BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN NORMAL PADA Ny. S UMUR 30 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 24 MINGGU DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL YOGYAKARTA

Kunjungan ANC Pertama

Tanggal/waktu pengkajian : 16 Januari 2019, 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 30 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Sindert, Jetis	Sindert, Jetis

DATA SUBYEKTIF (16 Januari 2019, pukul 13.00 WIB)

1. Kunjungan awal

   Ibu mengatakan keluhan saat ini adalah nyeri pungggung

2. Riwayat Perkawinan

   Ibu mengatakan menikah 1 kali, saat menikah usia 23 tahun dan lamanya sudah 7 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Umur	: 13 tahun	HPHT	: 01/08/2018
Lama	: 7 hari	HPL	: 08/05/2019
Siklus	: 27 hari		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu melakukan ANC sejak usia kehamilan 5 minggu di Puskesmas Jetis I Bantul

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1 2 kali	Mual muntah	1. Makan sedikit tapi sering. 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1 3. Pemeriksaan Hb 11,9 gr%
Trimester II 4 kali	Kram kaki sebelah kanan	1. Latihan kaki seperti berjalan dalam beberapa menit, saat tidur kaki bisa diganjal bantal 2. Pemberian tablet Fe 1x1, vitamin kalk 1x1 dan vit C

b. Pergerakan janin dalam 24 jam pergerakan janin >20 kali aktif.

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 gelas	2-3 kali	6-7 gelas
Macam	Nasi,sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi,sayur,lauk	Air putih, susu
Jumlah	1 porsi	5 gelas	½-1 porsi	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Kadang Mual	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	Bak
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning coklat	Kuning
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3 kali	1 kali	4-5 Kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : memasak, menyapu, mencuci, beres-beres

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6-7 jam

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB dan saat mandi juga dibersihkan. Ganti baju 2 kali sehari ganti pakaian dalam 4 kali, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam seminggu.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT belum lengkap. Rencana TT akan dilakukan di Puskesmas tanggal 7 Februari 2019

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan	Persalinan	Nifas
1.	Normal, UK 40 mgg Tidak ada masalah selama kehamilan	Lahir dengan ekstraksi vakum, bidan, BBL 3900 gr, JK laki-laki, hidup, lahir tahun 2012.	Putting susu lecet

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB IUD 4 tahun dari tahun 2012 keluhannya haid banyak

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, Asma, Jantung, penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, penyakit manahun seperti TBC, DM, dan lain-lain.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, DM, asma, kanker penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC penyakit menahun seperti TBC, DM.

c. Riwayat keturunan kembar/gemeli

Ibu mengatakan dari keluarganya ataupun dari keluarga suaminya tidak ada keturunan kembar.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum alkohol, tidak minum jamu dan tidak ada pantangan terhadap makanan apapun.

8. Keadaan psikososial dan spiritual
   a. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan diinginkan.
   b. Ibu mengatakan hubungan dengan tetangga baik.
   c. Ibu mengatajan pengambilan keputusan oleh suami.
   d. Ibu mengatakan sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF (pukul 13.06 WIB)

1. Pemeriksaan Fisik
   a. Keadaan umum : baik
   b. Kesadaran : composmentis
   c. Tanda-tanda Vital
      Tekanan Darah : 90/70 mmHg
      Nadi : 80 x/menit
      Respirasi : 20 x/menit
      Suhu : $36,7^0$C
   d. Tinggi Badan (TB) : 157 cm
   e. Berat Badan (BB)
      Sebelum hamil : 48 kg
      Sekarang : 54 kg
      Kenaikan BB : 6 kg
   f. LILA : 26 cm
   g. IMT : $\frac{BB\ (kg)}{TB\ (m)^2} = \frac{48}{(1,57x1,57)^2} = \frac{48}{2,46} = 19,5$
   h. Kepala dan Leher
      Edema wajah : tidak ada
      Cloasma gravidarum : tidak ada
      Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah Muda

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, simetris.

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan.

i. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, ada linea nigra. (Tidak dilakukan pemeriksaan Leopold karena tidak ada pendampingan)

j. Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan dan kiri (+)

2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 8 September 2018 Ny.S melakukan ANC terpadu dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang mengatur pola makan dengan perbanyak sayuran hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 11,9 gr%, HbsAg negatif dan *syphilis* negatif

ANALISA (pukul 13.25 WIB)

Ny. S umur 30 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ umur kehamilan 24 minggu dengan kehamilan normal

DS : Ny.S mengatakan hamil kedua, HPHT 01/08/2018, HPL 08/05/2019

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO : KU baik, BB 54 kg, LILA 26 cm, IMT 19,5, hasil pemeriksaan abdomen yaitu tidak terdapat luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra (pemeriksaan palpasi tidak dilakukan karena tidak ada pendampingan)

PENATALAKSANAAN (pukul 13.27 WIB)

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
16/01/2019 13.27 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya normal. Sekarang ibu memasuki usia kehamilan 24 minggu. Untuk pemeriksaannya yaitu TD 90/70 mmHg, S 36,7^{0}C, N 80x/menit, RR 20 x/menit, LILA 26 cm, BB 54 kg, semua dilakukan pemeriksaan kecuali leopold dan genetalia. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya 2. Memberitahu ibu bahwa nyeri yang dirasakan pada daerah punggung merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester II. Hal tersebut terjadi karena pembesaran rahim. Untuk mengatasi nyeri tersebut yaitu dengan istirahat yang cukup, aktivitas yang berat dikurangi, melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi, mengonsumsi makanan dan susu yang kaya kalsium, jangan berdiri dan jongkok terlalu lama, dan bisa tidur dengan punggung diganjal bantal. Ibu mengetahui dan mau mengaplikasikan latihan pagi, istirahat cukup dan tidur dengan diganjal bantal 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester II yaitu sakit kepala yang hebat dan disertai dengan tekanan darah tinggi, demam tinggi >38^{0}C, gerakan janin berkurang. Ibu harus segera memeriksakan kehamilannya jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut. Ibu mengetahui tentang tanda bahaya dan bersedia periksa jika terdapat tanda bahaya tersebut. 4. Memberikan KIE tentang nutrisi yang meliputi kebutuhan kalori, kalsium, zat besi, vitamin, protein, mineral. Yang bisa didapatkan dari sayuran hijau, hati, kacang-kacangan, susu, tempe tahu dan buah-buahan. Ibu mengerti tentang nutrisi yang harus dipenuhi dalam kehamilannya	Faradilla

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	5.	Menganjurkan ibu untuk kontrol kehamilan ke Puskesmas tanggal 21 Januari 2019 untuk pengecekan laboratorium Ibu bersedia untuk kontrol ke Puskesmas untuk pengecekan laboratorium

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN NORMAL PADA Ny. S UMUR 30 TAHUN $G_2P_1A_0AH_1$ USIA KEHAMILAN 26 MINGGU DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL YOGYAKARTA

Kunjungan ANC ke 2

Tanggal kunjungan : 30 Januari 2019, 13.13 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

DATA SUBYEKTIF (Pukul 13.13 WIB)

Ny. S mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF (Pukul 13.15 WIB)

a. Keadaan umum : baik
b. Kesadaran : composmentis
c. Tanda-tanda Vital
   Tekanan Darah : 90/70 mmHg
   Nadi : 76 x/menit
   Respirasi : 18 x/menit
   Suhu : $36,5^0$C
d. Berat Badan (BB) : 56 kg
e. Kenaikan BB dalam 2 minggu : 2 kg
f. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah Muda
g. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, simetris.
h. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PEPUSTAKAAN YOGYAKARTA

i. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, ada linea nigra. (Tidak dilakukan palpasi karena tidak ada pendampingan)

j. Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan dan kiri positif (+)

ANALISA (pukul 13.30 WIB)

Ny. S umur 30 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 26 minggu dengan kehamilan normal

DS : Ny.S mengatakan hamil kedua, HPHT 01/08/2018, HPL 08/05/2019

DO : KU baik, BB 56 kg, hasil pemeriksaan abdomen yaitu tidak terdapat luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra (pemeriksaan palpasi tidak dilakukan karena tidak ada pendampingan

PENATALAKSANAAN (pukul 13.32 WIB)

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
30/01/2019 13.32 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya normal. Sekarang ibu memasuki usia kehamilan 26 minggu. Untuk pemeriksaannya yaitu TD 90/70 mmHg, S 36,5^{0}C, N 76x/menit, RR 18 x/menit, BB 56 kg. Terdapat penambahan BB yaitu 2 kg dalam waktu 2 minggu. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan . 2. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan yaitu nyeri punggung pada kunjungan yang pertama tanggal 16 Januari 2019 Ibu mengatakan bahwa setelah melakukan jalan pagi dan tidur dengan diganjal bantal nyerinya sudah mulai berkurang. 3. Mengevaluasi nutrisi ibu karena pada kunjungan pertama ibu kurang mengonsumsi sayur. Selain mengonsumsi sayur ibu juga diminta untuk mengurangi	Faradilla

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	makanan/minuman yang manis, memperhatikan kecukupan kalori Ibu mengatakan sekarang sudah mulai mengonsumsi sayuran hijau seperti bayam dan kangkung walaupun sedikit dan ibu juga bersedia untuk mengurangi makanan/minuman yang manis	
	4. Mengevaluasi untuk cek lab ke Puskesmas tanggal 21 Januari 2019. Ibu mengatakan belum bisa ke Puskesmas karena ada keperluan. Rencana ke Puskesmas tanggal 7 Februari 2019.	
	5. Memberikan penjelasan tentang Yoga Hamil karena yaitu suatu latihan yang menghubungkan gerakan ringan dengan latihan pernapasan. Yoga dapat membantu ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Karena ibu pada persalinan yang lalu mengalami kelelahan sehingga harus di vakum oleh karena itu perlu latihan agar tidak terjadi seperti itu kembali. Yoga bisa dilakukan pada trimester II. Terdapat beberapa pose yang dilakukan. Yoga hamil bisa dilakukan di rumah dengan pose-pose yang ringan. Rencana akan dilakukan yoga hamil pada tanggal 7 Februari 2019. Ibu mengerti dan bersedia untuk berlatih yoga pada tanggal tersebut.	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN NORMAL PADA Ny. S UMUR 30 TAHUN $G_2P_1A_0AH_1$ USIA KEHAMILAN 27 MINGGU 1 HARI DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL YOGYAKARTA

Kunjungan ANC ke 3

Tanggal kunjungan : 7 Februari 2019, 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis I Bantul dan Rumah Ny. S

DATA SUBYEKTIF (Pukul 10.00 WIB)

Ny. S datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, keluhan yang dirasakan adalah kram pada kaki sebelah kanan.

DATA OBYEKTIF (Pukul 10.00 WIB)

a. Keadaan umum : baik
b. Kesadaran : composmentis
c. Tanda-tanda Vital
   Tekanan Darah : 100/70 mmHg
   Nadi : 78 x/menit
   Respirasi : 20 x/menit
   Suhu : 36,8^{0}C
d. Berat Badan (BB) : 59 kg
e. Kepala : rambut hitam, bersih, tidak rontok
f. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah Muda
g. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, simetris.
h. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kalenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan.
i. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, ada linea nigra.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU setinggi pusat, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting

Leopold II : Perut bagian kanan teraba bagian kecil (ekstremitas), perut bagian kiri teraba panjang seperti papan (punggung)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat keras, dan melenting (kepala), kepala masih dapat digoyangkan (konvergen)

TFU : 26 cm

TBJ : (26-12) x 155 = 2170 gram

DJJ : 150 x/menit, teratur

j. Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada oedem, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan dan kiri positif (+)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANALISA (pukul 10.15 WIB)

Ny. S umur 30 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 27 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS : Ny.S mengatakan hamil kedua, HPHT 01/08/2018, HPL 08/05/2019

DO : KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala. Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 150 x/menit, teratur.

PENATALAKSANAAN (pukul 10.20 WIB)

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
07/02/2019 10.20 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya normal. TD 100/70 mmHg, S 36,8^{0}C, N 78x/menit, RR 20 x/menit, perut bagian kanan teraba ekstremitas, perut bagian kiri teraba punggung, TBJ 2170 gram, DJJ 150 X/menit Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang kram yang dirasakan merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan TM III. Hal tersebut disebabkan oleh berkembangnya Rahim dapat memberi tekanan pada pembuluh darah kaki sehingga otot kaki kram. Cara mengatasinya yitu bisa dilakukan latihan kaki seperti berjalan dalam beberapa menit, saat tidur kaki bisa diganjal dengan bantal. Ibu mengetahui tentang cara mengatasi kram yang dirasakannya. 3. Memberikan KIE nutrisi untuk tetap menjaga pola nutrisi dengan mengurangi mengonsumsi makanan kalori yang tinggi, mengurangi mengonsumsi makanan dan minuman dengan kandungan gula yang tinggi karena penambahan BB ibu yang berlebihan tidak baik bagi kesehatan ibu dan janin. Evaluasi Ibu bersedia untuk menjaga pola nutrisinya 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu a. Perdarahan pervaginam, b. Sakit kepala yang diertai tekanan darah tinggi, protein urin positif, oedem dependen, c. Keluar cairan ketuban sebelum waktunya Ibu harus memeriksakan kehamilannya jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut Ibu mengerti dan bersedia periksa jika terdapat tanda bahaya tersebut 5. Memberikan terapi : a. Fe 60 mg 1x1 setelah makan (10 tablet) b. Kalk 1x1 setelah makan (10 tablet)	Bidan Erna

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		c. Vit C 1x1 setelah makan (10 tablet) Ibu sudah menerima obat dan bersedia minum sesuai aturan 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (7 Maret 2019) atau jika ada keluhan Ibu bersedia kunjungan ulang sesuai tanggal yang ditentukan	

Di Rumah Ny.S

07/02/2019 11.00 WIB	1.	Mengajarkan ibu yoga hamil dengan pose-pose ringan yatu tailor pose, angry cat pose, squatting pose, side lying pose. Dan memberitahu ibu bahwa yoga ini bisa dilakukan di rumah setiap hari. Untuk latihan yoga in tidak perlu menahan pose terlalu lama karena bisa menyebabkan laju aliran darah ke jantung melambat. Dan tidak perlu dipaksakan sesuai dengan kemampuan ibu agar tidak menimbulkan cidera. Ibu dapat melakukan pose-pose yoga hamil yang diajarkan dan bersedia latihan setiap hari di rumah	Faradilla

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. S UMUR 30 TAHUN $G_2P_1A_0AH_1$ USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 6 HARI DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL YOGYAKARTA

Kunjungan ANC ke 4

Tanggal kunjungan : Selasa, 2 April 2019

Tempat/waktu : Puskesmas Jetis I Bantul /10.00 WIB

DATA SUBYEKTIF (pukul 10.00 WIB)

Ny. S datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilannya. Ny. S dengan keluhan nyeri perut bagian bawah.

DATA OBYEKTIF (pukul 10.00 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital :
   TD : 120/70 mmHg
   Respirasi : 20 x/menit
   Suhu : 36,7^{0}C
   Nadi : 78 x/menit
4. BB : 60 kg
5. Pemeriksaan Leopold
   a. Leopold I TFU pertengahan pusat dan prosesus xifoideus, bagian atas teraba bulat lunak (bokong).
   b. LeopoldII Bagian kanan teraba panjang keras seperti papan (punggung), sebelah kiri teraba kecil-kecil terpisah (ekstremitas)
   c. Leopold III Bagian bawah teraba bulat keras melenting (kepala) dan kepala masih bisa digoyangkan (konvergen).

   TFU 33 cm

   TBJ (33-12) x 155 = 3255 gram

   DJJ 145 x/menit

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Ekstremitas : tangan dan kaki tidak bengkak, tidak ada varises pada kaki.
7. Pemeriksaan laboratorium :

   Hb : 11,5 gr%,

   Protein urine : negative

   Urin reduksi : negative

ANALISA (10.15 WIB)

Ny. S umur 30 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 34 minggu 6 hari dengan kehamilan normal.

DS: Ny.S mengatakan hamil kedua, HPHT 01/08/2018, HPL 08/05/2019

DO: KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala. Punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 145 x/menit, teratur.

PENATALAKSANAAN (10.17 WIB)

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
Selasa, 02/04/2019 Pukul 10.17 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dengan hasil pemeriksaan TD 120/70 mmHg, BB 60 kg, DJJ 145 x/menit, Hb 11,9gr%, protein urine dan urin reduksi negative. Evaluasi: ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaannya dan merasa bahagia 2. Memberitahukan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakannya merupakan suatu ketidaknyamanan pada TM III. Penyebab dari nyeri perut bagian bawah karena terjadi hipertofi dan peregangan pada ligamentum, dan juga terjadi penekanan pada ligamentum karena uterus yang membesar. Cara mengatasinya yaitu menekuk lutut kearah	Bidan Eni Faradilla

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

abdomen, tidur berbaring miring ke kiri dengan menaruh bantal dibawah perut dan lutut.

Evaluasi: Ibu mengetahui bahwa keluhan yang dirasakannya merupakan ketidaknyamanan pada TM III, dan ibu bersedia untuk mengatasi keluhannya sesuai yang dianjurkan.

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III yaitu nyeri perut bagian bawah yang menetap dan tidak hilang setelah istirahat, perdarahan pervaginam, oedem pada muka atau ekstremitas, sakit kepala hebat, dan penglihatan kabur. Jika terjadi tanda-tanda tersebut ibu diminta untuk segera datang ke tenaga kesehatan.

   Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya pada TM III, dan ibu bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan jika terjadi tanda bahaya tersebut.

4. Memberikan konseling kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, pendamping persalinan, kendaraan yang akan digunakan, biaya persalinan, donor darah, dan persiapan pakaian bayi dan ibunya.

   Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah mempersiapkan persalinannya..

5. Memberitahukan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi (16 April 2019) atau jika ada keluhan.

   Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGI PADA NY. S UMUR 30 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 39^{+5} MINGGU DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL, YOGYAKARTA

INC

Tanggal/waktu pengkajian : 6 Mei 2019/ pukul 02.15 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis I Bantul

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 30 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Sindert, Bantul	Sindert, Bantul

Data sekunder

a. Kala I

Ny. S usia kehamilan 39 minggu 5 hari datang ke Puskesmas Jetis I Bantul tanggal 6 Mei 2019 pukul 02.15 WIB mengeluh terdapat pengeluaran cairan dan sudah mengeluarkan lendir darah, kenceng-kenceng teratur pada tanggal 5 Mei 2019 pukul 00.00 WIB. Dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil: TTV (TD :110/60 mmHg, S: 36,5^{0}C, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit), Abdomen (fundus teraba bokong, punggung kanan, presentasi kepala, 1/5 bagian divergen), TFU: 33 cm, TBJ 3410 gram, DJJ 138 x/menit, His: 5 kali 10’43” teratur. Genetalia (vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, Hodge 4, UUK di jam 12.00, STLD (+)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Kala II

Pada pukul 02.15 WIB dilakukan pemeriksaan pembukaan sudah lengkap (10 cm). Pukul 02.35 WIB bayi lahir spontan, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki. Kala II Ny.S berlangsung selama 20 menit. Setelah bayi lahir dilakukan penilaian sepintas, dihangatkan, hisap lendir dari mulut kemudian hidung, jepit potong tali pusat kemudian dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam. By. Ny. S berhasil melakukan IMD. APGAR Score 8/9

c. Kala III

Bayi lahir tanggal 6 Mei 2019 pukul 02.35 WIB di Puskesmas Jetis I Bantul, dilakukan pengecekan janin kedua tidak ada janin kedua. Diberikan okstosin yang pertama pukul 02.36 WIB 10 IU secara IM. Pukul 02.36 WIB ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus berubah menjadi globuler. Dilakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir pukul 02.40 WIB, dilakukan massase fundus uteri dan uterus berkontraksi baik. Plasenta lahir lengkap. Terdapat laserasi derajat II dan dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur. Kala III Ny.S berlangsung selama 5 menit.

c. Kala IV

Kala IV pada Ny S dimulai pada pukul 02.45 WIB - 04.45 WIB. Hasil pemeriksaan: TTV (TD: 110/60 mmHg, N 80 x/menit, RR 20 x/menit, S 36,8^{0}C), Abdomen (TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong), Genetalia (pengeluaran darah 100 cc, terdapat laserasi derajat II). Terapi yang diberikan yaitu Amoxicillin 500 mg sebanyak 15 tablet diminum 3x1 dihabiskan, Fe 60 mg sebanyak 10 tablet diminum 1x1, Asam mefenamat sebanyak 10 tablet diminum 3x1 , Vitamin A sebanyak 2 buah.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 4.1
Lembar Observasi 2 Jam Post Partum

Tgl	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Kontraksi	TFU	Kandung Kemih	Jumlah Darah
6 Mei 2019	03.00	110/60	80	36,8	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	100
	03.15	110/70	82	-	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	50
	03.30	110/60	80	-	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	35
	03.45	110/70	78	-	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	20
	04.15	110/70	78	36,7	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	15
	04.45	110/70	80	-	Keras	2 jari dibawah pusat	Kosong	15

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS
PADA NY. S UMUR 30 TAHUN $P_2A_0Ah_2$ NIFAS 8 JAM
DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL, YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas Pertama (KF 1)

Tanggal kunjungan : 6 Mei 2019/ pukul 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis I Bantul

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 30 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Sindert, Jetis	Sindert, Jetis

DATA SUBYEKTIF (pukul 10.00 WIB)

1. Keluhan

   Ibu mengatakan masih merasa pusing, ASI keluar masih sedikit
2. Riwayat penyakit

   Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit apapun baik yang menurun, menahun ataupun yang menular.
3. Obstetri yang lalu

   Anak pertama umur 6 tahun, jenis kelamin laki-laki, lahir vakum, ditolong bidan.
4. Riwayat persalinan sekarang

   Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 06/05/2019, lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, tidak ada komplikasi apapun
5. Robekan perineum

   Terdapat robekan perineum derajat II

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Aktivitas/ambulasi

   Ibu mengatakan sudah mampu duduk dan berjalan ke kamar mandi

7. Pola pemenuhan kebutuhan

   Pola nutrisi

Makan	: 3-4 kali sehari	Minum	: 8-9 gelas
Porsi	: sedang	Jenis	: air putih
Jenis	: nasi, sayur, lauk		

   Pola istirahat

   Siang : 1 jam

   Malam : 6-7 jam

8. Proses IMD

   Dilakukan IMD selama 60 menit dan berhasil pada menit ke 40

9. Tanda bahaya nifas

   Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti demam, bengkak pada payudara, susah tidur/insomnia, dll.

10. Pemberian obat :

    a. Amoxicillin 500 mg diberikan 15 tablet diminum 3x1
    b. Asam Mefenamat diberikan 10 tablet diminum 3x1
    c. Fe 60 mg diberikan 10 tablet diminum 3x1
    d. Vitamin A diberikan 2 buah

DATA OBYEKTIF (pukul 10.10 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital :
   a. TD : 100/70 mmHg
   b. Nadi : 82 x/menit
   c. Suhu : 36, 5^0C
   d. Respirasi : 20 x/menit
4. Pemeriksaan fisik
   a. Kepala Normal
   b. Muka tidak ada bengkak, tidak pucat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

c. Mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

d. Leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kalenjar limfe, tidak ada pembesaran kalenjar tiroid, tidak ada nyeri telan

e. Payudara simetris, ada hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran kolostrum sedikit

f. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik.

g. Genetalia terdapat pengeluaran cairan lochea warna merah (rubra), bau khas lochea, jumlah 1 pembalut, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada bengkak, tidak ada pengeluaran nanah, jahitan masih basah

h. Anus tidak ada hemoroid

i. Ekstremitas

Atas tidak terjadi pembengkakan

Bawah tidak bengkak, tidak ada varises, tidak ada tanda homen sign (trombo phlebitis)

5. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan pemeriksaan gula darah tanggal 6 Mei 2019 pukul 07.00 WIB hasil 80 mgdl

ANALISA (pukul 10.20 WIB)

Ny. S umur 30 tahun $P_2A_0Ah_2$ nifas 8 jam normal.

DS :Ibu melahirkan pada tanggal 6 Mei 2019, Pukul 02.35 WIB spontan normal

DO :Sudah terdapat pengeluaran colostrum sedikit, tidak ada pembengkakan payudara, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, luka jahitan basah, darah yang keluar merah segar (rubra), jumlah dalam batas normal.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (pukul 10.22 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.20 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat TD 100/70 mmHg, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, dan jahitan masih basah Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya walaupun masih sedikit pengeluarannya, jika bayi menyusu terus menerus dapat merangsang pengeluaran ASI. Dan menganjurkan ibu untuk tidak memberikan tambahan makanan atau minuman yang lain kepada bayinya sampai bayi usia 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan ASI kepada bayinya. 3. Meminta kesediaan ibu untuk dilakukan pijat oksitoksin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Pijat oksitoksin adalah pijatan yang dilakukan pada tulang belikat sampai dengan tulang rusuk dilakukan selama 5-10 menit. Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan pijat oksitoksin 4. Melakukan perawatan payudara kepada Ny.S guna untuk membantu agar pengeluaran ASI tidak terganggu yaitu dengan cara mencegah payudara tersumbat. Yang pertama yaitu kompres putting susu dengan menggunakan kapas yang telah diberi baby oil selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk. Gerakan pertama yaitu menyokong payudara kiri dengan 2 atau 3 jari tangan mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar berakhir pada daerah putting. Gerakan kedua yaitu gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada putting susu. Gerakan ketiga meletakakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut dari tengah ke atas sambil mengangkat payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Gerakan keempat yaitu mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal ke arah putting susu. 5. Memberitahukan ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah genetalia, sesering mungkin untuk ganti pembalut minimal 3-4 kali dalam sehari. Perawatan perineum bisa dilakukan dengan cara memberikan povidon iodine pada kassa yang bersih dan kering dan diberikan pada luka jahitan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Bidan Sulis Faradilla

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	6. Memberitahukan ibu untuk makan-makanan yang beragam yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin, sayur-sayuran untuk memulihkan energi ibu setelah persalinan dan banyak mengonsumsi makanan untuk tambah darah. Proten seperti tahu, tempe, daging, ikan yang baik untuk proses pemulihan alat kandungan. Tidak ada pantangan makanan untuk ibu nifas. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 7. Memberikan konseling kepada ibu tentang penyulit/tanda bahaya pada masa nifas seperti demam >37,5^{0}C, sulit tidur/insomnia, payudara sakit ketika disentuh, terdapat pengeluaran cairan atau darah yang berlebihan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan tentang tanda bahaya nifas	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS
PADA NY. S UMUR 30 TAHUN $P_2A_0AH_2$ NIFAS HARI KE 6
DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL, YOGYAKARTA

Kunjungan NIfas Kedua (KF 2) hari ke 6

Tanggal kunjungan : 12 Mei 2019/ 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

DATA SUBYEKTIF (pukul 09.00 WIB)

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan keluhannya putting susu lecet
2. Jenis persalinan

   Persalinan normal tanggal 6 Mei 2019, tidak ada komplikasi
3. Pengeluaran ASI

   Ibu mengatakan ASI sudah keluar tetapi belum lancar, putting susu lecet bagian kiri
4. Mobilisasi

   Ibu mengatakan sudah berjalan-jalan dan melakukan aktifitas sehari-hari
5. Pola eliminasi

   BAK 3-4 kali sehari, BAB 1x sehari, tidak ada keluhan
6. Pola nutrisi

   Makan : 2-3 x sehari, jenis bervariasi, tidak ada pantangan

   Minum : 8-9 gelas sehari, air putih
7. Pola istirahat

   Siang 2 jam, malam 7-8 jam, tidak ada masalah istirahat
8. Psikologis

   Ibu merasa bahagia dengan kehadiran bayi, tidak memiliki kekhawatiran berlebihan dengan keadaan bayi dan dirinya

DATA OBYEKTIF (pukul 09.00 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Tanda-tanda vital :
   TD : 110/70 mmHg
   Nadi : 78 x/menit
   Suhu : 36,6 ^{0}C
   Respirasi : 18 x/menit
4. Wajah : tidak pucat, tidak bengkak
5. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda
6. Mulut : bibir lembab, tidak pucat
7. Payudara putting susu menonjol, tampak lecet pada putting susu kiri, areola hiperpgmentasi, warna kecoklatan, teraba lembek, terdapat pengeluaran ASI
8. Abdomen TFU 3 jari diatas sympisis, kontraksi baik
9. Genetalia ada pengeluaran lochea warna merah kecoklatan (sanguinolenta), bau khas lochea, jumlah ½ pembalut. Tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak bengkak, tidak ada pengeluaran nanah, luka masih basah

ANALISA (pukul 09.25 WIB)

Ny. S umur 30 tahun $P_2A_0Ah_2$ nifas hari ke 6 normal.

DS : Ibu melahirkan tanggal 6 Mei 2019 spontan normal

DO : ASI keluar, tidak bengkak pada payudara, TFU 3 jari diatas simpisis kontraksi baik, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda REEDA, lochea sanguinolenta, jumlah normal

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (Pukul 09.27 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 09.35 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TD 110/70 mmHg, ibu dalam keadaan baik dan sehat. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya 2. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitoksin dan perawatan payudara Evaluasi : ASI keluar banyak pada hari ke 3 masa nifas setalah dilakukan pijat oksitoksin dan perawatan payudara secara rutin 3. Memberikan KIE pada ibu tentang putting susu lecet yaitu keadaan dimana putting susu tersebut dapat menimbulkan nyeri saat menysuui. Cara perawatan putting susu lecet yaitu dengan melakukan teknik menyusui yang benar Evaluasi : Ibu mengetahui tentang putting susu lecet dan cara perawatannya. 4. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti mengolesi putting susu dengan ASI terlebih dahulu agar tidak lecet. Yang perlu diperhatian dalam teknik menyusui adalah posisi dan perlekatan. Posisi :kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, tangan ibu menopang bokong bayi. Memastikan bayi menghisap dengan baik yaitu tidak bersuara. Setelah itu menyendawakan bayi. Menyusui bayi dapat diganti dengan payudara sebelahnya agar tidak terjadi bendungan ASI. Evaluasi : Ibu mampu mempraktikkan teknik menysui yang benar 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan oleh Bidan di Puskesmas atau bisa kunjungan jika ada keluhan yang dirasakan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan	Faradilla

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISIOLOGIS
PADA NY. S UMUR 30 TAHUN $P_2A_0AH_2$ NIFAS HARI KE 40
DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL, YOGYAKARTA

Kunjungan NIfas Ketiga (KF 3) hari ke 40

Tanggal kunjungan : 16 Juni 2019/ pukul 09.30 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis I Bantul

DATA SUBYEKTIF (pukul 09.30 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBYEKTIF (pukul 09.30 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital :
   TD : 110/80 mmHg
   Nadi : 80 x/menit
   Suhu : 36,8 ^{0}C
   Respirasi : 18 x/menit
4. Payudara simetris, putting susu menonjol, tidak lecet pada putting susu, areola hiperpigmentasi, konsistensi lembek, ASI lancar
5. Abdomen TFU tidak teraba
6. Genetalia terdapat pengeluaran cairan warna putih (alba), jumlah sedikit, bau khas, jahitan kering dan sudah menyatu

ANALISA (pukul 09.45 WIB)

Ny. S umur 30 tahun $P_2A_0Ah_2$ nifas hari ke 40 normal.

DS : Ibu melahirkan tanggal 6 Mei 2019 spontan normal

DO : putting susu tidak lecet, ASI lancar, TFU tidak teraba, luka jahitan kering dan sudah menyatu, tidak ada tanda REEDA, lochea alba, jumlah normal

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (09.46)

Jam		Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 09.40 WIB	1.	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TD 110/80 mmHg, ibu dalam keadaan baik dan sehat. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Erna Faradilla
	2.	Memberikan KIE tantang KB yang dapat digunakan pada masa menyusui yaitu IUD, suntik KB 3 bulan dan implant. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu ingin menggunakan KB IUD	
	3.	Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ingin menggunakan KB IUD atau jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang jika ada keluhan	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI Ny. S
UMUR 8 JAM DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL,
YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus Pertama (KN 1)

Tanggal kunjungan : 6 Mei 2019/ 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis I Bantul

Identitas bayi

Nama : By. Ny. S

Tanggal lahir : 6 Mei 2019/ 02.35 WIB

Jenis kelamin : laki-laki

Berat lahir : 4000 gram

Identitas orangtua

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 30 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Sindert, Jetis	Sindert, Jetis

DATA SUBYEKTIF (pukul 10.00 WIB)

1. Keluhan utama

   Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan menyusu dengan kuat, sudah BAB dan BAK

2. Riwayat persalinan sekarang
   a. Jenis persalinan : spontan normal
   b. Penolong : bidan
   c. Komplikasi persalinan : tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu maupun bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Keadaan persalinan

1) Kala II : 20 menit (02.15-02.35 WIB).

2) Ketuban :

Pecah : pukul 02.15 pada pembukaan lengkap.

Warnah : jernih

Bau : khas

3) Kala III : 5 menit

4) Kala IV : 2 jam

DATA OBYEKTIF (pukul 10.05 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital :

   Suhu : 36,5^{0}C

   Nadi : 130 x/menit

   Pernafasan : 42 x/menit
4. APGAR Score : 8/9
5. Pemeriksaan fisik

   a. Kepala normal, simetris, tidak ada kelainan seperti hidrosefalus, caput suksadenium, ataupun cepal hematoma.

   b. Telinga : sejajar dengan mata, daun telinga normal, terdapat lubang telinga

   c. Mata simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, reflek cahaya positif

   d. Hidung normal, terdapat 2 lubang hidung

   e. Mulut bentuk bibir normal, kelainan seperti *labiokisis*, maupun *labiopalatokisis*, tidak ada infeksi pada mulut

   f. Leher normal, tidak ada pembesaran kalenjar getah bening dan kelenjar tiroid

   g. Dada bentuk dada normal, tidak ada tarikan dinding

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		dada, payudara normal
h.	Ekstremitas atas	simetris jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur klavikula maupun fraktur humerus
i.	Abdomen	bentuk normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, dan tidak ada perdarahan pada tali pusat
j.	Genetalia	normal, testis sudah berada dalama skrotum, tidak ada kelainan seperti fimosis dan hipospadia
k.	Punggung	normal, tidak ada kelainan seperti spinabifida.
l.	Anus	berlubang, tidak ada kelainan atresia ani
m.	Ekstremitas bawah	bentuk normal, jari-jari lengkap

6. Pemeriksaan reflek
   b. Reflek *rooting* : positif
      Ketika pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, bayi menoleh dan mencari sentuhan terebut
   c. Reflek *sucking* : positif
      Mulut bayi menghisap putting susu ibu kuat
   d. Reflek *tonic neck* : positif
      Bayi melakukan perubahan posisi saat kepala dimiringkan ke satu sisi
   e. Reflek *grasping* : positif
      Tangan bayi menggenggam saat diberikan rangsangan
   f. Reflek *moro* : positif
      Bayi dapat merespon rangsangan yang diberikan dan terkejut saat pemeriksa tepuk tangan
   g. Reflek *babinski* : positif
      Saat kaki bayi dirangsang bayi dapat menggerakkan kakinya
7. Pemeriksaan antopometri (data sekunder):
   a. LK : 34 cm
   b. LD : 33 cm

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. LILA : 11 cm
d. PB : 52 cm
e. BB : 4000 gram

8. Vitamin K_1 dan salep mata (tetrasiklin 1%) sudah diberikan yaitu 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi Hb0 sudah diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K_1

ANALISA (pukul 10.20)

Bayi Ny. S umur 8 jam normal

DS : Bayi lahir pukul 02.35 WIB spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif dan cukup bulan

DO : Vital sign dalam batas normal, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan reflek positif

PENATALAKSANAAN (pukul 10.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.10 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, hasil pemeriksaan suhu 36,5^{0}C, RR 42x/menit, DJB 130 x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti popok saat basah, menjauhkan dari paparan kipas angina maupaun AC secara langsung, memaikan selimut dan topi bayi. Evaluasi : Ibu mengerti cara menjaga kehangatn bayinya 3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu membiarkan tali pusat terbuka tanpa membungkus dengan kassa/kain, tidak membutuhkan alcohol, betadin maupun cairan lain, membersihkan saat mandi dengan sabun mandi 2x sehari, dan melipat popok dibawh tali pusat Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk merawat tali pusta bayinya	Bidan Sulis Faradilla

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	4. Menganjurkan ibu untuk cuci tangan sebelum kontak fisik dengan bayi untuk mencegah terjadinya infeksi Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia cuci tangan sebelum kontak dengan bayinya. 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali atau semau bayi, apabila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka dibangunkan dan berikan ASI Evaluasi : Ibu mengerti dan mau memberikan ASI kepada bayinya 6. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti demam >37,5^{0}C, kejang, atau bayi tidak mau menyusu maka segera bawa bayi ke tenaga kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya bayi.	

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI H UMUR 6 HARI DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL, YOGYAKARTA

Kunjungan Neonatus Kedua (KN 2) hari ke 6

Tanggal kunjungan : 12 Mei 2019/ 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Identitas bayi

Nama : By. H

Tanggal lahir : 6 Mei 2019/ 02.35 WIB

Jenis kelamin : laki-laki

Berat lahir : 4000 gram

Identitas orangtua

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 30 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Sindert, Jetis	Sindert, Jetis

DATA SUBYEKTIF (pukul 10.00 WIB)

3. Keluhan utama

   Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan menyusu dengan kuat, tali pusat sudah lepas, BAK 7-8 x sehari, BAB 3-4x sehari, dan ibu menjaga kebersihan bayinya dengan memandikan 2x sehari. Sudah diberikan imunisasi BCG pada tanggal 8 Mei 2019

DATA OBYEKTIF (pukul 10.05 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital :

   Suhu : 36,7^{0}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DJB : 136 x/menit

Pernapasan : 50 x/menit

4. Pemeriksaan fisik
   a. Wajah : nomal, tidak pucat, dan tidak icterus
   b. Mata : nomal, sclera putih, konjungtiva merah muda
   c. Abdomen normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda infeksi
5. Pemeriksaan antropometri
   a. LK : 34 cm
   b. PB : 52 cm
   c. BB : 3900 gram

ANALISA (pukul 10.10 WIB)

Bayi Ny. S umur 6 hari normal

DS : Bayi lahir pukul 02.35 WIB spontan, sudah imunisasi BCG

DO : Vital sign dalam batas normal, tali pusat sudah lepas

PENATALAKSANAAN (Pukul 10.11 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.10 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, hasil pemeriksaan suhu 36,7^{0}C, RR 50x/menit, DJB 136 x/menit, BB 3900 gram, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk penurunan BB bayi pada minggu pertama merupakan hal yang normal. Ketika di dalam Rahim, bayi mendapatkan nutrisi penuh yang disalurkan dari plasenta, begitu lahir proses metabolism membutuhkan energi yang didapat dari cadangan dalam tubuhnya sendiri. Hal tersebut menyebabkan berat badannya mengalami penurunan. Evaluasi : ibu mengetahui tentang penurunan bayinya. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya	Faradilla

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	kefasilitas kesehatan Evaluasi :Ibu memahami penjelasan tentang tanda- tanda bahaya. 4. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kebersihan pada bayinya. Evaluasi Ibu memahami penjelasan dan mengatakan selalu menjaga kebersihan bayinya. 5. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan. Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan seperti 2 anaknya terdahulu.	

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
PADA BAYI H UMUR 14 HARI DALAM KEADAAN NORMAL
DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL

Kunjungan Neonatus Ketiga (KN 3) hari ke 14

Tanggal kunjungan : 20 Mei 2019/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

Identitas bayi

Nama : By. H

Tanggal lahir : 6 Mei 2019/ 02.35 WIB

Jenis kelamin : laki-laki

Berat lahir : 4000 gram

Identitas orangtua

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	Tn. S
Umur	: 30 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Sindert, Jetis	Sindert, Jetis

DATA SUBYEKTIF (pukul 14.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya rewel saat malam hari, menyusu kuat >8 kali sehari

DATA OBYEKTIF (pukul 14.00 WIB)

1. Keadaan umum : baik
2. Tanda-tanda vital :
   Respirasi : 52 x/menit
   Suhu : 36,8^{0}C
   DJB : 125 x/menit
3. Pemeriksaan antropometri
   BB : 4000 gram

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PB : 52 cm

ANALISA (pukul 14.10 WIB)

By. H umur 14 hari normal.

DS : Bayi lahir pukul 02.35 WIB spontan, sudah imunisasi BCG

DO : Vital sign dalam batas normal, pertumbuhan normal

PENATALAKSANAAN (pukul 14.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 11.45 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat suhu 36,8^{0}C, respirasi 52 x/menit. DJB 125 x/menit, BB 4000 gram Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa bayi rewel di malam hari karena bayi usia mengalami fase *growth spurt* atau percepatan pertumbuhan menjadikan bayi tampak selalu haus dan tidka kenyang sehingga sering rewel dimalam hari untuk menyusu. Adapun penyebab lain seperti kesepian, ingin bergerak, lapar, tidak nyaman karena popok basah atau lingkungan lembab Evaluasi : Ibu mengerti penyebab bayi rewel dimalam hari 3. Meminta kesediaan ibu untuk melakukan pijat bayi pada bayinya agar bayi tidur lelap dan tidak rewel Evaluasi : ibu bersedia bayinya dipijat 4. Melakukan asuhan komplementer pada bayi yaitu memberikan pijat bayi agar bayi tidur lebih lelap. Pemijatan hanya dilakukan pada bagian kaki dan tangan karena tidak ada pendampingan Evaluasi: pijat bayi sudah diberikan. 5. Menganjurkan ibu untk mengikutsertakan bayi ke posyandu terdekat agar bisa memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi Evaluasi : Ibu bersedia ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. 6. Memberitahukan ibu untuk kunjungan ulang lagi ketika bayi berusia 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi penta 1 dan IPV 1atau apabila bayi ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	Faradilla

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 30 tahun multigravida yang dimulai sejak bulan 16 Januari sampai dengan 16 Juli 2019 sejak usia kehamilan 20 minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penjelasan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. S dilakukan mulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan selama kehamilan. Berdasarkan Buku KIA, Ny.S melakukan kunjungan ANC sebanyak 12 kali yaitu 2 kali pada TM I, 5 kali pada TM II dan 5 kali pada TM III. Penulis melakukan asuhan sebanyak 4 kali pada TM II dan TM III yaitu di Puskesmas Jetis I Bantul sebanyak 2 kali dan di rumah Ny. S sebanyak 2 kali. Berdasarkan data tersebut kunjungan kehamilan Ny. S telah sesuai dengan standar WHO (2018), bahwa kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 8 kali pada TM I sebanyak 1 kali, TM II sebanyak 2 kali, dan TM III sebanyak 5 kali.

Pada tanggal 8 September 2018 di Puskesmas Jetis I Bantul Ny. S usia kehamilan 5 minggu 3 hari telah melakukan pemeriksaan ANC terpadu dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa gigi ibu tidak ada yang berlubang, gizi baik, pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 11,9 gr%, protein urine (-), urine reduksi (-), HIV/AIDS (-), HbsAg (-), GDS 95 mg/dl, IMS (-). Dari hasil pemeriksaan tersebut bahwa Ny. S telah melakukan ANC terpadu oleh dokter umum, pemeriksaan gigi, pemeriksaan laboratorium serta konseling dengan hasil pemeriksaan bahwa kehamilan Ny. S dalam keadaan normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Nuraisya (2018) yang menyatakan bahwa pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan yang berkualitas. Pelayanan ANC terpadu mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil dan melakukan intervensi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal. Pemeriksaan kehamilan oleh dokter umum, pemeriksaan gigi, pemeriksaan laboratorium, serta konseling.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 16 Januari 2019 di rumah Ny.S. Usia kehamilan 24 minggu. Berdasarkan hasil pemeriksaan, TD 90/70 mmHg, S 36,7^{0}C, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, TB: 157 cm, IMT 24, LILA 26 cm, BB awal kehamilan 48 kg, BB sekarang 54 kg. Tidak dilakukan pemeriksaan abdomen karena tidak ada pendampingan. Ny.S mengeluh nyeri punggung. Penanganan yang diberikan yaitu konseling tentang cara mengatasi nyeri punggung dengan mengurangi aktivitas yang berat, mengangkat barang diganti dengan mendorong, istirahat yang cukup, melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi dan melanjutkan terapi Kalk atau mengonsumsi makanan atau minuman berkalsium. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2018) bahwa salah satu faktor ibu hamil mengalami nyeri tulang karena kekurangan kalsium. Kebutuhan kalsium saat hamil ditambah 200 mg/hari. Kebutuhan kalsium meningkat pada saat hamil karena digunakan untuk mengganti cadangan kalsium ibu guna pembentukan jaringan baru pada janin Hal ini juga sejalan dengan teori Sutanto dan Yuni (2016) konseling yang diberikan kepada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung yaitu mengonsumsi makanan dan susu yang kaya kalsium, dengan istirahat yang cukup, aktivitas yang berat dikurangi, melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi, senam hamil, jangan berdiri dan jongkok terlalu lama, dan bisa tidur dengan punggung diganjal bantal.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 7 Februari 2019 di Puskesmas Jetis I Bantul 2019. Usia kehamilan 27 minggu 1 hari. Hasil pemeriksaan TD 100,70 mmHg, S 36,8^{0}C, N 78 x/menit, RR 20 x/menit, BB 59 kg, pemeriksaan abdomen: janin tunggal, bagian terendah janin kepala, punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri. DJJ 150 x/menit teratur. TFU 26 cm. TBJ 2170 gram. Penambahan berat badan Ny.S adalah 2kg/minggu. Penambahan berat badan ibu hamil normal 0,5 kg/minggu (Sari, 2015). Berat badan ibu hamil yang naik lebih dari 1,5

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kg/minggu pada usia kehamilan trimester II tergolong tidak sehat (Pratiwi dan Fatimah, 2019). Kenaikan berat badan yang berlebihan saat hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi pada persalinan. Penanganan yang diberikan untuk mengatasi kenaikan berat badan Ny.S yang berlebih yaitu KIE tentang nutrisi, mengurangi konsumsi gula, memperbanyak konsumsi sayur dan buah, diimbangi dengan protein, konsumsi karbohidrat secukupnya serta melakukan olahraga. Hal ini sejalan dengan teori Pratiwi dan Fatimah (2019) ibu hamil disarankan untuk menjaga berat badan dengan mengatur pola nutrisi yaitu mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan olahraga ringan.

Pada kunjungan ketiga, Ny.S mengeluh kram pada kaki sebelah kanan. Penanganannya yaitu dengan memberikan KIE tentang penyebab kram pada kaki dikarenakan perut yang semakin membesar sehingga menekan saluran darah pada kaki dan mengakibatkan saluran darah terhambat, selain itu diberikan cara mengatasi kram yaitu dengan memberikan konseling. untuk melakukan latihan kaki seperti berjalan dalam beberapa menit, saat tidur kaki bisa diganjal dengan bantal dan melakukan senam hamil. Hal ini sejalan dengan teori Tyastuti (2016) yaitu untuk mengurangi kram pada kaki sebelah kanan dapat diatasi dengan olahraga ringan yang aman misal jalan kaki, senam hamil, dan hindari berdiri/duduk terlalu lama

Selama kehamilan TM II dan TM III diberikan komplementer yaitu yoga hamil sebanyak 3 kali pertemuan. Pada pertemuan pertama, pemberian informasi tentang yoga seperti pengertian, manfaat, waktu, dan pose yoga yang aman untuk kehamilan. Ny.S bersedia untuk melakukan latihan yoga hamil. Pada pertemuan kedua, melakukan latihan yoga dengan pose yang ringan seperti *tailor pose, angry cat pose, squatting pose, side lying pose, warrior pose* dan *tree pose* Dalam melakukan yoga hamil dilarang menahan pose untuk waktu yang lama karena dapat memperlambat laju aliran darah kembali ke jantung pada beberapa wanita hamil. Pada pertemuan ketiga, melakukan evaluasi yaitu Ny.S rutin

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melakukan yoga hamil (1 hari sekali lama 20-30 menit), Ny.S merasa lebih nyaman, dan keluhan yang dirasakan Ny.S seperti nyeri punggung juga berkurang. Yoga adalah praktik pengembangan spiritual untuk melatih tubuh dan pikiran. Yoga dalam kehamilan menggabungkan postur khusu dan teknik yang bermanfaat bagi ibu hamil dan membantu menghilangkan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan tubuh selama kehamilan. Hal ini didukung oleh penelitian Fitriani (2018) yang menyatakan bahwa yoga hamil sangat efektif untuk menurunkan nyeri punggung bagian bawah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Alfie Sari (2016), bahwa terdapat hubungan antara yoga hamil dengan kesiapan fisik dan psikologis ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Menurut penelitian Ni Kadek Sri (2017) yoga hamil dapat mengurangi kecemasan, mengurangi nyeri punggung, meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kram pada kaki. Menurut teori Ayuningtyas (2019), latihan ini dapat mengurangi komplikasi pada persalinan. Pada kasus, ibu yang melakukan latihan yoga hamil lebih siap dalam menghadapi persalinan tidak merasakan kecemasan seperti persalinan sebelumnya. Penatalaksanaan yang dilaksanakan telah sesuai dengan teori dan penelitian sehingga tidak menimbulkan komplikasi pada ibu.

Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 2 April 2019 di Puskesmas Jetis I Bantul. Usia kehamilan 34 minggu 6 hari. Hasil pemeriksaan: TD 120/70 mmHg, S 36,7^{0}C, RR 20x/menit, N 78 x/menit, BB 60 kg. Pemeriksaan abdomen: TFU pertengahan pusat dan prosesus xifoideus, puka, konvergen. TFU 33 cm, TBJ 3255 gram. Pada kunjungan keempat, melakukan evaluasi BB Ny.S dan didapatkan hasil penambahan berat badan normal yaiitu 1kg/bulan. Hal ini sejalan dengan teori Bidan dan Dosen Indonesia (2017) bahwa penambahan berat badan ibu hamil normal adalah 1-2 kg/bulan. Penanganan yang diberikan kepada ibu yaitu KIE untuk tetap menjaga pola nutrisi dengan mengonsumsi sayur dan buah yang kaya akan vitamin, mengonsumsi makanan yang kaya protein seperti

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

(tahu, ikan,daging, kacang-kacangan), mengurangi makanan dan minuman dengan tambahan gula dan garam.

Pada kunjungan keempat, Ny.S mengeluh nyeri perut bagian bawah. Penulis memberikan konseling kepada Ny.S untuk menekuk lutut kearah perut tidur berbaring miring ke kiri dengan menaruh bantal dibawah perut dan lutut. Menurut Tyastuti (2016) penyebab nyeri perut bagian bawah adalah perenggangan ligamentumdan otot untuk menahan Rahim semakin membesar. Konseling yang diberikan telah sesuai dengan teori Tyastuti (2016) yaitu saat tidur posisi miring ke samping, menghindari mengangkat barang berat, melakukan olahraga ringan. Menurut penelitian Rosdiani, Santi dan Umi Faridah Umamah (2015) menunjukan bahwa posisi tidur miring secara teratur dapat mencegah dan mengatasi nyeri perut bagian bawah selama kehamilan Posisi miring kiri dengan menggunakan bantalan dapat mengurangi tekanan pada pembuluh darah balik besar (*vena cava inferior*) di bagian depan tulang belakang yang mengembalikan darah dari tubuh bagian bawah ke jantung dan posisi ini juga akan memastikan sirkulasi darah yang sehat untuk janin.

Pada tanggal 12 April 2019 Ny.S usia kehamilan 36 minggu 2 hari melakukan pemeriksaan USG di Puskesmas Jetis I Bantul. Pemeriksan USG dilakukan oleh dr.Andang S Nugroho, SpOg. Hasil yang didapat adalah usia kehamilan sesuai, janin tunggal, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ + irregular, plasenta berinsersi pada korpus, air ketuban cukup, TBJ 2700 gram. Hal ini sejalan dengan teori Pratiwi dan Fatimah (2019) yang menyatakan bahwa pemeriksaan USG bertujuan untuk mengetahui tanda kehidupan, jumlah, presentasi, dan aktivitas janin, volume cairan amnion, plasenta usia *gestasi*, taksiran berat janin

Pemantaun Berat Badan ibu selalu dipantau setiap minggunya. BB ibu setiap minggu naik 2-3 kg. Berat badan sebelum hamil adalah 48 kg dan saat hamil 60 kg. Terdapat kenaikan BB 12 kg. Menurut *International Organization Of Medicine* (IOM)), kenaikan berat badan ibu hamil normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(yang dihitung dari BB/TB^2 dengan hasil IMT 19,5) adalah 11-16 kg selama kehamilan. Ny.S dalam kategori normal.

Ny.S memiliki riwayat melahirkan bayi dengan BB 3900 gram. Dan pada saat persalinan yang sekarang BB bayi baru lahir 4000 gram. Hal ini sejalan dengan teori Susianti (2017) yang menyatakan bahwa pada ibu hamil memiliki riwayat melahirkan bayi besar sebelumnya maka ia beresiko 5-10 kali lebih tinggi untuk kembali melahirkan bayi besar dibandingkan dengan wanita yang belum pernah melahirkan bayi makrosomia karena umumnya berat seorang bayi yang akan lahir berikutnya bertambah sekitar 80 sampai 120 gram

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan yaitu asuhan yang diberikan pada saat persalinan mulai dari kala I sampai dengan kala IV. Penulis melakukan pengambilan data sekunder di Puskesmas Jetis I Bantul dikarenakan praktik Klinik Kebidanan Komprehensif.

a. Kala I

Berdasarkan rekam medis, Ny. S usia kehamilan 39 minggu 5 hari datang ke Puskesmas Jetis I Bantul tanggal 6 Mei 2019 pukul 02.15 WIB mengeluh terdapat pengeluaran cairan dan sudah mengeluarkan lendir darah, kenceng-kenceng teratur pada tanggal 5 Mei 2019 pukul 00.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap (10 cm). Pada kasus kenceng-kenceng pukul 00.00 WIB dan pembukaan lengkap pukul 02.15 WIB. Lama kala 1 Ny,S adalah 2 jam 15 menit. Menurut Mutmainnah (2017) tanda-tanda persalinan adalah kontraksi teratur, keluar lendir darah, ketuban pecah dan terdapat pembukaan. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pertolongan persalinan dilakukan sesuai standar 60 langkah APN.

Pada saat persalinan penulis tidak memberikan asuhan komplementer persalinan yang telah direncanakan yaitu relaksasi napas dalam dan *Birth Ball* untuk memperlancar persalinan serta

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

mengurangi kecemasan dikarenakan tidak mendampingi saat proses persalinan

b. Kala II

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Berdasarkan rekam medis, kala II Ny.S berlangsung selama 20 menit. Pada pukul 02.15 WIB pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan pukul 02.35 WIB bayi lahir spontan, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki. Menurut Mutmainnah (2017) lama kala II untuk multgravida yaitu ½ - 1 jam Setelah bayi lahir dilakukan penilaian sepintas, dihangatkan, hisap lendir dari mulut kemudian hidung, jepit potong tali pusat kemudian dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam. By. Ny. S berhasil melakukan IMD. Hal tersebut sesuai dengan 60 langkah APN. Menurut Prawirohardjo (2016), pada tahun 1992 WHO mengeluarkan protokol tentang IMD. Segera setelah dilahirkan, bayi diletakkan di dada atau perut atas ibu selama 1 jam untuk memberi kesempatan bayi untuk mencari dan menemukan puting ibunya. Manfaat bagi bayi membantu stabilitas pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kala III

Berdasarkan rekam medis, kala III Ny.S berlangsung selama 5 menit. Hal ini sejalan dengan teori Mutmainnah (2017) bahwa kala III (pengeluaran plasenta) terjadi <15 menit. Bayi lahir tanggal 6 Mei 2019 pukul 02.35 WIB di Puskesmas Jetis I Bantul, dilakukan pengecekan janin kedua tidak ada janin kedua. Diberikan okstosin yang pertama pukul 02.36 WIB 10 IU secara IM. Pukul 02.36 WIB ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus berubah menjadi globuler. Dilakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir pukul 02.40 WIB, dilakukan massase fundus uteri dan uterus berkontraksi baik. Sesuai

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan teori APN (2017) setelah plasenta lahir menilai perdarahan memeriksa kedua sisi plasenta dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa plasenta lengkap dan utuh. Plasenta lahir lengkap dan perdarahan 100 cc/ dalam batas normal. Terdapat laserasi derajat II yang meliputi mukosa vagina, kulit perineum dan jaringan perineum.

e. Kala IV

Pada kala IV (sejak plasenta lahir sampai 2 jam postpartum). Berdasarkan rekam medis, kala IV pada Ny S dimulai pada pukul 02.45 WIB - 04.45 WIB. Pemantauan dilakukan selama 2 jam postpartum yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Berdasarkan teori Mutmainnah (2017) pemantauan meliputi *vital sign*, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Jumlah total perdarahan dari kala III sampai dengan selesainya kala IV adalah 350cc. atau perdarahan dalam batas normal. Menurut Marmi (2017), ibu dikatakan mengalami perdarahan postpartum apabila keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml sesudah kelahiran bayi. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada saat kala IV terdapat robekan jalan lahir, hal ini berkaitan dengan BB bayi yaitu 4000 gram. Menurut Solekhah (2017) salah satu faktor terjadinya ruptur perineum adalah kelahiran dengan berat lahir yang besar karena besarnya janin dapat mengakibatkan perineum tidak kuat untuk menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi baru lahir yang besar sehingga proses kelahiran bayi dengan berat badan bayi baru lahir yang besar memungkinkan terjadinya rupture perineum. Hal ini membuktikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Nifas

Asuhan nifas yaitu asuhan yang dimulai dari selesainya kala IV sampai dengan 42 hari masa nifas. Asuhan dilakukan 3 kali pada saat kunjungan di Puskesmas Jetis I Bantul maupun dirumah pasien. KF

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dilakukan pada saat 8 jam, 5 hari, dan 40 hari. Berdasarkan data tersebut bahwa kunjungan nifas sesuai dengan Kemenkes RI (2018) yaitu sebanyak 3 kali yaitu KF 1 (6 jam-3 hari), KF II (4-28 hari), KF III (29-42 hari). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada tanggal 6 Mei 2019 dilakukan kunjungan nifas pertama (8 jam) di Puskesmas Jetis I Bantul. Penulis melakukan pemeriksaan *vital sign (*TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, RR 76 x/menit, S 36,8^{0}C), payudara (puting susu menonjol, ASI keluar sedikit) TFU (2 jari dibawah pusat), kontraksi (keras), luka jahitan pada jalan lahir masih basah, adanya pengeluaran darah atau *lochea* rubra berwarna merah. Penulis juga memberikan asuhan kepada Ny.S yaitu KIE tentang ASI Eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan, perawatan perineum dan tanda bahaya masa nifas. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2017), yang menyatakan bahwa jenis pelayanan yang diberikan pada ibu nifas meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan TFU, lochea dan cairan pervaginam lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI Eksklusif, pemberian KIE kesehatan ibu nifas.

Ny S mengeluh pengeluaran ASI sedikit. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah pertama melahirkan disebabkan karena kurangnya rangsangan hormone prolactin dan oksitoksin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. (Rahayu,dkk, 2015). Penanganan yang diberikan untuk memperlancar pengeluaran ASI yang sedikit yaitu pijat oksitosin dan perawatan payudara. Pijat oksitoksin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebra*) sampai tulang rusuk *(costae*) ke lima hingga keenam yang dapat menstimulasi pelepasan hormone oksitoksin dari kelenjar hipofisi posterior. Perawatan payudara (*breast care*) adalah suata cara merawat payudara yang dilakukan pada masa nifas untuk membantu agar pengeluaran ASI tidak terganggu yaitu dengan cara mencegah payudara tersumbat. Hal ini sejalan dengan penelitian Nelly Inrasari (2019), yang menyatakan bahwa kelancaran ASI terbesar didapatkan jika dilakukan intervensi dengan teknik pijat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

oksitoksin dan perawatan payudara. Hal ini juga dibuktikan dalam penelitian Lestari (2018) bahwa ada peningkatan pada pengeluaran ASI setelah dilakukan penerapan pijat oksitosin. Penanganan yang diberikan pada Ny.S telah sesuai dengan teori dan penelitian.

Pada tanggal 12 Mei 2019 dilakukan kunjungan nifas kedua (6 hari) di rumah Ny.S. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 78x/menit, S 36,6^{0}C RR 18x/menit, payudara (puting susu menonjol, tampak lecet pada putting susu kiri, terdapat pengeluaran ASI), TFU (3 jari diatas syimpisis, kontraksi keras), genetalia (ada pengeluran lochea warna kekuningan, jahitan masih basah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi). Hal ini sejalan dengan teori Widyayanti (2017) yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya infeksi dan perdarahan jalan lahir, memastikan ibu cukup ASI, tidak ada masalah menyusui, memastikan ibu mendapatkan makanan bergizi dan cukup air putih. Menurut Fitri (2018), hari ke 3-7 postpartum berwarna kuning berisi darah dan lendir disebut *lochea sanguinolenta*.

Dari hasil pemeriksaan, terdapat masalah puting susu lecet pada Ny S. Salah satu faktor penyebab dari puting susu lecet yaitu teknik menyusui yang kurang tepat (Marmi, 2017). Sehingga penanganan yang diberikan untuk mengatasi puting susu lecet yaitu teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Erna Kasims dan Andi Nilawati (2017) bahwa terdapat hubungan antara teknik menyusui dengan kejadian puting lecet pada ibu nifas. Dampak dari teknik menyusui yang salah dapat menyebabkan gangguan seperti puting susu lecet, payudara bengkak, mastitis dan abses payudara. Penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan penelitian dan teori.

Pada tanggal 12 Mei 2019 dilakukan kunjungan nifas ketiga (40 hari) di Puskesmas Jetis I Bantul. Hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, RR 18 x/menit, S 36,8^{0}C. abdomen (puting susu tidak lecet, ASI

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

lancar, TFU tidak teraba) genetalia (terdapat pengeluaran cairan warna putih, jahitan kering dan sudah menyatu). Hal ini sejalan dengan teori Fitri (2018), enam minggu postpartum fundus uteri bertambah kecil dan tidak teraba. Menurut Fitri (2018), setelah 2 minggu *lochea* yang keluar berwarna putih yaitu *lochea alba*. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang kontrasepsi yang baik untuk ibu menyusui seperti MAL, pil progestrin, suntik KB 3 bulan, Implan dan IUD. Berdasarkan konseling yang diberikan, Ny.S ingin menggunakan kontrasepsi IUD. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan Kemenkes (2017) yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada tand-tanda infeksi, memastikan ibu menyusui dengan baik dan memberikan konseling untuk KB secara dini.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan By. H dilakukan 3 kali pada saat kunjungan di Puskesmas Jetis I Bantul maupun dirumah pasien. Kunjungan dilakukan pada saat bayi umur 8 jam, 5 hari dan 14 hari. Berdasarkan data tersebut bahwa kunjungan nifas telah sesuai dengan Kemenkes RI (2018) yaitu sebanyak 3 kali yaitu KN 1 (6-48 jam), KN II (3-7 hari), KF III (8-28 hari).

Pada tanggal 6 Mei 2019 dilakukan kunjungan pertama neonatus usia 8 jam di Puskesmas Jetis I Bantul. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada Ny.S, hasilnya Ny.S mengatakan bayinya menyusu dengan baik, sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali. Berdasarkan data sekunder injeksi vitamin K1 telah diberikan 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB-O diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1. Salep mata (tetrasiklin 1%) sudah diberikan. Pemeriksaan objektif: Tanda vital S: 36,5^{0}C, HR: 130 x/menit, RR 42 x/menit. Pemeriksaan fisik normal (tali pusat baik, testis sudah turun pada scrotum). Pemeriksaan reflek (*rooting, sucking, tonick neck, moro, grasping, babyinski*) positif. Pemeriksaan antropometri (BB: 4000 gram, PB 52 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm). Ciri-ciri bayi baru lahir nomal meliputi berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

frekuensi detak jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, kulit kemerahan, genetelaia pada laki-laki testis sudah turun pada skrotum, reflek positif (Maternity, 2018). Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi dan menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat seperti (memakai topi, sarung tangan/kaki, selimut, tidak terpapar suhu udara dingin), menjelaskan kepada ibu tentang menjaga kebersihan bayi (mengganti popok jika basah agar tidak terjadi iritasi, memandikan bayi) merawat tali pusat (terbuka), tanda bahaya pada bayi (demam, malas menyusu, tali pusat berbau dan keluar darah ataupun nanah). Asuhan yang diberikan pada KN 1 telah sejalan dengan Kemenkes (2017) yang meliputi konseling jaga kehangatan bayi, ASI ekslusif, cegah infeksi, rawat tali pusat, pemberian vitamin K1, salep mata dan Hb neo. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada tanggal 12 Mei 2019 dilakukan kunjungan neonatus kedua usia 6 hari di rumah Ny.S. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada ibu, hasilnya ibu mengatakan bayinya menyusu >10 kali/hari, Pola eliminasi (BAK 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, jernih dan BAB 3-4 kali/hari dengan konsistensi lembek, warna kecoklatan). Pola istirahat (bayi tidur 16-17 jam sehari). Ny.S memandikan bayi 2 kali sehari. Frekuensi BAB normal (1-4 kali sehari) feses berwarna kuning kecoklatan, frekuensi BAK normal (> 6 kali sehari), urine berwarna jernih tidak kekuningan (Wahyuni, Erika dan Khoirul, 2018). Frekuensi bayi tidur yaitu 16-20 jam sehari. Tanda bahwa bayi mendapat ASI cukup adalah bayi menyusu 8-12 kali sehari dengan lama menyusui 10 menit pada masing-masing payudara, bayi tidur nyenyak selama 2-4 jam setelah menyusu, buang air kecil atau besar dengan frekuensi minimal enam kali dalam sehari (Rini dan Siti, 2015). Berdasarkan hal tersebut, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil pemeriksaan S: 36,7^{0}C, N :136 x/menit, RR 50x/menit. Abdomen (tali pusat sudah lepas pada hari ke 3, tidak terdapat tanda-tanda infeksi). Pelepasan tali pusat pada By H dikategorikan cepat karena kurang dari 5 hari. Menurut penelitian Elvika Fit Ari Shanti (2017) pelepasan tali pusat dikatakan cepat jika <5 hari, normal jika terjadi antara 5-7 hari, dan lambat jika >7 hari. Salah satu faktor yang menyebabkan tali pusat cepat lepas yaitu cara perawatannya. Pada kasus perawatan tali pusat pada By H adalah terbuka. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rizki, Chichik, dan Ari (2015) hasil dari perawatan tali pusat menggunakan kassa steril paling cepat selama 6 hari dan pelepasan tali pusat secara terbuka paling cepat selama 4 hari. Hasil penelitiannya membuktikan bahwa pelepasan tali pusat secara terbuka lebih cepat dibandingkan dengan perawatan tali pusat menggunakan kassa. Penatalaksanaan yang diberikan penulis telah sesuai dengan teori maupun penelitian.

Pemeriksaan antropometri (BB: 3900 gram, PB 52 cm, LK 34 cm). Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa bayi mengalami penurunan BB dari 4000 gram ke 3900 gram. Hal tersebut normal karena batas maskimal untuk penurunan berat badan bayi tidak kurang dari 3600 gram. Menurut teori Rahardina (2017), normalnya bayi akan kehilangan berat badannya pada minggu pertama maksimum 10% dari berat lahir bayi tersebut yang disebabkan oleh hilangnya cairan dari pernapasan, penguapan air dari kulit, BAK, BAB.

Asuhan yang diberikan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, menanjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI, menjaga kebersihan bayi, memantau tanda bahaya pada bayi. Meenurut Kemenkes RI (2018) hal-hal yang perlu dilakukan saat KN II yaitu (pemeriksaan fisik, observasi penampilan dan perilaku bayi, ASI, pola eliminasi, *personal hygiene*, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya. Berdasarkan hasil diatas, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada tanggal 20 Mei 2019 dilakukan kunjungan neonatus ketiga usia 14 hari di rumah Ny.S. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada ibu, hasilnya ibu mengatakan bayi menyusu kuat >10 kali sehari namun bayinya rewel pada malam hari dan tidak dapat tidur. Bayi rewel di malam hari karena bayi mengalami fase *growth spurt* atau percepatan pertumbuhan menjadikan bayi selalu haus dan tidak kenyang sehingga sering rewel dimalam hari untuk menyusu. Adapun penyebab lain seperti kesepian, ingin bergerak, lapar, tidak nyaman karena popok basah atau lingkungan lembab (Fasistari, Siswi dan Fita, 2019). Penanganan yang diberikan oleh penulis yaitu memberikan pijatan lembut pada kaki dan tangan bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Ifalahma dan Anik (2017) yaitu salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur bayi adalah dengan pijat. Pijat bayi adalah gerakan usapan lambat dan lembut pada seluruh tubuh bayi yang dimulai dari kaki, perut, dada, wajah, tangan dan punggung bayi. Hal ini juga sejalan dengan teori Ayuningtyas (2019) pijat bayi mampu mengurangi kelelahan pada bayi sehingga membuat tidur lebih nyenyak, memberi sentuhan kasih sayang kepada bayi sehingga mempererat ikatan batin antara ibu dan bayi, mampu meningkatkan frekuensi menyusu karena pijatan membuat bayi cepat merasa lapar. Penatalaksanaan yang diberikan penulis telah sesuai dengan teori dan penelitian.

Hasil pemeriksaan S: 36,8^{0}C, RR 52 x/menit, N: 125 x/menit. dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi. Pemeriksaan antropometri (BB 4000 gram, PB 52 cm, LK 34 cm). Untuk berat badan mengalami peningkatan dari 3900 gram menjadi 4000 gram. Berdasarkan pemantauan KMS, bayi tidak mengalami masalah untuk berat badannya. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI, tetap memantau tanda bahaya pada bayi. Hal ini sejalan dengan Kemenkes (2017), asuhan yang diberikan pada KN 3 yaitu pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, memantau tanda bahaya bayi, memberikan ASI minmal 10-15 kali dalam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

24 jam, dan imunisasi BCG. Dalam kasus, By H telah diimunisasi BCG pada tanggal 8 Mei 2019 di Puskesmas Jetis I Bantul. Berdasarkan hal tersebut, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

5. *Continuty Of Care* (COC)

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*Continuity Of Care*) sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal pemberi asuhan. Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidananan yang kontinu (*COC*) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan nifas, dan Pelayanan KB yang berkualitas (Diana, 2017).

Penulis melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny.S mulai dari kehamilan, nifas, BBL, dan KB. Penulis melakukan 4 kali kunjungan saat kehamilan. Kunjungan dilakukan 2x di Puskesmas Jetis I Bantul dan 2x di rumah Ny.S. Kunjungan dilakukan pada usia kehamilan 24 mingu, 26 minggu, 27 minggu 1 hari dan 34 minggu 6 hari. Melakukan yoga hamil sebanyak 3x di rumah Ny.S. Tidak terdapat kendala apapun pada saat kunjungan kehamilan. Ny.S sangat kooperatif. Namun Ny.S sedikit cemas dengan kehamilannya yang sekarang karena yang lalu pernah melahirkan dengan tindakan vakum. Kecemasan Ny.S bisa teratasi dengan latihan pernapasan saat melakukan yoga hamil.

Pada saat persalinan terdapat kendala karena tidak dapat mendampingi Ny.S dikarenakan jaga malam di RSU Rajawali Citra saat Praktik Kebidanan Komprehensif. Namun penulis selalu memantau keadaan ibu lewat Whatsapp. Penulis mengambil data sekunder Ny.S pada saat kunjungan nifas pertama di Puskesmas Jetis I Bantul.

Pada saat kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali (8 jam, 6 hari, 40 hari) di Puskesmas 2 kali dan di rumah Ny.S 1 kali. Ditemukan masalah yaitu ASI keluar sedikit pada KF 1 dan putting susu lecet pada KF 2.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Penulis lebih mengetahui nbagaimana cara mengatasi amsalah yang terjadi pada ibu dengan membandingkan antara teori yang didapat di kampus dengan praktik lapangan. Tidak ditemukan adanya kendala apapun saat melakukan asuhan. Ny.S dan suami sangat kooperatif

Pada Kunjungan Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali (8 jam, 6 hari dan 14 hari) di Puskesmas Jetis I Bantul sebanyak 1 kali, dan di rumah 2x. Pada KN 3 ditemukan masalah bayi rewel maka diberikan komplementer pijat bayi. Dari kasus tersebut, penulis dapat mengetahui dan mampu mempraktikkan secara langsung pemijatan pada bayi untuk mengurangi keluhan yang dirasakan. Kendala saat kunjungan neonatus tidak ditemukan.

Manfaat lain yang diterima oleh penulis setelah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S yaitu dapat merasakan kekhawatiran yang dialami oleh ibu hami, sehingga penulis dapat memberikan perhatian, konseling sesuai yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Penulis dapat memahami tentang proses kehamlan, nifas dan BBL. Selain itu juga mengetahui tentang penyulit atau masalah yang dapat terjadi pada Ny.S selama kehamilan, persalinan, nifas dan BBL, sehingga penulis dapat melakukan asuhan komplementer yang didasari dengan buku dan jurnal hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA