

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

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kehamilan**

a. DATA PERKEMBANGAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU HAMIL  
NY.T UMUR 31 TAHUN G4P2A1Ah2 UK 38+<sup>6</sup> MINGGU  
MULTIGRAVIDA DI KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN KOTA  
YOGYAKARTA**

**1) Kunjungan Ke-1**

Tanggal/ Waktu pengkajian : 22 Maret 2022

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Widuri,Sleman

	Ibu	Suami
Nama	Ny.T	Tn.S
Umur	31 tahun	31 tahun
Suku/bangsa	Jawa	Jawa
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Alamat	Ngancar Tridadi Rt 5/Rw 24 Sleman	

b. DATA SUBJEKTIF

1) Ibu datang ke klinik pratama widuri untuk memeriksa kehamilannya dan Ibu mengemukakan bahwa dia mengalami keputihan, tidak berbau, serta warnanya putih serta ibu merasakan punggungnya nyeri.

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengemukakan kawin 1 kali, kawin pertama kali umur 19 tahun dengan suami 19 tahun lama pernikahan 12 tahun.

### 3) Riwayat Menstruasi

Ibu mengemukakan pertama kali menstruasi umur 12 tahun. Dengan siklus haid 28 hari, teratur. Lama 5-7 hari tidak ada gangguan saat menstruasi, ganti pembalut 2-3 kali sehari.

HPHT :23-06-2021

HPL :30-3-2022

### 4) Riwayat Kehamilan ini

#### a) Riwayat ANC

ANC sebanyak 16 kali di Klinik pratama widuri sleman dan puskesmas gedong sejak kehamilan 4 minggu 1 hari.

**Tabel 4.1 Riwayat Kunjungan ANC**

Hari/tanggal	Keluhan	Penanganan
<b>Trimester I</b> <b>3-8-2021</b>	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA dari halaman 1-3</li> <li>2. Memberikan KIE nutrisi pada ibu hamil</li> <li>3. Memberikan mmeberikan asam folat 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>
<b>27-8-2021</b>	Mual-mual dan muntah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk minum jahe hangat untuk mengurangi rasa mual tersebut</li> <li>2. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>3. Memberikan terapi oral asam folat 1x1, kalk 1x1 dan b6 3x1</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan 1 minggu lagi.</li> </ol>
<b>7-9-2021</b>	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE Tentang tanda bahaya tanda bahaya kehamilan atau risiko kehamilan yang akan terjadi</li> <li>2. Memberikan terapai oral asam folat, dan klak</li> </ol>
<b>20-9-2021</b>	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan Kie kepada ibu untuk melakukan banyak istirahat</li> <li>2. Memberikan kie nutrisi pada ibu hamil</li> <li>3. Memberikan tablet fe dan klak</li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi</li> </ol>
<b>Trimester II</b>	Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan informasi atau KIE</li> </ol>

<b>5-10-2021</b>	keluhan		<p>kepada ibu tentang pola istirahat yang cukup</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi pada ibu</li> <li>3. Memberikan tablet fe 30 dan klak 30</li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi</li> </ol>
<b>25-11-2021</b>	Tidak ada keluhan		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memebrikan KIE kepada ibu kepada ibu untuk memperbaiki pola makan, agar mengurangi makanan pedas</li> <li>2. Memberikan KIE tentang tanda ketidaknyamanan</li> <li>3. Memberikan terapi fe dan klak</li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi.</li> </ol>
<b>20-12-2021</b>	Kemarin mules	pagi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE kepada ibu untuk memperhatikan pola makan</li> <li>2. Memberitahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi 1 minggu.</li> </ol>
<b>Trimester III 4-1-2021</b>			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE tentang tanda ketidaknyamanan pada kehamilan</li> <li>2. Memberikan kie tentang tanda bahaya pada kehamilan</li> <li>3. Memberikan kie tentang pola nutris bagi ibu hamil</li> <li>4. Memberikan kie tentang pola istirahat ibu hamil</li> <li>5. Memberikan terapi fe</li> <li>6. ibu untuk melakukan kepada ibu</li> <li>7. Menganjurkan kepada kunjungan 2 minggu lagi</li> </ol>
<b>17-1-2021</b>	Tidak Keluhan	Ada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE tentang tanda ketidaknyamanan pada kehamilan</li> <li>2. Memberikan kie tentang tanda bahaya pada kehamilan</li> <li>3. Memberikan kie tentang pola nutris bagi ibu hamil</li> <li>4. Memberikan kie tentang pola istirahat ibu hamil</li> <li>5. Memberikan terapi fe kepada ibu</li> </ol>
<b>3-2-2022</b>			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajnjurkan kepada ibu untuk pola istirahat yang cukup</li> <li>2. Memberikan kalk kepada ibu</li> <li>3. Menganjurkan epada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi</li> </ol>

<b>22-2-2022</b>	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan kepada ibu untuk pola istirahat yang cukup</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan personal hygiene atau dengan melakukan bersihan dengan cara menganjurkan pada ibu untuk melakukan cebok dari depan ke belakang, serta menganjurkan kepada ibu untuk gentian pakaian dalam 2 kali dalam sehari</li> <li>3. Memberikan kalk kepada ibu</li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.</li> </ol>
<b>8-3-2022</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE kepada ibu tentang pola istirahat yang cukup</li> <li>2. Memberikan kie tentang tanda ketidaknyaman pada kehamilan di semester ini</li> <li>3. Memberikan tablet fe 1x1 kepada ibu</li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.</li> </ol>
<b>15-3-2022</b>	Kencengkeng	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kie tanda-tanda ketidaknyaman pada tm 3</li> <li>2. Memberikan kie tentang tanda-tanda persalinan kepada ibu</li> <li>3. Memberitahu kepada ibu tentang tanda tanda persalinan</li> <li>4. Memberikan terapi fe kepada ibu dan vitamin</li> <li>5. Memberikan kie kepada ibu untuk melakukan pemantau gerakan janin ibu</li> <li>6. Melakukan kunjungan 2 minggu lagi</li> </ol>
<b>22-3-2022</b>	Ibu mengemukakan bahwa dia mengalami keputihan dan merasakan nyeri pinggang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE cara vulva hygiene atau dengan cara setelah melakukan BAK dan BAB maka melakukan cebonyanya dengan cara dari depan kebelakang, serta menganjurkan untuk mengganti celana dalam 2 kali sehari</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan tehnik massase agar nyeri pinggang ibu tersebut teratasi</li> <li>3. Memberikan kepada ibu FE serta klak.</li> </ol>
<b>29-3-2022</b>	Ibu mengemukakan kenceng-	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kie tanda-tanda ketidaknyaman pada tm 3</li> <li>2. Memberikan kie tentang tanda-tanda</li> </ol>

5-4-2022	<p>kenceng, dan Ibu mengemukakan rasa nyeri punggung yang sudah agak mendingan setelah dilakukan massase kepada ibu sendiri dan kadang dibantu oleh suaminya. Ibu mengemukakan bahwa ini kunjungan ulang yang dianjurkan oleh bidam merasakan keceng-kenceng akan tetapi belum adanya keluar lendir darah</p>	<p>persalinan kepada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberitahu kepada ibu tentang tanda tanda persalinan</li> <li>4. Memberikan terapi fe kepada ibu dan vitamin</li> <li>5. Memberikan kie kepada ibu untuk melakukan pemantau gerakan janin ibu</li> <li>6. Melakukan kunjungan 2 minggu lagi</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepad ibu untuk dilakukannya USG.</li> <li>2. Memberitahu kepada ubu hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan ibu lewat bulan dan akan dilakukan rujukan kerumah sakit RSUD Queen latifa.</li> <li>3. Keterangannya hasilnya oligo atau air ketuban berkurang.</li> </ol>
----------	---	--

### b) Pergerakan janin

Pergerakan janin pertama kali ibu dirasakan yaitu pada usia kehamilan 3 bulan. Pergerakan janin yang ibu rasakan dalam waltu 24 jam terakhir adalah > 20 kali.

(1) Riwayat ANC

(2) pergerakan janin yang pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 24 minggu pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 11 kali

### c) pola nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Nutrisi**

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
<b>Frekuensi</b>	Makan	Minum	Makan	Minum
Macam	3 kali	2-3 kali	3-4 kali	5-6 kali
	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi,sayur, lauk	Air putih

Jumlah	Satu porsi	Satu botol air mineral	Satu porsi	5-6 gelas perhari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

#### d) pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
Warna	BAB Kuning kecoklatan	BAK Kuning	BAB Kuning kecoklatan	BAK Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	5 kali sehari	1 kali sehari	7 kali sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

#### e) pola aktivitas dan istirahat

Ibu mengemukakan semenjak hamil berkerja mengurus rumah tangga dan Ibu mengemukakan istirahat tidur siang 2-3jam dan tidur malam 7 jam.

#### f) Hubungan seksual

Ibu mengemukakan melakukan hubungan seksual dalam seminggu 1 kali tidak ada keluhan saat melakukan hubungan seksual.

#### g) Personal hygiene

Ibu mengemukakan mandi sehari 2 kali, Gosok gigi 2-3kali, Ganti baju 2 kali sehari

#### h) Imunisasi TT

Ibu mengemukakan sudah melakukan imunisasi TT 5

### 5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Tabel 4.4 Riwayat kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu**

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalina	Penolong Persalina	Komplikasi	Kondisi Bayi	Keadaan
----	----------------	---------------	----	-----------------	--------------------	------------	--------------	---------

				<b>n</b>	<b>n</b>				<b>Bayi</b>
<b>1</b>	2009	Puskesmas jetis	38 <sup>+4</sup> minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	3100		Sehat
<b>2</b>	2011	Sakinah	37 <sup>+6</sup> minggu	Spontan Pacuan	Dokter	Kala I lama	3000		Sehat
<b>3</b>	Abortus 2020	-	8 minggu	Abortus Spontan	-	-	-		-

#### 6) Riwayat konsepsi yang digunakan

Ibu mengemukakan sebelumnya menggunakan KB IUD, lama penggunaan 8 Tahun, tidak ada keluhan ataupun masalah selama menggunakan KB IUD. Alasan berhenti karena ingin punya anak lagi.

#### 7) Riwayat kesehatan

##### a) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengemukakan dalam tidak pernah menderita penyakit menurun, menular, menahun seperti hipertensi, DM, HIV, jantung, hipertensi, asma, kelaianan bawaan, penyakit hati, penyakit jiwa.

##### b) Riwayat Gynekologi

Ibu mengemukakan tidak menderita penyakit seperti : polip, kanker diabetes mellitus (DM), kelaianan bawaan, kanker, TBC, HIV, jantung, hipertensi.

##### c) Kedaan psikososial spritual.

Ibu mengemukakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

##### d) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengemukakan senang dengan kehamilan saat ini.

##### e) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengemukakan suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini, dan kehamilan ini

merupakan kehamilan yang sudah dinantikan dan direncanakan.

**f) Pola spiritual**

Ibu mengemukakan tidak ada gangguan dalam melakukan ibadah seperti sholat ataupun pengajian.

**c. DATA OBJEKTIF**

**1) Pemeriksaan umum**

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Keadaan emosional : stabil
- d) Tanda tanda vital
- e) Tekanan darah : 106/77mmHg
- f) Nadi : 82x/menit
- g) Suhu : 36<sup>0</sup>c
- h) Pernapasan : 23x/menit
- i) TB : 155cm
- j) BB : sebelum hamil 45kg, setelah hamil:59,5kg
- k) LILA : 24,8cm

**2) Pemeriksaan fisik**

- a) Wajah : tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum, tidak nyeri tekan.
- b) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur, tidak juling.
- c) Mulut : bibir lembab, bersih, tidak ada sariawan.
- d) Gigi/gusi : tidak ada karang gigi, gusi tidak berdarah
- e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kelenjar\getah bening.
- f) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, aerola coklat kehitaman.
- g) Perut :

Palpasi :

Leoplod I : TFU Tiga Jari diatas Pusat fundus uteri teraba bulat, lunak tidak melenting

Leoplod II : teraba keras memanjang di sebelah kiri dan teraba bagian kecil-kecil disebelah kiri

Leoplod III : teraba bulat, keras, melenting, belum masuk panggul dan masih bisa digoyangkan.

TBJ : (TFU-12) x 155

(28-12) x 155 =2,480 gram

Auskultasi : Djj :144x/menit

h) Ekstremitas : atas dan bawah tidak oedem, tidak ada varises, dan kuku bersih.

i) Pemeriksaan Penunjang

Hb: 12,2

d. **ANALISA**

Diagnosa : Ny.T umur 31 tahun G4P2A0 UK 38+<sup>6</sup> minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE Tentang personal Hygiene dan Nyeri punggung

e. **PERENCANAAN 22 Maret 2022**

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Memberikan tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III
- 3) Memberikan KIE tentang personal Hygine dan nyeri punggung
- 4) Memberikan KIE nutrisi pada ibu hamil
- 5) Memberikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
- 6) Memberikan obat terapi FE dan vitamin kepada ibu
- 7) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

BIDAN

## f. PENATALAKSAAN (22 Maret 2022)

Tabel 4.5 SOAP Kunjungan ANC pertama

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa semua dalam keadaan normal, TD:106/77mmHg, BB:59,5kg, N: 82x/menit, respirasi:23xmenit, suhu: 360c, hb: 12,2</li> <li>2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM III seperti: pusing yang jika sudah dibawa dibawa beristirahat namun tetap merasakan pusing, perdarahan pervaginam, pandangan kabur, gerakan janin berkurang dalam 24 jam. Evaluasi: ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan TM III.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan personal hygiene dengan cara ibu setelah buang BAK dan BAB cebok dari depan kebelakang, serta mengganti celana dalam 2 kali dalam sehari, serta melakukan massase dilakukakan sendiri atau dengan meminta tolong kepada suaminya</li> <li>4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil dengan makan makanan yang bergizi dan seimbang Evaluasi :ibu mengetahui tentang pola nutrisi yang baik untuk ibu hamil.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang Tanda tanda persalinan seperti:</li> </ol>	Bidan iin

- 
- timbulnya kontraksi uterus, adanya pembukaan serviks, keluarnya lendir darah melalui jalan lahir, dan keluarnya cairan ketuban
- Evaluasi :ibu mengetahui tanda tanda persalinaan.
6. Memberikan Tablet FE 1X1 dan Vitamin 1x1 penambah darah kepada ibu
- Evaluasi : ibu sudah menerima obat FE dan vitamin
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan satu minggu lagi atau jika tidak ada keluhan.
- Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- 

## 2) Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu kunjungan : 29 Maret 2022

Tempat pengkajian : Klinik Pratama  
Widuri,Sleman

### a) Data Subyektif (29 maret 2022,pukul 17:00)

Ny. T Mengatakan Kenceng-kenceng tidak teratur,dan nyeri punggungnya ibu sudah agak mendingan, ibu melakukannya sendiri dan serta meminta bantuan kepada suami untuk melakukan massase dan mencoba melakukan mengompres menggunakan air hangat.

### b) Data Obyektif (29 Maret 2022 17:00)

#### (1) Pemeriksaan umum

- (a) Keadaan umum : baik
- (b) Kesadaran : composmentis
- (c) Keadaan emosional : stabil

- (d) TB : 155cm  
 (e) BB : 58,5kg  
 (f) Tanda tanda vital  
     Tekanan darah : 116/79mmHg  
     Nadi : 88x/menit  
     Suhu : 36.3<sup>0</sup>c  
     Respirasi : 23x/menit

(2) Pemeriksaan fisik

- (a) Muka : Bersih, tidak ada edema, dan tidak chloasma gravidarum  
 (b) Mata : Simestris, konjungtiva merah muda, sclera putih, pandangan tidak kabur  
 (c) Gigi/gusi : Bibir lembab, tidak ada karang gigi, gusi tidak berdarah, dan gusi tidak bengkak  
 (d) Telinga : Simestris, tidak ada serumen, bersih  
 (e) Leher : Tidak ada pemebesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis, dan tidak ada kelenjar gondok  
 (f) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, dan kolostrum belum keluar.  
 (g) Ektremitas : Atas bawah tidak oedem, tidak bengkak, dan tidak pucat.  
 (h) Perut :  
     Leoplod I : TFU Tiga Jari diatas pusat cm fundus uteri teraba bulat, lunak tidak melenting,  
     Leoplod II : teraba keras memanjang disebelah kiri dan teraba bagian kecil-kecil disebelah kiri  
     Leoplod III : teraba bulat, keras, melenting, belum masuk panggul dan masih bisa digoyangkan

TBJ : (TFU-12) X 155

( 31-12) X 155

= 2945 gram

Auskultasi: Djj : 132x/Menit.

(3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

**c) Analisa (29 Maret 2022, pukul 17:30)**

Diagnosa : Ny. T umur 31 tahun G4P2A1 usia kehamilan 39+<sup>6</sup>Minggu dengan kehamilan normal.

Masalah : Kenceng-kenceng Tidak Teratur

Kebutuhan : Tanda-tanda persalinan

**d) PENATALAKSANAAN (tanggal 29 Maret 2022)**

**Tabel 4.6 SOAP Kunjungan ANC kedua**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa semua dalam keadaan normal, Tekanan darah:116/79mmHg Nadi :88x/menit Suhu:36.3 <sup>0</sup> c Respirasi:23x/menit 2. Menjelaskan tentang persiapan persalinan seperti :tempat persalinan, baju bayi, baju ibu, yang sudah disiapkan dalam satu tas. Evaluasi :ibu bersedia menyiapkan pakaian dalam satu tas. 3. Memberikan Obat terapi Fe 1x1 Evaluasi :ibu sudah menerima obat terapi Fe. 3. Serta keluhan yang dialami pada tanggal 22 maret 2022 nyeri punggung sudah terasasi karena Ibu mengemukakan bahwa sudah berkurang rasanya setelah dilakukan massase dan mencoba untuk mengompres dengan menggunakan air hangat ibu juga meminta tolong kepada suaminya.	

- 
4. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.  
Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- 

### 3) Kunjungan Ke-3

Tanggal/ Waktu kunjungan : 05 April 2022  
Tempat Pengkajian : Klinik pratama  
Widuri, Sleman Yogyakarta

#### a) Data subyektif (05 april 2022 17:00)

Ny. T Mengatakan bahwa bidan menyuruh untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 05 april 2022, jika belum bersalin.

#### b) Data obyektif (05 april 2022 17:00)

##### (1) Pemeriksaan Umum

- (a) Keadaan umum : Baik  
(b) Kesadaran : Baik  
(c) Keadaan emosional : Stabil  
(d) Tanda-tanda vital  
(e) TD : 114/75mmHg  
(f) Nadi : 88x/menit  
(g) BB : 59,5 KG  
(h) Suhu : 36.1<sup>0</sup>c  
(i) Respirasi : 23x/menit

##### (2) Pemeriksaan fisik

- (a) Muka : Bersih, tidak ada edema, tidak chloasma gravidarum

- (b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur
- (c) Mulut, gigi dan gusi : Bibir lembab, gigi tidak berlubang, gusi tidak berdarah, dan gusi tidak bengkak
- (d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, Minggu dengan
- (e) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, tidak bengkak, kolostrum belum keluar.
- (f) Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada Luka bekas operasi, tidak ada benjolan.
- (g) Palpasi :
- Leopload I : TFU pertengahan antara pusat dengan *Prosesus Xifoideus* teraba bulat tidak melenting
- Leopload II : Teraba keras memanjang seperti papan dibagian kiri (PUKI) dan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopload III : Teraba bulat, keras dan melenting, belum masuk panggul, masih bisa digoyangkan.
- TBJ : (TFU-12) x 155  
 ( 33-12) x 155  
 =3255 gram
- Djj : 133x/menit
- (h) Ekstremitas : Tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak edema.
- (i) Pemeriksaan Penunjang : USG, setelah dilakukan pemeriksaan bidan mengatakan Ny. T oligo dan bidan langsung membuat surat rujukan

**(3) Analisa ( 05 april 2022, 17:00 WIB)**

Diagnosa : Ny. T umur 31 tahun G4P2A1 Usia kehamilan 40+<sup>6</sup> Minggu Dengan kehamilan Oligiohydramion

Masalah : Kehamilan Oligohydramion

Kebutuhannya : Bidan melakukan pemeriksaan kepada Ny. T dan dilakukan rujukan

**(4) Perencanaan 05 April 2022**

- (a) Memberitahu hasil pemeriksaan
- (b) Memberitahu ibu akan dilakukan rujukan
- (c) Memberikan surat rujukan

**(5) Penatalaksanaan (05 April 2022)****Tabel 4.7 SOAP Kunjungan ANC ketiga**

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD 114/75 mmHg Nadi 88x/menit, BB: 59,5kg, Suhu 36.10c, rr 23x/menit</li> <li>b. Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan rujukan karena ibu mengalami ketubannya berkurang. Dan bidan membuat surat pengantar rujukan Ny. T</li> </ul>	
	<p>Evaluasi :Ibu bersedia akan dilakukan rujukan ke RSUD Queen Latifa</p> <p>Memberikan Surat Rujukan Kepada Ny. T</p> <p>Evaluasi : ibu sudah menerima surat rujukan untuk RSUD Queen Latifa.</p>	

## 2. Asuhan persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN SECTIO CAESAREA PADA NY.T G4P2A1 UMUR 31 TAHUN MULTIPARA DI RSUD QUEEN LATIFA SLEMAN YOGYAKARTA**

Asuhan : Intranatal Care (INC)  
Tanggal/Waktu : 07 April 2022, 06:00 WIB  
Tempat Kunjungan : Rumah sakit umum Queen Latifa jl. Ringroad Barat No.118, Mlangi, Nogotirto, Kec.Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294

Asuhan persalinan pada Ny. T tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. H bersalin di RSUD Queen Latifa secara sectio caesarea (SC). Riwayat kehamilan dan persalinan ibu saat ini G4P2A1Ah1, masa gestasi 40 minggu 6 hari, anak pertama lahir spontan pada tahun 2009 di puskesmas jetis dengan berat badan 3100 gram. Anak kedua lahir di usia kehamilan 37 minggu 6 hari lahir spontan pacu dengan masalah kala I lama dengan bera badan 3000 gram pada tahun 2011, anak ketiga abortus pada tahun 2020. Komplikasi selama kehamilan tidak ada, berdasarkan dari data yang diperoleh dari rekam medis RSUD Queen Latifa. Ny. T datang ke RSUD Queen Latifa pada tanggal 06 April dengan membawa surat rujukan dari Klinik pratama Widuri sleman, yogyakarta jam 11:00 Wib. Ny. T datang merasakan kenceng-kenceng, tidak terdapat pengeluaran darah ataupun flek dan tidak ada ketuban yang rembes. Usia kehamilan Ny.

T 41 minggu. Terhitung dari HPHT 23 Juni 2021 dan HPL 30 Maret 2022. Pada Tanggal 06 April 2022 Ny. T dilakukan pemeriksaan oleh dokter Anton Spog dengan hasil janin tunggal, preskep, gerakan aktif, djj (+) air ketuban masih cukup, tbj 3104 gram. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu disuruh kembali untuk pulang karena dokter mengatakan air ketubannya masih cukup, dan ibu harus kembali pada tanggal 07 April 2022 untuk melakukan pendaftaran dan akan segera dilakukan proses persalinan secara SC. Deskripsi persalinan kala I samapai dengan persalinan kala IV.

a. Kala I

Ibu datang ke Rsu Queen Latifa pada tanggal 07 April 2022 dipagi hari pada jam 05:00WIB sampai di Rsue Queen Latifa jam 06:00 Wib dengan membawa surat rujukan dan berkas atau Bpjs. Setelah itu Ibu mengemukakan kemarin sudah dilakukannya USG dan hasil air ketuban tersebut mulai berkurang, sehingga dokter menganjurkan ibu untuk datang kembali pada hari ini tanggal 07 April 2022 untuk segera dilakukannya tindakan persalianan secara Sc.

Di ruang instalasi gawat dadrurat (IGD) ibu diperiksa dengan hasil pemrriksaan yang telah dilakukannya adalah ibu dalam keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah ibu 122/90mmHg, nadi ibu 86x/menit, suhu 36.0<sup>0</sup>C. pernapasan ibu 21x/menit leoplod I teraba bokong, TFU 31 cm. leoplod II

teraba punggung janin dikanan dan ektremitas janin ini di sebelah kiri.

Leopload III teraba kepala janin, Leopload IV Divergen, 1/5. Djj 145x/menit dan tidak ada kontraksi. Tbj 3100 gram. Dan dilakukan pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vaginanya ibu licin, porsio tebal lunak, STLD (-) Ak(-) dan terdapat pembukaan 2cm. dan pemriksaan USG ibu plasenta implantasi di korpus dan tidak menutupi jalan lahirnya janin (OUI) dan air ketuban 320cc, dan terdapat lilitan tali pusat 1x diler janin dan mioma uteri intramural. Dan ibu diantar ke ruang perawtaan dan dilakukan pemeriksaan labolaturium dengan Hb 11,2 gram protein negatif (-) hematokrit 32,4 dan Dokter memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan tindakan persalian secara SC dengan atas indikasi Oligohidromnion, dan dengan lilitan tali pusat dan mioma uteri. Di runag perawatan, Ny. T diberikan KIE tentang proses persalinan secara SC. Dan suami bersedia dilakukan tindakan secara Sc dan juga sudah menandatangani inform consent yang sudah diberikan pukul 06:00 Wib, dan bidan membantu ibu untuk menyiapkan diri sebelum dilakukannya SC seperti pemsangan infus RL, skre dengan melakukan tindakan mencukur bulu kemaluan, pemasangan kateter, pemberian Skintest ceftri 1 gram , dan

dengan mengganti baju operasi Ny. T. Dan Ny. T di anatarakan oleh bidan ke ruangan operasi pada pukul 09:21 Wib

b. Kala II

Bayi Ny. T lahir pada tanggal 07 April 2022 10:01WIB, jenis kelamin laki-laki menangis kuat, tonus baik, warna kulit kemerahan, berat badan lahir bayi 3800 gram, pnjnan badan 49cm, lingkardada, lingkarkepala

c. Kala III

Plasenta, kotiledon dan selaput lahir lengkap, kontrasinya keras dan terdapat luka SC

d. Kala IV

Jumlah perdarahan  $\pm 300$ cc, Tfu 1 jari dibawah pusat. Obat yang diberikan post SC kepada ibu yaitu injeksi antibiotik cefriaxone 1gram/12 jam 2x1, injeksi anti nyeri ketoralac 1 ampul/8jam 3x1, injeksi anti perdarahan asam tranexamat 1 ampul/8 jam 3x1 ini diberikan pada tanggal 07 April 2022 hingga 8 april 2022. Dan dianjurkan dengan obat oral antibiotik cefixime 2x500mg, anti nyeri mefentan 3x500 mg dan vitaminnya bionemi 1x1 hingga 9 april 2022.

### 3. Asuhan ibu nifas

#### **ASUHAN KEDIDANAN PADA IBU NIFAS POST SECTIO CAESAREA PADA NY.T UMUR 31 TAHUN MULTIPARA DI RSU QUEEN LATIFA SLEMAN YOGYAKARTA**

##### **a. Data perkembangan pertama**

**Asuhan :post Natal Care (PNC)**

**Tanggal/waktu : 07 April 2022, 17:00 WIB**

**Tempat kunjungan :** Rumah sakit umum Queen Latifa jl. Ringroad Barat No.118, Mlangi, Nogotirto, Kec.Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294

**Kunjungan : 7 jam**

Asuhan nifas pada Ny. T tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. T bersalin di Rsu Queen Latifa sleman yogyakarta secara Sc. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSU Queen Latifa riwayat persalinan Ny. T saat ini p2a1Ah3, masa gestasi 41 minggu, melahirkan pada tanggal 07 April 2022 jam 10:01 WIB. Riwayat persalinan kala I ibu masuk rumah sakit mengatakan kenceng-kenceng, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada ketuban rembes, hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vaginanya licin, portio tebal lunak, STLD (-), Ak(-), dan pembukaan 2 cm. pemeriksaan USG plasenta implantasi di kurpos tidak menutupi jalan lahir (OUI) air ketubannya 320cc, terdapat lilitan tali pusat 1x dileher.

Riwayat persalinan kala II lamanya 40menit, bayi Ny. T lahir pada tanggal 07 April 2022 jam 10:01 WIB, jenis kelamin laki-laki, manis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, berat badan lahir 3800 gram, panjang badan 49 cm LD/LK 34 35. riwayat persalinan kala II plasenta, kotiledon dan selaput lahir lengkap dan kontraksi keras. Riwayat persalinan kala IV jumlah perdarahan  $\pm 300$ cc, TFU 1 jari dibawah pusat, telah mendapatkan injeksi antibiotik ceftriaxone 1 gram, injeksi anti nyeri ketrolac 1 ampul, injeksi anti perdarahan asam tranexamat 1 ampul. Komplikasi selama persalinan tidak ada.

Ny. T mengatakan nyeri perut pada daerah operasi sectio caesaria yaitu abdomen bagian bawah dan sudah bisa melakukan miring kanan dan kiri. Hasil tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit dan suhunya 36,5<sup>0</sup>c, pemeriksaan fisik luka operasi tertutup perban, tidak ada pengeluaran kolostrum dan penegelauran lochea berwarna merah kecoklatan (rubra) dan pemeriksaan lainnya dalam keadaan normal. Bidan dokter tersebut memberikan konseling anjuran untuk melakukan ambulasi yaitu kiring kanan dan kiri, anjurkan untuk personal hygiene dan gizi seimbang.

**b. Data perkembangan kedua**

Asuhan :post Natal Care (PNC)

Tanggal/ waktu : 10 april 2022 jam 09:00 WIB

Tempat kunjungan : Dengan melakukan kunjungan ke rumah

Ny. T (Ngancar tridadi rt 5/ rw 24)

Kunjungan ke 2 : 3 hari

**Tabel 4.9 SOAP kunjungan Nifas Kedua**

Tanggal, Jam	Pengkajian	Paraf
10 April 2022 Jam 09:00 WIB	Ibu mengemukakan perutnya masih agak nyeri	
10 April 2022 09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran :composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah: 130/80 mmHg Respirasi: 22x/menit Nadi:80x/menit Suhu: 36,5<sup>0</sup>c</li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah: tidak pucat</li> <li>b. Mulut: bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, epulis dan tidak caries denist</li> <li>c. Payudara: payudara kanan dan kiri sometris, payudara kanan dan kiri menonjol, konsistensi payudara kanan dan kiri penuh, tidak terjadi perubahan warna kulit payudara seperti kulit jeruk, tidak terdapat bendungan ASI dan tidak ada benjolan abnormal pada payudara tersebut. Serta pengeluaran kolestrum dalam jumlah yang sedikit</li> <li>d. Abdomen: terdapat luka bekas operasi masih tertutup perban dan tidak ada rembes TFU 2 jari dibawah pusat.</li> <li>e. Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan</li> <li>f. Extremitas: tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat, dan</li> </ol> </li> </ol>	

---

tampak bersih baik ekstermitas atas maupun bawah.

- g. Melakukan pemijatan pijat oksitosin agar tubuh ibu menjadi lebih rileks serta mengajarkan kepada suami cara ijat oksitosin
3. Obat-obatan yang dikonsumsi sekarang: amutricillin 3x1, asammetenamat 3x1

10 April 2022  
09:00WIB

#### ANALISA

Ny. T umur 31 Tahun P3A1Ah2 post partum hari ke 4 hari dalam keadaan normal

DS: Ibu mengemukakan masih agak nyeri dibagian jahitan

DO: keadaan normal TD 130/80mmHg, S: 36,5c N: 81x/mnt, R:22X/menit

10 April 2022  
09:00 WIB

#### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemriksaannya dalam keadaan normal TD: 130/80mmHg, S: 36,5c, N: 81x/menit, R:22x/menit. Luka operasi masih tertutup dengan perban, tidak rembes dan TFU 2 jari dibawah pusat serta kontraksi keras, payudara kanan dan kiri teraba penuh, terdapat pengeluaran ASI dalam jumlah yang banyak.  
Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan
  2. Melakukan pemijatan oksitosin kepada pasien walaupun ASI tersebut lancar, melakukan pijat kepada ibu gunanya agar badan ibu mnejadi lebih rikls, serta mengajarkan kepada suami cara pemijatan oksitosi tersebut.
  3. Menganjarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar
-

---

seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI terlebih dahulu untuk menghindari adanya puting lecet, lalu pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa ada suara, menyedawakan bayi setelah disusui ibu dan menyusui bayi dengan payudara yang secara bergantian agar menghindari terjadinya bendungan ASI

Evaluasi: ibu mengerti dan mampu menerapkannya

4. Melakukan dan mengajarkan suami untuk melakukan pijatan oksitosin pada ibu. Pijatan ini dilaksanakan pada area tulang belakang ibu bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk meninju dengan posisi ibu duduk, kepala ibu disangga diatas bantal dan tangan dilipat atau posisi senyaman mungkin ini 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 dilakukannya pijatan oksitosin dan serta mampu melakukannya.

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 dapat berfungsi untuk mempercepat proses

---

---

penyembuhan luka jahitan SC dan untuk melancarkan penegelauran ASI serta mengkonsumsi air mineral sebanyak 3 liter sehari.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan.

4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas seperti: putinglecet, bendungan ASI, masitis (putting/oatudara menjadi kemarahan), abses (putting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5c, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengelauran cairan yang rembes dari perban luka SC

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

5. Memberitahu ibu akan pentingnya menjaga personal hygien 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

6. Evaluasi: ibu menegrti cara menjaga keberihan diri

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

Evaluasi; ibu menegrti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan.

---

**c. Data perkembangan ketiga**

Asuhan : post Natal Care (PNC)  
 Tanggal : 20 April 2022 jam 10:00 WIB  
 Tempat Kunjungan : Rumah sakit umum Queen Latifa jl.  
 Ringroad Barat No.118, Mlangi, Nogotirto, Kec.Gamping,  
 Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294  
 Kunjungan ke 3 : 13 hari

**Tabel 4.10 SOAP kunjungan Nifas KE Tiga**

<b>Tanggal. Jam</b>	<b>Pengkajian</b>	<b>Paraf</b>
20 April 2022 Jam 10:00WIB	Data Subjektif Ibu mengemukakan tidak ada keluhan, dan ingin memeriksakan perbannya saat ini merupakan masa nifas hari ke-13 hari, BAB dan BAK lancar dan tidak ada keluhan	
20 April 2022 Jam 10:00 WIB	DATA OBJEKTIF Data objektif ini didapat dari pasien tersebut <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum BB: 59,5kg Tanda-tanda vital Tekanan darah: 120/80mmHg Nadi: 22x/menit Suhu: 36,5c</li> <li>2. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah: tidak pucat</li> <li>b. Mulut: bibir tidak lembba, tidak pucat, tidak ada stomatitis, epulis, dan carises dentis.</li> <li>c. Payudara: tidak ada dilakukan pemeriksaan</li> <li>d. Abdomen: luka Sc telah meyatu,tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, dan dan tidak ada pengeluaran nanah,</li> </ol> </li> </ol>	

- 
- 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 dan bawah.
  - g. Obat-obatan yang dikonsumsi sekarang: tidak ada

20 April 2022 10:00WIB ANALISA  
 Ny. T umur 31 tahun P3A1Ah2 postpartum hari ke- 13 hari dalam keadaan normal.  
 DS: Ibu mengemukakan tidak ada keluhan  
 DO: keadaan normal, TD: 120/80mmHg, S: 36,5c, R:22x/menit.

20 April 2022 10:00 WIB PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal TD: 120/80mmHg, S: 36,5c, N: 80x/menit, R: 22x/menit, R: 22x/menit. Luka operasi post SC sudah menyatu dan pengeluaran lochea sudah tidak ada  
 Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan
- b. Memberitahu kepada ibu jenis-jenis Kb jangka panjang dan tidak mengganggu pengeluaran ASI seperti IUD dan Implant  
 Evaluasi: ibu mengerti dan ingin menggunakan KB IUD
- c. Memberitahu kepada ibu

---

---

dan suami bahwa pada hari ke-40 hari masa nifas sudah boleh melakukan hubungan seksual

Evaluasi; ibu dan suami menegerti namun ibu masih takut jika berhubungan seksual.

- d. Menjelaskan kepada ibu dan suami risiko menunda atau tidak ber KB yaitu akan terjadinya kehamilan

Evaluasi: ibu dan suami menegerti serta akan melakukan pemasangan KB setelah anaknya berumur 1 bulan sesuai dengan keinginan suaminya.

- e. Memberitahu kepada ibu akan pentingnya menjaga personal hygiene atau kebersihan diri dengan mandi minial 2x sehari, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan setelah BAK dan BAB atau sebelum menyetuh bayi

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah memahami mengenai cara menjaga kebersihan diri.

- f. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ketenaga ksehatan terdekat apabila terdapat keluhan

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

---

**d. Data perkembangan ke empat**

Asuhan : post Natal Care (PNC)

Tanggal/waktu: 08 Mei 2022 jam 11:00 WIB

Tempat kunjungann: melalui whatsapp

Kunjungan 4 : 31 hari

Pada tanggal 08 mei 2022 dilakukan konsultasi melalui via whatsapp jam 11:00 WIB, Ibu mengemukakan tidak ada keluhan ini merupakan nifas hari ke 31, BAK dan BAB ibu lancar dan tidak ada keluhan, berat badan 59,5 kg

Keadaan baik, wajah tidak pucat, bibir lembab, tidak edema, tidak ada varises, serta tangan dan kaki tidak pucat, tidak ada varises dan tidak edema. Ibu mengemukakan bahwa tidak ada Obat-obatan yang dikonsumsi, dari hasil yang didapatkan dari Ny. T, penulis memberikan KIE kepada Ny. T. Memberitahu kepada ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2x sehari, cuci tangan sesudah BAK dan BAB dan mencuci tangan sebelum menyentuh bayi dan Ibu mengemukakan bahwa sudah melakukan mandi 2x sehari serta mencuci tangan setelah BAB dan BAK dan juga sudah melakukan mencuci tangan sebelum menyentuh bayinya, serta memberikan KIE tentang nutrisi masa nifas, nutrisi pada ibu nifas seperti sayur-sayuran yang hijau, daging, ikan, telur putih, dan juga memberitahu kepada ibu untuk mengkonsumsi telur dan ikan gabus karena ini dapat mempercepat penyembuhan pada luka bekas operasi SC.selain itu juga Memberikan KIE tentang penggunaan kontrasepsi jangka panjang yang cocok untuk digunakan pada Ny. T,

setelah diberikan KIE Ny. T memantapkan dirinya untuk menggunakan KB IUD, dan suami ibu juga setuju dengan keputusan Ny. T untuk memilih KB

#### 4. Asuhan BBL Dan Neonatus

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR LAHIR NORMAL BY. NY.T UMUR 1 JAM DI RSU QUEEN LATIFA

Tanggal/waktu : 07 April 2022  
 Jam pengkajian : 10:01 WIB  
 Tempat pengkajian : Rsu Queen Latifa

#### Identitas

Nama bayi : By.Ny.T  
 Jenis kelamin : laki-laki  
 Anak ke- : Tiga

	Ibu	suami
Nama	Ny.T	Tn.S
Umur	31 tahun	31 tahun
Suku/bangsa	Jawa	Jawa
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Alamat	Ngancar Tridadi Rt 5/Rw 24 Sleman	

**a. Data subyektif ( 07 April 2022, 10.01 WIB)**

Ibu mengemukakan baru saja melahirkan post Sc hari ke-0 dan bayinya menangis kuat, By.Ny.T lahir pada tanggal 07 April 2022, 10.01 WIB.

**b. Data Obyektif (07 April 2022, 10.01 WIB)**

Keadaan umum : baik

Bayi menangis kuat : Menangis kuat

Gerak aktif : Aktif

Warna kulit kemerahan : Seluruh tubuh kemerahan

Penilaian APGAR

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha napas	1	2	2
3	Tonus otot	1	1	1
4	Refleks	1	1	2
5	Warna kulit	2	2	2
	Jumlah	7	8	9

Sumber: RM. RSUD Queen Latifa

**c. Analisa (07 April 2022, pukul 10.01 WIB)**

Diagnosa : bayi Ny. T umur 1 jam normal

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : Potong tali pusat, melakukan IMD, pemeriksaan Antropometri, Vit K dan salep mata, Hb0, menghangatkan bayi.

**d. Penatalaksanaan (07 April 2022)**

**Tabel 4.8 SOAP Kunjungan 1 jam**

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
07 April 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="852 539 1362 734">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal BB:3800 gram, PB: 49cm, LD: 34cm, LK: 35cm Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayi dalam keadaan normal</li> <li data-bbox="852 741 1362 904">2. Memberikan salep mata untuk memberikan salep mata untuk menghindari terjadinya infeksi pada mata Evaluasi: salep mata sudah diberikan</li> <li data-bbox="852 911 1362 1061">3. Memberikan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak, disuntikan secara IM dengan dosis 0,5Ml Evaluasi: vit K sudah diberikan</li> <li data-bbox="852 1068 1362 1211">4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong dan meletakkan bayi pada lampu sorot Evaluasi: bayi dalam keadaan hangat.</li> </ol>	

## 5. Asuhan Nonatus

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS FISILOGIS PADA BAYI NY. T UMUR 7 JAM DI RSU QUEEN LATIFA SLEMAN YOGYAKARTA

#### a. Data Perkembangan Pertama

Asuhan : Neonatus

Tanggal/waktu : 07 April 2022 12:00 WIB

Tempat Kunjungan: Rumah sakit umum Queen Latifa jl. Ringroad Barat No.118, Mlangi, Nogotirto, Kec.Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294

Kunjungan I

#### 1) Identitas bayi

Nama : By.Ny.T

Tanggal lahir : 07 April 2022

Umur : 7 Jam

Jenis kelamin : Laki-laki

#### 2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari:

**Tabel 4.12 pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari**

<b>Kebutuhan</b>	<b>Keluhan</b>
<b>Nutrisi: ASI Colostrum</b>	Tidak Ada
<b>Minum: ASI</b>	
<b>Eliminasi:</b>	Tidak ada
<b>a. BAB: meconium normal</b>	
<b>b. BAK: normal</b>	
<b>Istirahat: cukup</b>	Tidak ada
<b>Hygiene: berish, baik</b>	Tidak ada

Sumber: buku KIA Ny. T

#### 3) Hasil pengambilan data

Asuhan neonatal pertama pada bayi Ny. T tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena By. Ny. T dilahirkan di RSUD Queen Latifa secara SC. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam media RSUD Queen Latifa, riwayat persalinan Ny. T saat ini ialah P3A1Ah3, masa gestasi 41 minggu, dan dilahirkan seluruhnya pada tanggal 07 April 2022 jam 10:01 WIB jenis

kelamin laki-laki, bayi mennagis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Tidak ada terdapat komplikasi saat persalinan, sudah dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital detal jantunga (DJB) 138x/menit, pernapasan: 41x/mnt, suhu: 36,5c.

Hasil pemriksaan fisik pada bayi Ny. T adalah sebagai berikut:

- a) Kepala: normal, tidak ada kelainan
- b) Hidung: berlubang, tidak ada kelaianan
- c) Mata: simeteris, tidak ada kelainan
- d) Telinga: sejajar, daun telinga tidak melekat dikepala
- e) Mulut: bibir sejajar, tidak ada kelainan.
- f) Leher: tidak ada kelainan
- g) Dada: simetris, tidak ada wheezing, dan tidak ada bunyi stridor
- h) Abdomen: simetris, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tanda infeksi belum tampak
- i) Genetalia: terdapat skritun dan penis serta tidak ada kelainan
- j) Anus: berlubang
- k) Punggung: simetris, tidak ada kelainana
- l) Ekstrimitas atas dan bawah: bahu, lengan, dan tangan tidak ada fraktur serta jumlah jari bayi lengkap, ekstremitas bawah.

Hasil pemeriksaan refleks rooting (+), sucking(+), tonic neck(+), moro(+), grasping(+), dan babyn sky (+). Pemrriksaan antropometri BB 3800 gram, pb: 49 cm, Lk: 34 cm, LD: 35 cm. By.Ny. Tdiberikan terapi imunisasi Hb0 dengan dosis 0,5ml, vitamin K dengan dosis 1 mg, dan profilaksis salep mata gentamycin 0,3%.

#### **b. Data perkembanagan kedua**

Asuhan: neonatal

Tanggal/waktu : 10 April 2022 jam 09:00 WIB

Tempat kunjungan : melakukan kunjungan ke Rumah Ny. T  
(Ngancar, Tridadi Rt 5/Rw 24)

Kunjungan 2 : 3 hari

**Tabel 4.14 SOAP kunjungan Neonatus Kedua**

Tanggal. Jam	Pengkajian	Paraf
10 April 2022 Jam 09:00 WIB	<p>Data subjektif</p> <p>a. Keluhan utama Ibu mengemukakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>b. Pola eliminasi</p> <p>1) BAB: Ibu mengemukakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayinya lancar.</p> <p>2) BAK: Ibu mengemukakan bayinya sudah BAK 6-7 kali/hari dengan konsistensi agak cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar</p> <p>3) Pola nutrisi Ibu mengemukakan bayinya sudah menyusu lebih dari 11 kali/hari hisapannya kuat, serta tidak ada tambahan makanan atau minuman selain ASI</p> <p>4) Pola istirahat Ibu mengemukakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, dan sore) selama kurang lebih 14-16jam/hari. Dengan kualitas tidurnya nyenyak.</p> <p>5) Hygiene Ibu mengemukakan bayinya mandi pagi pukul 08:00WIB dan mandi sore pukul 16:00WIB.</p> <p>6) Data psikososial keluarga Ibu mengemukakan bahwa keluarganya menerima kelahiran anggota baru di keluarga ini. Dan keluarga merasa senang karena bayinya telah lahir dalam keadaan normal.</p>	

- 
- 7) Riwayat sosial
- a. Ibu mengasuh anaknya sendiri
  - b. Ibu mengemukakan hubungan dengan anggota keluarga baik serta mendukung kelahiran anaknya.
  - c. Ibu mengemukakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan sangat nyaman.
- 8) Pengetahuan ibu
- a. ibu mengerti bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sampai dengan usia 6 bulan dan tanpa tambahan makanan ataupun minuman.
- 10 April 2022  
Jam 09:00WIB
- Data Objektif
1. pemeriksaan umum
    - a. keadaan umum: baik  
gerakan: aktif  
warna kulit: bersih dan tidak ada kebiruan
    - b. tanda-tanda vital  
HR: 140x/menit  
RR: 40x/mnt  
Suhu: 36,5c  
BB sat ini : tidak dilakukan pemeriksaan
  2. pemeriksaan fisik
    - a. kepala
      - 1) bentuk: normal
      - 2) rambut: hitam dan erseh
      - 3) muka: simetris, dan tidak bengkak
      - 4) mata: simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda
      - 5) hidung: hidung erish, terdapat dua lubang, terdapat skat hidung, tidak ada obstruksi jalan napas
      - 6) telinga: simeteris, terdpat lubang telinga, daun telinga sudah terbentuk sempurna, dan tidak ada pelekatan pada telinga bayi.
      - 7) Mulut: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, belum tumbuh gigi.
    - b. Dada: simteris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada sara wheezing dan stridor, putting
-

---

simetris.

- c. Abdomen: simetris, tali pusat belum lepas/puput, bersih tidak berbau, perut tidak buncit
- d. Alat kelamin: saluran kencing lancar, testis lengkap, testis sudah trurun ke skrotum.
- e. Ekstremitas:
  - 1) Atas : tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap
  - 2) Bawah: kaki simetris, tida terjadi fraktur, jari-jari lengkap.
- f. Reflek
  - 1) Reflek moro: ada, pada 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 mencengkram
  - 3) Reflek rooting: ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting susu disentuh disekitar mulut bayi
  - 4) Reflek grasping: ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, maka bayi akan merespon dengan cara menggenggam
  - 5) Reflek sucking: ada, bayi menghisap payudara dengan kuat serta baik.
  - 6) Reflek toni neck: ada, saat pipi bayi disentuh, maka bayi menongok kearah rangsanagan.

10 April 2022  
Jam 09:00WIB

Analisa  
Bayi Ny. T neonatus ke 3 hari dalam keadaan normal.  
DS: Ibu mengemukakan bayinya tidak rewel, sudah BAB dan BAK, menyusu dengan baik dan pola istirahatnya juga baik  
DO: keadaan umum baik hasil pemriksaan TTV pada bayi yaitu HR: 110x/menit, RR: 38x/mnt, suhu: 36,6c, hasil pemeriksaan kepala tersebut sampai pemeriksaan ujung kaki dalam keadaaan normal.

10 April 2022

PENATALAKSANAAN

---

---

Jam 09:00WIB

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan TTV: HR: 110x/mnt, RR: 38x/mnt, suhu: 36,6c dan hasil pemriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki dalam keadaan norma.  
Evaluasi: ibu mengertti tentang hasil pemeriksaan
  2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan pendamping appun itu sampai dengan bayi usia 6 bulan.  
Evaluasi: ibu menegerti dan bersdia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi
  3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand sesuai dengan kebutuhan bayinya atau setaip 2 jam sekali.  
Evalausi: ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinyanya sesuai kebutuhan bayinya.
  4. Memberitahu kepada ibu apa bila bayinya mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mauminum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernapas cepat lebih dari 60x/mnt, tersapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu bayi <35,5c atau >37,5c, mata bernananh, pusar bayi kemerahan sampai dinding perut atay bernanah, kuning seuruh tubu bayi, terddapat darah dalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat.  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila ada mengalami hal bahaya yang disebutkan.
  5. Menganjurkan kepada ibu dan suami menegenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersetuhan dengan bayiya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan terlebih dahulu, pakaian, handuk, dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih dan kering.  
Evaluasli: ibu dan keluarga bersedia
-

---

melakukan anjuran yang telah diberikan.

6. Memberitahu kepada ibu serta mengajarkan ibu dan suami tentang perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap berish dan kering dapat menghindarkan bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dngan cara memevrisihkan dengan menggunakan air bersih dan membeiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat.

Evaluasi: ibu dan suami mengerti cara perawatan tali pusat

7. Menganjurkan kepada ibu agar tetap untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk dan pilek.

Evaluasi: ibu bersedia dengan anjuran yang sudah diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari sebelum jam 8 ketas untuk meghindari terjadinya ikterik pada bayi

Evaluasi: ibu mengerti dan mengatakan bahwa bayinya setiap pagi dijemur.

9. Menganjurkan ibu untuk memeriksa bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu bisa segara datang untuk memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat

Evalausi: ibu bersedia untuk memeriksa bayinya.

---

### c. Data Perkembangan Keiga

Asuhan: Nenonatus

Tanggal/ waktu : 14 April 2022 jam 10:00 WIB

Tempat kunjungan: Rumah sakit umum Queen Latifa jl. Ringroad Barat No.118, Mlangi, Nogotirto, Kec.Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294

Kunjungan 3 : 7 hari

**Tabel 4.15 SOAP kunjungan neonatus Ketiga**

Tanggal.Jam	Pengkajian	Paraf
14 April 2022 10:00WIB	Data Subjektif Data ini diperoleh dari ibu bayi Ibu mengemukakan bayinya sehat, tidak ada keluhan pola eliminasi baik, pola istirahat/tidur baik, Ibu mengemukakan setiap pagi hari sehabis mandi bayinya dijemur dibawah sinar matahari pagi pada pukul 07:00WIB selama 10-15 menit, dan ASI diberikan atas kemauan bayinya tanpa dijadwalkan. Bayi mandi 2x/hari pukul 07:00WIB dan sore pukul 16:00WIB	
14 April 2022 10:00 WIB	Data objektif <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum: baik Tonus otot: baik Gerakan : aktif Warna kulit: bersih tidak kebiruan atau ikterik</li> <li>b. Tanda-tanda vital HR: 1;20x/mnt RR: 40x/mnt Suhu: 36,4c</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Antropometri <ol style="list-style-type: none"> <li>1) BB: 400 gram</li> <li>2) PB: 49cm</li> <li>3) LK/LD:34,35cm.</li> </ol> </li> <li>b. Pemriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Bentuk: normsl</li> <li>b) Rambut: hitam dan bersih</li> <li>c) Muka: simetris, tidak ada bintik merah, tidak bengkak</li> <li>d) Mata: simetris, tidak ada scret, sklera putih, konjungtiva merah muda.</li> <li>e) Mulut: mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, lidah berish, belum tumbuh gigi</li> </ol> </li> <li>2) Abdomen: simetris, tali pusat sudah lepas atau sudh puput, sudah kering dan tidak berbau.</li> <li>3) Alat kelamin: tidak terdapat kemerahan/bintik merah pada area vagina</li> <li>4) Ekstremitas: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Atas: tangan simetris, tidak</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> </li></ol>	

---

	terjadi fraktur, jari-jari legkap
	b) Bawah: kaki simetris, tidak terjadi fraktur dan jari-jari lengkap.
14 April 2022 10:00WIB	<p>ANALISA</p> <p>By. Ny.T neonatus ke 7 hari dalam keadaan normal</p> <p>DS: bayi dalam keadaan baik, dijemur dibawah</p> <p>DO: keadaan umum baik, pemeriksaan umum baik, pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal.</p>
14 April 2022 10:00WIB	<p>PENATALAKSANAAN</p> <p>Bidan memberitahu kepada ibu bahwa</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemriksaan TTV: HR:120X/Mnt, RR: 40x/mnt, PB:49cm, LK/LD: 34,35 cm, BB: 4000 gram. Dari hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki yaitu dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemriksaan</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya membrikan ASI saja tanpa ada tambahan makanan dan minuman selama 6 bulan, dan memberikan tanpa diadwalkan yaitu sessuai dengan keinginan bayinya tersebut. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi</li> <li>3. Mengingatkan kembali dan meganjurkan kepada ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau dengan memutahkannya semua minumannya, bayi merintih, bayi bernapas dengan cepat lebih dari 60x/mnt, suhu tubuh bayi &lt;35,5c dan &gt;37,5c, mata bernanah, puser kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja,bayi tanpak gelisah atau rewel segera memeriksa kepelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila megalami tanda bahaya tersebut.</li> <li>4. Memberitahu ibu tentag imunisasi BCG yang diberikan pada usia anak &lt; 2 bulan, jumlah dosisnya 0,05 ml dengan lokasi penyuntikannya di daerah lengan kanan atas,</li> </ol>

---

---

imunisasi ini menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam, tetapi efek samping paling umumnya adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit bayi.

Evaluasi: ibu mengerti tentang imunisasi BCG yang sudah dijadwalkan di RSUD Queen Latifa pada tanggal 16 Mei 2022.

5. Mengajukan kepada 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
- 

## B. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. T umur 31 Tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 22 Maret 2022 dengan usia kehamilan 38 minggu 6 hari sampai KF 4 (31 hari) pada tanggal 08 Mei 2022. Adapun dengan pengajian yang telah dilakukan yaitu antara lain dengan melakukan asuhan kehamilan di trisemester ke III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dan dengan hasil sebagai berikut:

### 1. Asuhan kehamilan

Menurut Kemenkes (2016) kunjungan ANC selama kehamilan minimal 4 kali yaitu 1 kali di trisemester pertama, 1 kali di trisemester kedua dan 2 kali di trisemester ke tiga. Asuhan kehamilan Ny. T ini dimulai dari pengkajian hingga dilakukannya pemberian asuhan. Dari

hasil penkajian diketahui Ny. T sudah melakukan kunjungan sebanyak 16 kali selama kehamilannya, Trisemester I sebanyak: 4 kali, trismester ke dua: 3 kali, dan di trismester ke tiga sebanyak: 10 kali.berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan anatara teori dengan melalui pengasuhan yang sudah diberikan. Selama asuhan kehmilan ini, penulis telah melakukan kunjungan pada tanggal 22 maret 2022 di usia kehamilan ibu 38 minggu 6 hari di Klinik Pratama Widuri Sleman Yogyakarta Ibu mengemukakan nyeri punggung dan keputihan tapi tidak banyak dan tidak berbau. asuhan yang diberikan pendidikan kesehatan dan personal hygiene terutama di area genetalia ibu, serta memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan massase pada punggung ibu, ini dapat dilakukan sendiri atau dengan meminta bantuan kepada suami.

Berdasarkan buku sukarni dan Wahyu (2013) keputihan berwarna putih susu dalam kehamilan adalah dimana keadaan yang normal selama keputihan tersebut tidak berbau, berwarna kuning dan yang menyebabkan rasa gatal. Keputihan tersebut ini disebabkan oleh pengaruh hormon esterogen yang mengakibatkan kelenjar endoserviks meningkatkan produksi lendir pada vagina.

Ibu hamil cenderung akan mengalami gangguan keputihan lebih sering, dari pada tidak sedang hamil (Nurlan, 2013).

keputihan pada ibu hamil juga disebabkan oleh jamur Bacterial Vaginosis (BV).ibu hamil sangat rentan terhadap infeksi, karena daya

tahan ibu hamil menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme (Elisabeth).

Penyebab lain dari keputihan yang dialami pada wanita hamil yaitu adanya pengaruh peningkatan stimulasi hormone estrogen dan progesterone pada serviks ibu hamil, maka dapat menghasilkan cairan mucoid yang berlebihan, berwarna keputihan karena mengandung banyak sel epitel vagina akibat hiperplasi kehamilan normal (Diyan, 2013).

Sehingga penulis memberitahukan kepada Ny. T cara untuk mengatasi keputihan yang dialami yaitu dengan cara meningkatkan kebersihan di daerah genitalia ibu dan mandi minimal 2x sehari, serta melakukan cebok dari depan kebelakang, dan gunakan pakaian celana dalam berbahan katun dan tidak terlalu ketat (longgar). sehingga tidak ada kesenjangan anatar teori dan asuhan yang sudah diberikan.

Berdasarkan teori tersebut tehnik massase dan kompres air hangat adalah yang dilaksanakan di ibu yang sedang hamil yang tujuannya untuk mengurangi rasa ketegangan otot-otot sendi dan mencegah timbulnya ketidaknyamanan nyeri punggung yang dapat mengganggu selama kehamilan ((Yuspina et al., 2018) Kunjungan kedua dilaksanakan di tanggal 29 Maret 2022 di usia kehamilan ibu 39 minggu 6 hari, dengan keluhan pasien cemas karena belum ada tanda-tanda persalinan dan ibu sudah tidak merasakan nyeri punggung karena ibu sudah melakukan tehnik massase dan untuk mencoba

melakukan mengompres punggung menggunakan air hangat. Asuhan yang dapat diberikan adalah tentang pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda persalinan. Menurut Reeder, dkk (2013) tanda-tanda persalinan yaitu ibu akan merasakan kontraksi yang teratur terjadinya setiap 10 menit disertai rasa mules dan ingin mengejan, keluar lendir darah dari jalan lahir, serta keluarnya ketuban dari jalan lahir ibu dan hasil pemeriksaan dalam menunjukkannya adanya pembukaan.

Serta mengajarkan kepada ibu untuk melakukan teknik pernapasan tujuannya agar supaya ibu menjadi lebih rileks serta mengurangi nyeri saat pada kontraksi datang. Dan ibu sudah melakukannya kurang lebih 12 kali tarikan pernapasan dan ibu mengatakan lebih rileks setelah diajarkan teknik pernapasan tersebut. Sehingga tidak ada kesenjangan anatar teori dan asuhan yang sudah diberikan. Kunjungan ke tiga pada tanggal 05 April 2022 dengan keluhan ibu merasakan adanya kontraksi atau his yang hilang timbul, atau sering disebut his palsu, hasil pemeriksaan USG menunjukan bahwa cairan airketuban ibu sudah berkurang . bidan menganjurkan Ny.T untuk segera mengakhiri kehamilannya atau melahirkan bayinya karena dampak buruk yang ditimbulkan oleh kekurangannya cairan ketuban . berdasarkan teori bahwa jumlah air ketuban didalam rahim normalnya adalah 500-1000cc. namun apabila volume cairan ketuban kurang dari 500ml maka ini disebut dengan oligohidramnion.

Menurut Oliver (2013) cairan ketuban merupakan prediktornya janin terhadap persalinan dan apabila menurun cairan ketubannya ini akan berkaitan dengan adanya risiko peningkatan denyut jantung janin mekonium. Air ketuban ini berada didalam kantong dan ia memiliki berbagai fungsi yaitu memungkinkan janin untuk bergerak bebas dan perkembangan musculoskeletal, memelihara janin dalam suhu yang relatif stabil, dan berbagai pelindung janin. Penyebab terjadinya oligohidramnion adalah kelainan kongenital, pertumbuhan janin terhambat karena proses pertukaran oksigen dan nutrisi oleh ibu kepada bayinya melalui plasenta juga akan terhambat. Oleh karena itu ibu harus segera melahirkan bayinya demi keselamatan ibu dan bayi. Dan dalam hal ini tidak ada kesenjangan teori dan asuhan anjuran persalinan SC yang telah diberikan oleh bidan dan Dokter kepada Ny.T

## 2. Asuhan persalinan

Ny. T memasuki masa persalinannya dengan usia kehamilannya 41 minggu, dan dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut Prawirohardjo(2016) persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan yaitu 37-40minggu). Pada kala I Ibu mengemukakan tidak ada merasakan kenceng-kenceng, tidak ada pengeluaran darah flek, tidak ada ketuban yang rembes. Menurut Reeder, dkk (2013) tanda-tanda persalinan yaitu dengan adanya kontraksi yang teratur

semakin sering beraktivitas kekuatan his akan bertambah, pengeluaran lendir disertai darah yang bercampur dengan lendir ini membuat darah yang keluar dari jalan lahir ibu ini berwarna pink, dan pengeluaran ketuban akan tetapi pada sebagian ibu ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap, dan dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan ini dapat berlangsung dalam waktu 24 jam. Sehingga dalam hal ini terdapat kesenjangan teori dengan kenyataan yang dialami Ny.

T

Dikarenakan pandemi dan tidak diizinkan masuk maka pendampingan persalinan ini dilakukan secara online melalui whatsapp dan hasil pemeriksaan didapatkan dari data sekunder yaitu berdasarkan rekam medis RSUD Queen Latifa. Untuk hasil pemeriksaan yang telah dilakukannya adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah 130/80mmHg, terdapat peningkatan TD Ny. T yaitu 130/90mmHg. Menurut Fauziah, Siti (2015) tentang buku keperawatan maternitas. pada kala I persalinan, kontraksi uterus meningkatkan tekanan sistolik sekitar 10 mmHg. Oleh karena itu pemeriksaan darah di antara kontraksi memberikan data yang lebih akurat. Pada kala II dapat memberikan atau meningkatkan sampai 30 mmHg dan tekanan darah distolik sampai 25 mmHg. Hal ini tidak ada kesenjangan tentang tekanan darah Ny. T naik karena sesuai dengan teori. Ny. T pada Kala I fase laten berlangsung. Hasil pemeriksaan USG plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (oui) air ketuban 320cc, terdapat

lilitan tali pusat 1x dileher. Anjuran dokter adalah persalinan dilakukan secara SC dan keluarga menyetujui atas tindakan SC tersebut dan menurut Prawirohardjo dalam Kartikasari (2017), jika air ketuban kurang dari normal maka janin akan lebih sulit mengalami penurunan sehingga berisiko terjadinya kala I memanjang. Selain itu juga dari jumlah air ketuban yang berkurang ini lilitan tali pusat juga akan berisiko jika ibu melahirkan secara normal.

Persalinan Kala II berlangsung selama 40 menit, bayi Ny. H lahir tanggal 07 April 2022 jam 10:01 WIB, jenis kelamin laki-laki menangis kuat, tonus otot baik, kulit berwarna kemerahan, berat badan 3800 gram, panjang badan 49 cm LK/LD 34, 35 cm. pada persalinan kala III plasenta, kontiledon dan selaput lahir lengkap, kontraksi uterus keras, tidak ada laserasi di jalan lahir dan terdapat luka SC pada persalinan kala IV jumlah perdarahan  $\pm 300$ cc, TFU 1 jari dibawah pusat. Obat yang diberikan post SC adalah injeksi antibiotik ceftriaxone 1 gram/12jam (2x1), injeksi anti nyeri ketorolac 1 ampul/8 jam (3x1), injeksi anti perdarahan asam tranexamat 1 ampul/8 jam (3x1), diberikan pada tanggal 07 April hingga 8 April 2022

Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo dan skripsi Dewi (2017) bahwa pasca beda pemberian antibiotik ini perlu diberikan untuk tindakan profilaksis terhadap bahaya infeksi. Dari asuhan kebidanan pada ibu bersalin selama kala I sampai dengan kala IV penulis menyatakan bahwa tidak ada kesenjangan 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 yaitu 6 minggu asuhan nifas pertama pada Ny. T ditanggal 07 April 2022 tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny. T bersalian RSUD Queen Latifa secara SC. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSUD Queen Latifa riwayat persalinan Ny. T P3A1Ah3, masa gestasinya 41 minggu, dan melahirkan pada tanggal 07 April 2022 jam 10:01 WIB. Ny. T mengatakan nyeri perut pada daerah luka operasi yaitu bagian abdomen bagian bawah dan belum bias miring kanan dan kiri

Hasil pemeriksaan TD 130/90mmHg, nadi 80x.mnt, suhu, 36,5c, pernapasan 20x/mnt, pemeriksaan fisik luka operasi tertutup perban, tidak ada rembes, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, terdapat pengeluaran kolostrum dan pengeluaran lochea berwarna merah kecoklataan (rubra) dan pemeriksaan lainnya dalam keadaan normal. Bidan serta dokter memberikan konseling tentang anjuran untuk ambulasi yaitu miring kanan dan kiri. Asuhan Nifas ke dua dilakukan tanggal 10 April 2022 pada heri ke-4, Ny. T mengatakan masih agak nyeri dibagian perut.

Ibu juga diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu nifas karena menurut Nugroho(2014). Kebutuhan dasar bagi ibu nifas antara lain yaitu nutrisi dan cairan dengan mengkonsumsi

makanan yang seimbang 700 kkal untuk 6 bulan pertama, mengkonsumsi air putih mineral 3 liter air setiap hari, mengkonsumsi makanan yang membantu melancarkan pencernaan seperti buah-buahan yang mengandung vit C. serta mengkonsumsi makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI ibu yaitu sayuran yang berwarna hijau.

ASI merupakan makanan yang pertama dan utama bagi bayi baru lahir, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi akan energi dan gizi bayi bahkan selama 4-6 bulan pertama kehidupannya, dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Selain sumber energi dan zat gizi, pemberian ASI juga merupakan media untuk terjalin hubungan psikologis antara ibu dan bayi, (Puji Hastuti, 2017).

Dan dalam hal ini tidak ada kesenjangan anatar teori dan praktik karena Ny. T Sudah mengkonsumsi mkanaan yang bergizidan seimbang . Asuhan komplemeter yang diberikan kepada Ny. T adalah pijat oksitosin, pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi masalah produksi ASI. Pijat oksitosin ini dapat juga membuat ibu merasa lebih rileks, lebih nyaman dan dapat mengurangi kelelahan setelah melahirkan bayi.

Penulis memberikan asuhan pijat oksitosin di tulang bekang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula selama 3 kali pijatan dan kurang lebih 2-3 menit.

Kunjungan ketiga dilaksanakan di tanggal 20 April 2022 Ibu mengemukakan asinya lancar, ibu tidak merasakan keluhan apapun, dan. Karena Ny. T belum menggunakan KB maka penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB dan membantu Ny. T dalam menentukan Kb yang akan digunakan. Berdasarkan dari pengkajian diatas Ny. T umur 31 Tahun dan sedang menyusui, tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi ataupun keluhan pada payudara.

Menurut Affandi, dkk (2014) Kb yang aman untuk digunakan ibu berusia 31 tahun dan sedang menyusi anatar lain sebagai alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau intra uterine Device (IUD), bebrapa manfaat dari AKDR adalah dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus. Selian AKDR, alat kontrasepsi impant (AKBK), juga aman digunakan arena memiliki manfaat antara lain daya gunanya tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak melakukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu produksi ASI tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan kepada Ny. T.

Kunjungan ke empat dilaksanakan di tanggal 08 Mei 2022 melalui via whatasap diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu nifas karena menurut Nugroho(2014). Kebutuhan dasar bagi ibu nifas antara lain yaitu nutrisi dan cairan dengan mengkonsumsi makanan yang seimbang 700 kkal untuk 6 bulan pertama,

mengonsumsi air putih mineral 3 liter air setiap hari, mengonsumsi makanan yang membantu melancarkan pencernaan seperti buah-buahan yang mengandung vit C. serta mengonsumsi makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI ibu yaitu sayuran hijau. Dan dalam hal ini tidak ada kesenjangan anatar teori dan praktik karena Ny. T Sudah mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang. Selain itu juga Ibu mengemukakan ingin menggunakan KB IUD.

#### 4. Kunjungan Bayi Baru Lahir (Neotus)

Kunjungan bayi baru lahir ini dilakukan 3 kali yaitu KN I dilaksanakan di Tanggal 07 April 2022, KN 2 pada tanggal 10 April 2022 dan KN 3 pada tanggal 14 April 2022. Kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatal menurut permenkes ayat 1, pasal 11 (2014), dilakukan sebanyak 3 kali yaitu dengan kunjungan pertama pada usia 6-48 jam dan dilakukan satu kali, kunjungan kedua pada usia 3-7 hari dan dilakukan satu kali, dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari ini dilakukan satu kali. Maka tidak ada kesenjangan anatar teori dan praktik yang dilakukan oleh penulis.

Asuhan neonatus pertama pada bayi Ny. T tidak dilakukan secara langsung oleh penulis dikarenakan By. Ny. T dilahirkan RSU Queen Latifa sleman yogyakarta secara SC. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam media RSU Queen Latifa riwayat persalinan pada Ny. T saat ini yaitu P3A1Ah3 dan masa gestasi 41 minggu.

Dilahirkan seluruhnya pada tanggal 07 April 2022 jam 10:01 WIB jenis kelamin laki-laki, Pb 49cm, LD/LK 34,35 cm. menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, nilai APGAR 789 saat umur 1 jam. Bayi Ny. T diberikan terapi imunisasi Hb-0 dengan dosis 0,5 ml, vitamin K dengan dosis 1 mg dan profilaksis salep mata 0,3%. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan neonatus kedua pada tanggal 10 April 2022 hasil pemeriksaan keadaan umum baik, dan penulis menganjurkan kepada Ny. T untuk tetap memberikan ASI eksklusif, memberi tahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi, dan menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi serta kebersihan tubuh bayi. Menurut Ni Wayan Armini (2016) ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik bayi, ASI ini banyak mengandung zat gizi yang paling dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh kembang bayi, berikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa makanan pendampingan sampai usia 6 bulan. Ny. T sudah memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa diberikan makanan tambahan atau minuman tambahan. Bayi baru lahir yaitu diberikan ASI sedikitnya 2 jam sekali, kebersihan kulitnya harus tetap terjaga meskipun bayinya sudah dimandikan supaya agar tidak terjadi iritasi pada kulitnya. Dan orang tua dianjurkan juga untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya untuk melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip kering dan terbuka juga harus

diterapkan. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan ketiga dilaksanakan di tanggal 14 April 2022 dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, tali pusat sudah lepas/sudah puput pada tanggal 11 April 2022, dan Ibu mengemukakan bayinya menyusu sangat kuat, bayi mandi 2 kali sehari di pagi hari dan sore hari, penulis mengingatkan kembali pada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Menurut World Health Organization (WHO) imunisasi BCG adalah pemberian vaksin berisi kuman *Mycobacterium bovis* dilemahkan. Vaksin ini juga merupakan salah satu vaksin telah digunakan secara luas. BCG juga memiliki efek perlindungan terhadap tuberkulosis (TB) berat dan radang otak akibat TB tersebut. Penyuntikan dilaksanakan pada lengan atas sebelah kanan dan ini diberikan sebelum bayi berusia 2 bulan. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa selama masa melakukan kunjungan neonatus, penulis tidak mendapatkan kesenjangan antara teori dengan melalui pengasuhan yang telah diberikan terhadap By. Ny. T