BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY H UMUR 37 TAHUN MULTIPARA DI KLINIK PRATAMA PURI ADISTYKOTA YOGYAKARTA

a. Data Perkembangan Pertama

Kunjungan ANC : ke-1 (pertama)

Tanggal/waktu : Sabtu, 15 Februari 2020, 12.00 WIB

Tempat kunjungan : Rumah Ny. H (Janti gg Kruwing no 13 Caturtunggal, Depok, Sleman).

1) Identitas Pasien

Ibu		Suami
Nama	: Ny. H	Tn. I
Umur	: 37 tahun	32 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	: Caturtunggal	Caturtunggal

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini perkawinan yang pertama, menikah saat umur 25 tahun, lama perkawinan 12 tahun.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarch umur 14 tahun. Siklus 28-30 hari, teratur. Lama 5-7 hari. Berbau Khas. Desminore ringan. HPHT : 03-06-2019. HPL : 10-03-2020.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Riwayat Kehamilan

kehamilan ketiga, bersalin satu kali, pernah abortus satu kali, jumlah anak hidup satu (G3P1A1 AH1). Ny. H sudah melakukan ANC sebanyak 11 kali di Klinik Pratama, Dokter keluarga dan Puskesmas. Hasil pemeriksaan yang di dapat dari buku KIA Ny. H yaitu: TB: 152 cm, LILA: 28,5 cm, riwayat imunisasi TT : TT 5, sebelumnya menggunakan metode kontrasepsi alamiah, tidak mempunyai riwayat alergi makanan ataupun obat.

Tabel 4.1 Riwayat Pemeriksaan Kehamilan

Waktu, Frekuensi	**Keluhan**	**Hasil Pemeriksaan**	**Penatalaksanaan**
Trimester I, 3 kali			
12-07-2019	Telat Haid	UK 5 minggu 6 hari, Janin intraureine, BB 59 Kg, TD 132/82 mmHg.	Asam Folat 10 tab 1x1.
02-08-2019	Keputihan	UK 8 minggu 6 hari, janin intrauterine BB 60 Kg, TD 125/78 mmHg.	Asam Folat 10 tab 1x1.
02-09-2019	T.A.K	UK 13 minggu 1 hari, janin intrauterine, BB 59.5 Kg, TD 125/71 mmHg, DJJ (+).	Asam Folat 20 tab 1x1.
Trimester II, 6 kali			
5-10-2019	T.A.K	UK 17 minggu 3 hari, TFU pertengahan pusat dan symphsis, ballotement (+), DJJ 148x/m. BB 59 Kg, TD 110/70 mmHg.	Asam Folat lanjut dan kie ketidaknyamanan TM 2.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

22-10-2019	T.A.K	UK 20 Minggu TFU 3 jari bawah pusat, ballotement (+), DJJ 145 x/m, TD 138/71 mmHg, BB 60 kg. Hb 11,5 gr%, Hbsag (-), Sifilis (-), HIV-AIDS (-). Pemfis kaki tidak oedema.	Fe 30 tab 1x1 dan Kalk 30 tab 1x1.
23-10-2019	T.A.K	UK 20 Minggu 1 hari. BB 61 Kg, TD 138/71 mmHg, TBJ 347 g, DJJ (+), kaki tidak oedema.	Obat Lanjut.
26-10-2019	T.A.K	UK 20 minggu 4 hari, TD 110/70, BB 62 Kg, tidak oedema. VDRL (-), TPHA (-).	Obat Lanjut.
12-11-2019	T.A.K	UK 22 minggu, TD 130/80 mmHg, BB 62,1 Kg.	Obat Lanjut.
02-12-2019	Sakit Gigi	UK 26 minggu 1 hari, TD 137/76 mmHg, BB 64 Kg, TBJ 811 g, bagian terbawah kepala, punggung kiri, DJJ 150x/m, kaki tidak oedema.	Fe dan Kalk 30 tablet 1x1.
Trimester ketiga 3 kali.			
06-01-2020	T.A.K	UK 31 minggu 1 hari, TD 123/73 mmHg, BB 64 Kg, TBJ 1458 g, bagian terbawah kepala, punggung kiri, DJJ 160x/m, kaki tidak oedema.	Fe dan Kalk 30 table 1x1.
18-01-2020	T.A.K	UK 32 minggu 6 hari, TD 110/80	Obat lanjut, KIE tanda bahaya dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		mmHg, BB 64,5 Kg, Presentasi kepala, punggung kiri, DJJ 148x/m, kaki tidak oedema.	ketidaknyamanan ibu hamil TM 3.
11-02-2020	T.A.K	UK 36 minggu 1 hari, TD 126/70 mmHg, BB 66 Kg, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ normal, TBJ 2630 gram.	Fe dan Kalk 10 tablet 1x1.

Sumber : Buku KIA Ny. H

5) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Frekeunsi	Makan 2-3 kali sehari Minum 6-7 gelas perhari	Makan 3 kali Minum 8-9 gelas perhari
Jenis	Makan nasi, sayur, lauk-pauk. Minum air putih, teh	Makan nasi, sayur, lauk-pauk Minum air putih, teh
Porsi	Makan ½ piring Minum ½ gelas	Makan 1 piring penuh Minum 1 gelas penuh
Keluhan	Makan tidak ada Minum tidak ada	Makan tidak ada Minum tidak ada

Sumber : Ny. H

6) Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
Warna	BAB kuning kecoklatan BAK Putih kekuningan	BAB kuning kecoklatan BAK Putih kekuningan
Konsistensi	BAB lembek BAK cair	BAB sedikit padat BAK cair

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Frekuensi	BAB 1-2 kali sehari BAK 4 kali sehari	BAB 1 hari sekali BAK 7-8 kali sehari
Keluhan	BAB tidak ada keluah BAK tidak ada keluhan	BAB tidak ada keluah BAK tidak ada keluhan

Sumber : Ny. H

7) Pola Aktivitas Sehari-hari

Istirahat : Siang 1 jam, malam 7-8 jam

Seksualitas : frekuensi tidak menentu dan tidak ada keluhan

Personal hyiegene: Mandi sehari 2x, rutin membersihkan genetalia setiap mandi dan setelah BAK atau BAB, cara membasuh genetalia dari belakang ke depan, dan ganti celana dalam 2 kali sehari.

Kebiasaan buruk : Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras, tidak minum jamu, dan tidak ada makanan pantangan.

8) Riwayat Persalinan

Tabel 4.4 Riwayat Persalinan

Tahun	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Bayi (JK, BB)
2009	40 minggu 6 hari	Induksi	RS	dr. SPOG	
2018	Abortus diusia kehamilan 13 minggu	Kuratase	RS	dr. SPOG	-
2019	Hamil ini	-	-	-	-

Sumber : Ny. H

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

9) Riwayat KB

Ny. H menggunakan KB dengan metode kontrasepsi alamiah, antara lain *coitus interuptus* (CI) dan metode kalender terkadang menggunakan kondom. Lama menggunakan KB adalah 9 tahun. Alasan berhenti karena program hamil.

10) Riwayat Penyakit

Ny. H tidak pernah / sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, *Diabetes Melitus*(DM) maupun penyakit menular seperti, HIV,TBC, penyakit menahun seperti, DM dan HIV.

11) Keadaan psikososial dan spiritual

Ny.H mengatakan kehamilan ini direncanakan, suami dan keluarga juga mendukung. Komunikasi dengan keluarga dan tetangga cukup baik. Ibadah sholat setiap harinya tidak rutin 5 waktu.

12) SOAP kehamilan kunjungan pertama

Tabel 4.5 SOAP kehamilan kunjungan pertama dirumah Ny. H

Tanggal, Waktu	**Pengkajian**	**Paraf**
15 Februari 2020, 12.00 WIB	**Data Subyektif (S)** Ibu mengatakan keputihan yang berwarna putih seperti susu, tidak gatal dan tidak berbau. Ibu juga mengatakan selalu membersihkan area genetalia setelah BAB, BAK, dan saat mandi. Membasuh genetalia dari belakang kedepan. Mengganti celana dalam setelah mandi yaitu dua kali sehari.Mengonsumsi tablet Fe tidak rutin 1 kali sehari dikarenakan mual setelah minum Fe.	Riris Istanti
15 Februari 2020,	**Data Obyektif (O)** a) Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : composmentis b) Pemeriksaan antropometri :	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

12.00 WIB	Tinggi Badan : 152 cm BB sebelum hamil : 59 Kg BB sekarang : 66 Kg Kenaikan BB : 7 Kg Indeks Masa Tubuh : 28.5 c) Pemeriksaan Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 120/70 mmhg Respirasi : 22x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5^{0}C d) Pemeriksaan Fisik (1) Muka Edema wajah : Tidak ada Cloasma Gravidarum : Tidak ada (2) Mata Bentuk simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva sedikit pucat. (3) Mulut Bibir terlihat tidak pucat, tidak terdapat *stomatistis*, terdapat *caries dentist*, tidak terdapat *gingivitis* ataupun ataupun *epulis.* (4) Abdomen Tidak melakukan pemeriksaan abdomen dan leopold dan pengukuran DJJ. (5) Ekstremitas atas Bentuk simetris antara kanan dan kiri, tidak terdapat varises, tidak terdapat edema, kuku tidak pucat, (6) Ekstremitas bawah: Bentuk simetris antara kanan dan kiri, tidak terdapat varises, tidak terdapat edema, kuku tidak pucat (7) Genetalia dan anus : Tidak dilakukan pemeriksaan e) Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

15 Februari 2020, 12.00 WIB	**Analisa (A)** Ny. H usia 37 tahun G3P1A1Ah1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dalam keadaan normal. DS : Ibu mengatakan hamil ketiga mengeluh keputihan berwarna putih seperti susu, tetapi tidak gatal dan tidak berbau. HPHT : 03-06-2019, HPL : 10-03-2020. DO : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TTV normal, kenaikan BB selama hamil juga normal.
15 Februari 2020, 12.00 WIB	**Penatalaksanaan (P)** a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,5^{0}c, pernapasan 22x/menit. Pemeriksaan fisik normal, wajah, tangan dan kaki tidak pucat. Evaluasi : ibu terlihat senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. b) Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa keputihan yang ia alami adalah keadaan yang normal selama keputihan itu tidak berbau,berwarna kuning dan menyebabkan gatal yang berlebih. Keputihan tersebut disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen yang mengakibatkan kelenjar endoservik meningkatkan produksi lendir pada vagina. Hal ini termasuk dalam ketidaknyamanan dalam kehamilan. Untuk cara mengatasinya ialah meningkatkan kebersihan area genetalia dengan mandi minimal dua kali sehari, basuh area

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

genetalia dari depan ke belakang, gunakan pakaian dalam yang berbahan katun yang tinggi daya serapnya serta menghindari penggunan pakaian dalam yang terlalu ketat serta gunakan *panty liner* saat beraktivitas diluar rumah.

Evaluasi :

Ibu mengerti dengan bahwa keputihan yang ia alami adalah ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester ketiga.

c) Memberikan pendidikan kesehatan tetang nutrisi

Memberitahukan ibu bahwa nutrisi adalah zat yang dibutukan oleh tubuh untuk menjalankan metabolisme, sebagai sumber energi, pembangun sel dan jaringan tubuh serta pelindung dari berbagai macam penyakit, oleh karena itu nutrisi harus tercukupi dengan baik. Kebutuhan gizi ibu hamil trimester 3 adalah 70-80 ribu kalori perharinya, kalori ini digunakan untuk perumbuhan janin dan plasenta. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan dengan prinsip gizi seimbang dan pedoman isi piringku, terdapat nasi, lauk-pauk, sayuran hijau, buah dan air putih. Air putih yang dikonsumsi oleh ibu hamil minimal 1,5 liter perhari. Dampak dari ibu hamil yang kekurangan nutrisi adalah malnutrisi, janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), dan anemia.

Evaluasi:

Ibu mengerti tentang manfaat nutrisi dan dampak kekurangan nutrisi.

d) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai zat besi

Zat besi adalah mineral dalam tubuh yang berfungsi membantu pembentukkan sel darah merah atau hemoglobin (Hb), serta

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil adalah 60 mg perhari atau 1 tablet sehari.

Dampak kekurangan zat besi adalah anemia dalam kehamilan, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), janin tidak berkembang, dan pendarahan persalinan. Lalu efek samping dari tablet tambah darah adalah mual dan sembelit. Oleh karena itu untuk mengatasi mual ibu dianjurkan untuk minum tablet sebelum tidur dan mengonsumsi bersamaan dengan jus buah. Untuk mengatasi sembelit

ibu dianjurkan untuk banyak konsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi.

Hindari minum tablet bersamaan dengan kopi, teh dan susu karena akan menghambat penyerapan Fe.

Evaluasi:

Ibu mengerti tentang manfaat, efek samping dan cara mengonsumsi Fe yang benar.

e) Memberitahhukan ibu bahwa kehamilannya termasuk dalam kehamilan resiko tinggi (KST), karena umur ibu lebih dari 35 tahun dan resiko yang akan dialami ibu antara lain anemia, preeeklmasia, infeksi kehamilan karena menurunnya sistem imunitas tubuh, plasenta previa, pendarahan, ibu kelelahan saat mengejan dalam persalinan sehingga mengakibatkan proses persalinan lebih lama tingkat kecemasan dan nyeri persalinan lebih tinggi, persalinan sebelum waktunya, bayi lahir dengan cacat bawaan (down sindrome karena kelainan kromosom), janin tidak berkembang, bayi rentan mengalami *fetal distress* hingga kematian

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

janin dalam rahim.

Evaluasi:

Ibu mengerti bahwa kehamilannya termasuk dalam resiko tinggi.

f) Memberikan konseling mengenai tanda bahaya dalam kehamilan trimester III bahwa ibu harus waspada jika mengalami salah satu keluhan seperti bawah ini:

(1) pendarahan selama kehamilan berwarna merah, konsistensi banyak dan tetapi tidak selalu disertai rasa mules dan tidak disertai lendir ataupun ketuban.

(2) Sakit kepala yang hebat dan menetap serta tidak hilang setelah beristirahat. Salah satu indikasi sakit kepala hebat adalah gejala preeklamsia. Gejala preeklamsia, yaitu oedema kaki, tangan dan wajah, peningkatan tekanan darah dan proteinuria.

(3) Nyeri abdomen yang abnormal adalah nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa terjadi kemungkinan penyakit radang panggul atau persalinan sebelum waktunya.

(4) Gerakan janin berkurang, jika kurang dari 10 kali dalam 12 jam.

(5) Tampak pucat pada kuku,telapak tangan dan konjungtiva, sering letih, dan mata berkunang-kunang, maka dicurigai ibu mengalami anemia.

Evaluasi:Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan bersedia untuk selalu waspada dan akan menghubungi tenaga kesehatan jika mersakan salah satu keluhan diatas.

g) Memberitahukan ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang minggu depan.

Evaluasi: kegiatan sudah dilakukan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Data Perkembangan Kedua

Kunjungan ANC : Ke-2 (Kedua)
Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 05 Maret 2020, 10.40 WIB
Tempat kunjungan :Klinik Pratama Puri Adisty Yogyakarta

Tabel 4.6 SOAP Kunjungan Kehamilan Kedua

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(05 Maret 2020, 10.40 WIB)	**DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang dan ibu mengeluh keputihan berwarna putih seperti susu, tidak gatal dan tidak berbau.	**Bidan**
(05 Maret 2020, 10.40 WIB)	**DATA OBJEKTIF** Keadaan Umum : Baik, kesadaran : Composmentis Pemeriksaan umum BB sekarang : 68 Kg TB : 152 cm Lila : 28,5 Tanda-tanda vital TD : 100/80 mmHg RR : 20x/menit S : 36,7˚C N : 80x/menit Pemeriksaan Fisik : 1) Muka: Tidak ada edema 2) Mata: Bentuk simetris, sklera berwarna putih normal, konjungtiva merah muda. 3) Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan. 4) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan. Palpasi Leopold Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong), TFU 29 cm, usia kehamilan 39 minggu 1 hari.	**Bidan**

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan (divergen). Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul (konvergen) dengan pengukuran jari 2/5. TBJ : (29-11) x 155 = 2.790 gram DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kiri, frekuensi 148x/menit, detak jantung teratur. 5) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan 6) Ekstremitas: tidak ada varises ,tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah, kuku tidak pucat. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan pemeriksaan penunjang
(05 Maret 2020, 10.40 WIB)		**ANALISA** Ny. H umur 37 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dalam keadaan normal. DS : Ibu mengatakan hamil ketiga mengeluh keputihan berwarna putih seperti susu, tetapi tidak gatal dan tidak berbau. HPHT : 03-06-2019, HPL : 10-03-2020. DO : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TTV normal, kenaikan BB selama hamil juga normal, pemeriksaan fisik

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	dan leopold dalam keadaan normal.
(05 Maret 2020, 10.40 WIB)	**PENATALAKSANAAN** 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, Denyut jantung bayi normal 148x/menit, bagian terbawah kepala sudah masuk pintu atas panggul, TBJ :2.790 gram dan usia kehamilan sudah 39 minggu 1 hari. Evaluasi : ibu merasa senang dan telah mengerti hasil pemeriksaan 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa keputihan yang dialaminya termasuk ketidaknyamanan di TM III, keputihan tersebut disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen yang meningkat diakhir kehamilan sehingga mengakibatkan kelenjar endoservik meningkatkan produksi lendir pada vagina. Untuk cara mengatasinya ialah meningkatkan kebersihan area genetalia dengan mandi minimal dua kali sehari, basuh area genetalia dari depan ke belakang, gunakan pakaian dalam yang berbahan katun yang tinggi daya serapnya serta menghindari penggunan pakaian dalam yang terlalu ketat serta gunakan *panty liner* saat beraktivitas diluar rumah. Akan tetapi perlu diwaspadai jika keputihan berwarna kuning kehijauan, berbau busuk dan terasa gatal berlebihan diarea genetalia saat keluar keputihan. Evaluasi: Ibu mengerti dengan bahwa keputihan yang ia alami adalah ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester ketiga dan ibu bersedia menerapkan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh bidan. 3) Memberikan konseling tentang senam hamil

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Bahwa senam hamil adalah gerakan yang dilakukan pada ibu hamil yang bertujuan untuk mengurangi keteganggan pada otot-otot sendi dan mempermudah dalam proses persalinan serta mencegah timbulnya ketidaknyamanan yang menganggu selama kehamilan. Akan tetapi ibu tidak boleh melanjutkan senam jika merasa sakit perut, keluar bercak darah dan dalam kondisi tidak sehat. Gerakan senam yang dianjurkan adalah sebagai berikut:

a) Senam kaki dan tungkai
   Tujuan dari gerakan ini adalah meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi kram otot.
b) Senam duduk bersila
   Gerakan ini berguna untuk peregangan otot-otot kaki. Cara melakukan gerakan ini adalah dengan duduk bersila kemudian letakan kedua telapak tangan di atas. Lalu tekan lutut ke bawah dengan perlahan-lahan.
c) Tidur yang nyaman untuk ibu hamil
   Gerakan ini berguna untuk meningkatkan kenyamanan pada ibu saat tidur dan mengurangi pegal pada punggung. Cara tidur yang nyaman untuk ibu hamil adalah dengan berbaring miring pada sebelah sisi dengan lutut ditekuk dan tangan berada pada kanan kiri kepala.
d) Senam dasar panggul
   Tujuan dari senam dasar panggul adalah untuk meningkatkan kesiapan dan memeperbaiki tonus otot dalam menghadapi persalinan. Cara melakukan gerakan dengan mengkerutkan anus seolah-olah menahan BAB, kerutkan vagina dan uretra seolah-olah menahan kencing.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tahan dengan kuat selama mungkin atau hingga 10 detik lalu hembuskan nafas.

e) Senam abdomen atau senam pinggang posisi merangkak Tujuan senam abdomen untuk mengencangkan otot abdomen serta menghilangkan sakit punggung. Cara untuk melakukan senam abdomen yang pertama dengan gerakan transverses atau posisi awal merangkak. Gerakan merangkak dengan lengan dan paha vertikal, tangan tepat di bawah bahu dan lutut tepat di bawah pinggul. Dengan mempertahankan tulang belakang di posisi tengah, tarik napas dan hembuskan sambil menarik otot abdomen bawah kearah tulang belakang. Lakukan posisi ini tahan 10 detik dan lakukan 10 kali gerakan.

f) Senam dengan satu lutut Cara untuk melakukan yaitu tekuklah lutut kanan kemudian digerakan perlahan kearah kanan lalu sebaliknya pada kaki kiri.

g) Senam dengan kedua lutut
Caranya dengan tidur telentang kemudian lutut ditekuk dan kedua lutut saling menempel. Kedua tumit dirapatkan sehingga kaki kanan dan kiri saling menempel lalu digerakan ke arah kanan dan kiri dengan 8 kali gerakan.

Lakukan gerakan diatas sebanyak 10 gerakan dan ibu dianjurkan untuk mengikuti senam hamil pada hari minggu tanggal 08 Maret 2020 jam 10.00 WIB.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi:
Ibu mengerti tentang manfaat dan gerakan senam hamil.

4) Memberikan konseling tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi teratur terjadi setiap 10 menit disertai rasa mules dan ingin mengejan, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar ketuban dari jalan lahir, dan hasl pemeriksaan dalam menunjukkan adanya pembukaan.
   Evaluasi:
   Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
5) Memberitahukan ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) antara lain merencanakan tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.
   Evaluasi : ibu mengerti dan memahami dengan penjelasan yang diberikan. Ibu memutuskan untuk bersalin di Klinik Pratama Widuri, penolong bidan, transportasi motor, biaya dengan menggunakan BPJS, pendamping persalinan suami dan pengambilan keputusan suami.
6) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium darah untuk mengecek h*emoglobin* (Hb) dan *Venereal Dease Research Laboratory (*VDRL) serta melakukan pemerikisaan laboratorium urine (glukosa dan protein) di Puskesmas.
   Evaluasi: Ibu bersedia melakukan pemeriksaan.
7) Pemberian terapi obat oral yaitu Fe 1x1
   Evaluasi: Ibu sudah mendpatkan tablet

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Fe. 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 12 April 2020 atau jika ibu mengalami keluhan yang termasuk dalam tanda bahaya kehamilan ataupun tanda persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

c. Data perkembangan ketiga

Kunjungan ANC : Ke-3 (ketiga)

Tanggal/waktu : Rabu, 11 Maret 2020, 20.00 WIB

Tempat kunjungan : Rumah Ny. H (Janti gg Kruwing no 13 Caturtunggal, Depok, Sleman).

Tabel 4.7 SOAPKunjungan Kehamilan Ketiga

Tanggal, Jam	Pengkajian	Paraf
11 Maret 2020, 20.00 WIB	**Data Subyektif (S)** Ibu mengatakan cemas karena belum merasakan tanda-tanda persalinan. Ibu mengatakan keputihan sudah berkurang dan selalu membersihkan area genetalia setelah BAB, BAK, dan saat mandi. Membasuh genetalia dari depan ke belakang. Mengganti celana dalam setelah mandi yaitu dua kali sehari. Mengonsumsi tablet Fe sudah rutin 1kali sehari.	**Bidan**
11 Maret 2020, 20.00 WIB	**Data Obyektif (O)** a) Pemeriksaan Umum Keadaan Umum: Baik Kesadaran : composmentis b) Pemeriksaan antropometri : BB : 66 Kg c) Pemeriksaan Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/70 mmhg Respirasi : 20x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36^0C d) Pemeriksaan Fisik (1) Muka Edema wajah : Tidak ada	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Cloasma Gravidarum: Tidak ada (2) Mata Bentuk simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva sedikit pucat. (3) Mulut Bibir terlihat tidak pucat, tidak terdapat *stomatistis*, terdapat *caries dentist*, tidak terdapat *gingivitis* ataupun ataupun *epulis.* (4) Abdomen Tidak melakukan pemeriksaan abdomen dan leopold dan pengukuran DJJ. (5) Ekstremitas atas Bentuk simetris antara kanan dan kiri, tidak terdapat varises, tidak terdapat edema, kuku tidak pucat, (6) Ekstremitas bawah: Bentuk simetris antara kanan dan kiri, tidak terdapat varises, tidak terdapat edema, kuku tidak pucat (7) Genetalia dan anus : Tidak dilakukan pemeriksaan e) Pemeriksaan penunjang Tidak dilakukan pemeriksaan
11 Maret 2020, 20.00 WIB	**Analisa (A)** Ny. H usia 37 tahun G3P1A1Ah1 usia kehamilan 40 minggu dalam keadaan normal. DS :

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Ibu mengatakan cemas karena belum merasakan tanda-tanda persalinan. Ibu mengatakan keputihan sudah berkurang**.** DO : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TTV normal, kenaikan BB selama hamil juga normal.	
11 Maret 2020, 20.00 WIB	**Penatalaksanaan (P)** a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, S 36^0c, pernapasan 20x/menit.Pemeriksaan fisik normal, wajah, tangan dan kaki tidak pucat. Evaluasi : Ibu terlihat senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti. b) Menjelaskan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan meliputi Memberikan konseling tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi teratur dan semakin lama terjadi setiap 10 menit disertai rasa mules dan ingin mengejan, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar ketuban dari jalan lahir, dan hasil pemeriksaan dalam menunjukkan adanya pembukaan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan. c) Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya persalinan, meliputi perdarahan melalui	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		jalan lahir, tali pusar atau bagian badan bayi keluar dari jalan lahir, tekanan darah diatas normal dan ibu bersalin mengalami kejang, ibu tidak kuat mengejan, air ketuban keruh dan berbau, ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat. Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya persalinan. d) Menngajurkan ibu untuk melaksanakan senam hamil Evaluasi: ibu tidak bersedia melakukan senam hamil karena takut terlalu kelelahan. e) Memberikan pendidikan kesehatan tentang yoga menjelang persalinan mulai dari *centering* yaitu Gunakan kata-kata positif unutk membangkitkan rasa teang, semangat, percaya diri dan nyaman. *Pranayana* yaitu pernapasan pada perut dan tenggorokan, pernapasan ini penting sekali diatur dalam proses persalinan selaian itu dengan mengatur pernapasan, kecemasan perlahan-lahan akan menghilang. Gerakan inti yaitu gerakan-gerakan yang dapat digunakan untuk meregangkan otot dasar panggul, mengurangi keluhan nyeri area panggul serta mempercepat pembukaan, adapun untuk gerakan yang saya beritahukan kepada ibu ialah

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		baddha konasa (duduk, tekuk dan buka kedua lutut ke arah lantai, satukan kedua telapak kaki dan pegang dengan tangan, tark nafas dan tegakkan tulang belakang, keluarkan napas dengan menjaga tulang belakang tetap tegak dan bawa tubuh ke arah depan sedikit, rasakan peregangan pada bagian pinggang dan ulangi gerakan sampai 10 kali tarikan napas), *marichyasana A* (Duduk dan luruskan kedua kaki,tekuk lutut kanan dan letekkan kaki kanan dilantai, geser kaki kanan sedikit keluar untuk memberikan tempat bagi perut, letakkan tangan diperut dan dilutut), dan *malasana (*Jongkok dan buka kedua kaki cukup lebar, letakkan kedua telapak kaki dilantai, pastikan lutut membuk cukup lebar untuk memberi ruang pada janin, dan arahkan lutut searah dengan jari kaki. Bawa masuk siku kanan di depan lutut kanan dan bawa masuk sikut kiri di depan lutut kiri, satukan dan tekan kedua telapak tangan di depan dada). Evaluasi: Ibu mengerti tentang yoga menjelang persalinan. f) Mengevaluasi hasil pemeriksaan laboratorium darah (Hb dan VDL) serta laboratorium urine (protein dan glukosa) Evaluasi: Ibu belum melakukan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pemeriksaan. g) Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran bidan yaitu 1x1, diminum malam hari bersamaan dengan air putih atau airjeruk dan hindari minum bersamaan dengan teh, kopi dan susu. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah menerapkan dengan baik. h) Menganjurkan ibu melakuakan USG untuk memastikan kondisi kesehatan janin. Evaluas: Ibu bersedia melakukan USG. i) Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang jika mengalami keluhan atau tanda persalinan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Data Perkembangan Keempat

Kunjungan ANC : Ke-4 (ketiga)

Tanggal/waktu : Sabtu, 16 Maret 2020, 18.00 WIB

Tempat kunjungan : Praktik dokter keluarga Lusiana Irene, Sp. OG (Jl. Unggas, Modalan, Banguntapan, Kec. Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta)

Tabel 4.8 SOAPKunjungan Kehamilan Keempat

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
16 Maret 2020, 18.00 WIB	**DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang dan USG, ibu mengeluh kenceng-kenceng pada bagian perut bawah hilang timbul dan tidak teratur, serta tablet Fe yang didapat sebelumnya sudah habis.	**Riris Istanti**
16 Maret 2019, 18.00 WIB	**DATA OBJEKTIF** Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis Pemeriksaan umum BB sekarang : 66.5 kg Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 140/90 mmHg RR : 21x/menit N : 78x/menit S : 36,6˚C Pemeriksaan Fisik a. Muka: Tidak ada edema b. Mata :Simetris, sklera berwarna putih normal, konjungtiva tidak pucat c. Payudara : Simetris kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi areola, puting susu sebelah kanan menonjol, dan puting susu sebelah kiri datar. tidak ada benjolan abnormal dan nyeri tekan pada kedua payudara, sudah terdapat pengeluaran ASI d. Abdomen: Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	terdapat linea nigra, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan. Ekstremitas :Tidak ada varises dan edema pada ekstremitas atas dan bawah serta kuku tidak pucat. Pemeriksaan penunjang : USG Hasil USG : Janin tunggal intra uteri, bagian terbawah kepala, punggung kiri, plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (OUI) air ketuban air ketuban 320cc dan sudah mengalami penurunan dibawah normal, (Oligohidramnion), jenis kelamin laki-laki, tafsiran berat janin (TBJ) 2.97gram usia kehamilan 40 minggu 6 hari, DJJ 140x/menit.	
(08 Maret 2019, 19.10 WIB)	**ANALISA** Ny. H umur 37 tahun G3P1A1AH1 usia kehamilan 40 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uteri dengan Oligohidramnion.	
(08 Maret 2019, 19.10 WIB)	**PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 140/90 mmHg, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, denyut jantung bayi normal 140x/menit, hasil USG bagian terbawah kepala, punggung disebelah kiri, plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (OUI) air ketuban 320cc dan sudah mengalami penurunan dibawah normal, TBJ 2.971 dan jenis kelamin laki-laki. Evaluasi: ibu merasa telah mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dialami termasuk his palsu akibat pergerakan janin yang terlalu kuat dan sering terjadi pada usia kehamilan di TM III. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan sudah tidak	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

khawatir lagi.

3. Menjelaskan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan meliputi Memberikan konseling tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi teratur dan semakin lama terjadi setiap 10 menit disertai rasa mules dan ingin mengejan, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar ketuban dari jalan lahir, dan hasil pemeriksaan dalam menunjukkan adanya pembukaan.

   Evaluasi:

   Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa cairan ketuban sudah berkurang, jumlah air ketuban didalam rahim normalnya adalah 500-1000cc. Apabila volume cairan air ketuban kurang dari 500 ml disebut sebagai oligohidramnion. Cairan ketuban merupakan prediktor janin terhadap persalinan dan apabila menurun akan berkaitan dengan resiko peningkatan denhyut jantung janin dan mekonium. Air ketuban berada didalam kantong, mempunyai berbagai fungsi yaitu memungkinkan janin untuk bergerak bebas dan perkembangan *musculoskeletal*, memelihara janin dalam suhu byang relatif stabil, dan sebagai pelindung janin. Penyebb terjadinya oligohidramnion adalah kelainan kongenital, pertumbuhan janin terhambat, ketuban pecah, kehamilan lewat waktu, insufisiensi plasenta dan kelainan sistem saluran kemih. Beberapa keadaan yang dapat diakibatkan oleh oligohidramnion adalah pertumbuhan janin terhambat karena proses pertukaran oksigen dan nutrisi oleh ibu kepada bayi melalui plasenta juga akan terhambat. Beresiko terjadi ketuban pecah dini (KPD) sebelum pembukaan, cairan ketuban bercampur mekonium atau kotoran janin, serta janin menelan ketuban yang mengandung mekonium. Oleh karena itu, ibu harus

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	segera melahirkan bayinya demi keselamatan ibu dan bayi. Evaluasi: Ibu mengerti tentang permasalahan kehamilannya. 5. Menganjurkan ibu untuk segera kerumah sakit agar ibu segera diberikan tindakan segera persalinan. Evaluasi: Ibu bersedia untuk ke Rumah Sakit 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, konsumsi makanan seimbang, dan menghindari cemas berlebihan agar tekanan kembali normal dan proses persalinan menjadi lancar. Evaluasi: Ibu bersedia menerapkan istirahat cukup, makanan seimbang, dan menghindari cemas berlebihan. 7. Memberikan terapi Fe 1x1, diminum bersamaan dengan air putih atau atau vitamin c seperti air jeruk dan hindari kopi, teh dan susu. Evaluasi: Ibu sudah mendapatkan terapi dan mengerti cara minum Fe yang benar.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN DENGAN SECTIO CAESAREA PADA NY H UMUR 37 TAHUN MULTIPARA DI RSKIA SADEWA SLEMAN YOGYAKARTA

Asuhan	: Intranatal Care (INC)
Tanggal/waktu	: Selasa, 17 Maret 2020, 13.00 WIB
Tempat kunjungan	: Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSKIA) Sadewa (Jl. Tambak Bayan No. 13B, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta).
No. Rekam Medis	: 96601

Asuhan persalinan pada Ny. H tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. H bersalin di RSKIA Sadewa secara *sectio caesarea*(SC). Riwayat kehamilan dan persalinan saat iniG3P1A1Ah1, masa gestasi 41 minggu, anak pertama lahir spontan tahun 2012 jenis kelamin perempuan berat badan lahir (BBL) 3.200 gram. Anak kedua Abortus dengan kuratase pada November 2019. Komplikasi selama masa kehamilan tidak ada. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSKIA Sadewa, Ny. H datang ke RSKIA Sadewa pada hari Selasa, tanggal 17 Maret 2020 pukul 21.30 WIB. Ny. H datang tidak merasakan kenceng-kenceng, tidak ada pegeluaran flek darah dan tidak ada ketuban yang rembes. Usia kehamilan Ny. H 41 minggu terhitung dari HPHT 03-06-2019 dan HPL 10-03-2020. Deskripsi persalinan kala I sampai kala IV adalah sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu datang ke RSKIA Sadewa dan melakukan pendaftaran pukul 13.00 WIBmengatakan tidak merasakan kenceng-kenceng, tidak ada pegeluaran flek darah, tidak ada ketuban yang rembes, ibu juga

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

mengatakan bahwa kemarin ia sudah melakukan USG dan hasilnya air ketuban mulai berkurang, sehingga dokter menganjurkan ibu untuk segera datang ke RS agar mendapatkan tindakan segera demi kelancaran persalinan.

Di ruang Instalagi Gawat Darurat (IGD), ibu diperiksa dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 85 cm, suhu 36,5^{0}C, pernafasan 20x/m. Leopold I teraba bokong, TFU 29 cm. leopold II teraba punggung janin dikanan dan esktremitas janin dikiri. Leopold III teraba kepala. Leopold IV Divergen, 1/5. DJJ 150x/m dan tidak ada kontraksi. TBJ 3.200 gram. Pemerikasaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, STLD (-), AK(-) pembukaan 2 cm. Pemeriksaan USG plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (OUI) air ketuban 320cc, terdapat lilitan tali pusat 1x dileher dan mioma uteri intramural. Ibu dianjurkan untuk mondok di RS karena mengingatkan kondisi air ketuban yang sudah sedikit dan bayi harus dilahirkan. Berhubung Ny. H ingin bersalin menggunakan BPJS, maka harus ada surat pengantar dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, sehingga suami Ny. H datang ke puskesmas kotagede 1 untuk meminta surat pengantar, dan Ny. H tetap menunggu suaminya di IGD.

Pukul 15.000 WIB suami Ny. H datang kembali ke RSKIA Sadewa dengan membawa surat pengantar dari puskesmas kotagede 1 agar Ny. H mendapatkan perawatan di RSKIA Sadewa. Lalu ibu diantar ke ruang perawatan dan dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan HB 11.0 gram, AL 9.100,. AT 405.000 AFI 1.6 Protein negatif (-), Hematokrit 32.4. Dokter memberitahukan bahwa akan dilakukan tindakan persalinan secara SC atas indikasi oligohidramnion, lilitan tali pusat dan mioma uteri. Di ruang perawatan, Ny. H diberikan pendidikan kesehatan tentang proses persalinan secara SC. Keluarga bersedia dilakukan SC dan sudah menandatangi *inform consent* yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

telah diberikan. Pukul 21.30 WIB, Bidan membantu Ibu menyiapkan diri sebelum dilakukan SC seperti pemasangan infus RL, skere atau cukur bulu kemaluan, pemasangan kateter, pemberian skintest ceftri 1 gram, dan mengganti baju operasi. Ny. H diantar oleh bidan ke ruang operasi pukul 22.00 WIB.

b. Kala II

Bayi Ny. H lahir tanggal 17 Maret 2020 jam 22.40 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Berat lahir 2.940 gram, panjang badan 48 cm dan lingkar kepala 33 cm.

c. Kala III

Plasenta, kotiledon dan selaput lahir lengkap, kontraksi kerasdan terdapat luka SC.

d. Kala IV

Jumlah pendarahan ±300cc, TFU 1 jari dibawah pusat. Obat yang diberikan post SC adalah injeksi antibiotik cefriaxone 1 gram/12 jam (2x1), injekasi anti nyeri ketorolac 1 ampul/8 jam (3x1), injeksi anti pendarahan asam tranexamat 1 ampul/8 jam (3x1) diberikan pada tanggal 17 Maret 2020 hingga 18 Maret 2020. Dilanjutkan dengan obat oral antibiotik cefixime 2x500 mg, anti nyeri mefentan 3x500 mg dan vitamin bionemi 1x1 mg hingga tanggal 20 Maret 2020.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA PADA NY H UMUR 37 TAHUN MULTIPARADI RSKIA SADEWA SLEMAN YOGYAKARTA

a. Data Perkembangan Pertama

Asuhan : Post Natal Care (PNC)

Tanggal/waktu : Rabu, 18 Maret 2020, 06.00 WIB

Tempat kunjungan: Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSKIA) Sadewa (Jl. Tambak Bayan No. 13B, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta).

Kunjungan : ke-1

No. Rekam Medis: 96601

Asuhan nifas pertama pada Ny. H tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. H bersalin di RSKIA Sadewa secara *Sectio Caesarea*(SC). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSKIA Sadewa, riwayat persalinan Ny.H saat ini P2A1Ah2, masa gestasi 41 minggu, melahirkan pada tanggal 17 Maret 2020 jam 22.40 WIB. Riwayat persalinan kala I ibu masuk rumah sakit mengatakan tidak merasakan kenceng-kenceng, tidak ada pegeluaran flek darah, tidak ada ketuban yang rembes, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, STLD (-), AK(-) pembukaan 2 cm. Pemeriksaan USG plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (OUI) air ketuban 320cc, terdapat lilitan tali pusat 1x dileher dan mioma uteri intramural.

Riwayat persalinan kala II lamanya 40 menit, bayi Ny. H lahir tanggal 17 Maret 2020 jam 22.40 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Berat lahir

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2.940 gram, panjang badan 48 cm dan lingkar kepala 33 cm. Riwayat persalinan kala III Plasenta, kotiledon dan selaput lahir lengkap dan kontraksi keras. Riwayat persalinan kala IV jumlah pendarahan ± 300cc, TFU 1 jari dibawah pusat, telah mendapatkan injeksi antibiotik cefriaxone 1 gram, injekasi anti nyeri ketorolac 1 ampul, injeksi anti pendarahan asam tranexamat 1 ampul. Komplikasi selama persalinan tidak ada.

Ny. H mengatakan nyeri perut pada daerah operasi sectio caesaria yaitu abdomen bagian bawah dan sudah bisa miring kiri dan miring kanan. Hasil pemeriksaan TD 130/90 mmHg, nadi 80x/m, pernafasan 20/m dan suhu 36.5^{0}C, pemeriksaan fisik luka operasi tertutup perban, tidak ada rembes, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, terdapat pengeluaran kolostrum dan pengeluaran lokhea berwarna merah kecoklatan (rubra) dan pemeriksaan lainnya dalam keadaan normal. Bidan dan dokter memberikan konseling anjuran untuk ambulasi yaitu miring kanan dan miring kiri, anjuran untuk personal hygiene dan gizi seimbang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Data Perkembangan kedua

Asuhan : Post Natal Care (PNC)

Tanggal/waktu : Sabtu, 21 Maret 2020, 17.00 WIB

Tempat kunjungan: Rumah Ny. H (Janti gg Kruwing no 13 Caturtunggal, Depok, Sleman).

Kunjungan : ke-2

Tabel 4.9 SOAP Kunjungan Nifas Kedua

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(21 Maret 2020, 17.00 WIB)	**DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan cemas karena pengeluaran ASI pada payudara sebelah kiri lancar dan pengeluaran ASI sebelah kanan masih sedikit dan	**Riris Istanti**
(21 Maret 2020, 17.00 WIB)	**DATA OBJEKTIF** Keadaan Umum : baik Kesadaran : Composmentis 1. Pemeriksaan umum BB :60,7 kg Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 130/80 mmHg Respirasi : 22x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,7^{0}c 2. Pemeriksaan Fisik a. Wajah : Tidak pucat b. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis, epulis,* dan *caries denist.* c. Payudara : Payudara kanan dan kiri simetris, terdapat hiperpigmentasi areola, puting susu kanan dan kiri menonjol, konsistensi payudara kanan lembek dan konsistensi payudara kiri penuh, tidak terjadi perubahan warna kulit payudara seperti kulit	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		jeruk, tidak ada bendungan ASI, dan tidak ada benjolan abnormal pada payudara, serta ada pengeluaran kolostrum dalam jumlah sedikit. d. Abdomen : Terdapat luka bekas operasi masih tertutup perban dan tidak ada rembes. TFU 2 jari dibawah pusat. e. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan f. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan tampak bersih baik pada ekstremitas atas maupun bawah 3. Obat-obatan yang dikunsumsi sekarang : Tidak ada
(21 Maret 2020, 17.00 WIB)		**ANALISA** Ny. H umur 37 tahun P2A1Ah2 postpartum hari ke-4 dalam keadaan normal DS : ibu mengatakan cemas karena pengeluaran ASI pada payudara kiri lancar dan payudara kanan masih sedikit. DO : keadaan normal, TD: 130/80 mmHg, S: 36,7^{0}C, N: 81x/menit, R: 22x/menit.
(21 Maret 2020, 17.00 WIB)		**PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 130/80 mmHg, S: 36,7^{0}C, N : 81x/menit, R : 22x/menit. Luka opersi masih terutup perban tetapi tidak ada rembes dan TFU 2 jari dibawah pusat serta kontraksi keras, payudara kanan teraba penuh, terdapat pengeluaran ASI dalam jumlah banyak dan payudara kiri teraba lembek serta terdapat pengeluaran ASI dalam keadaan jumlah sedikit. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

telebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI.

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menerapkannya.

3. Melakukan dan mengajarkan suami untuk melakukan pijatan oksitosin pada ibu, pemijatan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi senyaman ibu, dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi pada pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI.

   Evaluasi: Ibu bersedia dan telah dilakukan pemijatan oksitosin dengan hasil ASI keluar lancar serta suami mampu melakukannya.

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi yang harus dikonsumsi ibu nifas dengan prinsip gizi seimbang yaitu karbohidrat, sayuran hijau, daging merah, ikan laut/tawar, putih telur yang berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan post SC dan untuk melancarkan pengeluaran ASI serta mengonsumsi air mineral sebanyak 3 liter sehari.

   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengsonsumsi makanan yang dianjurkan.

5. Memberitahukan ibu bahwa akan diberikan aromaterapi lavender dan menjelaskan kepada ibu

   Beberapa manfaat dari aromaterapi lavender.

   Bahwa lavender mempunyai efek relaksasi sekaligus perangsang serta sebagai penyejuk pada orang cemas. Bunga lavender dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi. Peran utama minyak esensial selama persalinan dan pasca persalinan adalah membantu meredakan nyeri, stres dan ansietas, membantu memfungsikan uterus secara efisien dan mencegah keletihan. Minyak esensial tertentu dapat mempengaruhi tonus otot, meningkatkan kontraksi, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, mengurangi ketakutan dan kecemasan serta meningkatkan perasaan nyaman dan meninngkatkan hormon oksitosin. Sehingga kombinasi antara relaksasi, hipnoterapi dan pemberian aromaterapi lavender aman diberikan kepada ibu nifas.

Evaluasi : Ibu bersedia diberikan aromaterapi lavender.

6. Pemberian aromaterapi lavender
   a. Persiapan alat dan bahan (1 buah tungku arometerapi, 1 buah lilin dan 3 ampul 1 ml minyak essensial lavender dan 1 buah korek api).
   b. Letakkan lilin dan bakar didalam tungku
   c. Anjurkan ibu untuk memposisikan diri senyaman mungkin.
   d. Tuangkan 1 ampul minyak essensial lavender
   e. Minta pasien untuk memejamkan mata sambil menarik nafas melalui hidung secara pelan, dalam dan merasakan kembang kempisnya perut.
   f. Memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa hal yang ia alami bukanlah masalah serius, agar ASI lancar keluar ibu tidak boleh cemas, tidak boleh stress dan harus tetap nyamam. Perbaiki posisi dan durasi menyusui, asupan nutrisi, serta sering melakukan relaksasi agar produksi ASI bisa lancar.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

g. Latihan nafas boleh dilakukan setiap saat atau saat ibu merasa cemas.

Evaluasi: Pemberian aromaterapi telah dilakukan selama ±30 menit dann ibu merasa lebih nyaman setelah diberikan aromaterapi.

7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya nifas seperti, puting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5˚C, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran cairan yang rembes dari perban luka SC.

   Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut.

8. Memberitahu ibu akan pentingnya menjaga *personal hygiene* atau kebersihan diri dengan mandi minimal 2x/hari, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah BAK/BAB dan sebelum menyentuh bayi serta menjaga kebersihan luka post SC.

   Evaluasi : ibu mengerti cara menjaga kebersihan diri.

9. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Data Perkembangan Ketiga

Asuhan : Post Natal Care (PNC)

Tanggal/waktu : Sabtu, 25April 2020, 15.00 WIB

Tempat kunjungan: Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSKIA) Sadewa (Jl. Tambak Bayan No. 13B, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta).

Kunjungan : ke-2

Tabel 4.10 SOAP Kunjungan Nifas Ketiga

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(25 April 2020, 15.00 WIB)	**DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Saat ini merupakan nifas hari ke-39, darah yang keluar sudah tidak ada, BAK dan BAB lancar tidak ada keluhan.	**Riris Istanti**
(25 April 2020, 15.00 WIB)	**DATA OBJEKTIF** Keadaan Umum : baik Kesadaran : Composmentis 1. Pemeriksaan umum BB : 59,5 kg Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg Respirasi : 22x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5^{0}c 2. Pemeriksaan Fisik a. Wajah : Tidak pucat b. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada *stomatitis, epulis,* dan *caries dentis.* c. Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan d. Abdomen : luka SC telah menyatu 100%, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan,	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		pembengkakan, dan pengeluaran nanah, TFU tidak teraba. e. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan f. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan tampak bersih baik pada ekstremitas atas maupun bawah g. Obat-obatan yang dikunsumsi sekarang : Tidak ada
(25 April 2020, WIB)	**15.00**	**ANALISA** Ny. H umur 37 tahun P2A1Ah2 postpartum hari ke-39 dalam keadaan normal. DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan DO : keadaan normal, TD: 120/80 mmHg, S: 36,5^{0}C, N: 80x/menit, R: 22x/menit.
(25 April 2029, WIB)	**15.00**	**PENATALAKSANAAN** a. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TD : 120/80 mmHg, S: 36,5^{0}C, N : 80x/menit, R : 22x/menit. Luka operasi post SC sudah menyatu 100% dan pengeluaran lokhea sudah tidak ada. Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan. b. Memberitahu ibu mengenai jenis-jenis KB jangka panjang dan tidak mengganggu pengeluaran ASI seperti IUD, implant, dan mantap. Evaluasi: Ibu mengerti dan ingin menggunakan KB IUD setelah anaknya berumur 2 bulan. c. Memberitahu ibu dan suami bahwa pada hari ke-40 masa nifas sudah boleh melakukan hubungan seksual.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Evaluasi : Ibu dan suami mengerti namun ibu masih takut jika berhubungan seksual. d. Menjelaskan kepada ibu dan suami risiko menunda atau tidak ber-KB yaitu terjadinya kehamilan. Evaluasi : Ibu dan suami mengerti serta akan melakukan pemasangan KB setelah anaknya genap berusia 2 bulan sesuai dengan keinginan suami. e. Memberitahu ibu akan pentingnya menjaga *personal hygiene* atau kebersihan diri dengan mandi minimal 2x/hari, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah BAK/BAB dan sebelum menyentuh bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah memahami mengenai cara menjaga kebersihan diri. f. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. **Asuhan Neonatus**

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGI PADA BAYI NY. H UMUR 2 JAM DI DI RSKIA SADEWA SLEMAN YOGYAKARTA

a. Data Perkembangan Pertama

Asuhan : Neonatal

Tanggal/waktu : Rabu, 18 Maret 2020, 00.30 WIB

Tempat kunjungan: Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSKIA) Sadewa (Jl. Tambak Bayan No. 13B, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta).

Kunjungan : ke-1

No. Rekam Medis: 162043

1) Identitas/biodata

Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi. Ny. H

Tanggal lahir: 17Maret 2020 Pukul 22.40 WIB

Umur : 2 jam

Jenis kelamin : Perempuan

2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari :

Tabel 4.11 Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

Kebutuhan	Keluhan
Nutrisi: ASI Colostrum Minuman : ASI	Tidak ada
Eliminasi : a. BAB : meconium normal b. BAK : normal	Tidak ada
Istirahat : cukup	Tidak ada
Hygine : bersih, baik	Tidak ada

Sumber : Buku KIA Ny.H

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Hasil Pengambilan Data

Asuhan Neonatus pertama pada bayi Ny. H tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena By. Ny. H dilahirkan di RSKIA Sadewa secara *Sectio Caesarea* (SC). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSKIA Sadewa, riwayat persalinan Ny.H saat ini P2A1Ah2, masa gestasi 41 minggu, dilahirkan seluruhnya pada tanggal 17 Maret 2020 jam 22.40 WIB jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Nilai APGAR Score saat umur bayi 1 jam adalah:

Tabel 4.12 Nilai APGAR

No	Apek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha nafas	1	2	2
3	Tonus otot	1	1	1
4	Reflek	1	1	2
5	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	7	8	9

Sumber : RM RSKIA Sadewa

Tidak ada komplikasi saat persalinan, sudah dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD). Hasil Pemeriksaan tanda-tanda vital detak jantung bayi (DJB) 138x/m, pernapasan 41x/m, dan suhu 36.5^{0}C. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi Ny. H adalah sebagai berikut:

a) Kepala : Normal, tidak ada kelainan.
b) Mata : Simetris, tidak ada kelainan.
c) Hidung : Berlubang, tidak ada kelainan.
d) Telinga : Sejajar, daun telinga tidak melekat di kepala.
e) Mulut : Bibir sejajar, tidak ada kelainan dan oral trush.
f) Leher : Tidak ada kelainan
g) Dada : Simetris, tidak ada wheezing dan bunyi stridor

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

h) Abdoment: Simetris, tali pusat masih basah, tidak ada pendarahan tali pusat, dan tanda infeksi belum tampak.

i) Genetalia : Terdapat skrotum dan penis serta tidak ada kelainan.

j) Anus : Berlubang

k) Punggung: Simetris, tidak ada

l) Ekstremitas atas dan bawah: bahu, lengan dan tangan tidak ada fraktur serta jumlah jari lengkap, Ektremitas Bawah.

Hasil pemeriksaan Reflex rooting (+), sucking (+), tonick neck (+), moro (+), Grasping (+) dan Babyn Sky (+). Pemeriksaan antropometri BB 2.940 gr, PB 48 cm, dan lingkar kepala 33 cm. Bayi Ny. H diberikan terapi imunisasi Hb-0 dengan dosis 0.5 ml, vitamin-K dengan dosis 1 mg dan profilaksis salep mata gentamycin 0,3%.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Data Perkembangan Kedua

Asuhan : Neonatus

Tanggal/waktu : Sabtu, 21 Maret 2020, 17.00 WIB

Tempat kunjungan :Rumah Ny. H (Janti gg Kruwing no 13 Caturtunggal, Depok, Sleman).

Kunjungan : ke-2

Tabel 4.13 SOAP Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal,jam	Pengkajian	Paraf
(21 Maret 2020, 17.00 WIB)	**Data Subjektif** 1. Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. 2. Data fungsional a. Pola eliminasi 1) BAB : Ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar. 2) BAK : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 6-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekunigan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar. b. Pola Nutrisi Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu lebih dari 10 kali/hari dengan hisapan kuat, serta tidak ada tambahan makanan atau minuman selain ASI. c. Pola Istirahat Ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 15-16 jam/hari dengan kualitas tidur nyenyak.	**Riris Istanti**

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	d. Hyigiene Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 08.00 WIB dan mandi sore pukul 16.00 WIB 3. Data psikososial keluarga Ibu mengataakan bahwa keluargnya menerima kehafiran anggota baru di keluarga dan merasa senang karena bayinya telah lahir dalam keadaan sehat dan normal. 4. Riwayat Sosial a. Ibu mengasuh anaknya sendiri b. Ibu mengatakan lhubungan dengan anggota keluarga baik/harmonis dan mendukung kelahiran anaknya. c. Ibu mengatakan lingkkungan rumahnya aman, bersih, dan nyaman. 5. Pengetahuan Ibu a. Ibu mengerti masa neonatus adalah bayi baru lahir hingga bayi berusia 28 hari. b. Ibu mengerti bahwa asi ekslusif adalah pemberian ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.
(21 Maret 2020, 17.00 WIB)	**Data Objektif** 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik Tonus otot : baik Gerakan : aktif Warna kulit : bersih dan tidak ada kebiruan b. Tanda-tanda vital HR : 140x/m RR : 40x/m Suhu :36.5^{0}C BB saat ini : Tidak dilakukan pemeriksaan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala
      1) Bentuk: Normal
      2) Rambut: Hitam, bersih
      3) Muka: Simetris, tidak bengkak
      4) Mata: Simetri, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda.
      5) Hidung: Hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat skat hidung, tidak ada obstruksi jalan nafas
      6) Telinga: Simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga
      7) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan , belum tumbuh gigi
   b. Dada: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada suara whezing dan stridor, puting susu simetris
   c. Abdomen : Simetris, tali pusat belum puput, bersih tidak berbau, perut tidak buncit
   d. Alat kelamin: Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada uretra dan vagina
   e. Ekstremitas:
      1) Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
      2) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
   f. Reflek
      1) Reflek moro: Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk
      2) Reflek *babynsky*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		mencengkram 3) Reflek *rooting*: Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuhkan disekitar mulut bayi 4) Reflek *grasping*: Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam 5) Reflek *sucking*: Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat 6) Reflek *tonic neck*: Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok kearah rangsangan.
21 Maret 2020, 17.00 WIB)		**Analisa** Bayi Ny. H neonatus 4 hari dalam keadaan normal. Dasar : DS : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah BAB dan BAK, menyusu dengan baik, dan pola istirahat baik. DO : keadaan umum baik hasil pemeriksaan TTV: HR: 110x/menit, RR: 38x/menit, suhu: 36,9^{0}c. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.
21 Maret 2020, 17.00 WIB)		**PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahuakan ibu hasil pemeriksaan TTV: HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, suhu: 36,5^{0}C. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI esklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeberikan ASI esklusif pada bayi.

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara *on demand* sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali.

   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya atau sesuai kebutuhan bayi.

4. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumanya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5^{0}C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

5. Menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan slimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih.

   Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat.
   Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat.
7. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek.
   Evaluasi : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan
8. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan bahwa setiap pagi bayinya dijemur.
9. Mengajari ibu pijat bayi
   Bahwa pijat bayi adalah terapi sentuhan tertua yang telah dikenal manusia. Pijat bayi bermanfaat untuk mengembangkan komunikasi antara ibu dan bayi, mengurangi gangguan sakit, meningkatkan berat badan, membantu bayi agar cepat tidur lelap dan menstimulasi tumbuh kembang bayi. Pemijatan dilakukan pada bayi umur 0-12 bulan. Waktu pemijatan bisa 2 kali sehari pada pagi dan malam hari sebelum tidur. Akan tetapi jangan memijat bayi saat sakit, setelah selesai menyusu dan saat bayi tidur. Alat dan bahan yang

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

digunakan untuk pijat bayi adalah handuk, baju ganti, pengalas pijat, baby oil. Adapun teknik pijat bayi yang diajarkan kepada ibu adalah sebagai berikut:

a. Memijat bagian wajah

Tekan jari-jari pada kening, pelipis, dan pipi bayi. Gunakan kedua ibu jari untuk memijat daerah atas alis. Dengan tekanan lembut tarik garis dengan jari dari hidung bayi kearah pipi bayi. Pijat lembut rahang bawah bayi dari tengah ke samping seolaholah membuat senyum. Yang terakhir pijat belakang telinga kearah dagu.

b. Memijat bagian dada

Letakan kedua tangan anda di tengah dada bayi, perlahan gerakan ke atas dan keluar tubuh dan kembali lagi ke ulu hati seperti membentuk gambar hati. Kemudian dari tengah dada bayi pijat menyilang dengan telapak tangan kearah ba hu seperti membentuk kupu-kupu.

c. Memjijat bagian perut

Lakukan gerakan memijat di atas perut bayi seperti gerakan mengayuh sepeda. Angkat kedua kaki bayi dan tekan lututnya perlahan kea rah perut. Lalu buat gerakan melingkar dengan kedua tangan secara bergantian searah jarum jam, seperti membuat bulan sabit dan matahari. Setelah itu rasakan gelembung angin dan dengan jari-jari. Tetapi tidak boleh melakukan pemijatan di daerah pusat.

d. Memijat bagian tangan dan kaki

Penganglah lengan bayi dengan kedua telapak tangan seperti memegang pemukul soft ball, dengan gerakan

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	seperti meremas pijat tangan bayi dari bahu ke pergelangan tangan. Lalu lakukan gerakan sebaliknya dari pergelangan ke pangkal lengan. Tarik lembut jari-jari bayi dengan gerakan memutar. Dengan kedua ibu jari secara bergantian pijat telapak tangan dan punggung tangan. Evaluasi : Ibu mengerti dengan pijat bayi yang sudah diajarkan. 10. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya.	

.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Data Perkembangan Ketiga

Asuhan : Neonatus

Tanggal/waktu : Sabtu, 25Maret 2020, 15.00 WIB

Tempat kunjungan : Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSKIA) Sadewa (Jl. Tambak Bayan No. 13B, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta).

Kunjungan : ke-3

Tabel 4.14 SOAP Kunjungan Neonatus Ketiga

Tgl, jam	Pengkajian	Paraf
(25 April 2020, 15.00 WIB)	**DATA SUBJEKTIF** Ibu mengatakan bayi sehat, tidak ada keluhan, pola eliminasi baik, pola istirahat/tidur baik, ibu mengatakan setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur di bawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.00 WIB selama 15 menit, ASI diberikan atas kemauan bayi tanpa dijadwalkan 8-12x/hari, bayi mandi 2x/jhari, pagi pukul 07.00 WIB dan sore pukul 15.00 WIB.	**Riris Istanti**
(25 April 2020, 15.00 WIB)	**DATA OBJEKTIF** 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum : baik Tonus otot : baik Gerakan : aktif Warna kulit : bersih tidak ada kebiruan atau ikterik b. Tanda-tanda vital HR : 120 x/menit RR : 40 x/ menit Suhu : 36,6^{0}C 2. Pemeriksaan Fisik a. Antropometri 1) BB : 3.200 gram 2) PB : 48 cm 3) LK/ LD/ LL : 33 cm/34 cm/11,5 cm	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		b. Pemeriksaan Fisik 1) Kepala a) Bentuk: Normal b) Rambut: Hitam, bersih c) Muka: Simetris, tidak ada bintik merah, tidak bengkak d) Mata: Simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda e) Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, lidah bersih, belum tumbuh gigi 2) Abdomen: Simetris, tali pusat sudah lepas, sudah kering dan tidak berbau, perut tidak buncit 3) Alat kelamin: Tidak terdapat kemerahan/ bintik merah pada area vagina 4) Ekstremitas : a) Atas: Tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap b) Bawah: Kaki simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
(25 April 2020, 15.00 WIB)		**ANALISA** By. Ny. H Neonatus 9 hari dalam keadaan normal DS : Bayi dalam keadaan baik, dijemur dibawah sinar matahari pagi sehabis mandi. DO : keadaan umum baik, pemeriksaan umum baik, pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal.
(20 Mei 2019, 08.10 WIB)		**PENATALAKSANAAN** 1. Memberitahuakan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV: HR: 120x/menit RR : 40x/menit, suhu : 36,6^{0}C. Antropometri : PB : 48 LK/ LD/ LL : 33/34/11,5, BB : dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap memberikan ASI esklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeberikan ASI esklusif pada bayi

3. Mengingatkan dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumanya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,5^{0}C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.

   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

4. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycrobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberculosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit.

   Evaluasi : ibu mengerti tentang imunisasi BCG yang sudah dijadwalkan rumah sakit sadewa pada tanggal 25 April 2020.

5. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat

   Evaluasi: ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. H umur 37 tahun Multipara yang dimulai sejak tanggal 15 Februari 2020dengan usia kehamilan 36 minggu 1 hari sampai KF 3 (39 hari) pada tanggal 25 April 2020. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes(2016), kunjungan ANC minimal selama kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I diusia kehamilan 0 sampai 16 minggu, 1 kali pada trimester II diusia kehamilan 17 sampai dengan 28 minggu dan pada Trimester III minimal 2 kali pada usia kehamilan antara 28sampai dengan 40 minggu. Asuhan Kehamilan pada Ny. H dimulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Dari hasil pengkajian diketahui Ny. H telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 15 kali selama kehamilan, Trimester 1 sebanyak 3 kali, trimester II sebanyak 6 kali dan trimester III sebanyak 6 kali. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

Selama asuhan kehamilan, penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 4 kali. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 15 Februari 2020 di usia kehamilan 36 minggu 1 hari di rumah pasien, keluhan yang dirasakan pasien adalah keputihan, asuhan yang diberikan kepada Ny.H adalah pendidikan kesehatan mengenai ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III dan *personal hygene* terutama diarea genetalia. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 05 Maret 2020 diusia kehamilan 39 minggu 1 hari keluhan pasien masih sama yaitu keputihan ibu tetap diingatkan mengenai *personal hygene* dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium serta dianjurkan untuk melakukan senam hamil.

Berdasarkan buku Sukarni dan Wahyu (2013) keputihan berwarna putih susu dalam kehamilan adalah keadaan yang normal selama keputihan itu tidak berbau,berwarna kuning dan menyebabkan gatal yang berlebih. Keputihan tersebut disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen yang mengakibatkan kelenjar endoservik meningkatkan produksi lendir pada vagina. Hal ini termasuk dalam ketidaknyamanan dalam kehamilan. Sehingga penulis memberitahukan ibu cara mengatasi keputihan yang ia alami adalah dengan meningkatkan kebersihan area genetalia dengan mandi minimal dua kali sehari, basuh area genetalia dari depan ke belakang, gunakan pakaian dalam berbahan katun yang tinggi daya serapnya serta menghindari penggunan pakaian dalam yang terlalu ketat serta gunakan *panty liner* saat beraktivitas diluar rumah, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Ibu sudah ditawarkan untuk mengikuti senam hamil tetapi menolak untuk melakukan senam hamil dikarenakan cemas dengan kondisi kehamilannya, ia takut jika kelelahan. Berdasarkan teori senam hamil adalah gerakan yang dilakukan pada ibu hamil yangbertujuan untuk mengurangi keteganggan pada otot-otot sendi danmempermudah dalam proses persalinan serta mencegah timbulnya ketidaknyamananyang menganggu selama kehamilan (Kemenkes, 2015). Meskipun secara teori tidak ada gerakan yang dapat mengatasi keputihan tetapi gerakan senam hamil dapat mengatasi ketidaknyamanan yang lainnya seperti nyeri punggung bahkan latihan pernafasan pada senam hamil dapat mengurangi kecemasan pada ibu.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 11 Maret 2020 diusia kehamilan 40 minggu keluhan pasien adalah cemas karena belum merasakan tanda-tanda persalinan dan sudah tidak merasakan keputihan. Asuhan yang diberikan adalah pendidikan kesehatan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

mengenai tanda-tanda persalinan dan pendidikan kesehatan yoga menjelang persalinan. Menurut Reeder, dkk (2013) tanda-tanda persalinan yaitu ibu akan kontraksi teratur terjadi setiap 10 menit disertai rasa mules dan ingin mengejan, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar ketuban dari jalan lahir, dan hasil pemeriksaan dalam menunjukkan adanya pembukaan.

Salah satu asuhan yang dapat membantu dalam mempercepat proses persalinan adalah yoga. Banyak keuntungan yang didapatkan jika selama hamil rutin melakukan yoga, seperti membuat rileks dan mengatasi stress, menjaga stamina dan kesehatan, meningkatkan sirukulasi darah, membantu mengatasi nyeri atau ketidaknyamanan, mempersiapkan fisik dan mental untuk proses persalinan, membantu ibu menikmati masa kehamilan. Ny. H diberikan pendidikan kesehatan tentang gerakan inti dalam yoga, gerakan inti adalah gerakan-gerakan yang digunakan untuk peregangan otot dasar panggul, memberi ruang janin untuk masuk ke rongga panggul pada trimester ketiga, meringankan keluhan nyeri area panggul.

Beberapa gerakan yoga yang dapat membantu dalam penurunan janin dan mempercepat proses persalinan yang penulis berikan kepada Ny. H sesuai dengan buku Suananda (2018), yaitu Baddha konasana, Upavista konasana, Malasana, Anjaeyasana dan Prasaritta Padottanasana. Harapannya dengan ibu melakukan gerakan diatas, dapat mempercepat penurunan janin. Penulis juga memberitahukan kepada ibu bahwa dalam melakukan yoga ia harus didampingi oleh tenaga profesional atau didampingi oleh suami dan bisa memanfaatkan *youtube* sebagai panduan saat ia melakukan gerakan yoga, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diingiinkan. Ibu juga diajarkan teknik pernafasan Belly Breathing (pernafasan perut) dan Ujjayi (pernafasan tenggorokan / pita suara) tujuan diajarkan pernafasan ini supaya ibu menjadi lebih rileks dan dapat mengurangi nyeri saat kontraksi datang. Ibu sudah melakukan kurang lebih 10

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tarikan nafas dan mengatakan lebih rileks setalah diajarkan teknik pernafasa tersebut. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang sudah dberikan.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020 ibu merasakan keluhan his yang hilang timbul (his palsu), hasil pemeriksaan USG menunjukan bahwa cairan ketuban sudah kurang dari 500 cc. Dokter menganjurkan Ny. H untuk segera mengakhiri kehamilannya atau melahirkan bayinya karena banyak sekali dampak buruk yang ditimbulkan oleh kekukrangan cairan ketuban. Berdasarkan teori bahwa jumlah air ketuban didalam rahim normalnya adalah 500-1000cc. Apabila volume cairan air ketuban kurang dari 500 ml disebut sebagai oligohidramnion.

Menurut Oliver (2013), cairan ketuban merupakan prediktor janin terhadap persalinan dan apabila menurun akan berkaitan dengan resiko peningkatan denyut jantung janin dan mekonium. Air ketuban berada didalam kantong, mempunyai berbagai fungsi yaitu memungkinkan janin untuk bergerak bebas dan perkembangan *musculoskeletal*, memelihara janin dalam suhu yang relatif stabil, dan sebagai pelindung janin. Penyebab terjadinya oligohidramnion adalah kelainan kongenital, pertumbuhan janin terhambat, ketuban pecah, kehamilan lewat waktu, insufisiensi plasenta dan kelainan sistem saluran kemih. Beberapa keadaan yang dapat diakibatkan oleh oligohidramnion adalah pertumbuhan janin terhambat karena proses pertukaran oksigen dan nutrisi oleh ibu kepada bayi melalui plasenta juga akan terhambat. Beresiko untuk mengalami cairan ketuban bercampur mekonium atau kotoran janin, serta janin menelan ketuban yang mengandung mekonium. Oleh karena itu, ibu harus segera melahirkan bayinya demi keselamatan ibu dan bayi. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan anjuran persalinan secara SC yang telah diberikan oleh Dokter kepada Ny H.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

Ny. H memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 41 minggu, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut Prawirohardjo (2016) Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu). Pada kala IIbu mengatakan tidak merasakan kenceng-kenceng, tidak ada pegeluaran flek darah, dan tidak ada ketuban yang rembes. Menurut Reeder, dkk (2013) tanda-tanda persalinan, yaitu adanya his atau kontraksi yang teratur semakin sering beraktivitas kekuatan his akan bertambah, pengeluaran lendir disertai darah (*Show*) yang bercampur dengan lendir dan membuat darah yang keluar dari jalan lahir berwarna pink, dan pengeluaran ketuban akan tetapi pada sebagian ibu ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap, dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam. Sehingga dalam hal ini terdapat kesenjangan teori dengan kenyataan yang dialami Ny. H.

Dikarenakan pandemi, maka pendampingan persalinan dilakukan secara *online* melalui whatsApp dan hasil pemeriksaan didapatkan dari data sekunder yaitu berdasarkan rekam medis RSKIA Sadewa. Untuk Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/90 mmHg. Terdapat peningkatan TD pada Ny. N yaitu 130/90 mmHg, menurut teori yang dituliskan oleh Sukarni (2013) terdapat perubahan fisiologis pada kala 1 yaitu peningkatan tekanan darah selama uterus mengalami kontraksi sehingga sistol mampu meningkat 5-10 mmHg dan diastol meningkat 5-10 mmHg. Dari hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang dialami Ny. H pada saat kala 1 fase laten berlangsung. Hasil pemeriksaan USG plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (oui) air ketuban 320cc, terdapat lilitan tali pusat 1x dileher dan mioma uteri intramural. Anjuran dokter adalah persalinan dilakukan secara SC dan keluarga menyetujui atas tindakan SC tersebut

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dan menurut Prawirohardjo dalam kartikasari (2017), jika air ketuban kurang dari normal maka janin akan lebih sulit mengalami penurunan sehingga sangat beresiko terjadinya kala 1 memanjang. Selain dari jumlah ketuban yang kurang dari normal, lilitan tali pusat juga akan beresiko jika ibu melahirkan secara normal.

Dampak yang diitimbulkan dari lilitan tali pusat adalah kompresi tali pusat sehingga janin menglami kekurangan oksigen. Penyebab dari lilitan tali pusat adalah bayi terlalu aktif bergerak, ketuban terlalu banyak, panjang tali pusar >50 cm dan bayi terlalu besar, adapun kondisi yang memperburuk lilitan tali pusat adalah oligohidromnion atau cairan ketuban kurang dari 500 cc sehingga tali pusat mudah mendapatkan tekanan dan tidak mendapatkan perlindungan hal ini dapat menyebabkan keadaan asfiksia dan hipoksia pada janin hingga kematian janin. Sehingga Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Persalinan kala II berlangsung selama 40 menit, bayi Ny. H lahir tanggal 17 Maret 2020 jam 22.40 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Berat lahir 2.940 gram, panjang badan 48 cm dan lingkar kepala 33 cm. Pada persalinan kala III Plasenta, kotiledon dan selaput lahir lengkap, kontraksi keras, tidak ada laserasi jalan lahir dan terdapat luka SC. Pada persalinan kala IV Jumlah pendarahan ±300cc, TFU 1 jari dibawah pusat. Obat yang diberikan post SC adalah injeksi antibiotik cefriaxone 1 gram/12 jam (2x1), injekasi anti nyeri ketorolac 1 ampul/8 jam (3x1), injeksi anti pendarahan asam tranexamat 1 ampul/8 jam (3x1) diberikan pada tanggal 17 Maret 2020 hingga 18 Maret 2020. Dilanjutkan dengan obat oral antibiotik cefixime 2x500 mg, anti nyeri mefentan 3x500 mg dan vitamin bionemi 1x1 mg hingga tanggal 20 Maret 2020.

Hal ini sesuai dengan teori Prwirohardjo dalam skripsi Dewi (2017) bahwa pasca bedah pemberian antibiotik perlu diberikan untuk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tindakan profilaksis terhadap bahaya infeksi. Analgesik pada pasien post SC diberikan dengan tujuan untuk mengurangi nyeri pasca operasi, karena keluhan utama pada pasien pasca bedah SC adalah rasa nyeri yang timbul setelah operasi. Anti pedarahan diberikan karena pasien post SC kemungkinan besar mengalami pendarahan pasca bedah. Oksitosin adalah obat yang bekerja dengan cara merangsang pengeluaran prostaglandin yang banyak dijumpai dalam jaringan tubuh, prostaglandin ini akan mempengaruhi kontraksi uterus. Dari asuhan kebidanan pada ibu bersalin selama kala I sampai dengan kala IV, penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Nifas

Menurut Indriyani (2016) Nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat reproduksi pulih kembali seperti sebelum hamil, lamanya adalah 6 minggu. Asuhan nifas pertama pada Ny. H ditanggal 18 Maret 2020 tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. H bersalin di RSKIA Sadewa secara *Sectio Caesarea* (SC). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSKIA Sadewa, riwayat persalinan Ny.H saat ini P2A1Ah2, masa gestasi 41 minggu, melahirkan pada tanggal 17 Maret 2020 jam 22.40 WIB. Ny. H mengatakan nyeri perut pada daerah operasi sectio caesaria yaitu abdomen bagian bawah dan sudah bisa miring kiri dan miring kanan. Hasil pemeriksaan TD 130/90 mmHg, nadi 80x/m, pernafasan 20/m dan suhu 36.5^{0}C, pemeriksaan fisik luka operasi tertutup perban, tidak ada rembes, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, terdapat pengeluaran kolostrum dan pengeluaran lokhea berwarna merah kecoklatan (rubra) dan pemeriksaan lainnya dalam keadaan normal. Bidan dan dokter memberikan konseling anjuran untuk ambulasi yaitu miring kanan dan miring kiri.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Menurut Sofian (2012) ibu post SC baru boleh miring kiri dan kanan setelah 8 jam pasca persalinan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yng diberikan kepada Ny. H. Asuhan nifas kedua dilakukan tanggal 21 Maret 2020 (hari ke-4), Ny. H mengatakan cemas karena pengeluaran ASI pada payudara kanan dan kirinya tidak seimbang. Asuhan kebidanan yang diberikan adalah teknik menyusui yang benar, karena menurut buku yang ditulis oleh Indiyani, dkk (2017) Perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar perlu disampaikan kepada ibu dan keluarga. Ibu harus mengetahui teknik menyusui yang benar agar mengurangi kesalahan dalam menyusui yang dapat mengakibatkan komplikasi nifas. Perawatan payudara harus rutin dilakukan setidaknya 1 kali dalam sehari, disamping memperlancar pengeluaran ASI perawatan payudara penting dilakukan guna mendeteksi dini kanker payudara.

Ibu juga diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi yang tepat untuk ibu nifas, karena menurut Nugroho (2014), kebutuhan dasar ibu pada masa nifas antara lain yaitu nutrisi dan cairan dengan mengonsumsi makanan seimbang 700 kkal untuk 6 bulan pertama, mengonsumsi air putih minimal 3 liter air setiap hari, mengonsumsi makanan yang membantu melancarkan pencernaan seperti buah-buahan yang mengandung vit.c, dan mengonsumsi makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI, misalnya sayuran hijau. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena Ny. H telah mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan makan sayuran hijau untuk meningkatkan produksi ASI serta mengonsumsi air putih yang cukup dan Ny.H sudah diajarkan teknik menyusui yang benar.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny .H adalah pijat oksitosin dan hipnoterapi menggunakan aromaterapi lavender. berdasarkan buku yang ditulis oleh Astuti, dkk (2015), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi masalah produksi ASI. Pijat oksitosin ini menyebabkan sel-sel miopitelium disekitar alveoli

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktus menuju minus dan putting kemudian dihisap oleh bayi. Selain melancarkan produksi ASI pijat oksitosin juga dapat membuat ibu merasa relaks, lebih nyaman, dan mengurangi kelelahan setelah melahirkan. Penulis memberikan pijat oksitosin pada tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula selama 3 kali pijat, kurang lebih 15 menit.

Ibu juga diberikan asuhan komplementer lain berupa hipnoterapi dengan aromaterapi lavender. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hetia, dkk (2017) Bahwa lavender mempunyai efek relaksasi sekaligus perangsang serta sebagai penyejuk pada orang cemas. Bunga lavender dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek sedasi. Peran utama minyak esensial selama persalinan dan pasca persalinan adalah membantu meredakan nyeri, stres dan ansietas, membantu memfungsikan uterus secara efisien dan mencegah keletihan. Minyak esensial tertentu dapat mempengaruhi tonus otot, meningkatkan kontraksi, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, mengurangi ketakutan dan kecemasan serta meningkatkan perasaan nyaman dan meninngkatkan hormon oksitosin. Kombinasi antara pijat oksitosin, relaksasi, hipnoterapi dan pemberian aromaterapi lavender telah diberikan kepada ibu nifas membuat ibu menjadi lebih rileks dan nyaman. sehingg tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan komplementer yang sudah diberikan.

Kunjungan ketiga dilakukan tanggal 25 April 2020 (hari ke-39), Ny. H pada kunjungan sebelumnya Ny. H mengatakan bahwa asinya kurang lancar, akan tetapi setelah dievaluasi pada kunjungan ketiga, pengeluaran ASI Ny. H sudah lancar, suaminya rutin memberikan pijat oksitosin. Pada kunjungan ini Ny. H tidak merasakan keluhan apapun, karena Ny. H belum menggunakan KB maka penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB dan membantu Ny. N dalam menentukan KB yang akan digunakan. Berdasarkan pengkajian yang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

sudah dilakukan dan Ny. H sudah berusia 37 Tahun dan sedang menyusui dan memiliki riwayat mioma uteri, Ny.H tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi ataupun keluhan pada payudara.

Menurut Affandi, dkk (2014) KB yang aman untuk ibu berusia 37 Tahun dan sedang menyusui dan memiliki riwayat mioma uteri antara lain sebagai berikut alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *Intra UterineDevice* (IUD), beberapa manfaat dari AKDR adalah dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus dan setelah dilakukan pengangkatan mioma uteri (apabila tidak ada infeksi) dan AKDR pasca persalinan diberikan gratis oleh pemerintah, AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (5-10 tahun proteksi dari CuT-308A dan tidak perlu diganti), meningkatkan kenyamanan seksual, karena tidak perlu takut hamil, AKDR (Cu-380A) Tidak ada efek samping hormonal, tidak memengaruhi kualitas ASI, dapat digunakan sampai *menopause* (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir, tidak ada interaksi dengan obat-obat dan membantu mencegah kehamilan ektopik.

Selain AKDR, alat Kontrasepsi Implan (AKBK), juga aman digunakan karena memiliki beberapa manfaat antara lain daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan. Selain AKDR dan AKBK metode yang sangat dianjurkan adalah kontrasepsi mantap (MOW) karena efektivitasnya tinggi tidak mempengaruhi proses menyusui, serta tidak bergantung pada faktor senggama.

Penulis sudah berusaha dengan berbagai cara memberikan konseling serta pendekatan terhadap Ny. N dan suami mengenai risiko yang terjadi apabila tidak menggunakan KB atau menunda ber-KB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Akan tetapi ibu mengatakan ingin ber-KB saat usia anaknya sudah berusia 2 bulan. Berdasarkan penelitian, tingkat mengetahuan mengenai kontrasepsi sangat berpengaruh dalam pemilihan metode kontrasepsi, dan berdasarkan kewenangan, tenaga kesehatan hanya diperbolehkan untuk membantu menentukkan dan tidak boleh memaksakan pilihan. Dalam hal ini dapat diambil kesimpulan bahwa, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan kepada Ny. H.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir (Neonatus)

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan 3 kali yaitu KN1dilakukan pada tanggal 18 Maret 2020, KN2 pada tanggal 21 Maret 2020, dan KN 3 pada tanggal 25 Maret 2020. Frekuensi kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus menurut Permenkes ayat 1, pasal 11 (2014), dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam dilakukan satu kali, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari dilakukan satu kali, dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari dilakukan satu kali. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan oleh penulis.

Asuhan Neonatus pertama pada bayi Ny. H tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena By. Ny. H dilahirkan di RSKIA Sadewa secara *Sectio Caesarea* (SC). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSKIA Sadewa, riwayat persalinan Ny.H saat ini P2A1Ah2, masa gestasi 41 minggu, dilahirkan seluruhnya pada tanggal 17 Maret 2020 jam 22.40 WIB jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Nilai APGAR Score saat umur bayi 1 jam adalah 7/8/9. Bayi Ny. H diberikan terapi imunisasi Hb-0 dengan dosis 0.5 ml, vitamin-K dengan dosis 1 mg dan profilaksis salep mata gentamycin 0,3%. Menurut Rukiyah dan Yuliati (2010), Kunjungan Neonatus ke-1 bayi harus dipertahankan suhu tubuh bayi dengan cara ditunda memandikan bayi selama 6 jam dan diberikan selimut serta topi yang kering hangat. Dilakukan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

pemeriksaan fisik dan reflek bayi. Dilakukan pemberian imunisasi Hb 0, dan mencegah infeksi. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 21 Maret 2020. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, penulis menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya dan kebersihan tubuh bayi. Menurut Rukiyah dan Yuliati (2010) ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi, berikan ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu telah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan apapun. Bayi baru lahir yaitu minum atau berikan ASI sedikitnya 2 jam sekali, kebersihan kulit harus tetap terjaga meskipun bayi sudah dimandikan supaya tidak terjadi iritasi kulit pada bayi dan orangtua dianjurkan untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya perawatan tali pusat dengan prinsip kering dan terbuka juga harus diterapkan. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah mengajarkan ibu melakukan pijat bayi. Menurut Galenia (2019) pijat bayi adalah terapi sentuhan tertua yang telah dikenal manusia. Pijat bayi bermanfaat untuk mengembangkan komunikasi antara ibu dan bayi, mengurangi gangguan sakit, meningkatkan berat badan, membantu bayi agar cepat tidur lelap dan menstimulasi tumbuh kembang bayi. Pemijatan dilakukan pada bayi umur 0-12 bulan. Waktu pemijatan bisa 2 kali sehari pada pagi dan malam hari sebelum tidur. Akan tetapi jangan memijat bayi saat sakit, setelah selesai menyusu dan saat bayi tidur. Alat dan bahan yang digunakan untuk pijat bayi adalah handuk, baju ganti, pengalas pijat, baby oil. Berdasarkan hasil pemeriksaan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

kondisi bayi dalam keadaan sehat sehingga boleh untuk dilakukan pemijatan.Penulis mengajarkan ibu memijat bagian wajah, memijat bagian dada, memijat bagian perut (tetapi tidak boleh melakukan pemijatan didaerah pusat) karena tali pusat belum puput dan memijat tangan dan kaki. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020 dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, tali pusat sudah puput pada tanggal 19 Mei 2019, ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi mandi 2 kali sehari di pagi dan sore hari oleh ibu, penulis mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan memberitahu ibu tentang imunisasi BCG untuk bayinya. Menurut *World Health Organization* (WHO) Imunisasi BCG adalah pemberian vaksin berisi kuman *Mycobacterium bovis* dilemahkan. Vaksin ini merupakan salah satu vaksin yang telah digunakan secara luas. BCG memiliki efek perlindungan terhadap tuberkulosis (TB) berat dan radang otak akibat TB. Penyuntikan dilakukan di lengan atas sebelah kanan dan diberikan sebelum bayi berusia 2 bulan. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa selama melakukan kunjungan neonatus, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan terhadap By. Ny H.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA