BAB IV
ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.P UMUR 27 TAHUN G2P1A0 UK 36 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

a Kunjungan Pertama Kehamilan

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Februari 2022
Jam Pengkajian : 13.00 WIB
Tempat : PMB Tutik Purwani

1) Data Subyektif

a) Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. P	: Tn R
Umur	: 27 Tahun	: 27 Tahun
Suku /bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Buruh
Alamat	: Candi Winangun 03/12 Sardonoharjo	

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan pegel pada punggung, kaki edema, sehingga ibu mengalami kesulitan tidur di malam hari

c) Riwayat Menstruasi

Ny. P mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus teratur 28 hari, lama menstruasi 5 hari, ganti pembalut 3x/hari, tidak ada keluhan. HPHT : 06 Juni 2021, dan HPL: 12 Maret 2022.

d) Riwayat Perkawinan

Ny. P mengatakan telah menikah secara sah sebanyak 1 kali, saat berusia 21 tahun dengan suami 21 tahun, lama menikah 5,5 tahun

e) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu G2P1A0

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 4.1 Kesehatan yang lalu

Hamil Ke-	Tanggal Lahir	UK	Jenis Persalinan	JK	BB Lahir	Komplikasi	Laktasi	Keadaan anak
1	2016	39	Normal	L	3200 gr	t.d.k	Asi Eksklusif	Sehat
2	Hamil ini							

f) Riwayat Hamil Sekarang

1) Riwayat ANC

Tabel 4.2 Riwayat ANC

Usia Kehamilan	Keluhan	Hasil Pemeriksaan dan Penatalaksanaan
8^{+3} Minggu (ANC, 4 Agustus 2021 di PMB Tutik Purwani)	Tidak ada	BB sebelum hamil 85 kg, naik BB : 87 kg, TD: 115/80 mmHg, N:91x per menit, TFU : belum teraba, DJJ (-), HB : 12,7 Protein urine (-), Sifilis (-), Jamur (-), HBsAg(-) , Bakteri (-) Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA hal 1-9, pemberian terapi kalk 30 tablet 1x1 pagi hari
13 Minggu (ANC, 5 September 2021 di PMB Tutik Purwani)	Tidak ada	BB: 90 kg, TD : 117/63 mmHg, TFU : 2 jari diatas simpisis, DJJ: belum terdengar, pemberian terapi Fermia 1x1 14 tablet diminum sore hari, kalk 1x1 14 tablet diminum pagi hari, menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA hal 7-10 serta memberitahu ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi/jika ada keluhan
16 minggu (ANC, 25 September 2021)	Nyeri perut bawah	BB: 90 kg, TD: 118/75 mmHg, TFU 3 jari bawah pusat, DJJ: belum terdengar, terapi fermia 1x1 dan kalk 1x1 baca buku KIA hal 7-10 kunjungan ulang 2 minggu lagi/jika ada keluhan
20^{+2}Minggu (ANC, 26 Oktober 2021 di PMB Tutik Purwani)	Tidak ada	BB: 91 kg, TD: 130/87 mmHg, N: 83x/menit, S: 36,7^0c,TFU: 2 jari bawah pusat, Ballt (+),DJJ:138x/menit, terapi gestiamin, menganjurkan ibu untuk mengisi TKTP hal 19 buku KIA
22^{+5} Minggu (ANC, 14 November 2021 di PMB Tutik Purwani)	Tidak ada	BB: 92 Kg, TD: 123/70 mmHg, TFU: Teraba ballotemen 2 jari bawah pusat, DJJ: 138x/menit,terapi Gestiamin, menganjurkan ibu untuk baca hal 7-10 buku KIA dan kunjungan ulang 2 minggu lagi
25^{+2} Minggu (ANC, 29 November 2021 di PMB Tutik Purwani)	Tidak ada	BB: 94 kg, TD: 116/72 mmHg, TFU: Sepusat, DJJ:144x/menit, terapi gestiamin,Kie Diet, kunjungan ulang 2 minggu lagi
32 Minggu (ANC, 7 Februari 2022 di PMB Tutik Purwani)	Kadang Kontraksi	BB: 86 kg, TD: 106/80 mmHg, TFU: 27 cm, letak kepala, DJJ:140x/menit, Kie nutrisi, terapi Gestiamin

2) Keluhan/Komplikasi Hamil Muda : Ny. P mengatakan tidak ada keluhan

3) Keluhan/Komplikasi Hamil Tua : Ny. P mengatakan pegal dipunggung dan kesulitan tidur dimalam hari

4) Gerakan Janin Pertama kali dirasakan : Usia Kehamilan 24 minggu

5) Riwayat Imunisasi TT : TT 5 (tanggal 20 Juni 2021)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

g) Riwayat Penyakit yang Lalu/Operasi

Pernah dirawat : Tidak Pernah

Pernah Operasi : Tidak Pernah

h) Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, ibu, Adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Ibu mengatakan tidak ada anggota keluarga yang pernah menderita penyakit Hipertensi, Asma, Kanker, DM, Kelainan bawaan, Epilepsy, penyakit jantung, hepatitis, penyakit ginjal, alergi, gemeli, penyakit jiwa, maupun TBC.

i) Riwayat Gynekologi

Ny. P mengatakan tidak ada riwayat infertilitas, polip serviks, infeksi virus, endometriosis, kanker kandungan, PMS, operasi kandungan, maupun myoma.

j) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan metode kb yang pernah dipakai kb suntik 3 bulan, keluhan berat badan naik, lama pemakaian 3 tahun, dan alasan berhenti ingin menurunkan berat badan serta ingin hamil lagi.

k) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Tabel 4.3 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	**Sebelum hamil**		**Saat hamil**	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-3 kali	8-9 kali
jenis	Nasi, sayur, ikan tahu	Air putih, teh	Nasi, sayur ikan, tempe	Air putih, dan susu
jumlah	½ piring	4-5 gelas	½ piring	9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

2) Pola Eliminasi

Tabel 4.4 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	**Sebelum hamil**		**Saat hamil**	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	cair	Lemek	Cair

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Frekuensi	1 kali	3-4 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

3) Pola aktivitas

1) Aktivitas : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, dan mencuci

2) istirahat : Siang 2 jam, malam 6 jam

3) seksualitas : 2 kali seminggu, saat hamil 1 kali seminggu, dan tidak ada keluhan

l) Psikososial

Penerimaan klien terhadap kehamilan ini : Ny. P mengatakan sangat senang atas kehamilan ini, karena kehamilan yang direncanakan dengan suami dan telah ada pembagian tugas rumah tangga dengan suami.

Sosial Support : Ny. P mengatakan pada kehamilan ini sangat senang menjalani setiap prosesnya karena adanya dukungan suami, mertua, dan anggota keluarga lainnya.

2) Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan Umum : Baik

(2) kesadaran : Compos Mentis

(3) Keadaan emosional : Baik

(4) Tinggi Badan : 159 cm

(5) Berat Badan : 90 kg

Berat Badan sebelum Hamil : 85 kg

Kenaikan BB : 5 kg

IMT : 35,59 kg/m^2

Lila : 32 cm

(6) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 78x/menit

Pernapasan : 20x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Suhu : $36,7^0$c

b) Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, bersih,tidak pucat, dan tidak odema.

Mata : Simetris, tidak anemis, skelera putih, pandangan tidak kabur, tidak ada palpebra

Mulut : Bibir lembab,tidak ada infeksi pada mulut, tidak ada sariawan

Gigi /gusi : Tidak ada carises, tidak ada gusi berdarah

Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, maupun nyeri telan.

Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan payudara

Perut :

Palpasi :

Leopold I : Tfu 3 jari dibawah Px, teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong janin)

Leopold II : Teraba bagian kecil janin pada perut bagian kanan ibu, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba tahanan seperti papan (punggung janin)

Leopold III : Teraba bulat keras, melenting (kepala janin)

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 28 cm

TBJ : (28-12) x 155 = 2480 gram

Auskultasi DJJ : 139x/menit

Ano-genital : Tidak terdapat Varises, tidak ada edema, tidak ada kondiloma, tidak ada hemoroid pada anus

Ekstremitas

Atas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak odema, normal

Bawah : Simetris, kuku tidak pucat, tidak ada varises, kaki

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

sedikit edema/ bengkak , dan refleks patella (+)

c) Pemeriksaan Penunjang

Tabel 4.5 Data Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Tanggal Pemeriksaan
Hemoglobin	12,7 gr%	4 Agustus 2021
Protein urine	Negatif	4 Agustus 2021
Glukosa Urine	Negatif	4 Agustus 2021
Jamur	Negatif	4 Agustus 2021
Bakteri	Negatif	4 Agustus 2021
Sifilis	Negatif	4 Agustus 2021
RDT	Negatif	4 Agustus 2021
HBsAg	Negatif	4 Agustus 2021
Anti HIV	Negatif	4 Agustus 2021
USG	Janin tunggal,preskep,DJJ (+), Hpl 11 maret 2022 (Usg pertama) Janin Tunggal hidup, Preskep,DJJ (+), plasenta di atas fundus, air ketuban cukup, TBJ: 1500 gram (Usg Kedua) Janin tunggal preskep, puki,DJJ (+),JK laki-laki, BB: 2700 gram	4 Oktober 2021 (Usg pertama), 3 Januari 2022 (Usg kedua) 2 Februari 2022 (Usg Ketiga)

3) Analisa

a) Diagnosa : Ny. P umur 27 tahun $G_2P_1A_0$ UK 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup, intrauteri, preskep, puki, konvergen

b) Masalah : Tidak ada masalah

c) Kebutuhan : Kie ketidaknyamanan TM III dan kie diet karbohidrat dan makanan berlemak pada ibu

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel Pelaksanaan (Selasa, 22 Februari 2022, 13. 05 WIB)

Hari / tanggal /jam	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 22 Februari 2022, 13. 05 WIB	1. Ibu hasil Pemeriksaan semua dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya 2. Memberikan kie ketidaknyaman pada TM III yaitu nyeri punggung dan kaki bengkak yang disebabkan oleh semakin besarnya uterus dan kie gizi seimbang dengan pola makan piring model T yaitu jumlah sayur 2 kali lipat lebih banyak dari sumber makanan karbohidrat (nasi, mie, roti, pasta, dll), jumlah makanan sumber protein diusahakan sama dengan jumlah makanan karbohidrat, serta buah yang dikonsumsi minimal harus sama dengan jumlah karbohidrat atau jumlah protein. . Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengaplikasikan dirumah. 3. Menganjurkan Ibu untuk memantau gerakan janin setiap hari dimulai saat bagun tidur, dengan minimal gerakan janin 10 kali dalam 12 jam Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan selalu memantau gerakan janin aktif. 4. Memberikan Kie tanda bahaya TM III pada Ibu yaitu tekanan darah tinggi 140/90 mmHg, penglihatan kabur, kejang, demam tinggi,ketuban pecah dini,kaki dan muka edema, perdarahan, gerakan janin tidak aktif, anemia berat Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya pada kehamilan khususnya di TM III 5. Mengajarkan ibu yoga hamil sesuai keluhan dan kebutuhan yaitu dengan gerakan cow cat pose dengan memposisikan tubuh seperti seekor kucing sama hal nya bayi yang sedang merangkak, buang napas dan bulatkan punggung ke atas sambil mengarahkan dagu ke dada. Lalu tarik napas secara perlahan kemudian lengkungkan punggung ke bawah dan dongkrakan pandangan ke langit. Gerakan ini dapat membantu bayi cepat masuk panggul, dan nyeri punggung, serta gerakan Malasana yaitu untuk memperkuat otot disekitar panggul sehingga memperlancar proses persalinan. Untuk melakukan yoga ini diawali dengan posisi berdiri tegak dengan punggung tegak lurus, lalu bernapaslah secara normal dan tahan posisi ini selama 10 detik, lalu kembali ke posisi berdiri secara perlahan. Evaluasi : Ibu mengetahui tujuan yoga dan dapat mempraktekkanya dengan benar. 6. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu lama duduk dan tidak terlalu lama berdiri, kurangi mengkonsumsi garam, menaikkan kaki diatas bangku kecil atau sofa selama duduk, dan mengganjal kaki dengan bantal agar aliran darah tidak berkumpul di pergelangan dan telapak kaki Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mempraktekkannya di kegiatan sehari-hari di rumah 7. Menganjurkan ibu untuk merendam kaki di air hangat bercampur kencur <10 menit untuk mengurangi pembengkakan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengaplikasikannya dirumah 8. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi dan diet makanan yang rendah kalori dan makanan makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin,dan mineral seperti telur, daging, sayur hijau, buah, air dan mineral. Evaluasi : Ibu bersedia untuk diet dan mengkonsumsi makanan yang bergizi. 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 Maret 2022 /jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang / jika ada keluhan mendokumentasikan hasil tindakan kedalam RM/KIA Evaluasi : Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian	Soviani Halim dan Bidan Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b Kunjungan (Uk 38 minggu)

Hari/ tanggal : Selasa, 1 Maret 2022

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani, Sleman, Yogyakarta

Catatan Perkembangan

Hari/tanggal/jam/tempat	Pelaksanaan	Paraf
Selasa, 1 Maret 2022, Pukul 15.00 WIB, PMB Tutik Purwani, Sleman	DS: Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan. DO: Tanda-tanda Vital Tekanan darah : 116/75 mmHg, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 23x/menit, Suhu : 36,5^{0}c, BB : 90 kg Pemeriksaan Fisik Muka : Simetris, bersih, tidak bengkak, dan tidak pucat Payudara : Simetris, bersih, areola kehitaman, puting menonjol, tidak bengkak, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan. Abdomen : Simetris, tidak ada bekas SC, tidak nyeri tekan, bersih. Palpasi : Leopold I : Tfu pertengahan px dan pusat, bagian atas fundus uteri teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong janin). Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas) sedangkan bagian kiri perut ibu teraba seperti papan memanjang, melenting (Punggung Janin). Leopold III : Bagian Penurunan terendah adalah kepala janin, sudah tancap di PAP Leopold IV : Konvergen (belum masuk PAP) TFU : 31 cm TBJ : (31-12) x 155 = 2945 gram DJJ : 144x / menit Ekstremitas : Atas : Simestris, tidak pucat, tidak bengkak. bawah : Simetris, kuku tidak pucat, tidak bengkak, tidak ada varises, tidak ada kelainan, dan refleks patella (+) Pemeriksaan Penunjang : Protein Urine : Negatif Glukosa Urine : Negatif	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hari/tanggal/jam/tempat	Pelaksanaan	Paraf
	A : Diagnosa : Ny. P umur 27 Tahun, $G_2P_1A_0$ Uk 38 minggu, dengan kehamilan normal janin tunggal hidup intra uteri puki. Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE tanda persalinan P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB: 90 kg, TD: 116/75 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5^{0}c, protein urine: negatif, glukosa urine : negatif dan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya 2. Memberikan kie tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng lebih sering 3 kali dalam 10 menit dan adanya keluar lendir darah Evaluasi : Ibu mengetahui tanda-tanda persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk jalan di pagi atau sore hari untuk mempercepat bayi masuk panggul Evaluasi : Ibu bersedia untuk jalan pagi 4. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan dari sekarang tempat untuk melahirkan, perlengkapan bayi, dan administrasi persalinan Evaluasi : Ibu mengerti dan semua perlengkapan telah disiapkan dan tempat persalinan di PMB Tutik Purwani 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* seperti mandi, gosok gigi Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga *personal Hygiene* 6. Mengevaluasi keluhan ibu setelah diajari gerakan yoga *cow cat pose* dan *malasana* pada ibu serta kie jalan pagi, dan pemberian terapi kencur bercampur air hangat serta menganjurkan ibu untuk mempraktikan gerakan Evaluasi : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan dapat mempraktikan dengan baik dan benar 7. Mengajarkan ibu relaksasi dengan menarik nafas lewat hidung keluarkan lewat mulut gerakan guna untuk proses persalinan nanti ketika ada kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukan gerakan relaksasi dengan baik dan benar 8. Memberikan rujukan serta Menganjurkan ibu untuk ke puskesmas ngaglik 1 untuk cek HB ulang dan USG tanggal 7 Maret 2022. Evaluasi : Ibu bersedia untuk ke puskesmas dan Usg tanggal 7 Maret 2022 9. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam buku KIA dan RM Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. P UMUR 27 TAHUN G2P1A0 UK 38 MINGGU 2 HARI DENGAN PERSALINAN PRESIPITATUS DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

Hari/Tanggal : Jumat, 4 Maret 2022

Jam Pengkajian : 10.42 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani

a Data Subyektif

1) Biodata

		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. P	: Tn. R
Umur	:	27 Tahun	: 27 Tahun
Suku/ bangsa	:	Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	:	Islam	: Islam
pendidikan	:	SMU	: SMU
Pekerjaan	:	Tidak Bekerja	: Buruh Harian
Alamat	:	Candi winangun 03/12 Sardonoharjo	

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng belum teratur sejak kemarin sore, terasa kenceng-kenceng lagi jam 07.00 WIB durasi tidak lama dan tadi jam 10.00 WIB sudah teratur dan durasi lama kurang lebih 45 detik sampai 1 menit, ibu datang ke PMB Pukul 10.42 WIB, belum keluar lendir darah serta tidak ada terasa keluar cairan dari vagina, HPHT : 6 Juni 2021, HPL: 11 Maret 2022

3) Pola makan, minum, eliminasi, istirahat

a) Makan terakhir tanggal 4 Maret 2022 Jam 07.00 WIB, 3x/hari, Menu : Nasi, sayur, lauk, keluhan : tidak ada

b) Minum terakhir tanggal 4 maret 2022 Jam 07.00 WIB, 8-9 gelas/hari, Jenis : Air putih

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Pola Eliminasi :

BAB terakhir tanggal 4 maret 2022 jam 20.00 WIB, sebanyak 1x karakteristik : lunak, keluhan : tidak ada keluhan

BAK terakhir tanggal 4 maret 2022 jam 06.00 WIB, sebanyak 3-4x/hari, konsistensi: kuning jernih, keluhan : tidak ada keluhan

d) Pola Istirahat : 8-9 jam/hari, keluhan : tidak ada keluhan, tidur terakhir tanggal 4 maret 2022 jam 06.00 WIB, sebelum terasa kenceng-kenceng pukul 07.00 WIB.

b Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Compos Mentis

c) Keadaan Emosional : Baik

d) BB : 90 kg

e) Lila : 32 cm

f) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 84 x per menit

Pernapasan : 24x per menit

Suhu : 36,5^{0}c

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum, muka tidak edema.

b) Mata : Simestris, tidak anemis,sklera putih,normal

c) Payudara : Simetris, areola kehitaman, puting menonjol, Asi (-)

d) Ekstremitas Atas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak edema

Bawah : Simetris, kuku tidak pucat, tidak edema,tidak varises, refleks patella (+)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3) Pemeriksaan Khusus

a) Obstetri

Palpasi Abdomen :

Leopold I : Tfu 2 jari bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba seperti tonjolan/ bagian terkecil janin (Ekstremitas), sedangkan perut bagian kiri ibu teraba seperti bagian yang memanjang seperti papan (Punggung janin).

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala Janin)

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul, penurunan 5/5 *(Divergen)*

Tinggi Fundus Uteri : 31 cm

Tafsiran Berat Janin : (31-11) x 155 = 3.100 gram

Auskultasi DJJ : 139x/menit

Kontraksi/ *His* : 3 kali 10 menit durasi 30 detik

b) *Gynekologi*

Ano-Genitalia : Tidak edema, tidak varises, tidak ada kondiloma, tidak ada hemoroid.

Inspeksi

Pengeluaran Per vulva : Tidak ada cairan dan lendir darah yang keluar

Vagina Toucher : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, air ketuban (-) dan STLD (-).

Kesan panggul : Normal /luas

c) Pemeriksaan Penunjang

Swab Antigen : Negatif

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c Analisa

Diagnosa : Ny. P umur 27 Tahun G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari dengan persalinan kala 1 fase laten

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pertolongan persalinan, pemantauan persalinan pelaksanaan Persalinan Kala I Fase Laten

Tabel Pelaksanaan (4 Maret 2022, Pukul 10.42 WIB)

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 4 Maret 2022, pukul 10.42 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan semua dalam batas normal pembukaan 2 cm,dan DJJ 139 x per menit, penurunan kepala Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya dan bayi 2. Mengajarkan ibu tentang teknik relaksasi yaitu dengan cara tarik napas panjang lewat hidung lalu keluarkan melalui mulut saat ada kontraksi Evaluasi : Ibu mengerti cara relaksasi yang baik dan benar 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah tenaga saat bersalin nanti yaitu mengonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti roti, kurma, dan minuman isotonik untuk menambah cairan pada ibu Evaluasi : Ibu makan buah kurma, dan minum pocari sweat 4. Mengajarkan ibu cara main *gym ball* serta menganjurkan ibu untuk menggunakan gymball tujuannya untuk merangsang kontraksi dan mempercepat penurunan kepala janin 5. Evaluasi : Ibu dapat menggunakan *gym ball* dengan baik dan benar Menganjurkan ibu untuk jalan sedikit atau mengambil posisi yang nyaman seperti miring ke kiri untuk menambah suplai oksigen ibu ke janin lancar dan mempercepat penurunan kepala janin Evaluasi : Ibu bersedia dan jalan-jalan kecil di kamar 6. Ajarkan keluarga/suami untuk melakukan pijatan oksitosin tujuannya untuk merangsang kontraksi pada ibu Evaluasi : Telah dilakukan pijatan oksitosin, dan suami melakukan pijatan oksitosin 7. Meminta salah satu keluarga yang sehat untuk menemani ibu selama proses persalinan nanti Evaluasi : Suami menemani ibu bersalin 8. Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan dan perlengkapan bayi dan ibu yang telah disediakan oleh keluarga pasien Evaluasi : peralatan *partus set, heating set, Resusitasi set,* dan perlengkapan bayi telah disiapkan 9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan seperti His, pembukaan, DJJ dan keadaan umum ibu Evaluasi : telah dilakukan pemantau kemajuan persalinan 10. Memberitahu ibu atau keluarga jika ada keluhan atau seperti ingin BAB segera memanggil bidan Evaluasi : Suami bersedia untuk memanggil bidan jika ibu merasakan kesakitan yang tidak tertahan atau seperti ingin BAB	Soviani Halim Bidan Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 4.6 Hasil Data Observasi Perkembangan Kala 1

Waktu/tanggal/jam	TTV				Kontraksi	DJJ	VT
	TD	N	R	S			
4 maret 2022 Jam 10.55 WIB	130/80	82	23	36,5	3x 10' 30''	139	
4 maret 2022 Jam 11.00 WIB	120/75	84	20		3x 10' 35''	139	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio menipis, akselerasi, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, bagian terendah kepala, tidak ada molase penurunan di Hodge III, STLD (+), air ketuban (-)
4 maret 2022, Jam 11.15 WIB	120/80	82	23		3x 10' 30''	144	
4 Maret 2022 Jam 11. 30 WIB	120/75	84	20		4x 10' 45''	144	
4 maret 2022 Jam 11. 45 WIB	110/70	83	20	36	5x 10 60''	148	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, air ketuban jernih, tidak ada lilitan tali pusat, preskep, UUK di jam 12, molase (-) , penurunan Hodge III, STLD (+), air ketuban jernih

Data Obyektif (Tanggal Pengkajian 4 Maret 2022, Pukul 11. 45 WIB)

Ny. P Umur 27 tahun $G_2P_1A_0$ Uk 38 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, preskep, intrauteri, dengan persalinan kala II normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Cara meneran yang baik dan benar dan pertolongan persalinan

Tabel Pelaksanaan Kala II (Tanggal 4 Maret 2022, Pukul 11.45 WIB)

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 4 Maret 2022, Pukul 11.45 WIB	**KALA II** **DS** : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng semakin kuat, dan sering, serta merasa ingin mengejan seperti ingin BAB yang tidak tertahan. **DO** : Tekanan Darah : 120/80 mmH Pernapasan : 22x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5^{0}c His : 5x 10' lamanya 60 detik DJJ : 45x per menit	Soviani Halim, dan Bidan Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 4 Maret 2022, Pukul 11.52 WIB	VT : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi belakang kepala, uuk di jam 12, tidak ada molase, tidak ada lilitan tali pusat, hodge III, air ketuban Jernih, STLD (+) Melihat Tanda-tanda persalinan : Terlihat adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka **A :** Ny. P Umur 27 tahun $G_2P_1A_0$ Uk 38 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, preskep, intrauteri, dengan persalinan Presipitatus kala II P : 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pembukaan sudah lengkap, dan sudah bisa meneran jika ada kontraksi Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya dan bersedia untuk meneran jika ada kontraksi. 2. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki ditekuk ke belakang kemudian kaki dibuka lalu kedua tangan merangkul pergelangan kaki ke belakang jika ada kontraksi Evaluasi : Ibu bersedia, dan ibu telah diposisikan. 3. Mengecek kembali perlengkapan peralatan yaitu partus set, alat resusitasi, perlengkapan bayi, obat-obatan serta larutan clorin 0,5% Evaluasi : telah dilakukan pengecekan peralatan sudah lengkap 4. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu dan memberi dukungan pada ibu selama proses persalinan Evaluasi : Suami bersedia menemani istri selama proses persalinan 5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dan mengejan yang baik dan benar, tarik napas lewat hidung simpan didada, gigi dirapatkan,tidak ada suara dileher/teriakan,pandangan mata melihat ke arah perut ketika ada kontraksi tarik napas panjang lewat hidung simpan di dada lalu dorong dengan mengejan di perut, lalu mengejan seperti BAB Evaluasi : Ibu mengerti teknik relaksasi dan cara mengejan yang baik dan benar. 6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang mudah dicerna serta istirahat di sela-sela waktu tidak ada kontraksi Evaluasi : Ibu bersedia dan makan kurma dan minum pocari sweat dan beristirahat saat tidak ada kontraksi 7. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi setelah lahir Evaluasi : handuk telah diletakan diatas perut ibu 8. Saat kepala bayi 5-6 membuka vulva, dengan cara tangan kanan menahan perineum dengan duk steril dan tangan kiri menahan belakang kepala agar tidak defleksi maksimal, dan menganjurkan ibu untuk mengejan jika ada kontraksi Evaluasi : telah dilakukan tindakan pengeluaran kepala bayi 9. Menganjurkan ibu untuk tidak mengejan, lalu periksa kembali lilitan tali pusat jika ada, kemudian tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar Evaluasi : telah dilakukan cek lilitan tali pusat, tidak ada lilitan 10. Setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan lakukan biparietal dengan kedua tangan penolong lalu menganjurkan ibu untuk mengejan jika ada kontraksi berikutnya, dengan lembut tarik	Soviani Halim, dan Bidan Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
	kepala bayi kearah bawah untuk mengeluarkan bahu depan bayi, kemudian tarik dengan lembut kepala bayi keatas untuk melahirkan bahu belakang bayi Evaluasi : telah dilakukan biparietal dan melahirkan bahu depan dan belakang bayi 11. Kedua bahu telah lahir, kemudian lakukan sangga susur dengan tangan kiri melakukan penelusuran berlanjut tangan atas, punggung, bokong, tungkai dan kaki, lalu memegang kedua kaki bayi, bayi lahir seluruhnya jam 11.52 WIB Evaluasi : bayi telah lahir seluruhnya pukul 11. 52 WIB 12. Melakukan penilaian sepintas pada bayi yaitu apakah bayi menangis, warna kulit, tonus otot bayi, jenis kelamin laki-laki, BB : 2850 gram, PB : 48 cm Evaluasi : Semua dalam batas normal 13. Mengeringkan tubuh bayi dan lakukan IMD selama 1 jam Evaluasi : telah dilakukan IMD pada ibu dan bayi 14. Melakukan pendokumentasian tindakan. Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi tindakan.	
Jumat, 4 Maret 2022, Pukul 11. 53 WIB, PMB TP	**KALA III** **DS :** Ibu mengatakan bahagia melihat bayinya dan merasa perutnya mules **DO** : Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg pernapasan : 20x/menit Nadi : 80x/menit suhu : 23x./menit Abdomen : Tidak ada janin kedua, kontraksi keras, Tfu setinggi pusat Genitalia : pengeluaran darah ± 100 cc **A** : Ny. P umur 27 tahun P2A0 dalam persalinan kala III normal **P** : 1. Melakukan pengecekan janin kedua dan kontraksi uterus Evaluasi : tidak ada janin kedua dan kontraksi keras 2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di paha kanan anterolateral secara IM Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU 3. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta Evaluasi : Uterus berbentuk globuler, tali pusat memanjang, adanya semburan darah secara tiba-tiba. 4. Melakukan penjepitan tali pusat yaitu klem pertama 3 cm dari perut bayi, klem kedua 2 cm dari klem pertama, lalu memotong tali pusat diantara kedua klem, kemudian melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), melakukan pertolongan pelepasan plasenta, plasenta lahir pukul 11. 55 wib Evaluasi : telah dilakukan jepit potong tali pusat dan PTT serta plasenta lahir lengkap 5. Melakukan pengecekan laserasi Evaluasi : terdapat laserasi derajat II 6. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik serta mengajarkan ibu cara masase fundus tujuannya untuk merangsang dan menilai kontraksi	Soviani H dan Bidan Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Evaluasi : telah dilakukan masase uterus, kontraksi baik 7. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta Evaluasi : plasenta lahir lengkap 8. Melakukan dokumentasi hasil tindakan Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi hasil tindakan
4 Maret 2022, Pukul 12.10 WIB, PMB TP	**KALA IV** **DS :** Ny. P mengatakan merasa senang atas kelahiran dan merasa mules di perut **DO** : Tanda- tanda vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Pernapasan : 20x/menit Nadi : 84x/menit Suhu : 36,7^{0}c Abdomen : Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong Genitalia : terdapat laserasi derajat 2, pengeluaran darah $\pm$ 75 cc **A :** Ny. P umur 27 tahun P2A0AH2 dalam persalinan kala IV normal
4 Maret 2022, Pukul 12.10 WIB	**P :** 1. Mengevaluasi evaluasi perdarahan, TTV dan laserasi, serta melakukan inform consent untuk dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir tujuannya untuk mencegah terjadi perdarahan Evaluasi : tidak terjadi perdarahan, laserasi derajat II, dan ibu bersedia untuk dijahit 2. Melakukan penjahitan luka laserasi derajat II dengan teknik jelujur dan subkutis dengan langkah pertama memposisikan ibu dorsal recumbent kemudian siapkan lidokain 0,5% yang digunakan sebagai anestesi setelah di anestesi lakukan penjahitan Evaluasi : telah dilakukan anestesi dan penjahitan dengan teknik jelujur dan subkutis. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan masase uterus searah jarum jam, tujuannya untuk menilai kontraksi untuk mencegah perdarahan Evaluasi : ibu telah melakukan masase uterus, kontraksi baik 4. Membersihkan ibu dan merapikan peralatan Evaluasi : ibu telah dibersihkan dan merapikan peralatan 5. Memberikan makan dan minum pada ibu untuk pemulihan tenaga dan persiapan minum obat Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum 6. Memastikan keberhasilan IMD dengan meletakan bayi di atas dada ibu sehingga terjadi *skin to skin* antara ibu dan bayi Evaluasi : telah dilakukan IMD dan berhasil 7. Memberikan terapi pada ibu setelah lahiran yaitu Fe 1x1, Amoxicillin 3x1, Asam mefenamat 3x1, Vit A 1x1, Evaluasi : terapi obat telah diberikan pada ibu dan ibu bersedia untuk minum. 8. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan kandung kemih kosong Evaluasi : uterus teraba keras dan kandung kemih kosong

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

9. Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi, TFU, pengeluaran darah selama 2 jam setelah lahiran dengan hasil pada tabel pemantauan dan lembar partograf
   Evaluasi : telah dilakukan pemantaun dengan hasil di tabel dan lembar partograf
10. Melakukan dokumentasi hasil tindakan
    Evaluasi : telah dilakukan dokumentasi hasil tindakan

HASIL PEMANTAUAN

Tabel 4.7 Observasi Kala IV

Jam Ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Urine	Darah
1	12.15	120/70	88	36,2	2 jari dibawah pusat	keras	Kosong	±45 ml
	12.30	120/70	88		3 jari bawah pusat	Keras	Kosong	±45 ml
	12.45	120/80	84		3 jari bawah pusat	Keras	kosong	± 25 ml
	13.00	120/80	84		3 jari bawah pusat	keras	Kosong	± 25 ml
2	13.30	130/80	82	36,3	3 jari bawah pusat	Keras	kosong	± 25 ml
	14.00	120/80	82		3 jari bawah pusat	keras	kosong	± 15 ml

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

3. Asuhan kebidanan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. P UMUR 27 TAHUN P2A0 NIFAS 6 JAM NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

a Kunjungan Pertama (KF 1)

Hari / tanggal : Jumat, 4 Maret 2022

Jam Pengkajian : 17.15 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani

1) Data Subyektif

a) Biodata

		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. P	: Tn. R
Umur	:	27 tahun	: 27 tahun
Suku/bangsa	:	Jawa /Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	:	Islam	: Islam
Pendidikan	:	SMU	: SMU
Pekerjaan	:	Tidak Bekerja	: Buruh Harian Lepas
Alamat	:	Candi wiangun 03/12 Sardonoharjo	

b) Keluhan utama

Ny. P mengatakan saat ini masih merasa mules dan nyeri luka jahitan, dan asi keluar sedikit.

2) Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan Umum : Baik

(2) Kesadaran : Compos Mentis

(3) Keadaan Emosional : Stabil

(4) Berat Badan/ Tinggi Badan : 86 kg/ 159 cm

(5) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78x/menit

Pernapasan : 22x/menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Suhu : 36,8 ^{0}c

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, areola kehitaman, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, Colostrum (+) keluar sedikit

Perut

Tinggi Fundus Uteri : 3 jari di bawah pusat

Kontraksi Uterus : Keras

Kandung kemih : Kosong

Vulva dan perineum : Tidak ada tanda-tanda infeksi, luka tidak kemerahan *(Redness)* , tidak ada bengkak pada luka *(edema*), tidak ada ekimosis *(Ecchysmosis),* tidak keluar nanah *(Discharge),* robekan belum menyatu sempurna *(Approximation*), tidak ada varises, tidak ada kondiloma, pengeluaran rubra 5 cc

Ekstremitas

Atas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak edema

Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak edema, refleks patella (+)

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

3) Analisa

Diagnosa : Ny. P umur 27 tahun P2A0 dengan Nifas Normal 6 jam

Masalah : Tidak ada masalah

Kebutuhan : KIE tanda bahaya masa nifas dan teknik menyusui

Tabel Pelaksanaan Nifas KF 1

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
4 Maret 2022, Pukul 17.15 WIB, TP	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya 2. Memberikan makan dan minum pada ibu untuk memberikan tenaga pada ibu sebagai persiapan menyusui dan minum obat setelah melahirkan. Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum	Soviani dan Bdn Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel Pelaksanaan (4 Maret 2022, Pukul 17.20 WIB)

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 4 Maret 2022 Pukul 17.20 WIB	3. Memberikan terapi obat Vit A 1x1, Asmet 1x1, Amoxicillin 3x1, dan tablet fe 1x1 yang diminum setelah melahirkan Evaluasi : Ibu telah meminum terapi obat yang diberikan 4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas adalah perdarahan, kejang, payudara bengkak dan memerah, Pusing yang menetap , muka bengkak, lochea berbau busuk, dan luka jahitan terdapat tanda infeksi, baca hal 17 dalam buku KIA Evaluasi : Ibu bersedia untuk membaca buku KIA sesuai anjuran. 5. Memberikan kie nutrisi pada ibu nifas yaitu makanan yang bergizi protein tinggi seperti putih telur, ikan gabus, dan sayur hijau seperti daun katuk yang dapat memperlancar ASI, dan protein agar proses pemulihan setelah melahirkan Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan sesuai anjuran 6. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal. Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan sesuai anjuran 7. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* seperti mandi, gosok gigi, menjaga kebersihan luka jahitan, serta ganti pembalut minimal 3x/hari. Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga *personal Hygiene* 8. Menganjurkan ibu untuk memberikan Asi Eksklusif tanpa makanan tambahan pada bayi secara on demand setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin kapan pun bayi ingin menetek Evaluasi : Ibu bersedia dan memang sudah merencanakan Asi Eksklusif untuk anaknya 9. Mengajarkan ibu dan melakukan asuhan komplementer pada ibu nifas yaitu pijatan oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI dan mempercepat proses Involusi, langkah-langkah melakukan pijatan oksitosin sebagai berikut : Memposisikan tubuh ibu dalam posisi duduk, bersandar ke depan sambil memeluk bantal, dengan mengambil posisi senyaman mungkin. Jika diperlukan letakan meja di depan tubuh ibu sebagai tempat bersandar, lakukan pijatan kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan kedua ibu jari menunjuk ke depan, kemudian lakukan pijatan dengan gerakan melingkar ke arah luar, lalu lakukan pijatan sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, leher, sampai ke tulang belikat, kemudian lakukan pijatan ini selama 2 sampai 3 menit, dan Pijatan oksitosin dapat dilakukan oleh suami dengan penuh kasih sayang, maka hasil nya akan baik. Evaluasi : Telah dilakukan Pijat Oksitosin dan suami dapat dan suami dapat mempraktikan di rumah. 10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 11 Maret 2022 untuk kontrol ibu dan bayi atau jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal 11. Melakukan pendokumentasian hasil tindakan kedalam buku KIA dan RM. Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian hasil kegiatan ke dalam buku KIA dan Rekam Medis.	Soviani Halim dan Bidan Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P UMUR 27 TAHUN P2A0 DENGAN NIFAS 7 HARI NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

b Kunjungan Kedua Nifas (KF II)

Catatan Perkembangan

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 11 Maret 2022 Pukul 08.00 WIB PMB TP	**DS :** Keluhan Utama Ibu mengatakan Asi keluar sedikit pada payudara kanan sebelah kiri belum keluar dan masih nyeri luka jahitan **DO** : Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 111/79 mmHg Nadi : 87x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : $36,9^0$ c Berat Badan : 83 kg Pemeriksaan Fisik Payudara : Simetris, areola kehitaman, puting menonjol, tidak ada lecet, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan, payudara kanan Asi banyak sedangkan payudara kiri Asi keluar sedikit, karena habis menyusui payudara kiri. Abdomen : Simetris, tidak ada bekas SC, tidak nyeri tekan, kontraksi keras, Tfu 2 jari diatas simfisis Vulva-vagina : Terdapat sanguinolenta dari vagina, berbau khas darah nifas, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, luka tidak kemerahan (Redness) , tidak ada bengkak pada luka (edema), tidak ada ekimosis (Ecchysmosis), tidak keluar nanah (Discharge), robekan sudah mulai menyatu (Approximation) , tidak nyeri tekan pada luka	Soviani H dan Bidan Tutik P

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

Tabel Pelaksanaan Kunjungan Kedua Nifas (KF II)

Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 11 Maret 2022 Pukul 08.10 WIB	**A**: Ny. P umur 27 tahun P2A0 nifas hari ke- 7 normal **P** : 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan BB : 83 kg, TD: 111/79 mmHg,N: 87x/menit, S: 36,9^{0}c, , tidak ada *REEDA* semua dalam batas Normal Evaluasi : Ibu mengetahui Kondisinya. 2. Memberikan Kie tanda bahaya masa Nifas yaitu perdarahan, Demam tinggi, Pusing yang menetap. Evaluasi : Ibu mengetahui Tanda bahaya Masa Nifas. 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu ikut tertidur saat bayi tidur Evaluasi : Ibu bersedia dan tidur tidak terganggu 4. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga personal hygiene yaitu mengganti pembalut 3x/hari, mandi dan gosok gigi 2x/hari, membersihkan payudara setiap kali mandi, perawatan luka perineum dan mencebok dari depan ke belakang. Evaluasi : Ibu selalu menjaga personal *hygiene.* 5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan Asi Eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti dan berencana untuk menyusui bayi sampai usia 2 tahun 6. Memberikan dan mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar yaitu mencuci tangan,memencet Asi oleskan di sekeliling payudara, lalu merangsang mulut bayi terbuka, kemudian masukan payudara sampai mulut bayi mencakup semua areola/bagian kehitaman, serta posisikan tubuh bayi sejajar dan posisi kepala lebih tinggi dari badan. Evaluasi : telah diajarkan teknik menyusui dan ibu tampak dapat mempraktekkannya 7. Mendokumentasikan hasil tindakan Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian	Soviani H dan Bidan Tutik P

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P UMUR 27 TAHUN P2A0 DENGAN NIFAS 28 HARI NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

c Kunjungan Nifas Ketiga (KF III)

Hari/ tanggal : Minggu, 3 April 2022

Tempat pengkajian : PMB Tutik Purwani

No. Rekam Medis : 10114

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
3 April 2022, pukul 09.00 WIB	**DS** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar banyak, dan luka jahitan sudah kering **DO :** Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 117/84 mmHg Nadi : 82x/menit Pernapasan : 23x/menit Suhu : 36,5 0c BB : 80 kg Pemeriksaan Fisik : Mata : Simetris, tidak anemis, skelera Payudara : Simetris, areola kehitaman, tidak lecet, tidak ada tanda-tanda infeksi, ASI keluar banyak (+) Perut : Simetris, tidak ada luka SC, tidak nyeri tekan, TFU : tidak teraba Vulva-vagina : Terdapat pengeluaran lochea di CD merah kekuningan (Serosa) luka sudah kering, tidak ada varises,tidak hemoroid, tidak ada tanda-tanda infeksi, , luka tidak kemerahan (Redness) , tidak ada bengkak pada luka (edema), tidak ada ekimosis (Ecchysmosis), tidak keluar nanah (Discharge), robekan menyatu (Approximation), luka sudah kering. Ekstremitas : Simetris, tidak bengkak, tidak pucat, tidak ada varises, normal **A :** Ny. P umur 27 tahun P2A0 Nifas hari ke 28 normal	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 3 April 2022, Pukul 09.00 WIB	**P:** 1. Memberitahu Ibu hasil Pemeriksaan semua dalam batas normal . Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya 2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program keluarga berencana Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti program Kb dan memilih Kb Pil Laktasi 3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. Evaluasi : ibu mengerti dan selalu menjaga kebersihan keseharian 4. Mengingatkan kembali ibu terkait tanda bahaya masa nifas yaitu Pusing yang menetap, perdarahan, muka dan jari ekstremitas bengkak serta sambil membaca buku KIA hal. 20 tentang kebutuhan masa nifas. Evaluasi : Ibu mengerti dan masih ingat tentang tanda bahaya masa nifas dan mengerti kebutuhan selama masa nifas 5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menyusui bayi eksklusif yaitu memberikan ASI pada bayi tanpa makanan tambahan apapun seperti sufor, bubur dan makanan tambahan lainnya. Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui eksklusif 6. Menganjurkan ibu jadwal Kunjungan ulang tanggal 14 April 2022 untuk ber Kb /jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang 7. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam buku KIA dan RM. Evaluasi :Telah dilakukan dokumentasi hasil tindakan kedalam RM	Soviani Halim dan bdn Tutik P

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P UMUR 27 TAHUN P2A0 DENGAN NIFAS 40 HARI NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

d Kunjungan Nifas Keempat (KF4)

Hari/ tanggal : Jumat,15 April 2022

Tempat pengkajian : Di rumah pasien

No. Rekam Medis : 10114

Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 15 April 2022, pukul 15.00 WIB	**DS :** Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, serta istirahat cukup tidur 8 jam/hari DO : Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/84 mmHg Nadi : 82x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,5^{0}c BB : 87 kg Pemeriksaan Fisik Mata : Simetris, tidak anemis, sklera putih Payudara : Simetris, tidak lecet, tidak ada tanda-tanda infeksi, ASI keluar Abdomen : Simetris, tidak ada bekas SC, tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, TFU tidak teraba Genitalia : Terdapat sedikit pengeluaran dari vagina Alba, tidak ada tanda infeksi, tidak ada varises, luka tidak kemerahan (Redness) , tidak ada bengkak pada luka (edema), tidak ada ekimosis (Ecchysmosis), tidak keluar nanah (Discharge), robekan menyatu sempurna dan benang menyatu dengan kulit (Approximation), normal Anus : Tidak ada hemoroid, normal Ekstremitas Atas : Simetris, tidak pucat, tidak bengkak Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak bengkak, tidak ada kelainan, dan refleks Patella (+)	Soviani Halim

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hari/Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 15 April 2022 Pukul 15.00 WIB	**A** : Ny. P umur 27 tahun, P2A0AH2 Nifas Hari ke 40 dengan Nifas **P** 1. Memberitahu Ibu dan suami hasil pemeriksaan Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya 2. Menganjurkan ibu untuk untuk menjaga personal hygiene yaitu mengganti pembalut 3x/hari, ganti pakaian, mandi dan gosok gigi 2x/hari serta cara mencebok yang baik dan benar dari depan ke belakang Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dan mengetahui cara mencebok yang baik dan benar 3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap memberikan Asi Eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun seperti sufor, bubur, maupun makanan tambahan lainnya Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayi sampai umur 6 bulan 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi minimal 8 kali dalam 12 jam, atau setia 2 jam sekali Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau 8 kali dalam 12 jam 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu dengan ikut tertidur saat bayi tertidur Evaluasi : Ibu mengerti dan ikut tertidur saat bayi tertidur. 6. Memberikan Kie tentang Penggunaan Kontrasepsi KB Pil baik untuk ibu menyusui, sangat efektif pada masa menyusui, cara kerjanya yaitu menekan sekresi gonadotropin dan steroid seks dalam ovarium, keuntungannya tidak mengganggu produksi ASI dan tidak mengganggu hubungan seksual, sedangkan keterbatasannya tidak dapat mencegah penyakit IMS, akan mengalami kegagalan jika lupa minum. Cara minumnya yaitu pil diminum setiap hari pada jam yang sama jika lupa 1 hari maka hari besoknya minum 2 tablet sekaligus tetapi dijam yang berbeda, jika lupa 2 hari minum tablet sesuai hari tersebut dan pil lupa dan jika lupa 3 hari hentikan pemakaian cek kehamilan dan menggunakan alat kontrasepsi darurat (Kondom). Evaluasi : Ibu memilih Kb Pil Laktasi untuk kunjungan ulang 7. Menganjurkan ibu untuk jadwal kunjungan ulang Jika Pil Kb sudah tidak tersedia/jika ada keluhan Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 8. Mendokumentasikan hasil tindakan Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi hasil tindakan.	Soviani Halim

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY. P UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

Hari / Tanggal : Jumat, 4 Maret 2022

Jam Pengkajian : 13.00 WIB

Tempat : PMB Tutik Purwani

a. Data Subjektif (4 Maret 2022, Pukul 13.00 WIB)

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. P

Tanggal Lahir : 4 Maret 2022

Umur : 1 Jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke- : 2 (Dua)

2) Identitas orang tua

		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. P	: Tn. R
Umur	:	27 Tahun	: 27 Tahun
Suku/bangsa	:	Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	:	Islam	: Islam
Pendidikan	:	SMU	: SMU
Pekerjaan	:	Tidak Bekerja	: Buruh Harian Lepas
Alamat	:	Candi winagun 3/12 Sardonoharjo	

3) Data kesehatan

a) Riwayat kehamilan

G2P1AO Hidup 1

Komplikasi pada kehamilan : tidak ada

b) Riwayat persalinan

1) Tanggal/ Jam : 4 Maret 2022 / 11.52 wib

2) Jenis persalinan : Spontan

3) Lama persalinan :

Kala I : 1 Jam Kala III : 3 menit

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kala II : 52 menit Kala IV : 2 Jam

4) Anak lahir seluruhnya : 11.52 WIB
5) Warna air ketuban : Jernih
6) Trauma persalinan : Tidak ada
7) Penolong : Bidan
8) Penyulit persalinan : Tidak ada
9) Bonding attachment : IMD dan Rawat Gabung

b. Data Obyektif (4 Maret 2022, Pukul 13.01 WIB)

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Tanda-tanda Vital

HR : 138 kali per menit

RR : 45 kali per menit

S : $36,9^0$c

c) Antropometri

BB : 2850 gram

PB : 48 cm

LK : 31 cm

LD : 31 cm

LP : 29 cm

LILA : 10 cm

d) Apgar Score

Tabel 4.8 Penilaian Apgar Score

TANDA	1 MENIT	5 MENIT	10 MENIT
Appearance (Warna Kulit)	2	2	2
Pulse (Denyut Jantung)	1	2	2
Grimace (tonus otot)	1	1	2
Activity (Aktivitas)	2	2	2
Respiration (Pernapasan)	2	2	2
Total	8	9	10

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Pemeriksaan Fisik Khusus

a) Kulit : Warna kulit kemerahan, terdapat verniks caseosa, normal

b) Kepala : Bersih, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephalohematoma

c) Mata : Simetris, tidak anemis, skelera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi

d) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, terdapat lubang telinga, tidak ada penambahan kulit di luar telinga

e) Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada penapasan cuping hidung, Normal

f) Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, terdapat palatum, normal

g) Leher : Tidak ada pembesaran limfe, tidak ada kelainan normal

h) Klavikula : Tidak ada kelainan, hasil normal

i) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada ronchi, normal

j) Ekstremitas Simetris, tidak ada kelainan, normal, jari lengkap

k) Punggung : Simetris, tidak ada spina bifida, normal

l) Genitalia : terdapat lubang uretra, testis berada di skrotum

m) Anus : Terdapat lubang anus mekonium (+) setelah lahir

n) Eliminasi

BAB : 1x setelah lahir terdapat mekonium

BAK : Belum BAK

3) Pemeriksaan Refleks

a) Moro : Reaksi terkejut bayi saat di hentakan tangan di samping badannya

b) Rooting : Bayi berusaha mencari puting saat diletakan tangan di pipi bayi

c) Sucking : Ada refleks menelan baik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d) Grasping : Bayi refleks memegang tangan yang di letakan di telapak tangan nya

e) Tonic Neck : Refleks bayi kembali ke posisi semula saat kepala dimiringkan ke salah satu arah

f) Babinski : Refleks bayi ketika di goreskan dengan lembut dengan jari di telapak kaki nya reaksi bayi meregangkan seperti terasa geli

c. Analisa (4 Maret 2022, Pukul 13.02 WIB)

Diagnosa : By. Ny. P bayi baru lahir 1 jam normal

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Vit K dan jaga kehangatan

Tabel Pelaksanaan (4 Maret 2022, Pukul 13.03 WIB)

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 4 Maret 2022, Pukul 13.03 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dan antropometri semua dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi bayinya 2. Memberikan kie tanda bahaya pada bayi yaitu hipotermi, ikterus, demam, diare, dan tidak mau menetek Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi 3. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan Vit K di paha kiri atas lateral dengan dosis 1 mg tujuan nya untuk mencegah terjadi perdarahan pada bayi , dan pemberian salep mata oxytetrasiklin 1% tujuannya untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi Evaluasi : Vit K dan salep mata telah diberikan 4. Memakaikan baju dan bedong pada bayi untuk menjaga kehangatan tubuh bayi Evaluasi : bayi telah dibedong dan kehangatan telah dijaga 5. Memberikan bayi pada ibu agar segera menyusui secara on demand Evaluasi: Ibu bersedia dan ibu telah menyusui bayinya 6. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi Evaluasi : bayi dan ibu telah disatukan dalam ruangan yang sama 7. Melakukan dokumentasi hasil tindakan ke dalam buku KIA dan RM Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian hasil kegiatan	Soviani H dan Bidan Putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. P UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

a. Kunjungan Pertama Neonatus (KN I)

Catatan Perkembangan

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 4 Maret 2022, Pukul 17.00 WIB	**DS :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sudah bisa menetek, dan tidak rewel, minum ASI, BAK: Mekonium, belum BAK **DO :** Tanda-tanda Vital Heart Rate : 140x/menit Nadi : 80x/menit Pernapasan : 45x/menit Suhu : 36,7 ^{0}c BB/PB : 2850 gram/48 cm A : By. Ny. P Neonatus Umur 6 Jam Normal P :	Soviani dan Bdn Putri
Pukul 17.02 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan semua dalam batas normal BB: 2850 gram, PB: 48 cm, Tanda-tanda Vital : Heart Rate : 140x/menit, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 45x/menit, Suhu : 36,7^{0}C Evaluasi : ibu mengetahui keadaan bayinya 2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menggunakan air hangat dan kapas DTT lalu bersihkan tali pusat dari pangkal sampai ujung tali pusat tanpa olesan obat apapun Evaluasi : ibu mengetahui cara melakukan perawatan tali pusat 3. Memberitahu ibu bahwa bayi telah dilakukan penyuntikan HB-0 di paha Kanan lateral secara IM tujuannya untuk mencegah penyakit Hepatitis B pada bayi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia, bayi telah diinjeksikan HB-0. 4. Mengajurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian yang hangat dan bedong bayi Evaluasi : Ibu bersedia, bayi telah dipakaikan pakaian hangat dan dibedong 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali / sesering mungkin untuk merangsang pengeluaran ASI dan pemenuhan nutrisi bayi Evaluasi : ibu tampak dapat menyusui bayi dan asi keluar sedikit. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan 7 hari lagi yaitu pada tanggal 11 Maret 2022 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai yang dianjurkan. 7. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam buku KIA dan RM Evaluasi :Telah dilakukan dokumentasi	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. D UMUR 7 HARI NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

b. Kunjungan Kedua Neonatus (KN II)

Catatan Perkembangan

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Jumat, 11 Maret 2022, pukul 08.00 WIB	**DS :** Ibu mengatakan bayinya meneteknya kuat tetapi sedikit rewel ketika ingin menyusui, tidak ada keluhan bayi sudah BAB dan BAK serta tali pusat sudah pupus tanggal 9 maret 2022 **DO :** Tanda-tanda vital Heart Rate : 130x/menit Respirasi : 40x/menit Suhu : 36,5^{0}c BB/PB : 3100 gram/ 49 cm Pemeriksaan Fisik Kulit : Warna kulit kemerahan, dan bersih Mata : Simetris, tidak anemis, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan, normal Perut : Tali pusat telah pupus, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, tidak ada bunyi bising usus. Genitalia : Bersih, terdapat lubang uretra, tidak ada benjolan maupun ruam popok Ekstremitas : Simetris, tidak pucat, warna kemerahan, tidak ada kelainan, jari lengkap dan gerak aktif	Soviani Halim dan Bidan Tutik P
Pukul 08.02 WIB	**A:** By. D umur 7 hari lahir cukup bulan normal	
Pukul 08. 03 WIB	**P :** 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan BB: 3100 gram, PB: 49 cm, HR: 130x/menit, R: 40x/menit,S: 36,5^{0}c, semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi anaknya 2. Melakukan pemeriksaan pada kulit bayi untuk memastikan bayi tidak mengalami ikterus Evaluasi : Kulit bayi kemerahan 3. Mengevaluasi Bagaimana konsistensi dan karakteristik BAK dan BAB bayi pada ibu tujuannya untuk memastikan kecukupan pemberian Asi dan apakah bayi mengalami diare Evaluasi : Ibu mengatakan bayi BAK warna jernih, frekuensi 4-5x/hari, dan untuk BAB 2-3 x/hari karakteristik lunak dan kenyal, tidak ada keluhan.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Pukul 08.04 WIB	4. Melakukan pemeriksaan pada perut bayi untuk mengetahui apakah tali pusat sudah lepas dan mengobservasi adanya tanda infeksi pada perut 5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan, jaga kehangatan, perawatan sehari-hari bayi. Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayi sampai umur 6 bulan 6. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin Evaluasi : Ibu bersedia untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin 7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal *hygiene* bayi seperti ganti popok, memandikan bayi Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga personal *hygiene* bayi 8. Memberikan Kie dan melakukan pijatan bayi pada ibu yaitu agar bayi tidak rewel, meningkatkan kualitas tidur bayi, serta merangsang untuk peningkatan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi Evaluasi : Ibu mengerti, telah dilakukan pemijatan dan bersedia untuk memijat bayi di rumah. 9. Menganjurkan ibu untuk jadwal kunjungan ulang tanggal 3 April 2022 untuk pemberian Imunisasi BCG / jika ada keluhan Evaluasi : Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang 10. Mendokumentasikan Hasil tindakan kedalam buku KIA dan RM Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi hasil tindakan	Soviani Halim dan Bidan Tutik P

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI D UMUR 28 HARI NORMAL DI PMB TUTIK PURWANI SLEMAN YOGYAKARTA

c. Kunjungan Ketiga Neonatus (KN III)

Catatan Perkembangan

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 3 April 2022, Pukul 09. 00 WIB	**DS :** Ibu mengatakan bayinya kuat menetek, tidak rewel, BAB 1-4 x /hari dan BAK 3-4x/hari lancar, tidur 8-12 jam/hari tidak ada keluhan. **DO:** Tanda-tanda Vital Heart Rate : 138x/menit Respirasi : 40x/menit Suhu : 36,5^{0}c BB/PB : 3500 gram/52 cm Pemeriksaan Fisik : Kepala : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan Mata : Simetris, tidak anemis, skelera putih, tidak ada kelainan kepala : Simetris, tidak pucat, tidak ada benjolan, normal Dada : Simestris, tidak ada tarikan dinding dada, irama denyut jantung teratur, normal Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada tanda infeksi, tali pusat telah kering Ekstremitas : Simetris, tidak pucat , tidak ada benjolan, jari lengkap, aktif, tidak ada kelainan	Soviani Halim dan Bidan Tutik P
Pukul 09.02 WIB	**A :** By. D umur 28 hari cukup bulan normal P: 1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan BB: 3500 gram, PB : 52 cm, S: 36,5^{0}c, HR: 138x/menit, R : 40x/menit, semua dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi bayi dari hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi keluhan bayi setelah diberikan pijatan bayi Evaluasi : Ibu mengatakan bayi sudah tidak rewel dan istirahat atau kualitas tidur cukup, serta bayi menyusui lebih sering. 3. Memberikan Kie serta inform consent kepada ibu terkait imunisasi BCG manfaatnya untuk mencegah dan melindungi bayi dari penyakit Tuberkulosis, yang diinjeksikan di lengan atas tangan kanan 1/3 anterolateral, secara IC dengan spuit 1	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hari/tanggal/jam	Pelaksanaan	Paraf
Minggu, 3 April 2022, Pukul 09.04 WIB	0,05 cc, sampai timbul gelembung pada lokasi penyuntikan dan KIPI dari imunisasi yaitu pembengkakan lokasi penyuntikan serta memberitahu ibu untuk tidak menekan lokasi penyuntikan, memijat bayi selesai imunisasi Evaluasi : Ibu mengerti tentang imunisasi BCG dan bersedia bayi diberikan imunisasi BCG 4. Menginjeksikan Imunisasi BCG di 1/3 lengan atas tangan kanan anterolateral secara IC sampai timbul gelembung, lalu memberitahu ibu tidak diberikan obat penurun panas karena tidak ada KIPI dari Imunisasi Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia bayi di imunisasi 5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan Asi Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia bayi diberi Asi Eksklusif 6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal Hygiene bayi seperti mengganti popok, mandikan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan Bayi 7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, dengan memakaikan pakaian yang hangat, dan dibedong atau sesuai kebutuhan bayi Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 3 Mei 2022 untuk Imunisasi DPT-HB-Hib dan Polio 1 / jika ada keluhan Melakukan dokumentasi hasil tindakan kedalam buku KIA dan RM	Soviani Halim dan Bidan Tutik P

B. Pembahasan

1. Asuhan Kehamilan

Kehamilan merupakan serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi dan akan berkembang menjadi fetus yang aterm yang diakhiri dengan proses persalinan (Rahmawati dan Wulandari, 2019).

Penulis melakukan studi kasus di PMB Tutik Purwani Sleman Yogyakarta Pada Ny. P umur 27 Tahun Multipara dengan HPHT 6 Juni 2021, HPL 11 Maret 2022, selama kehamilan ibu melakukan ANC sebanyak 9 kali yaitu pada TM 1 sebanyak 1 kali, pada TM II sebanyak 5 kali, dan pada TM III sebanyak 3 kali sesuai dengan teori Kunjungan Antenatal Menurut Kemenkes RI (2014) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan minimal 4 (empat) kali pada masa kehamilan yang dilakukan 1 kali pada trimester pertama;1 kali pada trimester kedua; dan 2 kali pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

trimester ketiga. Ibu melakukan ANC di Puskesmas Ngaglik 1 untuk ANC terpadu dan di PMB Tutik Purwani.

Penulis melakukan asuhan pada Ny. P 2 kali pada TM III sejak tanggal 22 Februari 2022 dengan UK 36 Minggu 5 hari dan pada tanggal 1 Maret 2022 dengan UK 38 minggu dari hasil pengkajian didapatkan ibu dengan faktor resiko tinggi pada kehamilan yaitu obesitas dengan IMT >30 kg/m^2 selain itu, terdapat keluhan kaki bengkak, pegal/nyeri pada punggung.

Dalam melakukan asuhan Obesitas maternal dapat menyebabkan beberapa komplikasi baik pada ibu hamil maupun pada janin, pada masa kehamilan awal ibu dapat menyebabkan terjadi nya aborsi spontan, kelainan kongenital (*defek neural tube, spina bifida,* penyakit jantung bawaan, *omphalocele)* dan salah satu penyebab terjadinya obesitas dan *overweight* adalah kejadian peningkatan berat badan pasca salin. Untuk masalah yang ditemukan pada ibu yang mengalami obesitas didapatkan dari indeks massa tubuh ibu >30 kg/m^2 yang disebabkan oleh faktor genetik sesuai dengan teori (Sudirtayasa, 2014). Hal tersebut diatasi oleh penulis dengan kie piring model T yaitu jumlah sayur 2 kali lipat lebih banyak dari sumber makanan karbohidrat (nasi, mie, roti, pasta, dll), jumlah makanan sumber protein diusahakan sama dengan jumlah makanan karbohidrat, serta buah yang dikonsumsi minimal harus sama dengan jumlah karbohidrat atau jumlah protein sesuai teori (Amir dan Asma, 2021) pada asuhan tanggal 22 Februari 2022, di UK 36 minggu 5 hari. Hasil ibu sudah diet sehat sesuai anjuran sejak awal kehamilan dan proses diet masih berjalan sehingga kenaikan berat badan sesuai dengan aturan kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan obesitas yaitu 0-5-0,9 kg sesuai dengan teori IMT dari (Maghfiroh, L.2015) dan tidak ada riwayat penyulit di kehamilan sebelumnya. Sehingga, tidak terjadi komplikasi dan merupakan kehamilan fisiologis pada Ny. P. Selain masalah obesitas Ny. P juga mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan TM III yaitu pegal/nyeri pada punggung dan kaki sedikit bengkak.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Ketidaknyamanan kaki bengkak/ edema (Lestari, 2018) . Salah satu asuhan yang diberikan yaitu, mengurangi makanan yang banyak mengandung garam, menaikkan kaki diatas bangku kecil atau sofa selama duduk, dan mengganjal kaki dengan bantal agar aliran darah tidak berkumpul di pergelangan dan telapak kaki (Kemenkes RI, 2018). Terapi komplementer yang diberikan yaitu terapi rendam kaki adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan 3 ruas kencur digeprek dan air hangat suhu air 43,3°C selama 10 menit (Lestari, 2018), evaluasi hasil asuhan yang diberikan keluhan ibu berkurang dan ibu merasa nyaman dengan kondisinya.

Ketidaknyamanan nyeri punggung ibu juga mengalami nyeri punggung sehingga kesulitan tidur dimalam hari. Hal ini sesuai teori dari Shinkawa, dkk (2012), mengatakan bahwa kualitas tidur ibu hamil trimester III lebih rendah daripada trimester pertama dan kedua karena kesulitan dalam membentuk postur lordosis yang disebabkan oleh semakin membesarnya ukuran janin. Keadaan tersebut dapat diatasi dengan melakukan senam hamil dan berjalan di sekitar lingkungan rumah minimal 30 menit (jalan pagi) sesuai teori (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, komplementer yang diberikan yaitu gerakan Malasana dan cow cat pose yang dapat digunakan untuk peregangan otot dasar panggul, memberi ruang janin untuk masuk ke rongga panggul pada trimester ketiga, meringankan keluhan nyeri area panggul. Evaluasi dari hasil asuhan komplementer yang diberikan dapat meringankan keluhan ibu dan mempercepat penurunan kepala janin. Hasil pengkajian, dan pendampingan ibu dalam memberikan asuhan berkesinambungan didapatkan data kunjungan ANC ibu sesuai dengan aturan kementerian kesehatan. Selain itu keluhan ibu selama hamil dan masalah obesitas pada masa kehamilan dapat diatasi dengan konseling diet makanan kurang lemak, kurangi makanan berkarbohidrat, serta asuhan komplementer yoga cow cat pose dan malasana yang telah diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu. Sehingga ibu hamil dengan obesitas pada kehamilan akhir yang dapat menyebabkan terjadinya kelahiran prematur, dan lahir

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mati, persalinan seksio sesarea, dan morbiditas selama tindakan operasi juga meningkat. Komplikasi yang dapat terjadi pada janin dan neonatus yaitu makrosomia, distosia bahu, berat badan lahir besar dan obesitas anak, tetapi Ny. P merupakan kehamilan normal karena telah diatasi di awal kehamilan dengan memberikan konseling diet serta ibu menjalan diet sejak awal kehamilan sehingga tidak terjadi komplikasi dengan IMT >30 kg/m^2, dan terapi komplementer pada saat kehamilan cow cat pose dan malasana. Asuhan yang diberikan sesuai paparan diatas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Persalinan

Persalinan merupakan proses pengeluaran bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan aterm (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) saat uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks dan berakhir dengan lahirnya plasenta dengan utuh (JNPK-KR, 2017).

Obesitas pada masa kehamilan diakhiri dengan pilihan persalinan seksio sesaria dan morbiditas selama tindakan operasi juga meningkat (Natalia, dkk., 2020). Komplikasi yang dapat terjadi pada janin dan neonatus yaitu makrosomia, distosia bahu, berat badan lahir besar dan obesitas anak (Natalia, dkk., 2020). Namun pada persalinan Ny. P persalinan pervaginam berjalan lancar, normal tanpa ada komplikasi pada ibu maupun janin serta persalinan berjalan cepat karena telah diberikan konseling diet nutrisi dengan mengurangi makanan berlemak tinggi dan makanan berkarbohidrat yang dijalani ibu sejak awal kehamilan. Serta persalinan berjalan cepat atau Partus presipitatus yang merupakan persalinan berlangsung sangat cepat, kurang dari 2-3 jam, dapat disebabkan oleh abnormalitas, kontraksi uterus dan rahim yang terlalu kuat, atau pada keadaan yang sangat jarang dijumpai, tidak adanya rasa nyeri pada saat his sehingga ibu tidak menyadari adanya proses persalinan yang sangat kuat (Maryunani, 2016).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Menurut teori yang dikutip dari jurnal Ningsih Dahlia I (2015 dengan judul " Persalinan Drip, Partus Presipitatus, Berat Badan Janin Terhadap Laserasi Perineum Pada Primigravida di RSUD Indramayu" Persalinan presipitatus adalah sesuatu yang harus diwaspadai karena dapat menyebabkan luka robek perineum dan rupture uteri pada ibu serta pada bayi seperti hipoksia janin dan plasenta prematur. Namun hasil pengkajian pada Ny. P tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi dengan persalinan presipitatus. Dengan hasil asuhan persalinan normal sebagai berikut :

a Kala 1

Kala 1 fase laten diawali dengan kontraksi sehingga terjadi penipisan pada serviks yaitu dimulai dari pembukaan kurang dari 4 cm yang berlangsung maksimal 8 jam, his pada fase laten mulai teratur tetapi lamanya masih berkisar 20-30 detik. Pada fase laten terbagi menjadi 3 fase Pada primigravida kala 1 berlangsung < 13 jam , sedangkan pada multipara sekitar 7 jam. Asuhan diberikan pada kala 1 yaitu cara rileksasi, mengonsumsi makanan yang mudah dicerna untuk menambah tenaga pada ibu yaitu roti, kurma, dan minuman isotonik, memberikan dukungan, dan memberikan asuhan komplementer seperti teknik relaksasi, pijat oksitosin, kurma 7 buah, dan *birth ball* tujuan diberikan asuhan untuk mempercepat penurunan kepala janin dan meningkatkan frekuensi kontraksi.

Kala 1 fase aktif dapat dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi lama sekitar 2 jam dengan frekuensi pembukaan serviks dari 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal lama 2 jam dengan frekuensi pembukaan serviks dari 4 cm menjadi 9 cm, dan fase deselerasi lama 2 jam dengan frekuensi pembukaan serviks 9 cm menjadi 10 cm (pembukaan lengkap). Pada fase aktif kala 1 lama his < 3 kali dalam 10 menit dan lamanya 45 detik, dengan frekuensi pembukaan pada ibu primipara 1 cm sedangkan ibu multipara 1-2 cm, serta penurunan terendah adalah kepala JNPK-KR (2017). Berdasarkan teori yang dijelaskan diatas menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dan praktik kala 1 persalinan. Proses persalinan ibu berlangsung cepat pada ibu multipara tanpa ada penyulit pada ibu maupun janin, ketuban pecah spontan jernih, juga dengan adanya asuhan komplementer Pijat oksitosin sesuai dalam teori (Qonitun & Qibtiyah, 2021), *birt ball* dalam teori (Irawati, Susianti, & Haryono, 2019), dan kurma 7 butir dalam teori (Rahayu, 2019 dan Ahmed dkk, 2018) yang diberikan membuat kontraksi teratur dan semakin sering dapat meningkatkan penipisan dan pembukaan serviks sehingga persalinan berlangsung normal pada ibu dengan obesitas saat hamil.

b Kala II

Kala II merupakan kala pembukaan serviks menjadi 10 cm (pembukaan lengkap) yang diakhiri dengan lahirnya bayi. Pada ibu primipara berlangsung selama 2 jam, pada ibu multipara lamanya 1 jam, kala II dapat di diagnosiskan dengan adanya tanda tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva- vagina membuka, pengeluaran lendir darah, dan disertai kontraksi yang semakin kuat dan lama. Asuhan yang diberikan adalah cara relaksasi yang baik dan benar, dan posisi yang nyaman selama proses persalinan, pengecekan kelengkapan peralatan seperti partus set serta bahan dan obat-obat yang digunakan dalam persalinan, dan melakukan pertolongan persalinan.

Lama proses persalinan kala II pada Ny. P berlangsung dalam waktu 7 menit pada multipara, dimulai sejak pukul 11.45 WIB sampai dengan 11.52 WIB. Dengan proses persalinan normal dan cepat (partus presipitatus) tidak ada penyulit baik bagi ibu maupun janin. Pada ibu multipara lama persalinan kala II berlangsung 1 jam, sehingga dapat disimpulkan bahwa pada persalinan kala II tidak terjadi komplikasi pada persalinan dengan obesitas pada kehamilan dan persalinan presipitatus serta tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c Kala III

Definisi kala III adalah kala penyusutan uterus setelah lahirnya bayi dan pelepasan plasenta. Kala III berlangsung sekitar 15-30 menit.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Melakukan pengecekan janin kedua, menilai kontraksi uterus, serta pemberian oksitosin 10 IU, melakukan jepit potong tali pusat dan Inisiasi Menyusui Dini tujuannya untuk meningkatkan bonding antara ibu dan bayi, Nutrisi pertama bayi (Kolostrum) serta menjaga kehangatan tubuh bayi, kemudian melihat tanda gejala pelepasan plasenta terdapat semburan darah secara tiba-tiba, uterus berbentuk seperti buah pear (*globular*), tali pusat memanjang. Kala III pada Ny. P dimulai pukul 11. 53 WIB. Ibu mengatakan merasa mules dan bahagia melihat bayinya , dan Pada Pukul 11. 55 WIB melakukan PTT hasil plasenta lahir lengkap, selanjutnya melakukan masase uterus untuk menilai kontraksi dilakukan selama 15 detik, hasil uterus berkontraksi dengan baik yaitu teraba keras. Dari perbandingan antara teori dan praktik pada kala pelepasan plasenta tidak terdapat kesenjangan. Didiagnosis dengan melihat tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globe. Didiagnosis dengan melihat tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk *globuler*, terdapat semburan darah secara tiba-tiba, dan tali pusat memanjang dan telah dilakukan asuhan sesuai standar asuhan persalinan normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada komplikasi pada persalinan ibu hamil dengan obesitas tidak ada komplikasi bagi ibu maupun janin seperti preeklamsia, distosia bahu dan makrosomia pada bayi. Serta tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam asuhan persalinan normal

d Kala IV

Kala IV merupakan kala yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelahnya dengan melakukan pemantauan dan observasi yaitu perdarahan, kontraksi, Tfu, dan tanda-tanda vital pada ibu pasca melahirkan. Setelah dilakukan observasi dan pemeriksaan terdapat ruptur jalan lahir derajat II (mukosa vagina dan otot perineum), kemudian bidan melakukan penjahitan jalan lahir dengan teknik jelujur dan subkutis, dengan anestesi yang diberikan lidokain 1% dan kondisi ibu normal. Dari penjelasan yang dipaparkan di atas tidak ada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

komplikasi yang terjadi pada persalinan kala 4 dengan ibu hamil akhir dengan obesitas tidak ada komplikasi dari obesitas karena telah didampingi dengan memberikan konseling diet dan komplementer yoga pada kehamilan sesuai kebutuhan serta tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Nifas *(Postpartum)*

Masa nifas merupakan kondisi yang dimulai dengan lahirnya plasenta sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan berlangsung kurang lebih 6 minggu (Maritalia, 2012). Obesitas maternal Salah satu penyebab terjadinya Obesitas dan *overweight* adalah kejadian peningkatan berat badan pasca salin (Natalia, dkk., 2020).

Kunjungan Pertama Nifas (Puerperium dini) merupakan ibu nifas 0 – 24 jam pada masa ini ibu dianjurkan untuk mobilisasi. Pada masa nifas terdapat berbagai perubahan fisiologis yaitu perubahan psikis, fisik, involusi uteri, dan lochea dan laktasi serta perubahan sistem tubuh lainnya. Pengkajian yang dilakukan pada kunjungan pertama (satu) adalah tinggi fundus uteri, pengeluaran lochea, tanda-tanda vital, tanda infeksi pasca bersalin, pengeluaran ASI. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 4 maret 2022, hasil pengkajian pengeluaran lochea rubra, kontraksi keras, TFU 3 jari bawah pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi dan asi belum lancar sehingga diberikan asuhan komplementer pada ibu yaitu pijatan oksitosin, serta konseling pemberian asi eksklusif, tanda bahaya masa nifas, makanan tinggi protein dan sayur hijau seperti daun katuk untuk melancarkan produksi asi. Hasil pengkajian yang dilakukan pada ibu nifas dengan maternal obesitas dan proses persalinan presipitatus tidak terjadi komplikasi pada ibu dan bayi pada masa nifas 0-24 Jam.

Kunjungan kedua Nifas 7 hari (tanggal 11 Maret 2022, pukul 08.00 WIB). Memantau ibu nifas 1 minggu postpartum bertujuan untuk menilai involusi uterus apakah berjalan normal, menilai pengeluaran *lochea*, tanda-tanda infeksi *REEDA*, penyatuan luka jahitan perineum, evaluasi pengeluaran asi setelah dilakukan pijat oksitosin hasil asi lancar,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pemenuhan nutrisi cukup, dan istirahat ibu tidak terganggu, serta mengajarkan ibu teknik menyusui. Hasil ibu hamil dengan obesitas tidak terjadi komplikasi masa nifas kunjungan kedua seperti preeklampsia, perdarahan karena telah dilakukan pendampingan dan memberikan konseling diet dan terapi komplementer selama kehamilan sehingga masa nifas hari ke -7 tidak ada penyulit maupun komplikasi dari kehamilan dengan obesitas maupun persalinan presipitatus.

Kunjungan ketiga masa nifas hari ke-28 (tanggal 3 April 2022, pukul 09.00 WIB) memantau ibu nifas 4 minggu post partum bertujuan untuk mengevaluasi keluhan setelah diberikan pada kunjungan pertama serta menganjurkan ibu untuk merencanakan KB serta memberikan konseling tentang KB yang akan digunakan pada kunjungan ke empat. Hasil ibu hamil dengan obesitas dan persalinan presipitatus tidak terjadi komplikasi masa nifas kunjungan kedua seperti preeklampsia, perdarahan karena telah dilakukan pendampingan dan memberikan konseling diet dan terapi komplementer selama kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga masa nifas hari ke 28 tidak ada penyulit maupun komplikasi.

Kunjungan keempat Nifas hari ke- 40 (tanggal 15 April 2022, Pukul 15.00 WIB) melakukan pemantauan dan pemeriksaan pada ibu 6 minggu postpartum yaitu memastikan involusi berjalan lancar dan sempurna, tidak ada tanda-tanda infeksi *REEDA*, luka menyatu sempurna, kering serta benang telah menyatu sempurna dengan kulit, mengingatkan kembali ibu untuk pemberian asi eksklusif, memastikan pilihan KB yang akan digunakan ibu, serta menganjurkan ibu selalu menjaga personal hygiene. Hasil ibu hamil dengan obesitas tidak terjadi komplikasi masa nifas kunjungan kedua seperti preeklampsia, perdarahan karena telah dilakukan pendampingan dan memberikan konseling diet dan terapi komplementer selama kehamilan sehingga masa nifas hari ke 40 tidak ada penyulit maupun komplikasi. Bentuk upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada Ibu dilakukan asuhan komplementer pijatan oksitosin yang bertujuan untuk meningkatkan Produksi ASI yang diimplementasikan pada kunjungan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pertama 6 jam *postpartum*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati pada tahun 2014, yang menunjukkan bahwa pijat ibu postpartum dalam waktu 15 menit di daerah punggung dari leher hingga batas bawah tulang belikat di sekitar tulang belakang meningkatkan kadar oksitosin dalam darah. Suwondo (2015) Hasil penelitian membuktikan peningkatan kadar prolaktin sebelum dan sesudah pijat oksitosin. Selain dari asuhan komplementer dapat dipengaruhi dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam mempercepat involusi.

Berdasarkan penjelasan yang dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dengan obesitas dan ketidaknyamanan dengan kaki bengkak, serta persalinan presipitatus tidak terjadi komplikasi pada masa nifas setelah dilakukan pendampingan, konseling diet makanan bergizi serta terapi komplementer sesuai kebutuhan yang telah diberikan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam memberikan asuhan pada ibu nifas normal.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir dapat didefinisikan dari lahirnya bayi sampai umur 28 hari pada neonatus yaitu adaptasi kehidupan diluar rahim. Dengan usia gestasi 37-42 minggu dengan berat badan lahir normal 2500 gram sampai 4000 gram. Hasil tidak terjadi komplikasi pada janin dengan ibu obesitas seperti Komplikasi yang dapat terjadi pada janin dan neonatus yaitu makrosomia, distosia bahu, berat badan lahir besar dan obesitas anak serta tidak terjadi komplikasi pada bayi dengan proses persalinan presipitatus.

Kunjungan pertama bayi umur 6 Jam (tanggal 4 maret 2022, pukul 17.00 WIB) asuhan diberikan bertujuan untuk mempertahankan kehangatan bayi, konseling imunisasi HB-0 dan *informed consent* ,pencegahan tanda-tanda infeksi pada bayi, pemberian asi pertama, pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, perawatan tali pusat, serta konseling pada ibu tanda bahaya pada bayi, menyusui eksklusif, jaga kehangatan, perawatan sehari-hari bayi dan

kebutuhan sehari-hari bayi. Hasil bayi tidak mengalami komplikasi seperti yang dapat terjadi pada janin dan neonatus yaitu makrosomia, distosia bahu, berat badan lahir besar dan obesitas anak pada ibu yang mengalami obesitas masa kehamilan serta proses persalinan dengan presipitatus.

Kunjungan kedua bayi umur 7 hari (tanggal 11 Maret 2022, pukul 08.00 WIB) kunjungan ini bertujuan untuk mengevaluasi keadaan bayi setelah diberikan asuhan pada kunjungan pertama, dengan melakukan pemeriksaan fisik, antropometri menimbang berat badan bayi, tanda-tanda vital, pelepasan tali pusat hasil tali pusat telah puput hari ke lima pasca lahiran, melihat tanda-tanda infeksi, dan mengevaluasi kecukupan asi pada bayi dengan menanyakan frekuensi eliminasi bayi pada ibu, mengingatkan kembali ibu tentang pemberian asi eksklusif, mengajari ibu teknik menyusui, jaga kehangatan bayi, menyusui on demand setiap 2 jam sekali serta melakukan pijatan pada bayi, kemudian memberikan kie Imunisasi BCG dan jadwal imunisasi tanggal 3 April 2022. Hasil tidak terdapat komplikasi pada bayi dengan ibu hamil obesitas dan proses persalinan presipitatus seperti makrosomia, distosia bahu, berat badan lahir besar dan obesitas anak, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ketiga bayi umur 28 hari (tanggal 3 April 2022, Pukul 09.00 WIB) kunjungan ini bertujuan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta pemberian imunisasi BCG, dengan melakukan mengevaluasi keluhan, antropometri, pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, mengingatkan kembali tanda bahaya pada bayi, serta memberikan kie perawatan sehari-hari bayi, imunisasi BCG dan penyuntikan imunisasi BCG pada bayi, kemudian mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif kurang lebih sampai bayi berumur 6 bulan. Hasil tidak terdapat komplikasi yang terjadi pada janin dan neonatus yaitu makrosomia, distosia bahu, berat badan lahir besar dan obesitas anak, dengan ibu obesitas pada kehamilan dan proses persalinan presipitatus.

Kunjungan pada neonatus sesuai dengan teori Kemenkes RI, (2019) kunjungan dilakukan minimal 3 kali yaitu kunjungan pertama (6-48 jam),

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kunjungan kedua (3-7 hari), kunjungan ketiga (8-28 hari). Hasil pengkajian pada bayi baru lahir sampai bayi umur 28 hari semua dalam batas normal, pertumbuhan sesuai dengan usia, serta tali pusat puput 5 hari setelah lahiran, tidak ada tanda infeksi sesuai dengan teori Pelepasan tali pusat terjadi dalam 2 minggu pertama, dengan rentang 5-8 hari, sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh El sobky (2017) rata-rata waktu pelepasan tali pusat bayi yaitu 4-10 hari, bayi telah diberikan imunisasi sesuai jadwal dan asuhan komplementer yang diberikan adalah pijat bayi dengan indikasi bayi rewel pada kunjungan kedua berdasarkan teori Pijatan pada tubuh diyakini dapat menstimulasi sirkulasi darah lokal. Pembuluh darah pada daerah tubuh yang dipijat akan mengalami dilatasi dan aliran darah pada daerah yang dipijat meningkat. Peningkatan aliran darah dapat dinilai dengan membandingkan suhu dari daerah dalam pemijatan sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan (Kadim *and* Endyarni 2016). Selain itu, manfaat dari pijatan atau sentuhan untuk melancarkan sistem pencernaan bayi dan membantu bayi untuk relaksasi sehingga bayi tersebut merasa nyaman dan tidak rewel (Bennett *and* Barlow 2013).

Dapat disimpulkan bahwa pada ibu dengan obesitas pada kehamilan tidak terjadi komplikasi pada bayi baru lahir dan neonatus seperti Komplikasi yang dapat terjadi pada janin dan neonatus yaitu makrosomia, distosia bahu, berat badan lahir besar dan obesitas anak. Karena telah dilakukan pendampingan dengan memberikan konseling diet dan terapi komplementer yang diberikan sesuai kebutuhan sehingga tidak terjadi komplikasi atau penyulit pada bayi dan neonatus.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN