, sudah BAK dan BAB, bayi lahir pada 29 maret 2020 pukul 17.00 WIB, IMD dilakukan selama 1 jam, salep mata dan vit K telah dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pukul 17.20, HB 0 telah dilakukan pada tanggal 30 maret 2020 pukul 06.00 WIB

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum
   a. Tonus otot : baik
   b. Warna kulit : kemerahan
   c. Tangisan bayi : kuat
2. Tanda-tanda vital
   a. HR : 130x/menit
   b. Pernafasan : 51x/menit
   c. Suhu : 36,7^{0}C
   d. BB : 2700 gr
   e. PB : 49 cm
3. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala : bentuk normal tidak ada molase, tidak ada hidrocepalus, tidak ada cepal hematoma
   b. Mata : skelara putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata
   c. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan
   d. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut
   e. Leher : tidak ada kelainan sindrom turner
   f. Dada : simetris, putting susu menonjol, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada redraksi dinding dada
   g. Abdomen : bentuk normal tidak ada benjolan sekitar perut, tidak dapat perdarahan pada tali pusat, tali pusat kering
   h. Punggung : tidak terdapat spina bifida, tidak terdappat kelainan belakang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

i. Genetalia :labia mayora menutupi labia minora, terdapat orifisium vagina,

j. Anus : berlubang bayi sudah BAB dan BAK

k. Ekstremitas

(1) Tangan : tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada kelainan deformitas

(2) Kaki : jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas

4. Pemeriksaan reflek

a. Reflek Morro : positif, yaitu bayi kaget atau terkejut

b. Reflek Rotting : positif, bayi dapat menghisap puting

c. Reflek Sucking : positif, yaiyu bayi dapat membuka mulutnya saat disentuh ujung mulutnya

d. Reflek Tunicneck : positif, bayi dapat mengembalikan kepala saat ditolehkan

e. Reflek Babynskie : positif, bayi merasa geli atau menggerakan jari-jari

Analisa

By. Ny.E umur 17 jam dalam keadaan normal

DS **:** bayi baru lahir pada 29 maret 2020 pukul 17.00 WIB, bayi sudah dapat menyusu, sudah BAB dan BAK

DO **:** warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 130x/menit, menangis kuat, APGAR score 6/7/8, berat badan 2700 gr, panjang badan 49 cm, reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, HR : 130x/menit, R : 51x/menit, S : 36,7^{0}C dan bayi tidak mengalami kelainan dan reflek baik

   Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti

2. Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi tidak mau minum dan memuntahkan semua ASI atau susu formula, kejang,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat (>60x/menit) nafas lambat (<30x/menit), tarikan dinding dada kedalam, merintih, demam (suhu >37,5^{0}C), nanah pada mata, pusar kemerahan, diare, kulit tampak kuning

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan memberikan penutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering dan bersih, dan segera mengganti pakaian bayi apabila kotor atau basah karena BAB dan BAK

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Dilakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat selalu kering dan tidak diberikan ramuan-ramuan.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali secara eksklusif yaitu hanya ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya

6. Melakukan dokumentasi

   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

KUNJUNGAN NEONATUS KE 2 (6 hari)

Tanggal/jam : 04 April 2020 / pukul 19.00 WIB

Tempat : rumah Ny.E

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan pada pukul 10.00 WIB baru saja memeriksakan bayinya. Tidak ada keluhan dan bayi dalam keadaan sehat, tali pusat belum lepas

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemerikasaan tanda vital

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

a. HR : 120x/menit
b. RR : 48x/menit
c. Suhu : 36,8^{0}C

4. Pemeriksaan Antropometri
   a. BB : 2745 gr
   b. PB : 49 cm
   c. LK : 33 cm
   d. LD : 34 cm
   e. LILA : 11 cm
5. Pemeriksaan umum
   a. Kepala : bentuk normal tidak ada molase, tidak ada hidrocepalus, tidak ada cepal hematoma
   b. Mata : skelara putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata
   c. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan
   d. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut
   e. Leher : tidak ada kelainan sindrom turner
   f. Dada : simetris, putting susu menonjol, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada redraksi dinding dada
   g. Abdomen : bentuk normal tidak ada benjolan sekitar perut, tidak dapat perdarahan pada tali pusat, tali pusat kering
   h. Punggung : tidak terdapat spina bifida, tidak terdappat kelainan belakang
   i. Genetalia :labia mayora menutupi labia minora, terdapat orifisium vagina,
   j. Anus : berlubang bayi sudah BAB dan BAK
   k. Ekstremitas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(1) Tangan : tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada kelainan deformitas

(2) Kaki : jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas

6. Pemeriksaan reflek
   a. Reflek Morro : positif, yaitu bayi kaget atau terkejut
   b. Reflek Rotting : positif, bayi dapat menghisap puting
   c. Reflek Sucking : positif, yaiyu bayi dapat membuka mulutnya saat disentuh ujung mulutnya
   d. Reflek Tunicneck : positif, bayi dapat mengembalikan kepala saat ditolehkan
   e. Reflek Babynskie : positif, bayi merasa geli atau menggerakan jari-jari

ANALISA

Bayi Ny.E umur 6 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya sehat, tali pusat belum lepas

DO : keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami kelainan, BB 2745 gr, PB 49 cm

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat
   Evaluasi : ibu merasa lega dengan hasil pemeriksaan
2. Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi tidak mau minum dan memuntahkan semua ASI atau susu formula, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat (>60x/menit) nafas lambat (<30x/menit), tarikan dinding dada kedalam, merintih, demam (suhu >37,5^{0}C), nanah pada mata, pusar kemerahan, diare, kulit tampak kuning
   Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Dilakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat selalu kering dan tidak diberikan ramuan-ramuan.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi menggunakan kain hangat yang bersih dan kering
   Evaluasi : ibu mengeri dan bersedia melakukannya
5. Meminta ibu untuk menyusui bayinya secara on dement dan murni ASI tanpa tambahan makanan dan minuman lain
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannnya
6. Penjelaskan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene bayinya jika bayi bayi BAK atau BAB, popok atau pakaian yang terkena kotoran harus segera diganti agar kebersihan bayi tetap terjaga ssehingga tidak terjadi iritasi kulit
   Eveluasi: ib mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjjungan KN3 pada tanggal 26
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
8. Melakukakan pendokumentasian
   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

KUNJUNGAN NEONATUS KE 3 (28 hari)

Tanggal/jam : 27 April 2020 / pukul 16.00 WIB

Tempat : rumah Ny E

Identitas bayi

Nama : By. Ny.E

Tanggal lahir : 29 maret 2020

Umur : 28 hari

Jenis kelamin : perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat dan menyusu dengan kuat

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Pemerikasaan tanda vital
   a. HR : 135x/menit
   b. RR : 45x/menit
   c. Suhu : 36,5^{0}C
   d. BB : 3900
   e. PB : 53 cm
   f. LK : 37 cm
   g. LD : 36 cm
   h. LILA : 13 cm
4. Pemeriksaan umum
   a. Kepala : bentuk normal tidak ada molase, tidak ada hidrocepalus, tidak ada cepal hematoma
   b. Mata : skelara putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata
   c. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, terdapat lubang telinga, daun telinga normal, tidak ada kelainan
   d. Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut
   e. Leher : tidak ada kelainan sindrom turner
   f. Dada : simetris, putting susu menonjol, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada redraksi dinding dada
   g. Abdomen : bentuk normal tidak ada benjolan sekitar perut, tidak dapat perdarahan pada tali pusat.
   h. Punggung : tidak terdapat spina bifida, tidak terdappat kelainan belakang
   i. Genetalia :labia mayora menutupi labia minora, terdapat orifisium vagina,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

j. Ekstremitas

(1) Tangan : tidak ada fraktur, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada kelainan deformitas

(2) Kaki : jumlah jari kaki lengkap, tidak ada kelainan deformitas

5. Pemeriksaan reflek

a. Reflek Morro : positif, yaitu bayi kaget atau terkejut

b. Reflek Rotting : positif, bayi dapat menghisap puting

c. Reflek Sucking : positif, yaiyu bayi dapat membuka mulutnya saat disentuh ujung mulutnya

d. Reflek Tunicneck : positif, bayi dapat mengembalikan kepala saat ditolehkan

e. Reflek Babynskie : positif, bayi merasa geli atau menggerakan jari-jari

ANALISA

Bayi Ny.E umur 28 hari dalam keadaan normal

DS **:** ibu mengatakan bayinya sehat dan dapat menyusu dengan kuat

DO **:** keadaan umum bayi baik, tidak terdapat kelainan, BB : 3900 gr, PB : 53 cm

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat

   Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan memberikan penutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering dan bersih, dan segera mengganti pakaian bayi apabila kotor atau basah karena BAB dan BAK

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif yaitu hanya ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pukul 07.30 WIB sampai sebelum pukul 09.00 WIB agar bayinya mendapatkan vitamin D dari sinar matahari agar tidak mengalami ikterus atau kuning, dengan cara membuka pakaian bayi kemudian posisi terlentang selama 15 menit dan tengkurap selama 30 menit
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya
5. Menjelaskan pada ibu mengenai manfaat pijat bayi untuk bayinya yaitu dapat meningkatkan keinginan bayi untuk menyusu, bayi tidak mudah rewel, membuat tidur bayi menjadi nyenyak, dan memperbaiki fungsi otot bayi
   Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Melakukan pijat bayi
   a. Kaki
      1) Melakukan pijatan ringan dari pangkal paha menujupergelangan kaki menggunakan kedua tangan
      2) Menekan telapak kaki secara perlahan dari arah tumit menuju kearah jari-jari dengan menggunakan ibu jari secara bergantian
      3) Memijat punggung kaki secara perlahan dari pergelangan kaki menuju arah jari-jari kaki. Dilakukan secara bergantian pada kaki satunya
   b. Tangan
      1) Melakukan pijatan ringan dari pundak kearah pergelangan tangan
      2) Melakukan pijatan membuka tangan dengan memijat telapak tangan dengan kedua ibu jari
      3) Memijat punggung tangan dengan ibu jari dari arah pergelangan tangan ke jari-jari tangan
   c. Muka

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Melakukan gerakan menyetrika dahi dengan kedua ibu jari dari arah medical ke lateral dahi
2) Melakukan gerakan menyetrika alis dengan ibu jari dari arah medial ke lateral
3) Melakukan gerakan senyum I dengan meletakkan kedua ibu jari pada alis, kemudian memijat turun dari arah tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan kesamping dan keatas
4) Memijat bagian belakang telingadengan dilakukan penekanan lembut pada daerah belakang telingadengan jari tengah dan telunjuk kearah pertengahan dagu kearah bawah dagu

d. Peregangan

Menggoyangkan dan mengayunkan kaki bayidengan perlahan dan melakukan tepuk-tepuk halusdari pangkal paha kearah pergelangan kaki

Evaluasi : tindakan pijat bayi telah dilakukan dan bayi tertidur pulas

7. Menjelaskan pada ibu mengenai imunisasi BCG yaitu vaksin hidup yang terbuat dari *Mycobacterium bovis* yang dibiakkan berulang selama 1-3 tahun yang berfungsi untuk mengurangi resiko terjadinya tuberculosis berat seperti timeningitistuberkolosa dan tuberkolosis millier.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 03 mei 2020 untuk melakukan imunisasi BCG atau apabila ada keluhan

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

9. Melakukan pendokumentasian

   Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.E umur 25 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ dilakukan mulai UK 28 minggu sampai kunjungan ke 3 masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 02 januari 2020dan berakhir pada tanggal 27 april 2020 pada KF . asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalina, nifas dan asuhan neonatus.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.E yang dilakukan sebanyak 4 kali yang dimulai dari pengkajian awal terlebih dahulu pada tanggal 02 Januari 2019 dan pendampingan dimulai pada tanggal 26 Februari 2019, pendampingan kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali. Pendampingan di Klinik Pratama Bina Sehat Bantul dilakukan sebanyak 3 kali dan pendampingan di rumah Ny.E sebanyak 1 kali. Ny.E melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 10 kali.

Kunjungan yang dilakukan oleh Ny.E sudah sesuai dengan Permenkes RI no.97 tahun 2014 yaitu 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II dan 2 kali pada TM III. Jadwal Kunjungan ulang yang dilakukan oleh Ny.E sudah sesuai, menurut Ekasari et al (2019) yaitu setiap bulan sampai umur kehamilan 24 sampai 28 minggu, setiap 2 minggu sampai kehamilan 32 minggu dan setiap 1 minggu sejak umur 32 sampai terjadi persalinan.

Pada UK 29 didapatkan hasil USG bahwa Ny.E mengalami kehamilan dengan letak sungsang. Untuk presentasi bokong (sungsang) merupakan malpresentasi yang disebabkan karena multiparitas, prematuritas, kehamilan ganda, *hidramnion*, *hidrosefalus*, *anensefalus*, plasenta previa, panggul sempit, kelainan uteri dan kelainan bentuk uteru, implantasi plasenta di kornu fundus uteri, menurut Nurdiyana (2019).

Menurut Lenevo (2016) komplikasi pada kehamilan letak sungsang dapat mengakibatkan terjadinya rupture uteri, perdarahan, prolaps tali

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pusat, cidera janin, berat lahir rendah karena *premature*, *anomaly uterus*, plasenta previa dan *anomaly* janin. Menurut Marmi et al (2016) Kematian Perinatal langsung yang disebabkan karena persalinan presentasi bokong sebesar 4-5 kali dibanding presentasi kepala. Presentasi bokong atau sungsang merupakan keadaan janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada dibagian bawah kavum uteri. Sedangkan menurut Nurdiyana (2019) Persalinan dengan letak sungsang dapat mengakibatkan kegawatan pada janin seperti keracunan air ketuban dan *asfiksia*, sedangkan pada ibu kemungkinan dapat terjadi robekan jalan lahir dan terjadinya partus lama sehingga dapat terjadi infeksi.

Asuhan Komplementer yang dilakukan pada UK 29 minggu yaitu melakukan *knee chest position* dan Ny.E menolak akan dilakukan yoga karena tempat untuk yoga letaknya jauh dari rumah dan Ny.e hanya melakukan senam hamil setiap hari kamis di Klinik Pratama Bina Sehat. Menurut Suananda (2018) Pada usia tujuh hingga delapan bulan, bayi masih cukup ruang untuk berputar, di permudah oleh air ketuban yang masih cukup banyak. Gerakan tersebut diharapkan dapat memutar letak janin dengan alami akibat adanya pengaruh gravitasi. Putaran janin juga sangat dipengaruhi oleh letak plasenta dan tali pusat. Tidak dianjurkan untuk melakukan intervensi apapun untuk memutar janindari luar perut. Dalam penelitian Rusmiati (2015) mengakatakan bahwa manfaat latihan yoga bagi ibu hamil, bersalin dan nifas yaitu dapat meringankan edema dan kram yang sering terjadi pada bulan-bulan terakhir kehamilan, membantu posisi bayi dan pergerakan, meningkatkan sistem pencernaan dan nafsu makan, meningkatkan energi dan memperlambat metabolisme untuk memulihkan ketenangan dan fokus, mengurangi rasa mual, morning sickness dan suasana hati, meredakan ketegangan di sekitar leher rahim dan jalan lahir, yang berfokus pada membuka pelvis untuk mempermudah persalinan, membantu dalam perawatan pasca kelahiran dengan mengembalikan uterus, perut dan dasar panggul, mengurangi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

ketegangan, cemas dan depresi selama hamil, persalinan nifas dan ketidaknyamanan payudara.

2. Asuhan persalinan

Pada saat persalinan penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung kepada Ny.E, karena Ny.E melakukan persalinan di Rumah Sakit secara SC. Dan penulis hanya dapat memberikan motivasi kepada Ny.E dan mengajarkan teknik relaksasi dengan Tarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut ketika merasakan kontraksi dan tidak panik untuk hasilnya Ny.E dari tanggal 28 Maret 2020 pukul 15.00 setelah dilakukan induksi sampai dengan tanggal 29 Maret 2020 pukul 15.00 tidak mengalami kontraksi, menganjurkan untuk posisi miring kekiri, makan dan minum pada saat tidak ada kontraksi. Operasi dilakukan pada tanggal 29 maret 2020 pukul 17.00 WIB.

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh dari Ny.E yaitu pada tanggal 29 Maret 2020 pukul 17.00 WIB, Ny.E telah melahirkan, jenis kelamin perempuan, BB : 2700 gr, PB : 49 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Berdasarkan pada kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat kesenjangan bahwa penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung seperti pemberian komplementer aroma teraapi lavender dikarenakan Ny.E melakukan persalinan di Rumah Sakit secara SC dan penulis tidak dapat melakukan pendampingan selama persalinan.

3. Asuhan Nifas

Asuhan masa Nifas merupakan masa setelah persalinan sampai dengan 6 minggu setelahnya. Asuhan masa nifas pada Ny.E dimulai pada tanggal 01 April 2020 sampai dengan 27 Mei 2020. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan di lakukan di rumah Ny.E. dari hasil pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi) normal, tidak ditemukan adanya tanda penyulit selama masa nifas. Terdapat perubahan Tinggi Fundus Uteri (TFU) KFI 3 jari dibawah pusat, KFII

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

pertengahan antara pusat dan simpisis dan KFIII TFU sudah tidak teraba, tidak terdapat perdarahan postpartum. Untuk perubahan lochea sudah sesuai dengan teori menurut Evin dan Khotimah (2014) bahwa L

Terapi komplementer yang diberikan yaitu pijat oksitosin yang diberikan pada kunjungan KF3 pada tanggal 27 Mei 2020 dengan hasil Ny.E merasa nyaman dan rileks, produksi ASI semakin lancar. Hal tersebut sesuai dengan Hamranani (2010) yaitu Pijat ASI merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Sedangkan menurut penelitian Nugroho dalam (N. Sari & Sartika, 2019) Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang oksitosin atau reflexlet down. Menurut Mardiyaningsih dalam (N. Sari & Sartika, 2019) Pijat oksitosin ini dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang. Dengan dilakukan pemijatan ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang sehingga dapat membantu merangsang pegeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costaekelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenagkan ibu, sehingga ASI pun keluar.

4. Asuhan neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berumur sampai dengan 28 hari. Asuhan neonatus merupakan asuhan yang diberikan minimal 3 kali pada bayi usia 0-28 hari. Asuhan KN1 dilakukan 1 kali di Rumah sakit dan2 kali di lakukan di rumah Ny.E. tidak terdapat tanda bahaya dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

penyulit selama masa Neonatus. Kunjungan pada KN I dilakukan pada tanggal 30 Maret 2020 usia bayi 17 jam BB : 2700 gr, KN II di lakukan pada tanggal 04 April 2020 usia bayi 6 hari BB 2745 gr bayi mengalami kenaikan 45 gr, KN III di lakukan 27 April 2020 usia bayi 28 hari BB : 3200 gr kenaikan 455 gr.

Menurut Heryati & Biomed (2019) kunjungan pada asuhan Neonatus sudah sesuai yaitu KN I dilakukan 6-48 jam, KN II dilakukan pada 3-7 hari dan KN III dilakukan pada 8-28 hari.

Memberikan terapi pijat bayi sudah sesuai menurut Prasetyono (2013) Pijat bayi merupakan mengurut bagian tubuh untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah menjadi lancar yang dilakukan pada seluruh permukaan tubuh bayi. Pemijatan mampu meningkatkan sistem kekebalan, meningkatkan aliran cairan getah bening keseluruh tubuh untuk membersihkan zat yang berbahaya dalam tubuh, mengubah gelombang otak secara positif, memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan, meningkatkan kenaikan berat badan, mengurangi depresi dan ketegangan, membuat tidur lelap, mengurangi rasa sakit, mengurangi kembung dan kolik (sakit perut), meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayinya, meningkatkan volume air susu ibu, mengembangkan komunikasi, memahami isyarat bayi, meningkatkan percaya diri. Kontak fisik secara positif antar orang tua dan anaknya dapat membuat anak merasa berharga dan dicintai.

Menurut Penelitian Lilik M dkk dalam saputri (2019), mengatakan bahwa pijat bayi berpengaruh pada kuatitas tidur bayi, tidur bayi merupakan bagian penting untuk perkembangan bayi karena pada saat inilah terjadi repair neural-brain dan terjadi pertumbuhan hormon kurang lebih 75%. Kebutuhan tidur bayi harus terpenuhi agar tidak berpengaruh terhadap perkembangannya, salah satu cara untuk membantu bayi tetap sehat adalah dengan melakukan pijat bayi. Terjadinya penigkatan tidur bayi karna pemijatan dipengaruhi karna

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

hormon serotonim. Serotonim merupakan zat tansmittter utama yang serta merta ada ketika pembentukan tidur yang menekan otak

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA