BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY. A UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 24^{+4} MINGGUDI RUMAH NY. A TRUKAN RT 02 SEGOROYOSO

Tanggal/Waktu Pengkajian : 30 Desember 2018/Pukul: 10.12 WIB

Tempat : Rumah Ny. A (Trukan RT 02)

No. Registrasi : 2487

Identitas

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku/Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Buruh	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Trukan RT 02	Alamat	:Trukan RT 02

DATA SUBJEKTIF(30 Desember 2018/Pukul: 10.12 WIB)

1) Kunjungan saat ini dan kunjungan ulang

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Riwayat Perkawainan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 24 tahun, dengan suami sekarang 7 tahun.

3) Riwayat Menstruasi:

   Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Tidak disminorhe. Banyanknya 2- kali ganti pembalut. HPM : 12-07-2018, HPL : 19-04-2019

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 5^{+1} minggu. ANC di Klinik Kedaton Bantul

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (0-12 minggu) 2 kali	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium tanggal 20 September 2018 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi 4. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu 5. Menganjurkan ibu untuk USG 6. Pemberian tablet asam folat 1x1, B6 1x1
Trimester II (13-27 minggu) 3 kali	Tidak ada keluhan (berdasarkan buku KIA dari hasil Laboratorium di puskesmas kadar Hb: 10,2 gr%)	1. Memberikan konseling tablet fe 1x1 setiap malam sebelum tidur dengan air putih atau air jeruk 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, sayuran hijau,buah-buahan dan air putih seperti: sayuran hijau, bayam, brokoli, sawi, kangkung, daging segar dan lainnya 3. Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi air putih 4. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan 5. Menganjurkan Ny. A untuk mengonsumsi buah naga 6. Memberikan konseling nutrisi 7. Memberikan konseling tanda bahaya 8. Memberikan konseling pola istirahat dan menganjurkan ibu untuk istirahat malam minimal 6 jam dan siang hari minimal 1 jam
Trimester III (28-40 minggu) 2 kali	Tidak ada keluhan (hasil USG janin letak sungsang)	1. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi/protein hewani 2. Menganjurkan Ny. A untuk melakukan posisi kneeches dilakukan 10 menit dan dapat dilakukan berkali-kali sesuai dengan kemampuan 3. Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan Trimester III 4. Memberikan konseling ketidaknyamanan kehamilan Trimester III 5. Memberikan konseling persiapan persalinan 6. Memberikan konseling tanda-tanda persalinan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir>15 kali

c) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-7 kali	2-3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi , sayur, ikan atau daging	Air putih	Nasi , sayur, ikan atau daging	Air putih dan susu
Jumlah	$^1/_2$ piring	4-6 gelas	$^1/_2$ piring	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eleminasi Sebelum dan Saat Hamil

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	Lembek	Cair
Jumlah	1-3 kali/minggu	4-6 kali	1-3 kali/minggu	8-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola Aktivitas

1. Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan menjahit
2. Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 5-6 jam
3. Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f) Pola Hygiene

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

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 4

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun lahir	UK	Jenis Persalinan	L/P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1	2013		spontan	L	3200 gram	Tidak ada	Lancar	Tidak ada
2	Kehamilan ini							

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah /sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

b) Riwayat yang Pernah/Sedang diderita Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

8) Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan saat ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat merasa senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin melakukan ibadah sholat dirumah terkadang di masjid

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 24x/menit

N : 78x/menit S : 36,6^{0}C

c. TB : 152 cm

BB : sebelum hamil 56 kg, BB sekarang 59 kg

LILA : 28,5 cm

d. Kepala dan Leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata :simeteris, tidak juling, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis

f. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi

g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

h. Genetalia luar : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada pengeluaran cairan, bau khas

i. Anus : tidak hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 27 November 2018 Ny. A melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas Pleret, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang berwarna hijau dan buah-buahan dan pemeriksaan laboraturium yaitu:

Hb : 10,2 gr%
Protein urin : Negatif
Reduksi urin : Negatif
HbsAg : Negatif
HIV/Aids : Negatif

Ny. A mendapatkan konseling pentingnya Fe yaitu untuk mencegah terjadinya anemia berlanjut dimana anemia dapat menyebabkan perdarahan pada saat persalinan dan mendapatkan konseling sayuran hijau yang dapat menambah kadar Hb yaitu dengan mengonsumsi sayuran hijau seperti brokoli, kangkung bayam dan dapat mengonsumsi buah naga karena buah naga mengandung zat besi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA

Ny. A umur 31 tahun, hamil 24^{+4} minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.

Dasar :

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 12-07-2018, HPL 19-04-2019

DO : KU baik, TTV dan pemeriksaan fisik normal

PENATALAKSANAAN (Tanggal 30 Desember 2019/Pukul 10.12 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.12 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal, TTV: TD:100/70 mmHg, S: $36,6^0$ C, N:78 x/menit, RR: 24x/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, sayuran hijau, buah-buahan dan air putih seperti: sayuran hijau, bayam, brokoli, sawi, kangkung, daging segar dan lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu di puskesmas Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG Evaluasi : ibu bersedia 6. Melakukan KIE tentang pola istirahat untuk istirahat malam minimal 6 jam dan siang hari minimal 1 jam Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 7. Menganjurkan ibu untuk memberitahu saya apabila ingin melakukan ANC selanjutnya Evaluasi : ibu bersedia memberikan informasi	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan Kehamilan Ke-2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY. A UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 26^{+5} MINGGU DI RUMAH NY. A TRUKAN RT 02 SEGOROYOSO

Tanggal/Waktu Pengkajian : 15 Januari 2019/Pukul : 13.25 WIB

Tempat : Rumah Ny. A (Trukan RT 02)

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
13.25 WIB	Data Subyektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan kunjungan ulang ANC untuk mengetahui kondisinya dan janin yang dikandungnya. Data Obyektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-Tanda Vital Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : $36,5^0$ C 4. Pemeriksaan Fisik: Muka: tidak pucat, tidak oedema. Mata: konjungtiva sedikit pucat, sclera putih, tidak oedema palpebral. Bibir: lembab, tidak pucat, tidak kering, tidak pecah-pecah. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, dan nyeri telan. Payudara: simetris, puting menonjol, aerola kecoklatan, colostrum (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan. Abdomen: tidak diperiksa karena belum diperbolehkan Genetalia: tidak berkenan untuk diperiksa. Analisa : Ny. A umur 31 tahun G2P1A0AHI, UK 26^{+5} minggu dengan kehamilan normal DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan DO : KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan Penatalaksanaan : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan normal, TTV: TD:120/80 mmHg, S: $36,5^0$ C, N:80 x/menit, RR: 22x/menit, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

		Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet fe 1x1 setelah makan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Melakukan konseling nutrisi Evaluasi : ibu mengerti 4. Mengevaluasi Ny. A mengonsumsi buah naga setiap hari dengan cara di jus Evaluasi : ibu mengonsumsi buah naga setiap hari 5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, sayuran hijau, buah-buahan dan air putih seperti: sayuran hijau, bayam, brokoli, sawi, kangkung, daging segar dan lainnya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Melakukan konseling tanda bahaya kehamilan TM II Evaluasi : ibu mengerti 7. Melakukan KIE tentang pola istirahat untuk istirahat malam minimal 6 jam dan siang hari minimal 1 jam Evaluasi : ibu mengerti 8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan Kehamilan Ke-3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PATOLOGI PADA NY. A UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 29^{+5} MINGGU DI KLINIK KEDATON BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : 05 Februari 2019/Pukul : 17.32 WIB

Tempat : Klinik Kedaton

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
17.20 WIB	Data Subyektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin dilakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui kondisi janinya. Data Obyektif : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : $36,5^0$ C, Pemeriksaan Fisik: Muka: tidak pucat, tidak oedema. Mata: konjungtiva sedikit pucat, sclera putih, tidak oedema palpebral. Bibir: lembab, tidak pucat, tidak kering, tidak pecah-pecah. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, dan nyeri telan. Payudara: simetris, puting menonjol, aerola kecoklatan, colostrum (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan. Abdomen: TFU 29 cm, DJJ: 148x/menit, TBJ: 2635 gram Leopold I : teraba bagian berongga dan bagian kecil-kecil dari janin (ekstermitas) Leopold II : teraba bulat,lunak tidak melenting (bokong) Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV : teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung)	Bidan dan Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Genetalia: bersih, tidak keluar cairan, tidak ada hemoroid Analisa : Ny. A umur 3 1tahun G2P1A0AHI, UK 29^{+5} minggu dengan janin letak sungsang Dasar : DS : Ibu mengatakan ingin USG untuk mengetahui kondisi janinya DO : KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan Penatalaksanaa : Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5 ^{0}C, DJJ 148x/menit, dan pemeriksaan USG, kondisi janin letak sungsang. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Memberikan asuhan posisi kneeches untuk memulihkan posisi janin selama 10 menit dapat dilakukan berkali-kali semampu ibu Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe 1x1 setelah makan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan mengandung zat besi seperti bayam, kangkung, sawi dan protein hewani Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia Memberikan konseling tanda bahaya trimester III Evaluasi : ibu mengerti Memberikan konseling ketidaknyamanan trimester III Evaluasi : ibu mengerti Memberikan konseling mengenai persiapan dan tanda-tanda persalinan Evaluasi : ibu mengerti Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3-4 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Data Kunjungan Ke-4 (Asuhan Kehamilan Ke-4)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY. A UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA HAMIL 36^{+5} MINGGU DI KLINIK KEDATON BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/Waktu Pengkajian : 26 Maret 2019/ Pukul: 18.00 WIB

Tempat : Klinik Kedaton

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
18.00 WIB	Data Subjektif : Ibu mengatakan ingin USG untuk mengetahui keadaan janinya yang sekarang Data Objektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : composmentis 3. Tanda-tanda Vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 78x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 35,6 ^{0}C Pemeriksaan Fisik : tidak dilakukan Pemeriksaan penunjang USG : janin posisi preskep, janin tunggal, denyut jantung posistif (+) 154x/menit, plasenta difundus, jenis kelamin laku-laki, TBJ: 2980 gram, air ketuban cukup dan jernih Hb: 12,1 gr% Analisa : Ny. A umur 31 tahun G2P1A0AH1 UK 36^{+5} dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup. DS : ibu mengatakatkan terasa pegal-pegal pada punggung, sering BAK dan gerakan janin aktif, HPHT: 12-07-2018, HPL: 19-04-2019 DO : KU baik, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan Penatalaksanaan : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, R:20x/m, S: 35,6^{0}C. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil (BAK), merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM III seperti yang sudah di jelaskan	Bidan dan Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pada saat usia kehamilan ibu 36^{+5} minggu, yaitu sering BAK disebabkan karena pembesaran uterus dan kepala janin yang semakin turun menekan kandung kemih, cara mengatasinya dengan kurangin minum pada malam hari dan perbanyak minum pada siang hari jika sering BAK mengganggu tidur ibu, dan ibu tidak perlu khawatir karena hal tersebut merupakan suatu keadaan yang fisiologis. Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang sedang dialaminya merupakan suatu keadaan yang fnormal	
	3. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan keperluan ibu dan bayi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dan sudah dilakukan	
	4. Menganjurkan ibu dan suami untukmelengkapi persyaratan BPJS (olehbidan) serta kesiapan suami dalam mandampingi Ny. A saat bersalin Evaluasi : ibu dan suami mengerti	
	5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Apabila ibu mengalami tanda-tanda tersebut silahkan menghubungi tenaga kesehatan (bidan) Evaluasi : ibu mengerti dan memutuskan untuk bersalin di tempat bidan (PMB)	
	6. Memberikan KIE pada ibu tentang Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi pada Persalinan (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Klinik Kedaton, penolong Bidan, transportasi motor pribadi dan biaya secara mandiri dan menggunakan asuransi kesehatan (BPJS)	
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu sekali di Klinik Kedaton atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di Klinik Kedaton seminggu sekali.	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

1. **Asuhan Persalinan Kala 1 di Klinik Kedaton**

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PATOLOGI PADA
NY. A UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 39^{+4}
MINGGU DENGAN KETUBAN PECAH DINI
DI KLINIK KEDATON

Tanggal/Waktu Pengkajian : 01 April 2019/Pukul: 07.00 WIB

Tempat : Klinik Kedaton

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
Data Asuhan Persalinan Kala I		
07.00 WIB	Kala I Data Subyektif : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak pukul 01.00 WIB, ada pengeluaran cairan ketuban pemeriksaan dengan kertas lakmus, gerakan janin aktif > 10x/12 jam, ibu mengatakan terakhir makan pukul 21.00 WIB, terakhir minum 03.00 WIB, terakhir BAB kemarin pagi, terakhir BAK 12.00 WIB. HPHT 12-07-2018, HPL 19-04-2019 Data Objektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. Tanda-Tanda Vital Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 78x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,4^{0}C 4. Pemeriksaan Fisik : Muka tidak odema, mata conjungtiva merah muda, sklera putih, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau kelenjar tyroid, payudara simetris, puttng menonjol, areola menghitam,belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau kelainan Pemeriksaan Leopold Leopold I : Mengukur TFU : 30 cm, palpasi fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), dan bagian kanan perut ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul (divergen) Leopold IV : Ukuran perlimaan (2/5), DJJ : 146x/m, kontraksi 2x/10'x30"	Bidan dan Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Genetalia : Pemeriksaan dalam (VT) pukul 09.00 WIB, portio tebal, lunak, pembukaan 6 cm, penipisan 6%, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase/penyusupan, penurunan kepala di hodge II^{+}, POD teraba UUK, presentasi kepala Ekstermitas : kaki tidak varises dan tidak odema. Analisa : Ny. A umur 31 tahun, G2P1A0AHI usia kehamilan 39^{+4} minggu dalam persalinan kala I fase laten, janin tunggal, hidup intra uterin, puka, presentasi kepala, dengan keadaan normal. DS : Ibu mengatakan hamil kedua, sudah kenceng-kenceng sejak pukul 01.00 WIB dan ketuban sudah pecah/rembes, HPHT 12-07-2018, HPL 19-04-2019. DO : KU baik, Punktum maximum terdengar jelas di perut sebelah kanan bawah pusat, frekuensi 146x/m, teratur, janin tunggal, presentasi kepala.	Bidan klinik
	Penatalaksanaan di Klinik Kedaton : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah ketuban sudah pecah/merembes, TD: 120/80 mmHg, N: 78x/m R: 24x/m, S: 36,4^{0}C DJJ 146x/m, dan secara keseluruhan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan dan support mental kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan. Evaluasi : suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu. 3. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum di sela-sela kontraksi agar menambah energi saat mengejan. Evaluasi : ibu bersedia untuk makan atau minum 4. Mahasiswa melakukan masase atau pijatan lembut dengan sedikit ditekan atau seperti mengusap-usap pada titik nyeri (bagian punggung) ibu untuk mengurangi nyeri karena kontraksi. Evaluasi : masase sudah dilakukan dan ibu merasa nyeri kontrasi berkurang. 5. Mengajari ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan di hembuskan melalui mulut, bermanfaat mengurangi nyeri saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakuka relaksasi dengan benar. 6. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan perhatian dan menyemangati ibu dalam menghadapi proses persalinan. Evaluasi : asuhan sayang ibu sudah dilakukan 7. Bidan mengobservasi ibu dalam waktu 6 jam hingga pukul 11.00 WIB jika belum ada pembukaan Ny. A dilakukan tindakan rujuk ke RS Evaluasi : setelah VT kedua pukul 09.00 WIB sudah	Bidan klinik

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pembukaan 6 cm, pukul 11.00 WIB belum ada tanda-tanda persalinan. 8. Bidan melakukan rujukan Ny. A ke RS Nur Hidayah dengan ketuban sudah merembes, bidan sudah melakukan observasi selama 7 jam belum ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi : rujukan telah dilakukan	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Asuhan Persalinan di RS Nur Hidayah

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PATOLOGI PADA
NY. A UMUR 31 TAHUN MULTIGRAVIDA UK 39^{+4}
MINGGU DENGAN KETUBAN PECAH DINI
DI RS NUR HIDAYAH

Tanggal/Waktu Pengkajian : 01 April 2019/Pukul: 12.00 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah

No. Registrasi : 22267859

Jam	SOAP	Paraf
Data Asuhan Persalinan Kala I		
12.00 WIB	Kala I Data Subyektif : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak pukul 01.00 WIB, ada pengeluaran cairan ketuban pemeriksaan dengan kertas lakmus di Klinik Kedaton, gerakan janin aktif > 10x/12 jam, ibu mengatakan terakhir makan pukul 21.00 WIB, terakhir minum 03.00 WIB, terakhir BAB kemarin pagi, terakhir BAK 12.00 WIB. HPHT 12-07-2018, HPL 19-04-2019 Data Objektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran: Composmentis 3. Tanda-Tanda Vital Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 78x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : $36,4^0$C Pemeriksaan Fisik : Leopold I : Mengukur TFU : 39 cm, palpasi fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), TBJ: 2635 gram Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), dan bagian kanan perut ibu teraba tahanan keras memanjang seperti papan (punggung) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul (divergen) Leopold IV : ukuran perlimaan (2/5), DJJ : 146x/m, kontraksi 2x/10'x30" Genetalia : Pemeriksaan dalam (VT) pukul 12.10 WIB, portio tebal, lunak, pembukaan 6 cm, penipisan 6%, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase/penyusupan, penurunan kepala di hodge II^+, POD teraba UUK, presentasi kepala	Bidan RS

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

	Analisa : Ny. A umur 31 tahun, G2P1A0AHI usia kehamilan 39^{+4} minggu dalam persalinan kala I fase laten, janin tunggal, hidup intra uterin, puka, presentasi kepala, dengan keadaan normal. DS : Ibu mengatakan hamil kedua, sudah kenceng-kenceng sejak pukul 01.00 WIB dan ketuban sudah pecah/rembes, HPHT 12-07-2018, HPL 19-04-2019. DO : KU baik, Punktum maximum terdengar jelas di perut sebelah kanan bawah pusat, frekuensi 146x/m, teratur, janin tunggal, presentasi kepala. Penatalaksanaan di RS Nur Hidayah : 1. Ny. A dilakukan pemasangan infus RL dengan 24 tpm di ruang UGD RS Nur Hidayah (12.00 WIB) Evaluasi : pemasangan infus sudah dilakukan 2. Ny. A dipindahkan ke ruang bersalin dan di lakukan cek denyut jantung janin selama 1 jam menggunakan alat CTG (*cardiotocography*) Evaluasi : diangnosa dokter denyut jantung janin dalam keadaan normal 3. Melakukan inform consent pada Ny. A dan keluarga untuk di berikan oksitosin, tujuannya untuk menstimulasi kontraksi otot rahim sehingga mulut rahim membuka untuk jalan lahir diberikan 20 tpm Evaluasi : sudah dilakukan.	
Data Asuhan Persalinan Kala II		
Senin 01-04-2019 16.30 WIB	Kala II Data Subyektif : Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan ingin mengejan seperti ingin BAB Data Obyektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Pemeriksaan Dalam (Genetalia) VT : 10 cm, portio tidak teraba, penipisan 100% ketuban sudah pecah, jernih, sutura sagitalis terpisah, tidak ada molase atau penyusupan, penurunan kepala di Hodge IV, POD teraba UUK, presentase belakang kepala, tidak ada penumbungan atau lilitan tali pusat, tidak teraba bagian terkecil janin, terdapat dan tanda gejala kala II : ada dorongan, tekanan anus, perenium menonjol, vulva membuka. Analisa : Ny. A umur 31 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39^{+4} minggu dengan persalinan kala II DS : Ibu mengatakan mules dan kenceng-kenceng semakin sering dan kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa ingin BAB DO : Kontraksi 4x10'x45", terdapat tanda gejala kala II, hasil VT pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, POD teraba UUK, presentase belakang kepala, tidak ada lilitan atau penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin.	Bidan RS

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah dan ibu akan dipimpin untuk mengejan.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dipimpin untuk mengejan
2. Memastikan partus set lengkap, APD, resusitasi set, oksitosin, metil ergometrin, dan obat-obatan esnsial lainya oleh bidan, memakai APD, persiapan menolong persalinan.
   Evaluasi : alat sudah lengkap dan penolong persalinan sudah siap.
3. Memposisikan ibu dorsal recumbent dan mengajari ibu cara mengejan yang benar, yaitu apabila ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, mata tidak boleh tertutup, menundukan kepala melihat ke perut, dagu menempel pada dada, tidak boleh bersuara saat mengejan, kedua tangan bera pada selengkangan paha dan ditarik kearah dada.
   Evaluasi : ibu nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan bisa mengejan dengan benar
4. Mahasiswa menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi semangat, makan atau minum saat tidak ada kontraksi
   Evaluasi : suami atau keluarga bersedia memberi semangat serta makan atau minum pada ibu
5. Bidan melakukan pertolongan persalinan yaitu meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu, saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, menyiapkan duk steril untuk stenen, membuka partus set, memakai sarung tangan steril, membantu ibu melahirkan kepala, menganjurkan ibu untuk bernafas pendek-pendek, tidak ada lilitan tali pusat, menunggu bayi putaran paksi luar, posisi tangan biparietal, membantu ibu melahirkan bahu anterior dan superior, melakukan sanggah susur, bayi lahir spontan (pukul 16.30 WIB) bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.
   Evaluasi : pertolongan persalinan sudah dilakukan, bayi lahir spontan (pukul 16.30 WIB).
6. Mendokumentasikan semua tindakan oleh bidan
   Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan.

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Data Asuhan Persalinan Kala III	
16.35 WIB	Kala III Data Subyektif : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules Data Obyektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TFU setinggi pusat 4. Tidak ada janin kedua 5. Kontraksi uterus teraba keras Analisa : Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 persalinan kala III dengan keadaan normal. DS : ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules DO : TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, dan tidak ada janin kedua, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang dan ada perubahan uterus Penatalaksanaan : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin 2. Menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, dosis 1 cc, (10 IU), secara IM pada paha kanan bagian luar. Evaluasi : oksitosin sudah disuntikkan 3. Melakukan jepit potong tali pusat, memegang tali pusat sekitar 5 cm, mengklem tali pusat kearah ibu 3 cm dan ke arah bayi 2 cm, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat menggunakan umbilical cord, setelah itu bayi diletakkan di perut ibu untuk IMD selama 1 jam. Evaluasi : jepit potong tali pusat sudah dilakukan 4. Bidan melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan dorsokranial, terdapat tanda-tanda pelepasan tali pusat seperti: semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus. Evaluasi : pelepasan plasenta sudah dilakukan dengan teknik PTT 5. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, kontraksi keras Evaluasi : masase uterus sudah di lakukan dan kontraksi keras 6. Melakukan pengecekan plasenta dengan kasa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), sisi vetal lengkap (1 pembulu darah vena dan 2 pembulu darah arteri.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	Evaluasi : pengecekan plasenta sudah dilakukan, plaseta lengkap 7. Mengecek pelebaran atau laserasi jalan lahir dengan menggunakan kasa Evaluasi : terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 8. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 dan akan dilakukan penjahitan perenium. Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perenium 9. Menjahit luka perenium derajat 1 yaitu (mukosa vagina dan kulit perenium), menggunakan benang cromic, menjahit dengan teknik satu-satu dari bagian dalam hingga ke permukaan perenium dan menjahit tanpa di anestesi dengan lidokain hanya menggunakan betadine. Evaluasi : Menjahit luka perenium sudah dilakukan. 10. Mendokumentasikan semua tindakan oleh bidan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan	
Data Asuhan Persalinan Kala IV		
16.50 WIB	Kala IV Data Subyektif : ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin, dan luka jahitan terasa perih Data Obyektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-Tanda Vital 4. Tekanan darah : 110/70 mmHg 5. Nadi : 78x/menit 6. Respirasi : 22x/menit 7. Suhu : 36,7 ^{0}C 8. Kontraksi uterus teraba keras 9. TFU 2 jari di bawa pusat 10. Kandung kemih kosong 11. Perdarahan 15 cc Analisa : Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 persalinan kala IV dengan keadaan normal. DS : Ibu mengatakan masih merasa lelah dan mules karena selesai bersalin dan luka jahitan terasa perih DO : TFU 2 jari dibawa pusat, kontraksi uterus keras, dan perdarahan 15 cc Penatalaksanaan : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, R: 22x/m, S: 36,7^{0}C, TFU 2 jari di bawa pusat, kontraksi keras, perdarahan 15 cc. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah dan cairan ketuban dengan air DTT, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, memakai baju bersih dan menggunakan jarik. Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih 3. Memastikan kontraksi uterus dan mengajari ibu atau	Bidan RS Praktikan RS dan Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	keluarga cara melakukan masase uterus, yaitu: tangan ibu atau keluarga di letakkan pada perut bagian bawah ibu kemudian mengusap searah jarum jam selama 15 detik. Evaluasi : kontraksi keras, ibu mengerti dan dapat melakukan masase uterus dengan benar 4. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan memuang sampah pada tempatnya Evaluasi : dekontaminasi alat sudah dilakukan dan sampah telah di buang pada tempatnya 5. Mengecek apakah terjadi perdarahan atau tidak Evaluasi : tidak terjadi perdarahan 6. Cuci tangan 6 langkah Evaluasi : cuci tangan 6 langkah telah dilakukan 7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu, setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam ke dua Evaluasi : pemantauan dua jam post partum telah dilakukan. 8. Medokumentasi tindakan dan melengkapi partograf oleh bidan Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dan partograf sudah di lengkapi.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Masa Nifas

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KF 1)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY.A
UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 6 JAM POST PARTUM
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH

Tempat/Waktu Pengkajian : Senin, 01 April 2019/Pukul: 00.50 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah

No. Registrasi : 22267859

Identitas Pasien :

Nama Ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Buruh	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Trukan Rt 02	Alamat	: Trukan Rt 02

DATA SUBYEKTIF

a. Keluhan

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, sudah BAK, belum BAB, ASI sudah keluar sedikit

b. Riwayat obstetrik yang lalu

Ibu mengatakan hamil pertama, bersalin di Klinik Kedaton, bayi lahir langsung menangis, BB 3100 gram, jenis kelamin laki-laki

c. Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di RS Nur Hidayah, ditolong oleh bidan, persalinan normal, ASI sudah keluar sedikit, bayi lahir langsung menangis, BB 3100 gram, jenis kelamin laki-laki.

d. Robekan perineum

Ibu mengatakan dilakukan penjahitan perineum

e. Peoses IMD

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

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, jumlahnya sedikit, tidak berbau busuk (bau khas lokhea)

g. Riwayat pemenuhan nutrisi

Tabel 4.5 Pemenuhan Nutrisi Masa Nifas

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

h. Pola eleminasi

Tabel 4.6 Pola Eleminasi Masa Nifas

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

i. Riwayat mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri dan tidak merasa pusing

j. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun

DATA OBYEKTIF

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78x/menit

Suhu : 36,5^{0}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Respirasi : 22x/menit

c. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva anemis

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak adabendungan vena jugularis

d. Payudara

Simetris, puting menonjol, tidak ada masa atau benjolan, ASI sudah keluar sedikit

e. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU antara pusat dan simphisis

f. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada varises

g. Genetalia

Tidak ada hematom, tidak ada varises, tidak ada hemoroid, lokhea rubra, berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lokhea dan jahitan perenium masih basah.

ANALISA

Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 6 jam post partum dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan perutnya masih mules, sudah BAK, belum BAB

DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU antara pusat dan simphisis, lokhea rubra, konsistensi cair, bau khas lokhea

PENATALAKSANAAN(Senin, 1 April 2019, Pukul 00.30 WIB)

Jam		Penatalaksanaan	Paraf
00.30 WIB	1.	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, yaitu TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, R: 22x/m, S: 36,5^{0}C, kontraksi uterus keras, TFU antara pusat dan Simphisis. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan	Bidan dan Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	2. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene atau kebersihan diri seperti membersihkan kemaluan dari mulai dari depan kebelakang, mengganti pembalut setidaknya 2x sehari atau setiap merasa sudah tidak nyaman, mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan kemaluan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan beraktivitas secara perlahan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi untuk memulihkan tenaga Ny. A yang hilang saat proses persalinan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk merawat payudara, seperti kebersihan payudara terutama bagian putting. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Menjelaskan kepada Ny. A sebab perutnya terasa mules karena rahimnya sedang mengalami kontraksi sebagai tanda baik, apabila rahim teraba lembek dapat berakibat perdarahan post partum yang dapat disebabkan karena sisa plasenta. Evaluasi : ibu mengerti 7. Menganjurkan ibu untuk tidak takut sakit atau perih saat melakukan BAB tau BAK Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 8. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau ketika bayi harus biasanya terlihat dengan bayi menangis. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap hari selama 10-15 menit Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dari BAB atau BAK bayi maupun dari benda-benda di sekitar bayi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 11. Memberitahu ibu posisi menyusui bayinya, saat menyusui perut bayi menempel pada perut ibu, supaya ASI terserap dengan benar saat bayi menyusu. Evaluasi : posisi menyusu ibu sudah tepat 12. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi dan memberitahu penulis via handphone Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KF2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. A
UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 8 HARI POST PARTUM
DI RUMAH NY. A TRUKAN RT 02
SEGOROYOSO

Tanggal/Waktu Pengkajian : Selasa, 9 April 2019/ Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A (Trukan, RT 02)

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
14.00 WIB	Data Subyektif : Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit luka jahitan perenium sudah tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eleminasi, mobilisasi, dan psikologis, Data Obyektif : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda –Tanda Vital Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,6^{0}C Pemeriksaan Fisik Kepala simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada colasma gravidarum, mata, conjungtiva tidak anemis (merah muda), sclera putih, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid, payudara simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, abdomen kontraksi terus, keras, TFU tidak teraba, lokhea serosa, berwarna merah kecoklatan, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka perenium, penyatuan luka bagus, jahitan sudah kering, ekstremitas tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises. Analisa : Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 8 hari post partum dengan keadaan normal Dasar : DS : Ibu mengatakan sudah tidak terasa nyeri jahitan luka perenium, ASI sudah keluar banyak, pedarahan sedikit. DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU tidak teraba, lokhea serosa, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perenium dan luka perenium sudah kering. Penatalaksanaan : Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

keadaan normal, TTV, TD 120/80 mmHg, N:82x/m, R: 24x/m, S: 36,5^{0}C, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea serosa.
Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan
Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu ASI ibu lebih lancar, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit. Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan
Mengevaluasi ibu dalam menjaga personal hygiene atau kebersihan diri seperti ibu tidak bau badan, tidak ada keluhan seperti keluar cairan nanah dari luka jahitan perineum.
Evaluasi : ibu sudah melakukan personal hygiene
Mengevaluasi ibu untuk istirahat yang cukup dan beraktivitas secara perlahan dengan saat kunjungan ibu tidak terlihat kelelahan dan untuk aktivitas menjahit ibu berkurang karena ambil cuti dan siang tidur ketika bayinya tidur dan malam ketika bayi tidur.
Evaluasi : ibu sudah mengatur pola istirahat dan aktivitasnya
Mengevaluasi ibu dalam hal mengonsumsi makanan yang bernutrisi yaitu dengan makan makanan yang banyak mengandung, protein, vitamin dan lain-lain.
Evaluasi : ibu mengonsumsi makanan yang bergizi dan bernutrisi
Mengevaluasi ibu dalam membersihkan payudara yaitu dengan setiap mandi ibu membersihkan putingnya dan bersih.
Evaluasi : ibu sudah melakukannya
Mengevaluasi bahwa ibu tidak takut sakit atau perih saat melakukan BAB tau BAK
Evaluasi : ibu tidak mengeluh sakit
Mengevaluasi bahwa ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau ketika bayi harus biasanya terlihat dengan bayi menangis.
Evaluasi : ibu sudah melakukannya
Mengevaluasi ibu menjemur bayinya setiap hari selama 10-15 menit
Evaluasi : ibu sudah melakukannya
Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dari BAB atau BAK bayi maupun dari benda-benda di sekitar bayi
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
Mengevaluasi posisi menyusui ibu, saat menyusui bayi sudah menempel pada perut ibu dan ASI terserap dengan benar saat bayi menyusu.
Evaluasi : posisi menyusu ibu sudah tepat
Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari ke 29-42 atau jika ada keluhan
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan KF3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS PADA NY. A
UMUR 31 TAHUN P2A0AH2 30 HARI POST PARTUM
DI KLINIK KEDATON

Tanggal/Waktu Pengkajian : Rabu, 1 Mei 2019/Pukul: 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A (Trukan, RT 02)

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
10. 00 WIB	Data Subyektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Data Obyektif : 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-Tanda Vital 4. Tekanan darah : 120/80 mmHg 5. Nadi : 78x/menit 6. Respirasi : 24x/menit 7. Suhu : 36,6^{0}C 8. Pemeriksaan Fisik Kepala simetris, rambut hitam, wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, mata, conjungtiva tidak merah muda, sklera putih, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, atau tyroid, payudara simetris, puting menonjol, sudah keluar colostrum, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, abdomen kontraksi terus, keras, TFU berada di simpisis, lokhea alba, berwarna putih, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pad luka perenium, penyatuan luka bagus, jahitan sudah kering, ekstremitas tidak odema, tidak pucat dan tidak ada varises. Analisa : Ny. A umur 31 tahun P2A0AH2 30 hari post partum dengan keadaan normal DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan DO : TTV normal, kontraksi keras, TFU tidak teraba, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perenium dan luka perenium sudah kering. Penatalaksanaan : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal, TTV, TD: 120/80 mmHg, N: 78x/m, R: 24 x/m, S:36,6 ^{0}C , kontraksi keras, TFU berada di simpisis, lokhea alba, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka jahitan perenium dan luka perenium sudah kering. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menanyakan kepada ibu mengenai lokhea atau cairan	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	yang keluar dan berapa banyak Evaluasi : ibu mengatakan masih ada cairan yang keluar sedikit dan berwarna putih kekuningan. 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

4. Asuhan Neonatus

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan KN1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS BAYI NY. A UMUR 7 JAM
DI RS NUR HIDAYAH

Tanggal/Waktu Pengkajian : Senin, 1 April 2019/Pukul:00.00 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah

No. Registrasi : 22267859

Identitas Pasien :

Nama Bayi : By Ny. A

Umur : 7 Jam

Tanggal Lahir : 1 April 2019

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Alamat : Trukan RT 02

Identitas Orangtua :

Nama Ibu	: Ny. A	Nama	: Tn. H
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Buruh	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Trukan RT 02	Alamat	: Trukan RT 02

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah BAK dan BAB, sudah diberikan salep mata dan Vit K.

DATA OBYEKTIF

a. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, dan menangis kuat

Kesadaran composmentis

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Tanda-Tanda Vital

HR : 120x/menit

RR : 46x/menit

Suhu : 35,7^{0}C

c. Antropometri

PB : 49 cm

LD : 32

LK : 33

LILA : 11 cm

BB : 3100 gram

d. Kepala

Simetris, bentuknya normal, sutura sagitalis terpisah, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma dan caput suksedenium

e. Telinga

Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen, tidak ada kelainan

f. Mata

Simetris, mata konjungtiva merah muda, sclera putih tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek terhadap cahaya normal

g. Hidung dan mulut

Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret, mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis.

h. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan

i. Tangan, lengan dan bahu

Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

j. Dada

Simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

k. Abdomen

Simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis dan omfalikel.

l. Genetalia

Bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, bayi sudah BAK, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia

m. Anus

Berlubang, bayi sudah BAB

n. Punggung

Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.

o. Ekstremitas

Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani

p. Reflek

Rooting : reflek mencari positif (+)

Suchking : reflek menghisappositif (+)

Tonick neck : reflek menoleh kanan kiri positif (+)

Moro : reflek kaget positif (+)

Grasping : reflek menggenggam positif (+)

Babynskyi : reflek babynski positif (+)

ANALISA

By Ny. A umur 7 jam post partum dengan keadaan normal

Dasar :

DS : Ibu mengatakan bayi sedikit rewel, bayi sudah BAK dan BAB

DO : Keadaan umum baik, TTV normal, peremiksaan fisik normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN(Senin, 1 April 2019, pukul 00.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
00.0 IB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa BB bayi 3100 gram, keadaan umum normal, TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menyuntikkan HB-0 pada paha kanan bagian anterolateral, menyiapkan obat hingga bunyi klik, menentukan lokasi penyuntikan, mengantisepsis, dan menyuntikan obat secara IM sudut 90^0 Evaluasi : bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan menggunakan ASI dioleskan pada tali pusat bayi dengan menggunakan sendok yang sudah diperah ASI diberikan sesudah bayi dimandikan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan menggunakan ASI. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, pakaian dan bedong bayi yang kering Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi. 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan tambahan. 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan dan Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan KN2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS PADA BAYI NY. A UMUR 7 HARI
DI RUMAH NY. A TRUKAN RT 02
SEGOROYOSO

Tanggal/Waktu Pengkajian : Selasa, 8 April 2019/Pukul: 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A (Trukan RT 02)

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
10. 00 WIB	Data Subyektif : Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, terlihat kuning (ibu juga mengatakan tetapi kata dokter di RS Nur Hidayah tidak apa-apa dan tetap untuk diberi ASI), rewel jika telat di beri ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3200 gram,ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke-5 setelah persalinan, ibu mengatakan bayi BAK >6x/hari dan BAB 1-2x/hari. Data Obyektif : 1. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit sedikit kuning, tonus otot aktif dan tidak ada vernik caseosa. 2. Tanda-Tanda Vital HR : 118x/menit RR : 48x/menit Suhu : 36,7^{0}C 3. Pemeriksaan Fisik a) Kepala simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan b) Wajah simetris, tidak ada kelainan, mata conjungtiva merah muda, sklera terlihat kuning, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal c) Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret d) Mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis e) Leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan f) Tangan lengan dan bahu, simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan, dada simetris dada terlihat kuning, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan, g) Abdomen: simetris, perut terlihat kuning, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis dan amfolikel h) Genetalia bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

seperti fimosis dan hipospadia, anus berlubang

i) Punggung tidak ada kelainan, seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis

j) Ekstremitas kaki dan tangan: simetris, jari-jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolini.

k) Rooting: reflek mencari positif (+)
Suchking: reflek menghisap positif (+)
Tonick neck: reflek menoleh kanan kiri positif (+)
Moro : reflek kaget positif (+)
Grasping: reflek menggenggam positif (+)
Babynski : reflek babynski positif (+)

Analisa :
Bayi B umur 7 hari dengan ikterus derajat 2
Dasar :
DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 3200 gram danbayi menyusu dengan kuat dan bayi terlihat kuning.
DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal.
Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan kuning
   Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menyuntikkan HB-0 pada paha kanan bagian anterolateral, menyiapkan obat hingga bunyi klik, menentukan lokasi penyuntikan, mengantisepsis, dan menyuntikan obat secara IM sudut 90^0
   Evaluasi : bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0
3. Mengevaluasi ibu dalam melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan membersihkannya dengan kassa ketika tali pusat terkena BAK, BAB atau setelah mandi.
   Evaluasi : pusat tidak ada infeksi.
4. Mengevaluasi ibu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, pakaian dan bedong bayi yang kering
   Evaluasi : bayi Ny. A dipakaikan topi, pakaian dan bedong bayi yang kering.
5. Mengevaluasi ibu dalam memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau saat bayi haus dan memberikan ASI kepada bayinya hingga berumur minimal 6 bulan tanpa makanan tambahan lainya.
   Evaluasi : ibu tidak menambahkan makanan pendamping ASI kepada bayinya.
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 09 April 2019, untuk cek ke bidan di Klinik Kedaton.
   Evaluasi : ibu bersedia.

UNIVERSITAS PERTIWI PERPUSTAKAAN AHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Data Perkembagan Ke-3 (Asuhan KN3)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
FISIOLOGIS PADA BAYI A UMUR 23 HARI
DI KLINIK KEDATON

Tanggal/Waktu Pengkajian : Sabtu, 24 Mei 2019/Pukul :15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A (Trukan RT 02)

No. Registrasi : 2487

Jam	SOAP	Paraf
15. 00 WIB	Data Subyektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, terakhir bayi 3300 gram. Data Obyektif : 1. Keadaan umum baik, penilaian sepintas, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif. 2. Tanda-Tanda Vital HR : 110x/menit RR : 45x/menit Suhu : 36,6^{0}C 3. Pemeriksaan Fisik a) Kepala simetris, rambut hitam bersih, tidak ada kelainan b) Wajah simetris, tidak ada kelainan, mata conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata, reflek cahaya normal, c) Hidung terdapat dua lubang, tidak ada kelainan seperti atresiacoana, tidak ada polip atau secret d) Mulut, bibir simetris, tidak ada kelainan, terdapat langit-langit pada mulut, tidak ada kelainan seperti labioskizis, labiopallatumskizis, labiognatoskizis e) Leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe atau tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan f) Tangan lengan dan bahu, simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan g) Dada simetris, payudara normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan, h) Abdomen simetris, tidak ada kelainan pada perut, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada kelainan seperti hernia umbilikalis dan amfolikel i) Genetalia bentuknya normal, testis sudah masuk ke skrotum, terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia, anus berlubang	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

j) Punggung tidak ada kelainan, seperti spina bifida, kifosis, skoliosis dan lordosis,
k) Ekstremitas kaki simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani.
l) Reflek : Rooting baik(+),Suchking baik(+), Tonickneckbaik (+), Morobaik (+), Grasping baik(+), Babynsky baik(+)

Analisa :
Bayi A umur 23 hari dengan keadaan normal
DS : Ibu mengatakan BB bayi terakhir 3300 gram, bayi menyusu dengan kuat.
DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal, TTV normal.

Penatalaksanaan :
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kondisi bayi dalam keadaan normal
   Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan pijat bayi pada bayi A dengan tekanan ringan yang berguna untuk mengembangkan komunikasi, mengurangi stress dan tekanan, mengurangi gangguan sakit, membantu bayi lelap tidur, memfasilitasi hubungan anak dan orang tua.
   Evaluasi : pijat bayi sudah di lakukan
3. Memandikan bayi, menyiapkan air hangat, menyiapkan baju, memandikan bayi dari bagian kepala, muka, dan seluruh bagian tubuh bayi, menggunakan shampoo dan sabun bayi, setelah itu mengeringkan bayi dan memakaikan baju bersih.
   Evaluasi : bayi sudah dimandikan
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setelah dimandikan pada pagi hari selama 10-15 menit untuk menjaga kesehatan tulang belakang bayi (Vitamin D).
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
5. Menganjurkan ibu untuk menyendawa bayinya setelah di beri ASI agar mencegah terjadinya gumoh pada bayi.
   Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
6. Memberikan konseling imunisasi BCG yang berguna untuk mencegah penyakit *Tuberkulosis* atau TBC.
   Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan imunisasi pada tanggal 7 Mei 2019 di Klinik Kedaton sesuai dengan jadwal imunisasi klinik
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jadwal imunisasi DPT-Penta I dan IPV-Polio I pada bayinya saat berusia 2 bulan.
   Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk jadwal imuniasi bayinya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari usia kehamilan ibu 24^{+4} minggu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 8 Desember 2018 dan berakhir pada tanggal 24 Mei 2019. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. A umur 31 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24^{+4} minggu dilakukan mulai tanggal 30 Desember 2018 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 7 kali selama kehamilanya, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini sesuai dengan Astuti Maya (2017) yang menyatakan bahwacara mencegah kehamilan risiko tinggi yang mungkin terjadi dengan memeriksakan kehamilan secara rutin, minimal 4 kali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan janin serta untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit saat hamil dan sesuai dengan Kemenkes RI, (2013) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu 1 kali kunjungan pada trimester I, 1 kali kunjungan pada trimester II, dan 2 kali kunjungan pada trimester III.

Pada pengkajian awal tidak ditemukan keluhan Ny. A dari data sekunder yang didapat kan melalui buku KIA, dan wawancara dengan Ny. A terkait konsumsi tablet Fe, didapatkan hasil, pemberian tablet tambah darah (Fe) pada Ny. A dimulai ketika memasuki usia kehamilan trimester II sampai dengan trimester ke III, Ny. A sudah menkonsumsi 100 tablet tambah darah hal ini sesuai dengan Yanti (2017) yang menyatakan bahwa pemberian tablet zat besi (minimal 90 tablet) selama kehamilan dan pelayanan antenatal yang dapat diberikan kepada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

minimal mencakup 14T (Timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan reduksi urin, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul beryodium, dan temu wicara atau konseling). Konseling yang diberikan kepada Ny. A yaitu konseling pola istirahat yang cukup tidur malam minimal 6 jam dan tidur siang minimal 1 jam.

Pada Ny. A pelayanan antenatal yang diberikan hanya 11T yaitu timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur TFU, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan reduksi urin, temu wicara atau konseling dan perawatan payudara, tetapi Ny. A tidak diberikan obat malaria dan kapsul beryodium. Menurut Yanti (2017), kapsul beryodium dan obat anti malaria hanya diberikan untuk daerah endemik gondok dan endemik malaria.

2. Asuhan Persalinan Normal.

Ny. A datang ke Klinik Kedaton pada hari Senin tanggal 1 April 2019, pukul 05.00 WIB, mengeluh kenceng-kenceng dan keluar cairan ketuban atau lendir darah dari jalan lahir. Dari hasil perhitungan HPHT 12-07-2018 ditemukan HPL 19-04-2019 yang berarti kehamilan ibu cukup bulan yaitu usia kehamilan 40^{+1} minggu. Hal ini sesuai dengan Marmi (2016) yang menyatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban dengan sendirinya, keluarnya lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi servik.

a. Kala I

Ny. A mengatakan kenceng-kenceng pada pukul 03.00 WIB, belum keluar lendir darah tetapi keluar cairan dari jalan lahir, dilakukan pemeriksaan dalam (VT), dengan hasil belum ada pembukaan, kemudian Ny. A dianjurkan untuk istirahat di klinik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Pada jam 04.30 WIB, Ny.A mengatakan kenceng-kenceng menjadi sering, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam (VT) ke dua dengan hasil pemeriksaan, pembukaan 6 cm, kemudian Ny. A dianjurkan istirahat di PMB untuk dilakukan observasi karena sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 6 cm. Hal ini sesuai dengan Fitriana, dkk (2018) yang menyatakan bahwa persalinan kala I Fase Aktif dimulai dari pembukaan serviks 4-10 cm yang berlangsung selama 6-7 jam.

Saat melakukan observasi persalinan kala I, Ny. A mengeluh terasa nyeri pada daerah punggung dan perut, kemudian menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi dan penulis melakukan pijatan dengan tekanan lembut pada punggung ibu serta penulis memberikan motivasi, dukungan dan semangat kepada Ny. A dan memberi makan atau minum di sela-sela kontraksi. Hal ini sesuai Faujiah Irvan Nur, dkk, (2018) yang menyatakan bahwa Teknik *kneading*adalah teknik memijat menggunakantekanan yang sedang dengan sapuan yangpanjang, meremas menggunakan jari-jaritangan diatas lapisan *superficial* dari jaringanotot berguna membantu mengontrol rasa sakit lokal dan meningkatkan sirkulasi, *massase* dilakukan selama 10-20 menit setiap jam, bermanfaat dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung dan meningkatkan pernafasan dan mengurangi nyeri kontraksi.

Dan sesuai dengan Marmi (2016) yang menyatakan bahwa Relaksasi nafas dalam adalah teknik menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh. Kala satu Ny. A berlangsung selama 7 jam. Hal ini sesuia dengan Fitriana, dkk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(2018) yang menyatakan bahwan kala I pada ibu bersalin multigravida berlangsung sekitar 8 jam. Sekitar pukul 12 Ny. A dirujuk ke RS Nur Hidayah sesuai dengan pilihan keluarga pasien karena belum ada tanda-tanda persalinan.

b. Kala II

Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah sering dan semakin kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa ingin BAB, pada pukul 04.20 WIB dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil, vulva tenang, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ektremitas janin, UUK berada pada jam 12, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan mengejan, tekanan pada anus, perenium menonjol dan vulva membuka, kontraksi 4x/10'50". Ny. A dalam posisi dorsal recumbent, kemudian dipimpin untuk mengejan, memastikan peralatan lengkap, menggunakan APD, dan menolong persalinan, saat stenen menggunakan duk steril. Pada tanggal 1 April 2019, jam 04.30 WIB bayi lahir normal, menangis kuat, tonos otot aktif, warna kulit kemerahan, BB: 3100 gram, PB : 49 cm, LD: 32 cm dan LK: 33 cm. Hal ini sesuai dengan Varney (2010) yang menyatakan bahwa batasan kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi, kala II pada multipara berlangsung selama 1 jam dan sesuai dengan APN (2017) yang menyatakan bahwa, meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (dorsal recumbent).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Kala III

Ny. A di suntikkan 10 IU oxytosin pada paha kanan bagian anterolateral segera setelah bayi lahir dan menunggu tanda-tanda lepasnya plasenta, kemudian terdapat tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan uterus menjadi globuler, kemudian melahirkan plasenta dengan teknik PTT, plasenta lahir lengkap pada pukul 00.40 WIB, terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 yaitu mukosa dan kulit perenium, dan sudah dijahit, 2 kali.

Hal ini sesuai dengan Lockhart(2014) yang menyatakan bahwa Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses pada kala III berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir.

d. Kala IV

Laserasi perenium derajat 1 yaitu mukosa vagina dan kulit perenium, sudah di jahit 2 kali, ibu megeluh perutnya terasa mules dan nyeri pada luka jahitan perenium, kemudian membersihkan badan ibu dari bekas cairan dan darah setelah itu membantu ibu menggunakan pakain bersih, kemudian mendekontamiasi alat kedalam larutan klorin 0.5% dan melakukan pemantauan 2 jam post partum yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada jam ke dua setiap 30 menit sekali. Di dapatkan hasil, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV normal yaitu TD : 110/70 mmHg, N: 78x/m, R: 22x/m, S: 36,7^{0}C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontrakasi uterus keras, kandung kemih kosong dan pengeluaran darah dalam batas normal, lokhea rubra setelah itu melengkapi partograf. Hal ini sesuai dengan Dwi (2012) yang menyatakan bahwa Kala 1V dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah plasenta lahir, observasi yang harus dilakukan pada kala IV diantaranya adalah tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus TFU dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

perdarahan dan sesuai dengan APN (2017) yang menyatakan bahwa Membersihkan ibu dengan mengguanakan air desinfeksi tingkat tinggi dan membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mengevaluasi kehilangan darah, memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan, melengkapi partograf.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) 6 jam post partum dilakukan pada hari Senin, 1 April 2019, pukul 18.30 WIB terhadap Ny. A dengan hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, R: 22x/m, S: 36,5^{0}C, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawa pusat, pemeriksaan pada genetalia terlihat lokhea rubra, berwarna merah segar, bau khas lokhea. Ny. A sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan sudah BAK, menganjurkan ibu untuk mandi, penulis melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas yaitu pengawasan perdarah, mengecek kontraksi uterus, memberikan KIE ASI ekslusif. Hal ini sesuai dengan Handayani (2016) yang menyatakan kunjungan pertama atau KF1 dimulai dari 6-8 jam setelah melahirkan, asuhan yang diberikan pada kunjugan I yautu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain pendarahan, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah pendarahan yang disebabkan karena atonia uteri, pemberian ASI awal, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir dan menyatakan bahwa Involusi uteri adalah proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, merupakan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

perubahan *retrogresif* pada uterus, meliputi reorganisasi dan pengeluaran *desidua* dan *eksfoliasi* tempat perlekatan plasenta sehingga terjadi penurunan ukuran dan berat badan serta perubahan pada lokasi uterus dan juga ditandai dengan warna dan jumlah lokhea. Pada hari pertama sampai ketiga lokhea hampir seluruhnya berupa darah sedikit menggumpal, tebal, berbau khas, berwarna merah atau merah kecoklatan sehingga dinamakan sebagai lochea lubra.

Kunjungan ke II (KF2) 8 hari post partum dilakukan pada hari Selasa, 9 April 2019, pukul 12.00 WIB, Ibu mengatakan ASI nya belum keluar lancar, pengeluaran darah lokhea sedikit, luka jahitan perenium sudah tidak nyeri, tidak ada masalah nutrisi, eleminasi, imobilisasi, dan psikologis. TTV TD : 120/80, N: 82x/m, R: 24x/m, S: 36,6^{0}C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kemudian dilakukan pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman hal ini sesuai dengan Delima dkk. (2016) yang menyatakan bahwa Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Selain untuk merangsang refleks *let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Kemudian melaksanakan asuhan nifas kunjungan ke-2 yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau tidak, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dan KIE tanda-tanda menyusu dan cara menyusui yang tepat. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa pada kunjungan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ke dua asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusio uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah imbilicus, tidak ada pendarahan abdomal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling tentang tanda-tanda menyusui.

Kunjungan ke III (KF3) 30 hari post partum yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 1 mei 2019, pukul 10.00 WIB, TTV normal TD: 120/80, nadi: 78, RR: 24, suhu: 36,6ºC, TFU tidak teraba, lokhea, alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan Hadayani (2016) yang menyatakan bahwa lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas > 14 hari kekuningan di sebut dengan lokhea alba.

4. Masa Neonatus

Bayi lahir normal pada pukul 04.30, menangis kuat, tonos otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 3100 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm LD: 32 cm, testis sudah masuk ke scrotum, dilakukan IMD selama 60 menit, sudah diberi salep mata dan vitamin K, hal ini sesuai dengan Tando (2016) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerah-merahan dan licin Karena jaringan *subkutan* dan pada genetalia. Laki-laki testis sudah turun, *skrotum*dansesuai dengan Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa IMD dilakukan minimal 1 jam setelah bayi lahir. Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada hari Senin, 1 April 2019 pukul 00.00 WIB melakukan asuhan KN1 yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan, memastikan bayi sudah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, memandikan bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI yang bermanfaat mempercepat pelepasan tali pusat bayi, mengamati tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan Putra (2012) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal I asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, menjaga kebersihan kulit bayi, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mengamati tanda-tanda infeksi, dan sesuai dengan Romla, dkk (2018) yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif dan efisien serta dapat melindungi bayi dari infeksi karena, ASI mengandung immunoglobulin A, G dan M serta ASI juga mengandung *lactoferin* dan *lisozim* sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba, manfaat perawatan tali pusat menggunakanakn ASI dapat memberikan manfaat baik bagi ibu maupun bayi, manfaat bagi ibu adalah ibu dapat terhindar dari bendungan ASI dan bagi bayi waktu pelapasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan perawatan kasa steril kering.

Kunjungan neonatus II (KN2) dilakukan pada hari ke 7 (Senin, 8 April 2019, pukul 10.00 WIB), Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, hanya rewel jika telat diberi ASI dan bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan BB terakhir bayinya 3200 gram ,ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal . Hal ini sesuai dengan Putra (2012) yang menyatakan bahwa, saat kunjungan neontas II yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat, menanyakan pada ibu apakah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

BAB dan BAK bayi normal, menyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi dan bayi terlihat kuning.

Kunjungan neonatus III (KN3) dilakukan pada hari Jumat, 24 Mei 2019 pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, pada hari Selasa, tanggal 07 Mei 2019 bayi sudah di imunisasi BCG, dan BB terakhir bayi 3600 gram. Hal ini sesuai dengan Putra (2012) yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus ketiga asuhan yang dapat dilakukan adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu kuat, menganjurkan ibu untuk menyusui dengan ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, Polio dan hepatitis, Mengingatkan ibu untuk menjaga pusat tetap bersih dan kering, dan mengingatkan ibu untuk mengamati tanda-tanda infeksi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA