

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. D UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA G3P1A1
DI PMB MEI MUHARTATI
SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 16 Februari 2020/ 15.30

Tempat : PMB Mei Muhartati

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny.D	Tn.T
Umur	: 35 Tahun	36 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Pringgodani, RT 24	

DATA SUBJEKTIF (16 Februari 2020/ 15.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke3, pernah keguguran 1 kali dan jumlah anak hidup 1, umur kehamilannya saat ini 31 minggu, Ibu mengatakan masih sering sesak karena kecapean dan terkena paparan asap rokok, debu sehingga membuat ibu sulit untuk bernapas serta ibu memiliki riwayat asma. Ibu melakukan pemeriksaan ANC terakhir tanggal 10 Februari 2020 di PMB Mei Muhartati.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 26 tahun, lama pernikahan yaitu 8 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas darah. Disminorhe ringan. Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut. HPHT : 14-07-2019, HPL : 21-04-2020

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6⁺³ minggu, ANC di PMB Mei Muhartati

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I UK: 6 Minggu 3 hari	Mual, muntah, pusing	1. Menganjurkan untuk makan sedikit tapi sering 2. Pemberian KIE Gizi ibu hamil 3. Pemberian asam folat 1x1 , B6 1x1, B12 1X1
Trimester II UK: 16 Minggu 2 hari	Tidak ada keluhan	1. Pemberian Vitonal XX 1x1 dan Kalk 1x1 2. Anjuran ANC Terpadu 3. Istirahat cukup 4. Makan makanan yang bergizi

Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali.

b. Pola Nutrisi

Tabel 4. 2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4kali	7-8 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe daging, buah	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, tahu, tempe, daging/ ikan, buah	Air putih, susu hamil, air jeruk
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring	>10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Eliminasi

Tabel 4. 3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali	5-6 kali	1 kali	6-8 kali
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Warna	Kuning, kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan mencuci
- 2) Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 6-8 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

e. Pola Hygine

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

5. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4 yaitu TT1-TT3 sudah dilakukan pada saat sekolah kelas 1, 2, 3 SD dan TT4 sudah dilakukan pada saat caten.

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu Ibu mengatakan ibu adalah kehamilan yang ke tiga, pernah keguguran 1 kali jumlah anak hidup 1
7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan
Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan
8. Riwayat kesehatan
 - a. Riwayat penyakit yang pernah/ sedang diderita
Ibu mengatakan saat ini sedang mengalami penyakit Asma, dan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, HIV, dan TBC.
 - b. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan keluarga ada yang menderita penyakit menurun berupa Asma yaitu dari kakek pasien, dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, HIV, dan TBC.
 - c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
9. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada pantangan makan.
10. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
 - a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan
 - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang gizi ibu hamil
 - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
 - d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini
 - e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b. Tanda vital

TD : 110/80 mmHg R : 25 kali/ menit

N : 81 kali/ menit S : 36,8.°C

TB : 155 cm

BB : sebelum hamil : 62 kg, saat ini 73.kg

IMT : 32,44

LILA : 31 cm

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang pada saat ANC di PMB Mei
Muhartati

ANALISA

Ny D umur 35 tahun multigravida hamil 31 minggu dengan kehamilan normal,

DS : Ibu mengatakan hamil ketiga, jumlah anak hidup 1, pernah keguaran 1 kali HPHT 14-07-2019 HPL 21-04-2020, Ibu mengatakan masih sering sesak, karena kecapean, terkena paparan rokok, sehing membuat ibu sulit tidur, ibu selalu minum obat napas yang dibelinya sendiri tanpa anjuran dokter atau bidan, jika sesaknya kambuh sampai merasa sesaknya berkurang.

DO : KU baik, kesadaran: *composmentis*

TTV:

TD : 110/80 mmHg R : 25 kali/ menit

N : 81 kali/ menit S : 36,8.°C

TB : 155 cm

BB : sebelum hamil : 62 kg, saat ini 73.kg

IMT : 32,44

LILA : 31 cm

PENATALAKSANAAN

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
16-02- 2020/ 15.30WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="598 421 1220 660">1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 110/80mmHg. N : 81x/menit, R: 25 x/menit, S: 36,8.°C, usia kehamilan 31minggu dalam keadaan normal. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="646 593 1077 672">- Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan <li data-bbox="598 683 1220 963">2. Memberikan ibu konseling bahwa Riwayat asma yang di derita saat ini merupakan penyakit turunan dari kakek pasien, dan juga banyak pemicu asma bisa kambuh lainnya. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="646 862 1220 963">- Evaluasi: ibu mengerti dan paham dengan riwayat Asma yang dideritanya bisa kambuh jika ada pemicunya <li data-bbox="598 974 1220 1187">3. Memberikan konseling terhadap ibu mengenai penyakit asma pada kehamilan, serta menjelaskan resiko terhadap ibu maupun janinnya. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="646 1108 1220 1187">- Evaluasi : ibu mengerti dan paham akan resiko asma pada kehamilan <li data-bbox="598 1198 1220 1478">4. Memberikan ibu konseling pemicu serangan asma sesuai dengan yang dikeluhkan ibu, yaitu menghindari asap rokok, kecapekan dan asap pembakaran sampah dengan menjauhi jika ada asap tersebut. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="646 1411 1220 1478">- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menghindari faktor pemicu asma. <li data-bbox="598 1489 1220 1736">5. Memberitahu ibu untuk mengkonsultasikan kepada dokter Sp.OG obat napasin yang di konsumsi jika ibu merasa sesak dan bahaya atau tidak untuk ibu dan janin yang dikandung. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="646 1668 1220 1736">- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia bertanya kepada Dokter Sp.OG <li data-bbox="598 1747 1220 1993">6. Memberikan KIE pengetahuan gerakan yang dianjurkan dokter: Salah satu gerakan yoga yang dapat di gunakan sebagai perbaikan letak lintang yang dialami Ny D yaitu <i>chil pose</i> atau posisi sujud yang bisa juga dilakukan ketika melakukan kegiatan rumah yaitu mengepel lantai. 	<p data-bbox="1244 421 1300 454">Silfi</p> <p data-bbox="1244 1444 1300 1478">Silfi</p>

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan ulang gerakan yang dianjurkan dokter 	
	<p>7. Memberitahu keluarga untuk menjaga ibu agar terhindar dari asap rokok dengan jika ingin merokok menjauh terlebih dahulu dari ibu, jika membakar sampah jauh dari rumah, dan jika memasak usahakan menggunakan kompor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia menjaga Ny D 	
	<p>8. Meminta ibu dan keluarga untuk menghubungi jika ibu ada keluhan apapun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia 	
	<p>9. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya yaitu pada tanggal 15-03-2020 untuk ANC di PMB Mei Muhartati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : Ibu bersedia melakukan ANC. 	

DATA PERKEMBANGAN KE II

Tanggal/waktu pengkajian : 15-03-2020./ 09.46WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
15-03- 2020 09.46 wib	<p>S : Ibu mengatakan kadang kadang merasa sesek di malam hari pada saat akan tidur dan jika terpapar asap yang berlebihan.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis b. Tanda-tanda vital TD : 110/80 mmHg R :20kali/ menit N : 81 kali/ menit S : 36,5°C c. Pemeriksaan head to toe : Kepala dan Leher Edema wajah : tidak ada Cloasma gravidarum : tidak ada Mata :simeteris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi Leher : tidak ada pembesaran 	Silfi

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<p>kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+) Genitalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan, bau khas Anus : tidak hemoroid Pemeriksaan abdomen : ada luka bekas operasi TFU: 25 cm, Leopold I; Teraba bulat,lunak (bokong), Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan(Puki), Leopold III: Teraba bulat ,keras, melenting (Kepala), Leopold IV: Konvergen</p>	Silfia
	<p>2. Pemeriksaan penunjang: UK 33 Minggu 6 hari dilakukan pemeriksaan HB</p> <p>a. HB : 14,4 gr/dl</p> <p>A: Ny.D umur 35 tahun G3P1A1AH1 umur kehamilan 35 minggu 6 hari dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg, N : 81 x/menit, R: 20x/menit, S:36,5°C, BB: 75 kg, umur kehamilan 34 minggu 6 hari dengan keadaan normal <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu teknik yoga <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Pranayama</i> yaitu dengan awali latihan mencari posisi duduk yang nyaman atau berbaring, letakkan telapak tangan kiri di perut dan telapak tangan kanan di dada, Tarik nafas melalui hidung lalu alirkan udara sambil mengembuskan perut bawah, perut atas dan dada, lalu buang napas sambil menghembuskan udara melalui hidung di mulai dari 	Silfia

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	dada, perut. Lalu berlatihlah menarik dan membuang napas selama 3-5 menit.	
	- Evaluasi : ibu mengerti dan mampu melakukan teknik <i>Pranayama</i> .	
	b. <i>Urdhva Hatasana</i> dengan cara angkat kedua lengan kearah langit-langit, panjangkan sisi kanan dan kiri tubuh, panangan kedepan tetap jaga tulang leher rileks (jauhkan bahu dari telinga) gerakan ini bermanfaat untuk menstimulasi produksi ASI, mengurangi keluhan sesak nafas, menjernihkan fikiran dan mengurangi mual muntah.	
	c. <i>Tadasana Urdva Baddhanguliyasana</i> dengan tehnik jalin kedua jari tangan di depan dada, pastikan siku sejajar dengan bahu, balik telapak tangan dan luruskan kedepan dad dorong pergelangan tanganya kedepan, inhele : angkat angkat kedua tangan keatas arahkan telapak tangan kelangit-langit dan dorong pergelangan tangan kearah atas, panjangkan sisi kanan dan kiri tehnik ini bermanfaat sebagai memanjangkan sisi kanan dan kiri tubuh sehingga memberikan banyak ruang untuk perut dan dada pada ibu hamil, membantu menyeimbangkan postur tubuh dan meningkatkan kapasitas paru-paru.	
	d. <i>Cat Cow Pose</i> dengan tehnik seperti merangkak kedua telapak tangan tempelkan pada lantai, punggung lurus seperti meja punggung kaki juga tempelkan pada lantai dan kepala bisa digerakan dengan tengadah keatas dan kebawah melihat perut tehnik ini bermanfaat untuk membantu merenggangkan perut ibu hamil saat mengalamilonjakan pertumbuhan.	
	- Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu melakukan teknik yoga <i>Tadasana</i>	

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<i>Urdhva Hastasana, Tadasana Urdhva Baddhanguliyasana dan cat cow pose</i>	
	<p>3. Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup yaitu tidur disaat bayinya sedang tidur. Lalu mengerjakan kegiatan rumah dibantu oleh suami dan keluarga.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup 	
	<p>4. Memastikan kembali apakah ibu atau keluarga ada yang menderita penyakit asma</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: ibu mengatakan kakeknya memiliki riwayat asma 	
	<p>5. Memberikan ibu konseling pemicu serangan asma seperti menghindari asap rokok, asap tungku dan asap pembakaran sampah dengan menjauhi jika ada asap tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menghindari faktor pemicu asma. 	
	<p>6. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk diberikan resep obat.dokter Sp.OG memberikan Teosal Tablet 3x1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: Resep telah dibuatkan dan diberikan oleh dokter untuk ditebus di Apotek dan ibu bersedia. 	
	<p>7. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya pada bulan April atau ketika ANC di PMB Mei Muhartati</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu bersedia melakukan pemeriksaan ANC 	

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	(Kepala), Leopold IV: Konvergen . DJJ 145x/m	
	e. Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan	Silfia
	A: Ny.D umur 35 tahun G3P1A1 umur kehamilan 36 minggu 1 hari janin hidup dengan keadaan normal	
	DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan	
	DO : KU baik, kesadaran composmentis	
	P:	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg, N : 79 x/menit, R: 20x/menit, S:36,3°C, BB: 757kg, umur kehamilan 36 minggu dengan keadaan normal	
	- Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	
	2. Mengevaluasi seberapa sering Ny. D melakukan teknik yoga yang penulis ajarkan pada pertemuan sebelumnya	
	- Evaluasi : ibu mengatakan 2-4 kali dalam seminggu melakukan teknik yoga yang diajarkan oleh si penulis, sehingga dapat mengurangi timbulnya asma tersebut	
	3. Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup	
	- Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup	Silfia
	4. Melakukan evaluasi kepada ibu tentang gerakan yoga yang telah diajarkan, apakah rutin dilakukan.	
	-Ibu telah melakukan yoga di rumah dan di dampingi suaminya	
	5. Melakukan evaluasi kepada keluarga apakah keluarga sudah membantu ibu untuk menghindari pemicu terjadinya asma	
	-Evaluasi: suami ibu sudah membantu ibu untuk menghindari pemicu asma dan sudah mengurangi rokoknya, apabila merokok selalu di luar rumah tetapi untuk ayah dari ibu kadang masih merokok di	

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	dekat ibu.	
	<p>6. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan tanda tersebut segera ke PMB</p> <p>- Evaluasi : Ibu mengerti tanda- tanda persalinan</p>	Silfia
	<p>7. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya pada bulan April atau ketika ANC di PMB Mei Muhartati</p> <p>- Evaluasi : Ibu bersedia melakukan pemeriksaan ANC</p>	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN IV

Tanggal/waktu pengkajian : 10-04-2020 / 11.25 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
10-04- 2020 / 11.25 WIB	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda-tanda vital TD : 111/83 mmHg R :21kali/ menit N : 81 kali/ menit S : 36,1°C , BB :78 kg Pemeriksaan head to toe : Tidak dilakukan Pemeriksaan abdomen : Tidak dilakukan Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan <p>A: Ny.D umur 35 tahun G3P1A1 umur kehamilan 38 minggu 4 hari janin hidup dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 111/83 mmHg, N : 81 x/menit, R: 21x/menit, S:36,1°C, BB: 78kg, umur kehamilan 37 minggu 6 hari dengan keadaan normal - Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. Memberikan konseling P4K seperti untuk persiapan persalinan mulai dari memilih tempat persalinan, pendanaan, transportasi, donor darah, serta persiapan perlengkapan baju ibu dan bayi - Evaluasi : ibu mengerti tentang P4K Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu 	Silfia

merasakan tanda tersebut segera ke RS.

- Evaluasi : Ibu mengerti tanda- tanda persalinan

4. Melakukan evaluasi kembali kepada keluarga ibu apakah sudah menjaga ibu agar menghindari pemicu Asma yaitu merokok didalam rumah atau didekat ibu

- Evaluasi: suami ibu sudah tidak pernah merokok jika di rumah dan ayah dari ibu sendiri jika merokok sudah tidak didalam rumah atau di dekat ibu

5. Menjelaskan kepada ibu bahwa saat persalinan nanti ibu tidak bisa melahirkan di PMB , ibu harus di rujuk untuk melakukan SC, karena di sebabkan ibu memiliki riwayat penyakit asma dan pada saat USG pada tanggal 04 April 2020 dokter pun mengatakan bahwa melihat kondisi ibu dengan riwayat penyakit Asma yang tidak memungkinkan untuk melahirkan secara normal.

Silfia

- Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk dilakukan SC

6. Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup.

- Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup

7. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya pada bulan Mei atau ketika ANC di PMB Mei Muhartati

- Evaluasi: Ibu bersedia melakukan pemeriksaan ANC

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. D tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. D bersalin di RS KIA Sadewa secara SC karena memiliki riwayat asma dan DJJ >160 x/menit pada tanggal 21 April 2020, jam 07.10 WIB.

Kala 1 : Ibu mengeluh kenceng-kenceng semakin teratur yaitu 3x10 “30” pukul 19.00 WIB tanggal 20 April 2020, Ny D melakukan

pemeriksaan ke RSKIA Sadewa, sampai di Sadewa Bidan melakukan pemeriksaan fisik berupa ku: cukup, TD: 125/78 mmHg, N: 85x/m, S: 36,8°C, RR: 20x/m, Leopold 1: teraba bokong, TFU: 30 cm, Leopold 2: teraba punggung kiri, Leopold 3: teraba kepala, Leopold 4: konvergen, DJJ: 148x/m, VT : dengan hasil v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, belum terdapat pembukaan STLD (-), AK (+). Dokter menyarankan untuk pulang terlebih dahulu, dengan pertimbangan belum dalam proses persalinan.

Pada jam 03.00 WIB Ny D kembali datang ke RSKIA Sadewa dengan keluhan keluar cairan tak terkendali serta berbau amis dari jalan lahir sejak tanggal 20 April 2020 pukul 21.00 WIB dan kenceng-kenceng semakin teratur yaitu 5x10 “45” dan dilakukan pemeriksaan pada Ny D dengan hasil DJJ >160x/menit dan ibu mengalami KPD kemudian dokter memberikan advice untuk dilakukan SC karena saat ini kondisi ibu dan janin dalam keadaan tidak baik atau dengan pertimbangan. Bidan memberikan motivasi SC dengan pertimbangan, kepada pasien dan keluarga. Setelah keluarga menyetujui untuk dilakukannya SC dan menandatangani informed consent yang diberikan, Bidan kemudian melakukan persiapan untuk dilakukan SC seperti persiapan alat dan bahan, persiapan pasien (pemasangan infus, *skeran* (cukur bulu kemaluan), kateter, dan ganti baju operasi).

Kala II : Bayi Ny. D lahir tanggal 21 April 2020 pukul 07.10 WIB , jenis kelamin perempuan, Berat lahir 2780 gram, PB: 47 cm,LK:32 cm bayi menangis kuat ,gerakan aktif, tonus otot kuat.

Kala III : Plasenta lahir lengkap,kotiledon dan selaput lengkap tidak ada laserasi jalan lahir, terdapat luka SC.

Kala IV: Jumlah perdarahan \pm 200cc, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat (2 jam post SC data sekunder dari RS)

Obat yang diberikan setelah SC: Injeksi Ceftriaxone (antibiotik injeksi) 2x1gr, Ketorolac (anti nyeri) 3x30 lanjut Obat oral: Topcilin

(antibiotik) 3x500 mg, Mefentan (anti nyeri) 3x500 mg, Bionemi (vitamin) 1x1 mg. (Sumber RM Ny. D di RSKIA Sadewa)

3. Asuhan Nifas

a. Kunjungan Nifas ke I

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY D
UMUR 35 TAHUN P2A1AH2 1 HARI POST PARTUM
DI RUMAH SAKIT KIA SADEWA

DATA PERKEMBANGAN KF 1 (*Asuhan Via Whatsapp Chat*)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
22 April 2020/ 06.01 WIB	<p>S: Ibu mengatakan nyeri luka post operasi dan ASInya belum keluar. O: kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat (2 jam post SC) Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda Tanda Vital: TD: 105/85 mmHg, N: 82x/m, R: 20X/M, s: 36,7°C (RS Sadewa) Pemeriksaan fisik: tidak dilakukan.</p> <p>A: Ny D umur 35 tahun P2A1 1 hari post partum dengan keadaan normal Dasar : DS : Ibu mengatakan ASI belum keluar, pendarahan dalam batas normal. DO : kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat (2 jam post SC)</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan asuhan via <i>Whatsapp Chat</i> Silfia dengan Suami Ny D - Evaluasi : suami Ny D bersedia Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan mengandung protein seperti tempe, ikan, telur dan tahu untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan pada bagian Abdominal. - Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk lebih memperhatikan pola nutrisinya. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum 	Silfia

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<p>air putih agar tidak terjadi dehidrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu bersedia untuk minum air putih 	
	<p>4. Memberikan KIE mobilisasi bertahap sesuai anjuran dokter Sp.OG yaitu mobilisasi bertahap, 6 jam post SC latihan miring kanan dan kiri, 24 jam post SC latihan duduk, berdiri dan berjalan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu bersedia melakukan mobilisasi bertahap 	Silfia
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, Jika ibu belum bisa banyak bergerak (masih dalam mobilisasi bertahap) bisa mandi/ basuh ditempat tidur menggunakan lap badan dan mengganti pembalut paling sedikit 2x1 dengan prinsip menghindari air agar tidak terkena luka jahitan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene 	
	<p>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI jika bayi sudah dirawat gabung dengan Ny D hingga usia minimal 6 bulan jika ASI belum keluar maka harus tetap diberikan minimal 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i> pastikan ibu menyusui dengan benar (jika tidak bisa menyusui dengan posisi yang benar bisa meminta bantuan perawat jaga).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya 	
	<p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering jangan biarkan lembab dan tertutup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu bersedia menjaga tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering 	Silfia
	<p>8. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi jangan biarkan bayi dalam keadaan terbuka dan dibawah ac</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 	
	<p>9. Memberitahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan rumah pada tanggal 26-04-2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: Ibu bersedia 	

b. Kunjungan Nifas ke II

1) Data Perkembangan I

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY D
UMUR 35 TAHUN P2A1AH2 5 HARI POST PARTUM
DI PMB MEI MUHARTATI

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 26 April 2020/ Pukul : 13.30 WIB

Tempat : Rumah Ny D

DATA SUBYEKTIF :

a. Keluhan

Ibu mengatakan ASInya belum keluar lancar, pengeluaran darah sedikit, tidak ada masalah pada pola makan ibu, BAB dan BAK lancar, ibu mengatakan sudah bisa jalan jalan di sekitaran rumah.

b. Riwayat Obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama , bersalin di PMB Mei Muhartati, bayi lahir langsung menangis, BB 2600 gram, jenis kelamin Perempuan.

c. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu bersalin di Rumah Sakit KIA Sadewa, di tolong oleh dokter, persalinan *Caesar*, ASI tidak langsung keluar pada saat setelah persalinan, bayi lahir langsung menangis, BB 2780 gram, jenis kelamin Perempuan.

d. Robekan Perineum

Ibu mengatakan tidak ada luka perineum maka tidak dilakuka penjahitan tetapi ada luka SC pada bagian Abdominal

e. Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan di dada ibu selama 30 menit

f. Pengeluaran Lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, kecoklatan, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea), (Jenis lokhea: sanguinolenta).

g. Riwayat Pemenuhan Nutrisi

Tabel 4. 4 Pola Nutrisi Masa Nifas

Pola Nutrisi	Masa Nifas	
	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x/hari	6-9x/hari
Jenis	Nasi, sayur dan lauk	Air putih, teh hangat dan jus
Jumlah	1 piring	6-8 gelas

h. Pola Eliminasi

Tabel 4. 5 Pola Eliminasi Masa Nifas

Pola Eliminasi	Masa Nifas	
	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Frekuensi	1-3x/minggu	5-8x/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri sendiri dan tidak merasa pusing pada 8 jam pertama post SC, latihan duduk dan berdiri pada >24 jam post SC, mobilisasi aktif pada saat pulang.

j. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertama menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun, keluhan saat menggunakan KB suntik 3 bulan adalah menstruasi tidak teratur, kadang hanya keluar flek dan kadang tidak haid sama sekali dan berat badan yang setiap bulan bertambah.

DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Tanda Vital:
 TD: 110/80 mmHg, N: 79x/m, R: 20X/M, s: 36,6°C
- c. Pemeriksaan Fisik : tidak dilakukan
 Genitalia : berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea (Lokhea sanguilenta dan hanya wawancara)
 Ekstremitas: tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises.

ANALISA

Ny D umur 35 tahun P2A1 5 hari post partum dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan ASI belum keluar banyak, pendarahan sedikit.

DO : TTV normal, kontraksi keras, lokhea sanguinolenta, konsistensi cair, bau khas lokhea.

DATA PERKEMBANGAN I KUNJUNGAN KE I KF 1I

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
26 April 2020/ 13.30 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ASInya belum keluar lancar, pengeluaran darah sedikit, tidak ada masalah pada pola makan ibu, BAB dan BAK lancar, ibu mengatakan sudah bisa jalan jalan di sekitaran rumah.</p> <p>O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda Tanda Vital: TD: 110/80 mmHg, N: 79x/m, R: 20X/M, s: 36,6°C Pemeriksaan fisik: tidak dilakukan Lokhea : sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea</p> <p>A: Ny D umur 35 tahun P2A1 5 hari post partum dengan keadaan normal Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan ASI belum keluar banyak, pendarahan sedikit. DO : lokhea sanguinolenta, konsistensi cair, bau khas lokhea (wawancara mendalam).</p>	Silfia
		Silfia

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu: TD: 110/80 mmHg, N:79x/m, R:20x/m, S:36,60C, tidak ada tanda-tanda infeksi, lokhea sanguinolenta. <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi luka jahitan post SC ibu dan menganjurkan agar menghindari terkena air. <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : luka jahitan terdapat darah di daerah pusat dan bersedia menghindari air dari luka jahitan. 3. Mengajarkan keluarga serta melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : keluarga Ny D paham dan pijat oksitosin telah dilakukan 4. Mengajarkan tehnik menyusui yang benar dengan memperbaiki posisi menyusui seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati tanda-tanda menyusu pada bayi <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti dan bisa memperbaiki menyusui bayinya. 5. Mengevaluasi ibu makanan yang sudah dikonsumsi mengandung protein dan sayuran hijau untuk membantu perlanar ASI. <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi 	Silfia
		Silfia

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	makanan yang mengandung protein dan sayuran hijau.	Silfia
	6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah atau dibantu oleh suami atau keluarga. - Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan oleh dokter RSKIA sadewa Topicilin 3x1, Mefentanin 3x1, Bionemi 1x1 - Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter	
	8. Memberitahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang tanggal 15 Mei 2020 - Evaluasi: Ibu bersedia	

c. Data Perkembangan Ke II

DATA PERKEMBANGAN KE 2 PADA KF II

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15 Mei 2020/ 16.46 WIB	S: Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu mengatakan ASI nya keluar masih sedikit Ibu mengatakan luka bekas operasinya ingin diganti balutannya a. Pola Aktivitas Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan neneknya. b. Pola Menyusui Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui. c. Pola Istirahat Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.	Silfia
	O: KU: Baik	Silfia

Kesadaran: Composmentis

TTV: TD: 120/80 mmHg, S: 36,7⁰C, N: 81x/m, R: 20x/m,

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : simetris, rambut hitam

Wajah : tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum

Silfia

Mata : conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih

Leher : tidak ada bendungan venajugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid

Payudara : simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, luka oprasi sudah lumayan kering

A: Ny. D umur 35 tahun P2A1AH2 25 hari post partum dengan keadaan normal

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu:TD: TD 120/80 mmHg, N:81x/m, R:20x/m, S:36,7⁰C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, tidak ada tanda-tanda infeksi, lokhea Alba.

Silfia

- Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Melakukan perawatan luka post SC dan mengevaluasi luka jahitan, dengan mengganti balutan yang lama dengan yang baru.

- Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan perawatan luka post SC dan jahitan sudah lumayan kering hanya ada bagian yang masih basah

3. Menjelaskan tentang komplementer pijat nifas yaitu pemijatan yang dilakukan pada masa nifas yang bermanfaat untuk mengembalikan kebugaran tubuh setelah hamil dan melahirkan. Teknik pemijatan diberikan tanpa memijat bagian perut

- Evaluasi : Ibu mengerti dan paham tentang pijat nifas tetapi belum bisa dilakukan pijat nifas karna alasan

Silfia

tertentu.

4. Mengevaluasi pijatan dan teknik menyusui yang sudah diajarkan kepada ibu dan keluarga (suami) apakah sudah dilakukan dengan benar. Silfia
 - Evaluasi : suami telah melakukan pijat oksidasi kepada ibu setiap pagi dan ASI sudah keluar, serta ibu sudah mempraktikkan teknik menyusui dengan benar, sehingga bayi tenang pada saat menyusui.
 5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan sayuran hijau untuk membantu penyembuhan luka SC dan tetap perlancar ASI
 - Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makan-makanan yang bergizi.
 6. Memberitahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang tanggal 20 Mei 2020
 - Evaluasi: Ibu bersedia
-

d. Kunjungan Nifas ke III (Asuhan KF III)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLIS

PADA NY DUMUR 35 TAHUN

PMB MEI MUHARTATI

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Mei 2020/Pukul: 16.00 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

DATA SUBYEKTIF :

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan saat ini

DATA OBYEKTIF :

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda Tanda Vital:

TD: 110/80 mmHg, N: 79x/m, R: 20X/M, s: 36,6°C

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala :simetris, rambut hitam

Wajah :tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum

Mata :conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih

Leher :tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid

Payudara :simetris, puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan

Abdomen :kontraksi terus, keras, TFU tidak teraba dan luka jahitan sudan kering.

Genetalia :lokhea alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea (tidak dilakukan pemeriksaan didapat dari wawancara mendalam)

Ekstremitas : tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises.

ANALISA : Ny. D umur 35 tahun P3A1AH2 30 hari post partum dengan keadaan normal

Dasar:

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU tidak teraba, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea (lokhea alba)

PENATALAKSANAAN :

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
20 Mei 2020/16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, R: 19x/m, S:36,50C , kontraksi keras, TFU berada di simpisis, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea, belum menstruasi. d. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Memastikan tidak ada penyulit pada masa nifas ini seperti demam, post partum blues dan infeksi e. Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada penyulit pada masa nifas ini Melakukan perawatan luka post SC, 	Silfia

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	dengan mengganti balutan yang lama dengan yang baru dan mengevaluasi lukajahatan post SC.	
	f. Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan perawatan luka post SC dan luka sudah kering	Silfia
	4. Mengevaluasi pengeluaran ASI yang diproduksi oleh ibu	
	g. Evaluasi : pengeluaran ASI sudah lancar	
	5. Mengevaluasi jenis KB yang akan digunakan oleh ibu	
	h. Evaluasi : ibu dan suami memilih menggunakan KB IUD	
	6. Menjelaskan dan memotivasi ibu tentang KB IUD berupa jenisnya antara lain CuT-380A dan Nova T, keuntungan IUD : efektifitas tinggi, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan, dapat digunakan oleh semua wanita usia subur, ibu menyusui, dan saat meopause. Kerugian IUD : dapat mempengaruhi siklus haid, sakit saat pemasangan, pemasangan kurang nyaman, tidak mencegah penularan IMS, serta menganjurkan ibu untuk komunikasi dengan bidan terlebih dahulu kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat setelah selesai masa nifas yaitu 40 hari setelah melahirkan.	
	i. Evaluasi : ibu mengeerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan KB sesuai jadwal yang dianjurkan oleh bidan yaitu setelah selesai masa nifas.	Silfia
	7. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan	
	j. Evaluasi : ibu bersedia	

4. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

PADA BY. NY. D UMUR 29 JAM

DI RS KIA SADEWA

Tanggal/jam : 22 April 2020/ 12.00 WIB

Tempat : Rumah Sakit Kia Sadewa

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. D

Tanggal lahir : 22 April 2020

Umur : 24 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
22 April 2020 Pukul : 06.05	Data Subjektif Ibu mengatakan warna kulit kemerahan, bayi menangis, bayinya sudah menyusu, sudah BAK, sudah BAB, lahir pada tanggal 21 April 2020, pukul 07.10 WIB, sudah dilakukan IMD, bayi sudah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata jam 07.30, HB 0 jam 08.30 WIB	Silfia

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum
 - a. Tonus otot : baik
 - b. Warna kulit : kemerahan
 - c. Tangisan bayi : kuat
2. Tanda-tanda vital
 - a. HR : 124 x/menit
 - b. Pernafasan : 51 x/menit
 - c. Suhu : 36,7 °c

Data bayi dari RM RSKIA Sadewa

BB : 2780 gram, PB: 47 cm

Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	microcephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succadenium)	
	b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan sindrown dawn	Silfia
	c. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif	
	d. Telinga : daun telinga sejajara dengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga	
	e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan adresia coana	
	f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan labiokizis ataupun labiopalatoskizis, terdapat pallatum, tidak adainfeksi pada mulut (oral trus)	
	g. Reflek <i>rooting</i> : normal, bayi mencari saat meletakkan jari di dekat mulutnya	
	h. Reflek <i>sucking</i> : normal, bayi sudah menyusui	
	i. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linve dan kelenjar tiroid	
	j. Reflek <i>tonic neck</i> : normal, bayi terkejut saat dikagetkan	
	k. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan	Silfia
	l. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan di sekitar tali pusat, tidak ada berdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan	
	m. Bahu lengan tangan : simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak	

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	ada fraktur tidak ada kelainan	
	n. Reflek <i>grasping</i> : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan	Silfia
	o. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uratra dan lubang vagina	
	p. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan	
	q. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis	
	r. Tungkai dan kaki : simetris tidak ada kelainan, jumlah jari kaki lengkap	
	s. Reflek <i>babynsky</i> : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya.	
Jam WIB	06.01	
	Analisa Bayi Ny. D umur 12 jam dengan keadaan normal DS : Bayi baru lahir tanggal 21 April 2020 jam 07.10 WIB, sudah BAB dan sudah BAK DO : warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 124 x/menit menangis kuat, APGAR score 6/7/8, berat badan 2780 gram, panjang badan 47 cm, , reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.	
	Penatalaksanaan (Tanggal: 22 April 2020, jam:12.15) 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, HR: 124 x/menit, R: 51 x/menit, S: 35,7 °c, dan bayi tidak ada kelainan – Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti 2. Menjelaskan KIE pada ibu tentang menjaga talipusat agar tetap bersih dan kering jangan sampai lembab atau tertutup karena bisa infeksi.	

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>–Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga tali pusat bayinya</p> <p>3. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, ASI memiliki gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Manfaat ASI bagi ibu antara lain dapat menjadi KB alami serta hemat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan. <p>4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali tanpa memberi tambahan makanan apapun</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas, jendela, harus menggunakan topi, popok dan baju yang kering, jika bayi BAB atau BAK segera ganti popok bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya <p>6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, jangan memberikan betadin pada tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> – ibu mengerti dan bersedia 	

b. Data Kunjungan Kedua (Asuhan KN 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY D UMUR 5 HARI
DI PMB MEI MUHARTATI

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian :26 April 2020/Pukul: 13.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.D

Nama Bayi : By Ny D

Umur : 5 hari

Tanggal Lahir : (21-04-2020)

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Pringgodani, RT 24

DATA KUNJUNGAN KN II (ASUHAN KE 1)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
26 April 2020/ 13.30 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui. Tali pusat sudah puput kemarin sore tanggal 25 April 2020, Belum melakukan kunjungan ke RS. BB terakhir 2780 gram, PB: 47 cm</p> <p>O: Pemeriksaan Umum Tonus otot : Kuat Warna kulit : Kemerahan Tangisan/ reflek : Baik Tanda-Tanda Vital Nadi : 118kali/ menit Pernafasan : 48 kali/ menit Suhu : 36,8° C Antropometri (saat di RS) Berat badan : 2780 gram Panjang badan : 47cm A: Bayi Ny D umur 5 hari dengan keadaan normal DS : Ibu mengatakan bayi lahir normal,</p>	Silfia

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	bayinya sudah pandai menyusui, tali pusat sudah puput kemarin sore.	
	DO : Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik, tali pusat sudah puput (lepas) kemarin sore	
	P:	
	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 118 kali/menit, pernafasan 48 kali/menit, suhu 36,8° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan.	Silfia
	- Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan	
	2. Mengevaluasi apakah ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau secara <i>on demand</i> .	
	- Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya ASI saja	
	3. Mengevaluasi apakah ibu sudah bisa menjaga kehangatan bayinya dan tetap menggunakan pakaian yang tertutup untuk melindungi bayinya seperti topi dan baju panjang.	
	- Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menjaga kehangatan bayi	
	4. Menjelaskan kepada ibu KIE tanda bahaya pada bayi seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusui, rewel/ tampak gelisah, demam > 37,5°C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.	
	- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat salah satu tanda bahaya bayi.	Silfia
	5. Menjelaskan imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC,	

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, pemberian melalui suntikan pada lengan kanan atas. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi BCG yang telah diberikan oleh bidan. - Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG dan bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi BCG bayinya.	
	6. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya yaitu pada tanggal 15 mei 2020 - Evaluasi : ibu bersedia	Silfia

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA KUNJUNGAN KN II (ASUHAN KE II)

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 15 Mei 2020/ 16.46 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**FISIOLOGIS BAYI NY D UMUR 25 HARI****DI RUMAH SAKIT KIA SADEWA****DATA PERKEMBANGAN KE II (ASUHAN KE II)**

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
15 Mei 2020/ 16.46 WIB	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayinya sudah kuat menyusu.</p> <p>O: Pemeriksaan Umum Tonus otot : Kuat Warna kulit : Kemerahan Tangisan/ reflek : Baik Tanda-Tanda Vital Nadi : 115kali/ menit Pernafasan : 47 kali/ menit Suhu : 36,5° C Antropometri (saat di RS) Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 49cm</p> <p>A: Bayi Ny D umur 25 hari dengan keadaan normal</p> <p>DS : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, sudah kuat menyusu.</p> <p>DO : Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 118 kali/menit, pernafasan 48 kali/ menit, suhu 36,8° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Mengevaluasi serta memastikan Ny. D memberikan ASI Eklusif kepada bayinya <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu hanya memberikan ASI pada bayinya dan belum memberikan makanan atau minuman lainnya 3. Menjelaskan tentang komplementer pijat bayi yang bermanfaat sebagai terapi 	<p>Silfia</p> <p>Silfia</p>

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<p>sentuhan (pijatan halus) bisa memberikan efek positif secara fisik, antara lain kenaikan berat badan bayi dan mengoptimalkan proses pertumbuhan, mengurangi kerewelan biasanya bayi yang sering dipijat akan mudah tidur lelap memberikan contoh gerakan pijat bayi pada ibu agar bisa dilakukan dirumah dan membuat kontrak untuk bisa dilakukan pijat bayi pada pertemuan selanjutnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : Ibu mengerti tentang manfaat dan cara pijat bayi dan bersedia dilakukan pijat bayi pada pertemuan selanjutnya. <p>4. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya yaitu pada tanggal 20 Mei 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu bersedia 	Silfia

c. **Asuhan Neonatus KN III**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
 FISIOLOGIS BAYI NY D UMUR 30 HARI
 DI PMB MEI MUHARTATI

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 20 Mei 2020 /Pukul :17.00 WIB

Tempat : PMB Mei Muhartati

DATA PERKEMBANGAN KE III (ASUHAN KN III)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
20 Mei 2020/ 17.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu sering melakukan pijatan halus pada bayi sehingga bayi tertidur lebih pulas dan tidak rewel. Bayi akan dilakukan imunisasi BCG pada tanggal 23 Mei di RS Sadewa</p> <p>O: Tanda-Tanda Vital Nadi : 110kali/ menit Pernafasan : 45kali/ menit Suhu : 36,5° C Antropometri (saat kunjunga ulang oleh bidan) a. Berat badan : 3,428 gram b. Panjang badan :50 cm</p> <p>A: By. Ny D umur 30 hari dengan keadaan normal</p> <p>DS: ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu melakukan pijatan halus pada bayi sehingga bayi lebih pulas dan tidak rewel.</p> <p>DO : Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik, berat badan 3,428 gram panjang badan 50 cm.</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal yaitu nadi 110 kali/menit, pernafasan 45kali/ menit, suhu 36,5° C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. - Evaluasi : ibu dan keluarga</p>	<p>Silfia</p> <p>Silfia</p>

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<p>mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengajukan ibu untuk mengikuti kegiatan POSYANDU agar dapat mengetahui pertumbuhan serta perkembangan bayinya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti kegiatan POSYANDU <p>4. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi dasar selanjutnya yaitu BCG pada tanggal 23 Mei 2020 di RSKIA Sadewa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bersedia melakukan imunisasi sesuai jadwalnya. <p>5. Melakukan pijat bayi dan mencontohkan pijatan yang bisa dilakukan dirumah sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti cara pijat bayi dan bersedia melakukan pijatan halus sendiri <p>6. Menjelaskan imunisasi polio dan DPT yaitu untuk mencegah kelumpuhan dan kematian yang disebabkan oleh virus polio, dan bakteri difteri, pertussis serta tetanus yang diberikan pada bayi usia 1-4 bulan. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi polio dan DPT yang telah diberikan oleh bidan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi polio dan DPT dan bersedia kunjungan ulang untuk imunisasi DPT dan polio bayinya. <p>7. Mengajukan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayi sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi : ibu bersedia ibu untuk mengikuti kegiatan 	Silfia

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny D dengan G3P1A0 umur 35 tahun multigravida yang dimulai sejak 16 Februari 2020 ketika usia kehamilan Ny. D 31 minggu. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir. Hasil asuhan yang telah dilakukan pada Ny. D akan penulis jelaskan sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Untuk melakukan asuhan kehamilan terlebih dahulu penulis melakukan pengkajian awal yaitu mengkaji riwayat pemeriksaan ANC sejak umur kehamilan 6⁺³ minggu, ANC di PMB Mei Muhartati dengan hasil anamnesa Ny. D memiliki riwayat asma dan riwayat abortus 1 kali. Ny. D mengatakan pada trimester pertama pasien mengeluhkan mual muntah, lalu bidan PMB Mei Muhartati memberikan KIE pola nutrisi serta menganjurkan makan sedikit namun sering, hal ini sesuai dengan teori (Indiarti, 2017) rasa mual muntah biasa terjadi pada trimester pertama, salah satu penanganannya yaitu dengan makan sedikit namun sering.

Pada saat penulis mulai melakukan asuhan berkesinambungan yaitu pada kunjungan pertama tanggal 16 Februari 2020 saat umur kehamilan 31 minggu didapatkan hasil pengkajian yaitu Ny. D mengalami asma, karena memiliki riwayat penyakit asma dari keluarga. Penyakit asma dalam kehamilan merupakan penyakit penyerta dan mengganggu jalan napas yang berpotensi serius dan ditandai oleh inflamasi kronis jalan napas dengan peningkatan reaktivitas jalan napas dan merupakan penyakit komplikasi pada kehamilan dengan insiden lebih-kurang 8% (Indiarti, 2015) maka penulis memberikan asuhan berupa konseling berupa pemicu serangan asma seperti menghindari asap rokok, asap tungku dan asap pembakaran sampah dengan menjauhi jika ada asap tersebut serta menyarankan ibu untuk berkonsultasi dengan dokter dan melakukan terapi farmakologi, karena asma dalam kehamilan dapat mempengaruhi

kesehatan ibu dan janin, hal ini sesuai dengan (Rai, 2016) yaitu tatalaksana asma pada kehamilan berupa menghindari factor pemicu asma, terapi farmakologi selama kehamilan. Asma pada kehamilan berdampak penting bagi ibu dan janin selama kehamilan dan persalinan. Dampak yang terjadi berupa kelahiran premature, usia kehamilan muda, hipertensi, dan kehamilan abrupsi plasenta, korioamnionitis dan *Seksio Cesaria*.

Pada saat kunjungan ANC kedua di PMB Mei Muhartati pada tanggal 15-03-2020 umur kehamilan Ny. D 35 minggu didapatkan hasil pemeriksaan fisik normal, namun berdasarkan data subjektif yang diperoleh bahwa Ny. D mengalami sesak, yang disebabkan karena kecapean. Menurut Kemenkes RI (2015) yang dimuat dalam standar minimal 14T dalam kehamilan, yaitu T1 timbang berat badan, T2 ukur tekanan darah, T3 ukur TFU, T4 pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, T5 beri imunisasi TT, T6 pemeriksaan Hb, T7 pemeriksaan VDRL, T8 perawatan payudara, T9 senam ibu hamil, T10 temu wicara persiapan rujukan, T11 pemeriksaan protein urine, T12 pemeriksaan reduksi urine, T13 terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok, dan T14 pemberian terapi antimalaria untuk daerah endemis malaria. Pada kasus Ny. D tidak patuh dalam melakukan senam hamil sehingga Ny.D sering mengalami kecapean sampai asma nya kambuh.

Sehingga penulis memberikan terapi berupa teknik yoga, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Liqmayati (2015) dengan judul Pengaruh Yoga Terhadap Kontrol Asma mengatakan bahwa yoga adalah suatu metode pelatihan fisik dan mental untuk seluruh kalangan sehingga dapat disimpulkan Yoga mampu memberikan relaksasi bagi tubuh, melancarkan perdarahan, mengontrol pernapasan. Yoga sangat baik untuk penderita asma dan bronchitis.

Pada tanggal 24-03-2020 penulis melakukan asuhan kehamilan yang ke III pada Ny. D saat usia kehamilan 36 minggu 2 hari, dengan hasil pengkajian pasien tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan fisik juga pasien

dalam keadaan normal. Penulis hanya mengevaluasi penatalaksanaan serta anjuran anjuran yang diberikan pada kunjungan sebelumnya, hasilnya pasien melaksanakan anjuran anjuran yang diberikan oleh penulis. Penulis juga menambahkan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan tanda tersebut segera ke PMB hal ini sesuai dengan (Prawirohardjo, 2010) asuhan yang diberikan pada trimester III yaitu KIE persiapan persalinan.

Pada tanggal 10-04-2020 penulis melakukan kunjungan ke IV pada Ny.D, hasil pengakajian yang didapatkan yaitu Ny. D mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan fisik juga semua dalam batas normal. Sehingga penulis memberikan asuhan berupa konseling bahwa saat persalinan nanti ibu tidak bisa melahirkan di PMB, ibu harus di rujuk untuk melakukan SC, karena di sebabkan ibu memiliki riwayat penyakit asma dan pada saat USG pada tanggal 04 April 2020 dokter pun mengatakan bahwa melihat kondisi ibu dengan riwayat penyakit Asma yang tidak memungkinkan untuk melahirkan secara normal. Hal ini sesuai dengan (Mulyawati, dkk, 2011) yaitu Ibu hamil yang mempunyai penyakit asma akan mempunyai risiko tinggi, karena akan menyebabkan komplikasi kehamilan berupa pre-eklamsia, kematian perinatal, prematur, berat lahir rendah, hipertensi, bayi besar, dan persalinan sectio caesarea.

2. Asuhan Persalinan

Pada saat persalinan penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung pada Ny. D, karena Ny. D harus melahirkan secara SC di RS, hal ini disebabkan karna hasil pemeriksaan DJJ menunjukkan hasil $>160x/m$, sehingga muncul indikasi SC dengan fetal distress, hal ini sesuai dengan teori Nugroho, 2010 salah satu indikasi SC adalah Gawat janin atau fetal distress dalam persalinan yaitu adanya denyut jantung janin kurang dari 100 x/menit atau lebih dari 160 x/menit. Asuhan yang dapat diberikan oleh penulis hanya memberikan motivasi kepada ibu dan mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan tarik nafas panjang dan tidak panik, menganjurkan

ibu miring kekiri. Pada tanggal 21-04-2020 pk1 06.27 WIB Ny.D sudah masuk ke ruangan Operasi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh dari Ny. D yaitu, pada tanggal 21-04-2020 pk1 07.10 , Ny. D telah melahirkan, Jenis kelamin perempuan, BB: 2780 gram, PB:47 cm, semua dalam keadaan normal.

Berdasarkan kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat kesenjangan bahwa penulis tidak dapat melakukan asuhan persalinan secara langsung yang disebabkan karena Ny. D melahirkan secara SC dan penulis tidak dapat melakukan pendampingan selama proses persalinan.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan asuhan KFI *Via Whatsapp* dikarenakan pasien masih dalam perawatan dan penulis tidak bisa kunjungan ke RSKIA Sadewa dikarenakan adanya *pandemic covid19* penulis memberikan asuhan *Via Whatsapp* berupa KIE nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi dan mengandung protein seperti tempe, ikan, telur dan tahu untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan pada bagian Abdominal, KIE mobilisasi bertahap sesuai (Astutik, 2015) yaitu mobilisasi bertahap, 6 jam post SC latihan miring kanan dan kiri, 24 jam post SC latihan duduk, berdiri dan berjalan, KIE personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore, Jika ibu belum bisa banyak bergerak (masih dalam mobilisasi bertahap) bisa mandi/ basuh ditempat tidur menggunakan lap badan dan mengganti pembalut paling sedikit 2x1 dengan prinsip menghindari air agar tidak terkena luka jahitan.

Kunjungan nifas dimulai saat nifas 5 hari dengan keluhan ibu yaitu perih pada luka jahitan bekas operasi. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU, lokhea sanguinolenta sudah ganti pembalut 2 kali, luka jahitan masih basah, pengeluaran ASI belum lancar Maka dari itu, penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin kepada Ny. D dan asuhan berupa KIE tentang perawatan luka pasca operasi untuk mencegah infeksi pada luka jahitan dan gizi pada ibu nifas

yaitu mengonsumsi makanan tinggi protein untuk meningkatkan produksi ASI dan agar jahitan cepat kering, dan penulis juga melakukan perawatan luka pasca operasi pada bagian abdomen Ny. D dengan mengganti balutan luka dengan yang baru. (Handayani, 2016).

Kemudian pada tanggal 15-05 2020 penulis melakukan kunjungan kembali ke rumah Ny.D Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit. Hal ini sesuai dengan penelitian Delima, dkk (2017) dengan judul Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin bahwa pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

Pada kunjungan terakhir yaitu tanggal 20 Mei 2020 didapatkan hasil *vital sign* dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, *lochea alba* sedikit Ny.D tidak menggunakan pembalut, luka jahitan sudah kering dan menyatu, serta pasien berencana menggunakan KB IUD. Kemudian penulis memberikan KIE tentang KB IUD berupa jenis, kelebihan, kekurangan, cara pemasangan KB IUD, serta memotivasi pasien untuk segera menggunakan KB. Penulis menyarankan pasien untuk berkomunikasi dengan bidan kapan waktu yang tepat untuk pemasangan KB IUD.

Selama dilakukan asuhan nifas, Ny. D selalu mengikuti semua arahan dan asuhan komplementer yang diberikan oleh penulis, seperti Pemeriksaan lokhea diperlukan untuk mengetahui apakah involusi berjalan dengan baik atau tidak, involusi yang tidak berjalan baik dapat mengakibatkan perdarahan, dan pemeriksaan luka post SC untuk

mengetahui apakah terdapat infeksi atau tidak (Handayani, 2016). Pada asuhan nifas ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan asuhan yang diberikan pada Ny.D

4. Asuhan Neonatus

Asuhan neonatus mulai diberikan penulis saat kunjungan kedua pada saat bayi berumur 5 hari. Penulis melakukan pengkajian dan didapatkan hasil Bayi Ny.D berjenis kelamin perempuan, berat lahir 2780 gram, PB 47 cm, Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, pemeriksaan umum serta pemeriksaan antropometri dengan hasil normal. Pada saat kunjungan ini bayi telah diberikan injeksi Vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb 0.

Kunjungan neonatus berikutnya dilakukan pada tanggal 15 Mei 2020 saat bayi berumur 25 hari. Pada kunjungan ini didapatkan hasil berat badan bayi mengalami penurunan yaitu 2700 gram pada saat kunjungan ulang di RS pada saat bayi umur 3 hari. Penurunan berat badan bayi merupakan hal yang normal karena pada beberapa hari setelah lahir, bayi mengalami perubahan pada semua sistem dalam tubuhnya termasuk sistem pencernaan yang belum dapat berjalan normal, sehingga bayi masih beradaptasi untuk menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekitar bayi. Selain itu, kurangnya ASI yang di berikan Kemudian penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bermanfaat untuk menambah berat badan bayi, membantu bayi tidur lebih lama dan rileks, serta agar bayi tidak rewel, hal ini sesuai dengan penelitian Nugrohowati, dkk (2015) Pijat bayi menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stress) sehingga bayi yang diberi perlakuan pemijatan akan tampak lebih tenang dan tidak rewel. Pemijatan juga meningkatkan mekanisme penyerapan makanan oleh nervus vagus sehingga nafsu makan bayi juga meningkat. Pijat bayi dilakukan dengan lembut dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, hingga gerakan relaksasi. Pada kesempatan ini penulis juga mengajarkan teknik pijat bayi pada pasien agar dapat melakukan pemijatan sendiri pada bayinya (Dewi, 2010).

Pada saat bayi berumur 30 hari penulis melakukan kunjungan neonatus ketiga, dengan hasil bayi tidak ada keluhan, berat badan bayi naik menjadi 3,428 gram pada saat kunjungan ulang untuk mengantibalut luka post SC yang dilakukan di PMB Mei Muhartati dan pasien dapat melakukan pijat bayi pada bayinya sehingga bayi dapat tertidur lebih lama dan tidak rewel.

Berdasarkan asuhan neonatus yang telah diberikan kepada bayi Ny.D bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Tetapi asuhan KN1 tidak penulis lakukan secara langsung karena Ny.D dan bayinya masih berada di RS.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA