

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E**  
**UMUR 37 TAHUN MULTIGRAVIDA G2P1A0 UMUR**  
**KEHAMILAN 26<sup>+6</sup> MINGGU DI PMB TRI RAHAYU**  
**SETYANINGSIH CANGKRINGAN SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 15 Februari 2020 / 14.50 WIB  
Tempat : Rumah Ny.E

**Identitas**

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. E	Nama	: Tn. J
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 46 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Bimomartani	Alamat	: Bimomartani

**DATA SUBJEKTIF ( 15 Februari 2020 / 14.50 WIB)**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke2, belum pernah keguguran dan jumlah anak hidup 1, umur kehamilannya saat ini 26 minggu 6 hari. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu melakukan pemeriksaan ANC terakhir tanggal 12 Januari 2020 di PMB Tri Rahayu Setyoningsih.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pada umur 28 tahun, dengan suami sekarang sudah 9 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 : 09-07-2019, HPL : 16-04-2020

## 4. Riwayat Kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6<sup>+1</sup> minggu, ANC di PMB Tri Rahayu Setyoningsih

**Tabel 4. 1 Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I : 3 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan untuk makan makanan yang mengandung gizi seimbang</li> <li>2. Pemberian KIE Gizi ibu hamil</li> <li>3. Pemberian KIE ketidaknyamanan pada TM I</li> <li>4. Pemberian asam folat 1x1 , B6 1x1, B12 1X1</li> </ol>
Trimester II : 3 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Vitonal XX 1x1 dan Kalk 1x1</li> <li>2. Anjuran ANC Terpadu</li> <li>3. Istirahat cukup</li> <li>4. Makan makanan yang bergizi</li> </ol>
Trimester III : 2 kali	Posisi bayi sungsang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Vitonal XX 1x1 dan Kalk 1x1</li> <li>2. Anjuran USG</li> <li>3. KIE persiapan persalinan</li> <li>4. KIE Ketidaknyamanan kehamilan TM III KIE Tanda-tanda Persalinan</li> <li>5. Mengajarkan ibu posisi menungging supaya kepala bayi cepat berputar ke bawah</li> <li>6. Mengajarkan ibu senam kegel untuk menguatkan otot-otot dasar panggul, membantu mencegah</li> </ol>

7. masalah inkontinensia urine, serta dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi.

---

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

b. 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

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 Hygiene

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-TT2 sudah dilakukan pada saat sekolah kelas 1, 2, SD dan TT3 sudah dilakukan pada saat caten. Dan TT4 sudah dilakukan saat kehamilan yang pertama.

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu Ibu mengatakan ibu adalah kehamilan yang ke dua, belum pernah keguguran, 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 memiliki riwayat penyakit hipertensi

b. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun Asma yaitu 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 ( 15 Februari 2020 / 14.50 WIB)**

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b. Tanda vital

- TD : 130/80 mmHg R : 25 kali/ menit
- N : 81 kali/ menit      S : 36,8.°C
- TB : 160 cm
- BB : sebelum hamil : 74 kg, saat ini 75.kg
- IMT : 29.2
- LILA : 32 cm

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

#### **ANALISA**

Ny E umur 37 tahun G2P1AOAH1 umur kehamilan 26 minggu 6 hari dengan hipertensi

**DS :** Ibu mengatakan hamil kedua, jumlah anak hidup 1, belum pernah keguguran, HPHT 09-07-2019 HPL 16-04-2020, Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**DO :** KU baik, kesadaran: *composmentis*

**TTV:**

- TD : 130/80 mmHg      R : 25 kali/ menit
- N : 81 kali/ menit      S : 36,8.°C
- TB : 160 cm
- BB : sebelum hamil : 74 kg, saat ini 75.kg

- IMT : 29,2
- LILA : 32 cm

### PENATALAKSANAAN

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15 Februari 2020 / 14.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 130/80mmHg. N : 81x/menit, R: 25 x/menit, S: 36,8.°C, usia kehamilan 26 minggu 6 hari Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan ibu konseling bahwa ibu saat ini mengalami riwayat hipertensi pada kehamilannya yang di tandai dengan TD ibu pada pemeriksaan sebelumnya 140/90 MmHg. Evaluasi: ibu mengerti dan paham dengan riwayat hipertensi yang dideritanya.</li> <li>3. Memberikan ibu konseling penyebab hipertensi dan menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang terlalu asin, istirahat cukup dan makan makanan dengan gizi seimbang. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menghindari faktor penyebab hipertensi</li> <li>4. Memberitahu gerakan knee chest yang dapat di gunakan sebagai perbaikan letak sungsang yang dialami Ny. E atau posisi sujud yang bisa juga dilakukan ketika melakukan kegiatan rumah yaitu mengepel Evaluasi : ibu bersedia untukmelakukan gerakan knee chest</li> <li>5. Memberitahu keluarga untuk menjaga ibu agar menghindari makanan yang asin, dan tetap untuk konsumsi makan makanan yang bergizi. Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia menjaga Ny E</li> <li>6. Meminta ibu dan keluarga untuk menghubungi jika ibu ada keluhan apapun.</li> </ol>	Nurul

	Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia	
--	--------------------------------------	--

## ASUHAN KEHAMILAN II

### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E

UMUR 37 TAHUN MULTIGRAVIDA G2P1A0 UMUR

KEHAMILAN 31<sup>+2</sup> MINGGU DI PMB TRI RAHAYU

SETYANINGSIH CANGKRINGAN SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 14 Maret 2020 / 15.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyoningsih

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
14-03-2020 / 15.00 WIB	<p><b>S</b> : - Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>O</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</li> </ul> </li> <li>2. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 150/90 mmHg      R :20kali/ menit</li> <li>- N : 81 kali/ menit      S : 36,5°C</li> <li>BB: 75kg</li> </ul> </li> <li>3. Pemeriksaan head to toe : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepala dan Leher Edema wajah : tidak ada Cloasma gravidarum : tidak ada .</li> <li>- Mata :simeteris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda.</li> <li>- Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis.</li> <li>- Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi .</li> <li>- Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan</li> </ul> </li> </ol>	Nurul

	<p>(+) kiri (+).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Genetalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan, bau khas</li> <li>- Anus : tidak hemoroid.</li> <li>- Pemeriksaan abdomen : tidak ada luka bekas operasi TFU: 2 cm, Leopold I; Teraba bulat ,keras, melenting (Kepala ), Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan(Puki), Leopold III:), Teraba bulat,lunak (bokong), Leopold IV: Konvergen.</li> </ul> <p>4. Pemeriksaan penunjang: Tidak dilakukan</p> <p><b>A:</b> Ny.E umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 31 minggu 2 hari dengan hipertensi dan presbo</p> <p><b>DS :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>DO :</b> KU baik, kesadaran composmentis</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 150/90 mmHg, N : 81 x/menit, R: 20x/menit, S:36,5°C, BB: 75 kg, umur kehamilan 31 minggu 2 hari dengan keadaan sungsgang Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.</li> <li>3. Mengevaluasi ibu tentang penyebab hipertensi ibu, dan bagaimana cara mengatasinya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menghindari faktor penyebab hipertensi.</li> <li>4. Mengevaluasi gerakan yang dianjurkan salah satu gerakan knee chest yang dapat di gunakan sebagai perbaikan letak sungsgang yang dialami Ny E atau posisi sujud yang bisa juga dilakukan ketika melakukan kegiatan rumah</li> </ol>	
--	---	--

	<p>yaitu mengepel lantai. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan ulang gerakan yang dianjurkan.</p> <p>5. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya pada bulan 03 April 2020 ketika ANC di PMB Tri Rahayu Setyoningsih. Evaluasi : ibu bersedia melakukan pemeriksaan ANC</p>	
--	--	--

### ASUHAN KEHAMILAN KE III

#### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. E

#### UMUR 37 TAHUN MULTIGRAVIDA G2P1A0 UMUR

#### KEHAMILAN 38<sup>+2</sup> MINGGU DI PMB TRI RAHAYU

#### SETYANINGSIH CANGKRINGAN SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 03 April 2020 /15.40 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyoningsih

Melakukan asuhan (*via whatsapp*)

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
03-04- 2020 / 15.50 WIB	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>O</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.</li> <li>Tanda-tanda vital</li> <li>TD : 130/80 mmHg R :20kali/ menit</li> <li>N : 79 kali/ menit S : 36,4°C , BB :76 kg</li> </ul> </li> <li>Pemeriksaan fisik <i>Head to toe</i> dalam keadaan normal</li> </ol> <p><b>A</b>: Ny.E umur 37 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu 2 hari dengan hipertensi dan presbo</p> <p><b>DS</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>DO</b> : KU baik, kesadaran composmentis</p> <p><b>P</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</li> </ol>	Nurul

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 130/80 mmHg, N : 79 x/menit,</li> <li>- R: 20x/menit, S:36,3°C, BB: 76kg, umur kehamilan 36 minggu dengan keadaan sungsang</li> <li>- Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup.</li> <li>- Evaluasi: Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup</li> <li>3. Melakukan evaluasi kepada ibu tentang gerakan yang telah diajarkan, apakah rutin dilakukan.-</li> <li>- Evaluasi Ibu telah melakukan gerakan menungging di rumah dan di dampingi suaminya</li> <li>4. Melakukan evaluasi kepada keluarga apakah keluarga sudah membantu ibu untuk menghindari penyebab terjadinya hipertensi.</li> <li>- Evaluasi: suami ibu sudah membantu ibu untuk menghindari penyebab hipertensi .</li> <li>5. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kencing-kencing 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</li> <li>- Evaluasi : Ibu mengerti tanda- tanda persalinan</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu bahwa saat persalinan nanti ibu tidak bisa melahirkan di PMB , ibu harus di rujuk ke RS, karena di sebabkan ibu memiliki riwayat penyakit hipertensi dan posisi bag terendah janin adalah bokong, serta ibu memiliki umur yang masuk ke kategori risiko tinggi</li> <li>- Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melahirkan di RS</li> </ul>	
--	---	--

## 2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan pada Ny. E tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. D bersalin di RS KIA Sadewa secara SC karena mengalami hipertensi kronis dan presbo murni dan DJJ >148 x/menit pada tanggal 07 April 2020, jam 12.00 WIB.

<b>Kala I</b>	Ny E melakukan pemeriksaan ke RSKIA Sadewa, sampai di Sadewa Bidan melakukan pemeriksaan VT dengan hasil belum terdapat pembukaan. Selanjutnya pada jam 12.00 WIB Ny E kembali diperiksa dengan keluhan kenceng-kenceng semakin teratur yaitu 4x10 "35" dan dilakukan pemeriksaan pada Ny E dengan hasil DJJ >148x/menit dan ibu mengalami tekanan darah tinggi dengan TD 160/100 MmHg,n=90x/m, R: 20x/m, kemudian dokter memberikan advice untuk dilakukan SC karena saat ini kondisi ibu dalam keadaan tidak baik atau dengan pertimbangan. Setelah keluarga menyetujui untuk dilakukannya SC dan menandatangani informed consent yang diberikan, SC akan dilakukan tanggal 08 April 2020 jam 08.30, Pada tanggal 08 April jam 08.30 Bidan kemudian melakukan persiapan untuk dilakukan SC seperti persiapan alat dan bahan, persiapan pasien (pemasangan infus, kateter,cukur rambut kemaluan, dan ganti baju operasi, dan skin test).
<b>Kala II</b>	Bayi Ny.E lahir tanggal 08 April 2020 pukul 09.30 WIB , jenis kelamin perempuan, Berat lahir 3125 gram, PB: 49 cm,LK:35 cm bayi menangis kuat ,gerakan aktif, tonus otot kuat.
<b>Kala III</b>	Plasenta lahir lengkap, kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada laserasi jalan lahir, terdapat luka SC. Jumlah perdarahan ±100cc
<b>Kala IV</b>	Jumlah perdarahan ±100cc, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari dibawah pusat (2 jam post SC)

<b>Obat yang diberikan setelah SC</b>	Injeksi Ceftriaxone (antibiotik injeksi) 2x1gr, Ketorolac (anti nyeri) 3x30 lanjut Obat oral: Topcilin (antibiotik) 3x500 mg, Mefenamat (anti nyeri) 3x500 mg, Bionemi (vitamin) 1x1 mg. Amlodipin 10mg 1x1.
---------------------------------------	--

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### 3. Asuhan Nifas

#### a. Kunjungan Nifas ke I

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY E  
UMUR 37 TAHUN P2A0AH2 1 HARI POST PARTUM  
DI RUMAH SAKIT KIA SADEWA

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

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
09 April 2020/ 13.10 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan masih merasa nyeri luka post oprasi dan ASI keluar sedikit.</p> <p><b>O:</b> kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah sympisis)</p> <p>1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>2. Tanda Tanda Vital: TD: 150/40 mmHg, N: 82x/m, R: 20X/M, s: 36°C (RS Sadewa)</p> <p>3. Pemeriksaan fisik: tidak dilakukan.</p> <p><b>A:</b> Ny E umur 37 tahun P2A0AH2 1 hari post partum dengan keadaan normal</p> <p>Dasar :</p> <p><b>DS :</b> Ibu mengatakan ASI keluar sedikit, pendarahan dalam batas normal.</p> <p><b>DO :</b> kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah Sympisis</p> <p><b>P:</b></p> <p>1. Melakukan asuhan via <i>Whatsapp Chat</i> dengan Suami Ny E. - Evaluasi : suami Ny E bersedia</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan mengandung protein seperti tempe, ikan, telur dan tahu untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan pada bagian Abdominal.</p>	Nurul

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk lebih memperhatikan pola nutrisinya.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air putih agar tidak terjadi dehidrasi       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia untuk minum air putih</li> </ul> </li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk belajar mobilisasi miring kanan atau miring kiri bisa dibantu oleh suami Ny E       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : Ny E bersedia dan sudah bisa melakukan mobilisasi sendiri.</li> </ul> </li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore dengan prinsip menghindari air agar tidak terkena luka jahitan.       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene</li> </ul> </li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI jika bayi sudah dirawat gabung dengan Ny E 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).       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya</li> </ul> </li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering jangan biarkan lembab dan tertutup.       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia menjaga tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering</li> </ul> </li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi jangan</li> </ul>	
--	--	--

	biarkan bayi dalam keadaan terbuka dan dibawah ac - Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 9. Memberitahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan rumah pada 17 April 2020 - Evaluasi: Ibu bersedia	
--	---	--

### b. Kunjungan Nifas ke II

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY E

UMUR 37 TAHUN P2A0AH2 10 HARI POST PARTUM

DI RUMAH SAKIT KIA SADEWA

**ASUHAN NIFAS KF II (Asuhan Via Whatsapp Chat)**

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
17 April 2020/ 16.00 WIB	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan masih merasa nyeri luka post oprasi dan ASInya masih keluar sedikit.</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kontraksi uterus keras, TFU: tidak teraba</li> <li>- Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis</li> <li>- Tanda Tanda Vital: TD: 135/108 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, s: 36°C (RS Sadewa)</li> <li>- Pemeriksaan fisik: tidak dilakukan.</li> </ul> <p><b>A:</b> Ny E umur 37 tahun P2A0 10 hari post partum dengan keadaan normal            Dasar :</p> <p><b>DS :</b> Ibu mengatakan ASI keluar sedikit, pendarahan dalam batas normal.</p> <p><b>DO :</b> kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan via <i>Whatsapp Chat</i> dengan Ny E</li> <li>- Evaluasi : Ny E bersedia</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan</li> </ol>	Nurul

	<p>mengandung protein seperti tempe, ikan, telur dan tahu untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan pada bagian Abdominal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk lebih memperhatikan pola nutrisinya.</li> </ul> <p>3. Memberikan asuhan komplementer kepada ibu untuk mengatasi ASI nya yang keluar sedikit dengan cara mengkonsumsi makanan yang memiliki bahan dasar dari daun katup, bisa di variasikan dengan cara membuat minuman dari daun katup, membuat keripik daun katup atau menjadikannya sebagai sayur saat makan sesuai dengan selera ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang memiliki bahan dasar dari daun katup.</li> </ul> <p>4. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air putih agar tidak terjadi dehidrasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia untuk minum air putih.</li> </ul> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mandi 2 kali sehari setiap pagi dan sore dengan prinsip menghindari air agar tidak terkena luka jahitan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.</li> </ul> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya setiap 2-3 jam sekali, membangunkan anaknya jika tidur untuk menyusui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya.</li> </ul> <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"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia menjaga tali pusat bayi agar tetap bersih dan</li> </ul>	
--	---	--

	<p>kering.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi jangan biarkan bayi dalam keadaan terbuka dan dibawah ac.</p> <p>- Evaluasi ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>9. Memberitahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan pada tanggal 06 mei 2020 kunjungan terakhir ibu.</p> <p>- Evaluasi: Ibu bersedia</p>	
--	--	--

**c. Kunjungan Nifas ke III**

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS  
 PADA NY E UMUR 37 TAHUN P2A0 29 HARI POSTPARTUM  
 DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 06 Mei 2020/09.30 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu

Setyoningsih

**DATA SUBYEKTIF :**

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan saat ini, ibu mengatakan ASI nya juga sudah keluar

**DATA OBYEKTIF :**

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda Tanda Vital:

TD: 130/80 mmHg, N: 79x/m, R: 20X/M, s: 36,6<sup>0</sup>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 sudah 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. E umur 37 tahun P2A0AH2 29 hari post partum dengan keadaan normal

**Dasar:**

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI nya sudah keluar

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

**ASUHAN NIFAS KF III**

Tanggal/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 130/70 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.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> </ul> </li> <li>2. Memastikan tidak ada penyulit pada masa nifas ini seperti demam, post partum blues dan infeksi               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengatakan tidak ada penyulit pada masa nifas ini</li> </ul> </li> <li>3. Mengevaluasi luka jahitan post SC.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan perawatan luka post SC sudah kering</li> </ul> </li> <li>4. Mengevaluasi ibu apakah sudah mengkonsumsi makanan yang dari bahan daun katuk               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan dari bahan daun katup yang divariasikan, dibuat minuman, sayur bahkan makanan</li> </ul> </li> </ol>	Nurul

	<p>5. Mengevaluasi pengeluaran ASI yang diproduksi oleh ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : pengeluaran ASI sudah lancar</li> </ul> <p>6. Memberikan ibu dan suami konseling Alat kontrasepsi yang cenderung aman digunakan pada pasien dengan hipertensi adalah kondom, IUD yang tidak menggunakan hormonal, senggama terputus, atau metode pemilihan hubungan dengan tanggal, dan MOW</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dari bidan</li> </ul> <p>7. Mengevaluasi jenis KB yang akan digunakan oleh ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu dan suami masih bingung memakai KB IUD</li> </ul> <p>8. 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan KB sesuai jadwal yang dianjurkan oleh bidan yaitu setelah selesai masa nifas.</li> </ul> <p>9. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia</li> </ul>	
--	--	--

#### 4. ASUHAN NEONATUS

##### a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
PADA BY. NY. E UMUR 1 HARI  
DI RS KIA SADEWA

Tanggal/jam : 09 April 2020/ 13.10 WIB  
Tempat : Rumah Sakit Kia Sadewa  
Identitas Bayi  
Nama : Bayi Ny. E  
Tanggal lahir : 08 April 2020  
Umur : 1 Hari  
Jenis Kelamin : Perempuan

##### ASUHAN NEONATUS KN 1 (Via Chat Whatsapp)

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
09 April 2020 13.10 WIB	<p><b>Data Subjektif</b> Ibu mengatakan warna kulit kemerahan, bayi menangis, bayinya sudah menyusui, tetapi ASI masih keluar sedikit, sudah BAK, sudah BAB, lahir pada tanggal 08 April 2020, pukul 09.30 WIB, sudah dilakukan IMD, bayi sudah diberikan suntikan vitamin K dan salep mata jam 10.30, HB 0 jam 14.30 WIB</p> <p><b>Data Objektif</b> 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</p>	Nurul

	<p>BB :3125 gram, PB: 49 cm, LK: 32cm  Pemeriksaan fisik dalam batas normal  Pemeriksaan reflek positif (+)</p>	
	<p><b>Analisa</b>  Bayi Ny. E umur 1 hari dengan keadaan normal  DS : Bayi baru lahir tanggal 08 April 2020 jam 09.30 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 3125 gram, panjang badan 49 cm, , reflek bayi baik dan tidak ada kelainan apapun.</p>	
	<p><b>Penatalaksanaan</b> (Tanggal: 9 April 2020, jam 13.10 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti</li> </ul> </li> <li>2. Menjelaskan KIE pada ibu tentang menjaga talipusat agar tetap bersih dan kering jangan sampai lembab atau tertutup karena bisa infeksi. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga tali pusat bayinya</li> </ul> </li> <li>3. Memberikan KIE ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan, ASI memiliki bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan tubuh bagi bayi untuk</li> </ol>	

	<p>mencegah dari penyakit. Manfaat ASI bagi ibu antara lain dapat menjadi KB alami serta hemat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan.</li> </ul> <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"> <li>- Evaluasi ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin</li> </ul> <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"> <li>- ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya</li> </ul> <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"> <li>- ibu mengerti dan bersedia</li> </ul>	
--	---	--

**b. Data Kunjungan Kedua (Asuhan KN 2)**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
FISIOLOGIS BAYI NY E UMUR 10 HARI  
DI PMB TRI RAHAYU SETYONINGSIH

Hari, Tanggal/Waktu : 17 April 2020 / 16.00 WIB

Tempat : RS KIA Sadewa

Nama Bayi : By Ny E

Umur : 10 hari

Tanggal Lahir : (08-04-2020)

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Bimomartani

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**DATA KUNJUNGAN KN II (asuhan via whatsapp)**

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
17April 2020/ 16.00 WIB	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusui. Tali pusat sudah puput kemarin sore tanggal 16 April 2020, melakukan kunjungan ke RS hari ini. BB terakhir 3200 gram, PB: 49 cm</p> <p><b>O:</b></p> <p>a. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Tonus otot : Kuat</p> <p>b. Warna kulit : Kemerahan</p> <p>c. Tangisan/ reflek : Baik</p> <p>b. Tanda-Tanda Vital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 118kali/ menit</li> <li>- Pernafasan : 48 kali/ menit</li> <li>- Suhu : 36,8° C</li> <li>- Antropometri (saat di RS)</li> <li>- Berat badan : 3200 gram</li> <li>- Panjang badan : 49cm</li> </ul> <p><b>A:</b> Bayi Ny E umur 10 hari dengan keadaan normal</p> <p><b>DS :</b> Ibu mengatakan bayi lahir spontan normal, bayinya sudah pandai menyusui, tali pusat sudah puput kemarin sore.</p> <p><b>DO :</b> Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik, tali pusat sudah puput (lepas) kemarin sore</p> <p><b>P:</b></p> <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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan</li> </ul>	Nurul

	<p>2. Mengevaluasi apakah ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau secara on demand.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya ASI saja</li> </ul> <p>3. Mengevaluasi apakah ibu sudah bisa menjaga kehangatan bayinya dan tetap menggunakan pakaian yang tertutup untuk melindungi bayinya seperti topi dan baju panjang.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah menjaga kehangatan bayi</li> </ul> <p>4. Menjelaskan kepada ibu KIE tanda bahaya pada bayi seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/ tampak gelisah, demam <math>&gt; 37,5^{\circ}\text{C}</math>, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat salah satu tanda bahaya bayi.</li> </ul> <p>5. Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya yaitu pada tanggal 06 Mei 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu bersedia</li> </ul>	
--	--	--

c. **Data Kunjungan ketiga (KN III)**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

FISIOLOGIS BAYI NY E 29 HARI

DI PMB TRI RAHAYU SETYONINGSIH

Hari, Tanggal/Waktu Pengkajian : 06 Mei 2020/09.30 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyoningsih

**ASUHAN KN III**

Tanggal/ Waktu	Uraian	Paraf
	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu ingin melakukan pijat bayi agar tertidur lebih pulas dan tidak rewel.</p> <p><b>O:</b> 1. Tanda-Tanda Vital            - Nadi : 110kali/            menit            - Pernafasan : 45kali/            menit            - Suhu : 36,5° C            Antropometri (saat kunjungan ulang oleh bidan).            - Berat badan : 3,428 gram            - Panjang badan :50 cm</p> <p><b>A:</b> By Ny E umur 29 hari dengan normal</p> <p><b>DS:</b> ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan. Ibu mengakatan ingin pijat bayi agar bayi lebih pulas dan tidak rewel.</p> <p><b>DO :</b> Hasil <i>vital sign</i> dalam keadaan baik, berat badan 3,428 gram panjang badan 50 cm.</p> <p><b>P:</b> 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.</p>	Nurul

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan POSYANDU agar dapat mengetahui pertumbuhan serta perkembangan bayinya.</li> <li>- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti kegiatan POSYANDU</li> <li>4. Melakukan pijat bayi dan melihatkan cara pijatan bayi ke ibu</li> <li>- Evaluasi : ibu mengerti cara pijat bayi dan bersedia</li> <li>5. Menjelaskan imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC, 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.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayi sakit</li> <li>- Evaluasi : ibu bersedia ibu untuk mengikuti kegiatan</li> </ul>	
--	--	--

## **B. PEMBAHASAN**

Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny E umur 37 tahun multigravida yang dimulai sejak 15 Februari 2020 ketika usia kehamilan Ny E 26<sup>+6</sup> minggu. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, serta asuhan bayi baru lahir. Hasil asuhan yang telah dilakukan pada Ny.E akan penulis jelaskan sebagai berikut:

### **1. Asuhan Kehamilan**

Untuk melakukan asuhan kehamilan terlebih dahulu penulis melakukan pengkajian awal yaitu mengkaji riwayat pemeriksaan ANC rutin dan terdapat kesenjangan yaitu Ny. E memiliki riwayat hipertensi dan posisi bayi presbo. Ny. E melakukan kunjungan pertama di PMB Tri Rahayu Setyaningsih yaitu pada tanggal 20 Agustus 2020 pada saat itu Ny.E tidak ada keluhan dan penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan berupa KIE tentang kehamilan, gizi pada ibu hamil, serta pemberian asam folat dan vitamin B6 pada umur kehamilan 6 minggu 1 hari.

Pada saat penulis mulai melakukan asuhan berkesinambungan yaitu pada kunjungan pertama saat umur kehamilan 26 minggu 6 hari pada tanggal 15 Februari 2020 didapatkan hasil pengkajian yaitu Ny. E mengalami hipertensi. dimana ibu hamil dengan usia  $\geq 35$  tahun mempunyai peluang 2,774 kali menyebabkan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Teori yang menyatakan bahwa hamil atau bersalin diusia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi sehingga tidak dapat bekerja secara maksimal (Rohmani, 2015).

Pada saat kunjungan ANC kedua di PMB Tri Rahayu Setyoningsih pada tanggal 14 Maret 2020 umur kehamilan Ny.E 31 minggu 2 hari didapatkan hasil pemeriksaan fisik normal, namun berdasarkan data objektif yang diperoleh bahwa Ny.E tekanan darahnya tinggi yaitu TD: 160/100 mmhg, hasil palpasi leopard persentasi bokong. Menurut Manuaba (2010) salah satu penyakit penyerta dalam kehamilan yaitu penyakit hipertensi, yang dapat berpotensi serius pada kehamilan hal tersebut di sebabkan karena usia ibu  $>35$  tahun. Untuk mengatasi hal

tersebut, penulis memberikan KIE tentang penyebab hipertensi dan bagaimana cara mengatasinya, konseling tentang gerakan yang dapat merubah posisi terendah janin. Melakukan senam Kegel secara teratur dapat membantu melenturkan jaringan perineum ibu menyambut persalinan (Kristianti & Putriyana, 2015).

Pada tanggal 03 April 2020 Pada saat kunjungan yang ke III penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung pada saat Ny. E usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan hasil pengkajian pasien tekanan darah pasien masih tinggi dan posisi terendah janin masih bagian bokong. Penatalaksanaan yang dianjurkan kepada ibu adalah untuk tetap mengkonsumsi makan makanan yang bergizi, menghindari makanan yang asin, kopi yang dapat meningkatkan tekanan darah, dan menganjurkan ibu untuk tetap rutin melakukan posisi menungging agar bagian terendah janin adalah kepala.

Melihat hasil pengkajian di atas dapat disimpulkan bahwa Ny E sudah melakukan kunjungan ANC sesuai dengan anjuran pemerintah, KIE, serta asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan kebutuhan Ny E.

## **2. Asuhan Persalinan**

Pada saat persalinan penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung pada Ny.E, karena Ny.E harus melahirkan secara SC di RS 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 ke kiri, makan dan minum sambil menunggu waktu operasi dan menganjurkan kepada suami untuk memberikan aromatherapy kepada ibu dengan tujuan supaya ibu merasa lebih rileks dan tenang. Secara psikologis, aroma wewangian yang berasal dari tumbuhan atau bunga dapat memberikan rasa nyaman sehingga mampu membuat ibu tenang dan rileks sehingga mengalihkan perhatian dari rasa sakit yang dialaminya (Oktavia & Faridah, 2017). Pada tanggal 08-04-2020 pk1 08.30 WIB Ny.E sudah masuk ke ruangan Operasi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh dari Ny.E yaitu, pada tanggal 08-04-2020 pkl 09.30 , Ny.E telah melahirkan, Jenis kelamin Perempuan BB: 3125 gram, PB:49 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.E melahirkan secara SC dan penulis tidak dapat melakukan pendampingan selama proses persalinan.

### **3. Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan nifas dimulai saat nifas 1 hari dengan keluhan ibu yaitu perih pada luka jahitan bekas operasi. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari bawah symphysis, lochea sanguinolenta sudah ganti pembalut 2 kali, luka jahitan masih basah, pengeluaran ASI belum lancar Maka dari itu, penulis memberikan asuhan komplementer memberikan KIE kepada ibu tentang pengaruh mengkonsumsi Daun Katuk terhadap produksi ASI, menganjurkan ibu untuk makan makanan dari bahan daun katuk yang dapat di variasikan menjadi minuman, keripik atau sayur bahkan makanan jenis lainnya. Daun katuk dapat dikonsumsi dengan mudah, daun katuk dapat direbus dan diproduksi sebagai fitofarmaka yang berkhasiat untuk melancarkan ASI (Juliastuti, 2019).

Memberikan asuhan pada Ny. E berupa KIE tentang perawatan luka pasca operasi untuk mencegah infeksi pada luka jahitan dan gizi pada ibu nifas yaitu mengkonsumsi makanan tinggi protein untuk meningkatkan produksi ASI dan agar jahitan cepat kering (Handayani, 2016).

Kemudian pada tanggal 17-04 2020 Ny.E melakukan kunjungan kembali ke RSKIA Sadewa. Ibu nifas hari ke 10 dengan hasil pemeriksaan TFU tidak teraba, kontraksi uterus keras, TFU: tidak teraba Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis. Tanda Tanda Vital: TD: 135/108 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, s: 36°C (RS Sadewa). Pemeriksaan fisik: tidak dilakukan. pengeluaran ASI belum lancar maka dari itu,

penulis memberikan asuhan komplementer memberikan KIE kepada ibu tentang pengaruh mengkonsumsi Daun Katuk terhadap produksi ASI, menganjurkan ibu untuk makan makanan dari bahan daun katup yang dapat di variasikan menjadi minuman, keripik atau sayur bahkan makanan jenis lainnya dan dan asuhan berupa KIE tentang perawatan luka pasca operasi untuk mencegah infeksi pada luka jahitan (Handayani, 2016).

Pada kunjungan terakhir yaitu tanggal 06-05-2020 didapatkan hasil *vital sign* dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, *lochea alba* sedikit Ny.E tidak menggunakan pembalut, luka jahitan sudah kering dan menyatu, Ny.E mengatakan ASI nya sudah keluar lancar serta pasien belum berencana menggunakan KB, Karena Alat kontrasepsi yang cenderung aman digunakan pada pasien dengan hipertensi adalah kondom, IUD yang tidak menggunakan hormonal, senggama terputus, atau metode pemilihan hubungan dengan tanggal, dan mow. 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 (Sukarni & Wahyu, 2013).

Selama dilakukan asuhan nifas, Ny. E selalu mengikuti semua arahan dan asuhan komplementer yang diberikan oleh penulis, seperti Pemeriksaan lochea 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 . Pada asuhan nifas ini terdapat kesenjangan teori dengan asuhan yang diberikan pada Ny.E , karena penulis tidak melakukan asuhan secara langsung melainkan melalui whatsapp via telephone, karena Ny.E melakukan kunjungan nifas ke RS.

#### **4. Asuhan Neonatus**

Asuhan neonatus mulai diberikan penulis saat kunjungan pertama pada saat bayi berumur 1 hari. Penulis melakukan pengkajian dan

didapatkan hasil Bayi Ny.E berjenis kelamin perempuan, berat lahir 3125 gram, PB 49 cm, Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu tetapi ASI masi keluar sedikit, 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 17 April 2020 saat bayi berumur 10 hari. Pada kunjungan ini didapatkan hasil berat badan bayi ada kenaikan yaitu 3200 gram pada saat kunjungan ulang di RS pada saat bayi umur 10 hari.

Pada saat bayi berumur 29 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 mengganti balut luka post SC dan pijat bayi yang dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyoningsih. 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. Pijat bayi dilakukan dengan lembut dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, hingga gerakan relaksasi (Aswitami & Udayani, 2019). Pada kesempatan ini penulis melakukan pemijatan sendiri dan didampingi oleh bidan dan Ny E.

Berdasarkan asuhan neonates yang telah diberikan kepada bayi Ny.E bahwa terdapat kesenjangan, karena penulis tidak melakukan asuhan secara langsung melainkan via whatsapp dan telepon saat kunjungan KN 1 dan KN 2.