BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Masa Hamil

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 25^{+6} MINGGU DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL

Kunjungan Pertama ANC

Tanggal/jam pengkajian : 27 Desember 2018 / 18.18 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

IDENTITAS PASIEN

Nama ibu	: Ny. P	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Salam RT 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul		

DATA SUBJEKTIF (27 Desember 2018 / 18.18 WIB)

1. Kunjungan saat ini

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat perkawinan

   Ibu mengatakan status perkawinan sah, menikah 1 kali, usia pada saat menikah yaitu 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 12 tahun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Riwayat menstruasi

   Ibu mengatakan menarche pada usia 13 tahun. Siklus 28 hari, teratur, lama menstruasi 5 hari, konsistensi encer, bau khas darah, dan banyaknya ganti pembalut dalam sehari yaitu 3-4 kali.

   HPHT : 29-06-2018, HPL : 06-04-2019

4. Riwayat obstetri

   Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, jarak antara kehamilan pertama dan kedua terlalu jauh yaitu 10 tahun.

5. Riwayat kehamilan saat ini

   Riwayat *Antenatal Care* (ANC)

   Melakukan ANC sejak usia kehamilan 5 minggu 1 hari, di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

   a Riwayat ANC

     ANC di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul dan Puskesmas Kasihan 1.

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (8x)	Mual, muntah dan flek	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering. 2. Memberikan tablet vitamin B6 2x1 dan vosea 10 tablet. 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau obat habis.
Trimester II (3x)	Mual, pusing dan nyeri ulu hati	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedi-kit-sedikit tapi se-ring. 2. Menganjurkan ibu Teknik relaksasi, memassase leher dan otot bahu, istirahat yang cukup, kompres leher dengan air hangat. 3. Memberikan 10 tablet vitonal 1x1, B6 1x1 dan kalk 1 x1.
Trimester III (11x)	Sulit tidur, sesak, sakit perut bagian bawah dan kaki	1. Tanggal 06-12-18 dilakukan USG oleh Dokter Obsgyn

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	bengkak	2. Menganjurkan ibu pijat punggung, relaksasi dan topang bagian tubuh dengan bantal. 3. Menganjurkan ibu untuk latihan nafas melalui senam hamil, tidur dengan bantal ditinggikan dan makan tidak terlalu banyak. 4. Menganjurkan ibu untuk menopang uterus dengan bantal dibawahnya dan bantal diantara lutut pada waktu berbaring miring. 5. Memberikan KIE P4K. 6. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan. 7. Memberikan KIE pola istirahat. 8. Menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat agar tidak mengganggu kesehatan ibu dan janin. 9. Memberikan tablet Fe 1x1, kalk 1x1 dan vitamin B6.

b. Pergerakan janin pertama kali yaitu pada usia kehamilan 15 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir yaitu ± 20 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	4-5 kali	8-9 kali
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih, susu	Nasi, sayur, tahu, tempe, buah	Air putih, susu
Jenis	1 piring	5-6 gelas	1 piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

d. Pola Eliminasi

Pola eliminas	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Kosistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari ibu mengatakan kegiatan yang dilakukan yaitu menyapu, memasak, mencuci baju, mencuci piring dan bersih-bersih TK didekat rumahnya.

Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 7-8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB serta BAK. Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam jika sudah merasa lembab atau setiap sehabis mandi dan bahan yang digunakan yaitu terbuat dari katun dan tidak ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan riwayat imunisasi Tetanus Toksoid(TT) yaitu TT_5

6. Riwayat Persalinan Yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama lahir secara spontan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul. Pada persalinan yang lalu KPD 16 jam dan di induksi dengan MGSO4 yang menyebabkan kala II menjadi lama. Riwayat persalinan yang lalu normal, berat bayi anak pertama 3200 gram, riwayat perdarahan tidak ada.

7. Riwayat Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

8. Riwayat kesehatan
   a. Riwayat sistemik yang pernah / sedang diderita

      Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)/*Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), *Tubercolosis* (TBC), dan Hepatitis B), menurun (seperti Janting, Asma, Hipertensi dan *Diabetes Mellitus* (DM)) serta menahun (seperti jantung dan DM).
   b. Riwayat yang pernah/sedang diderita oleh keluarga

      Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (seperti HIV/AIDS, TBC, dan Hepatitis B), menurun (seperti Janting, Asma, Hipertensi dan DM) serta menahun (seperti jantung dan DM).
   c. Riwayat keturunan kembar

      Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.
   d. Kebiasaan sehari-hari

      Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, jamu dan tidak ada pantangan makanan atau makanan yang lain.
9. Keadaan psikososial spiritual
   a Ibu mengatakan merasa senang atas kehamilan ini dan mengatakan ini adalah kehamilan yang diinginkan.
   b Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

      Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan serta ketidaknyamanan ditiap trimester.
   c Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

      Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat ini.
   d Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

e Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat dalam melaksanakan ibadah baik dalam shalat, puasa dan lain-lain.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg N : 90 x/menit

R : 20 x/menit TB : 149 cm

BB sebelum hamil : 55 kg, BB sekarang 59 kg

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Kepala dan Leher

Kepala : Simetris, mesochepal

Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedem

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan,tidak ada gusi berdarah.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya.

Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba setinggi pusat, bagian teratas perut teraba bokong.

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba ekstermitas, bagian kanan teraba punggung.

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba kepala, masih bisa digoyangkan.

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

TFU Macdonald : 24 cm

TBJ : (24-12) X 155 = 1.860 gram.

DJJ : 153 x/menit, teratur.

Ekstremitas : Kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem

Anus : Tidak hemoroid

Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 09 Aguatus 2018 Ny. P melakukan pemeriksaan USG di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul dengan hasil sebagai berikut : Punggung kanan, presentasi kepala, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan, dan TBJ : 1.860 gram.

Riwayat Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 9 Agustus 2018 Ny. P melakukan ANC terpadu, hasil pemeriksaan laboratorium Hb :14,7 gr/dl, protein urin (-), reduksi urine (-), HbsAg (-), HIV/AIDS (-), Golongan Darah (B) dan GD :93 mg/dl. Konseling gizi ibu dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan bergizi seperti cukup mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin. Pada pemeriksaan gigi tidak terdapat karang gigi, gigi berlubang, dan gusi berdarah.

ANALISA

Ny P umur 35 tahun umur kehamilan $25^{+}6$ minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, punggung kanan, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini, HPHT : 29-06-2018, HPL : 06-04-2019

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 152 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN ANC 1 (tanggal 27 Desember 2018, jam 18.18 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.18 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 90 x/menit, R : 20 x/menit, punggung bayi berada disebelah kanan, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 152 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan ibu tentang faktor risiko dengan jarak kehamilan 10 tahun yaitu dapat terjadi hipertensi, preeklampsia dan DM. Evaluasi : ibu mengerti tentang faktor risiko jarak kehamilan. 3. Memberitahukan penanganan faktor risiko dengan jarak 10 tahun yaitu dengan cara cek TD dan cek gula darah secara rutin. Evaluasi : ibu bersedia dilakukan pemeriksaan TD dan gula darah secara rutin. 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran berwarna hijau, buah-buahan dan perbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu bersedia mengkonsumsi sayuran hijau, buah-buahan dan perbanyak minum air putih. 5. Memberitahukan KIE tentang pola istirahat untuk tidur malam hari minimal 8 jam dan siang hari minimal 2 jam. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia istirahat siang 2 jam dan malam 8 jam. 6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan oleh bidan, diminum setelah makan. Evaluasi : ibu bersedia untuk meminum terapi tablet Fe dan kalk. 7. Menganjurkan ibu untuk memberitahu via WA atau sms apabila ingin melakukan kunjungan selanjutnya. Evaluasi : ibu bersedia memberitahu kunjungan selanjutnya via WA atau sms.	Sarimah

Sumber data : data primer (2018)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANC 2

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 28^{+4} MINGGU DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL

Tanggal Pengkajian : 12 Januari 2018 / 17.43 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sulit tidur pada umur kehamilan 6,5 bulan, siang hari tidur 2 jam saat malam hari tidur habis isya kemudian terbangun jam 1 karena gerakanjanin semakin aktif dan posisi tidur yang tidak nyaman, tidur kembali jam 3sampai waktu subuh. Pola aktivitas sehari-hari mencuci, memasak, mengasuh anak saudaranya dan bersih-bersih TK didekat rumahnya. Pola istirahat siang tidak tidur, malam tidur 6 jam. Psikososial ibu merasa senang dengan kehamilannya ini tetapi ibu merasa lelah karena tidurnya kurang. HPHT : 29-06-2018, HPL : 06-04-2019.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD	: 100/70 mmHg	N	: 90 x/menit
S	: $35,5^0$C	Lila	: 30 cm

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, tidak ada cloasma

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bersih, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.

Dari data sekunder yaitu buku KIA didapatkan hasil :

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

terdapat strie gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya.

Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba 1 jari diatas pusat, bagian teratas perut teraba kepala.

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba punggung, bagian kanan teraba ekstermitas.

Leopold III : Bagain terbawah janin teraba bokong.

Leopold IV : Tidak dilakukan.

TFU Macdonald : 25 cm

TBJ : (25-12) X 155 = 2.015 gram

DJJ : 145 x/menit, teratur.

Ekstermitas

Tangan : Kuku tidak pucat, tidak oedem

Kaki : Kuku tidak pucat, tidak varises, tidak oedem.

ANALISA

Ny P umur 35 tahun G2P1AOAh1 umur kehamilan 28^{+4} minggu dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif, sulit tidur, HPHT : 29-06-18, HPL : 06-04-19.

DO : KU : baik, kesadaran : Composmentis.

PENATALAKSANAAN ANC 2 (tanggal 12 Januari 2018, jam 17.43 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.43 WIB	1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, N: 90 kali/menit, S: 35,5°C, Lila: 30 cm, Uk: 28 minggu 4 hari, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal.	Sarimah
	2. Melakukan evaluasi KIE nutrisi pada kunjungan pertama ibu sudah menerapkan gizi seimbang.	
	3. Mengevaluasi pola istirahat ibu untuk tidur	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	pada siang hari minimal 2 jam dan pada malam hari 8 jam. Evaluasi : Ibu belum dapat istirahat dengan cukup.	
	4. Memberikan ibu terapi yoga hamil yang meliputi relaksasi, mengatur postur, olah nafas dan meditasi selama satu jam dilakukan rutin setiap hari untuk memperoleh power yang baik sehingga memperlancar proses persalinan. Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu mampu melakukan dengan baik.	
	5. Melakukan evaluasi minum obat yang diberikan oleh bidan, ibu selalu menghabiskan obat yang diberikan oleh bidan dan ibu sudah mengerti cara minum obat tambah darah yaitu dengan air putih dan air jeruk. Untuk obat kalk ibu sudah mengetahui waktu minum yang sesuai anjuran bidan yaitu pada pagi hari.	
	6. Memberikan solusi kepada ibu tentang keluhan yang dialami yaitu ketidaknyamanan TM 3 sulit tidur, menganjurkan ibu untuk memilih posisi tidur yang nyaman dan melakukan relaksasi.	
	7. Menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat dan mengganggu kesehatan ibu dan janin. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidak kerja terlalu berat.	

Sumber data : data primer (2018).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANC 3

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 30^{+2} MINGGU DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL

Tanggal Pengkajian : 27 Januari 2019 / 17.37 WIB

Tempat : Rumah Ny P

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa sulit tidur pada malam hari namun sudah sedikit berkurang. Pola aktivitas mencuci, memasak dan membersihkan TK dekat rumahnya. Pola istirahat siang tidak tidur, malam tidur hanya 5 jam. Psikososial ibu merasa senang dengan kehamilannya ini tetapi ibu lelah karena tidurnya kurang. HPHT : 29-06-18, HPL : 06-04-19.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 100/70 mmHg N : 80 x/menit

R : 16 x/menit S : 37^0C

BB : 63 kg

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, tidak ada cloasma

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bersih, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.

Dari data sekunder yaitu buku KIA didapatkan hasil :

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba 3 jari diatas pusat, bagian teratas perut teraba bokong.

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba punggung, bagian kanan teraba ekstermitas.

Leopold III : Bagain terbawah janin teraba kepala, masih bisa digoyangkan.

Leopold IV : Kepala belum masuk panggul (konvergen).

TFU Macdonald : 28 cm

TBJ : (28-12) X 155 = 2.480 gram

DJJ : 143 x/menit, teratur.

Ekstermitas

Tangan : Kuku tidak pucat, tidak oedem

Kaki : Kuku tidak pucat, tidak varises, tidak oedem.

ANALISA

Ny P umur 35 tahun G2P1AOAh1 umur kehamilan 30^{+2} minggu dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif dan masih sulit tidur.

DO : KU : Baik, kesadaran : composmentis.

PENATALAKSANAAN ANC 3 (Tanggal 27 Januari 2019, jam 17.37 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.45 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 16 x/menit, S : 37^0C, BB : 62 kg, TB : 149 cm, UK : 30 minggu 2 hari, gerak janin aktif. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Melakukan evaluasi relaksasi yoga ibu mengatakan sudah tenang dan rileks. 3. Melakukan evaluasi tentang ketidaknyamanan TM 3 yaitu sulit tidur, menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan cara mengatasi sulit tidur. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 4. Menanyakan kepada ibu tentang P4K, ibu sudah mengerti karena sering membaca buku KIA.	Sarimah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5. Mengevaluasi apakah aktivitas ibu untuk tidak bekerja terlalu berat dan mengganggu kesehatan ibu dan janin. Ibu mengatakan sudah bekerja tidak terlalu berat dan tidak mengganggu kesehatan ibu dan janin.	
6. Memberi dukungan dan semangat pada ibu dan tidak khawatir dengan riwayat obstetric yang lalu.	
7. Menanyakan kembali kepada ibu apakah sudah mengerti cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar. Evauasi : Ibu mengerti dan rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe	
8. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang nutrisi seperti sayur-sayuran berwarna hijau,buah-buahan,banyak minum air putih. Evaluasi : Ibu Mengerti dan bersedia	
9. Menganjurkan Ibu untuk melanjutkan kembali terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan. Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan	
10. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan informasi apabila ingin melakukan ANC atau ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi	

Sumber data : data primer (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ANC 4

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 37^{+6} MINGGU DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2019 / 19.42 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kakinya bengkak dan nafsu makan meningkat. Pola aktivitas mencuci, memasak dan membersihkan TK dekat rumahnya. Psikososial ibu merasa senang dengan kehamilannya ini. HPHT : 29-06-18, HPL : 06-04-19.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Wajah : Bersih, tidak ada cloasma

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bersih, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.

Dari data sekunder yaitu buku KIA didapatkan hasil USG :

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat strie gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya, janin tunggal intra uterin, punggung kiri, presentasi kepala, air ketuban cukup, plasenta difundus, jenis kelamin perempuan dan TBJ dalam USG : 3.200 gram.

Ekstermitas

Tangan : Kuku tidak pucat, tidak oedem

Kaki : Kuku tidak pucat, tidak varises, terdapat oedem.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan TTV

TD	: 100/80 mmHg	N : 80 x/menit
R	: 22 x/menit	S : 36^0C
BB	: 66 kg	

Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 21 Maret 2019 Ny. P melakukan pemeriksaan USG di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul dengan hasil sebagai berikut : Janin tunggal intra uterin, puki, preskep, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan dan TBJ dalam USG : 3.200 gram.

Pada tanggal 24 Maret 2019 melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Kasihan 1 dengan hasil Hb : 11,4 gr%, protein urine : negatif. Pemeriksaan USG : janin tunggal intra uterin, puki, preskep, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan dan TBJ dalam USG 3.400 gram..

ANALISA

Ny P umur 35 tahun G2P1AOAh1 umur kehamilan 30^{+2} minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin.

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif, kaki bengkak.

DO : KU baik, hasil USG pada tanggal 21 Maret 2019 Janin tunggal intrauterin, punggung kiri, presentasi kepala, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan dan TBJ dalam USG: 3.200 gram. Pada tanggal 24 Maret 2019 pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb: 11,4 gr%, protein urine: negatif. Pemeriksaan USG: janin tunggal intra uterin, punggung kiri, presentasi kepala, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan dan TBJ dalam USG 3.400 gram.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN ANC 4 (tanggal 21 Maret 2019, jam 19.42 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.45 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36^{0}C, punggung bayi berada disebelah kanan, kepala janin sudah masuk pangguldan DJJ : 145 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan.	
	2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III yaitu bengkak pada kaki,menganjurkan ibu untuk duduk atau istirahat kaki harus ditinggikan, tidak berdiri atau duduk terlalu lama. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk Melakukannya.	
	3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi porsi makan agar kenaikan berat badannya tidak berlebihan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengurangi porsi makan	
	4. Memastikan kembali apakah ibu sudah mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan,banyak minum air putih. Evaluasi : Ibu Mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan.	dr.SpOG
	5. Mengingatkan kembali pada Ibu untuk melanjutkan kembali terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan. Evaluasi : ibu bersedia belanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan	
	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb dan protein urine. Evaluasi : ibu bersedia untuk cek laboratorium	
	7. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu memberikan informasi apabila ingin melakukan ANC atau ada tanda-tanda persalinan. Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi	

Sumber data : data sekunder (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan Masa Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 39+^{2} MINGGU DIKLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL

Tanggal/jam pengkajian : 01 April 2019 / 05.00 WIB

Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

IDENTITAS PASIEN

Nama ibu	: Ny. P	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul		

KALA I

Tempat Praktek : Klinik Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul

Tanggal/ Jam Masuk : 01 April 2019/ 05.00 WIB

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

   Ibu datang ke Klinik mengatakan mengeluh kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir.

2. Keluhan Utama

   Ny.P umur 35 tahun datang ke Klinik dengan keluhan kenceng-kenceng sejak kemarin tetapi belum sering pukul 03.00 WIB dan jam 05.00 WIB kenceng-kenceng semakin sering kuat dan ibu mengatakan sudah keluar lendir darah, tetapi ketuban belum pecah.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

   a. Pola Nutrisi

      Ibu mengatakan terakhir makan pukul 11.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 11.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 03.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 03.00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu, masak dan cuci baju.

d. Pola Istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam, malam hari 7 jam.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 1 bulan yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore jam 16.00 WIB serta gosok gigi dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti-nanti oleh ibu dan keluarganya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/90 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 22 kali/menit

Suhu : 36,5 ^{0}C

3. Pemeriksaan Fisik

Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold I : Tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil kecil ekstremitas (tangn dan kaki), pada bagian kiri perut ibu teraba panjang dan keras (punggung).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV : Kedua tangan pemeriksa sudah tidak bertemu

TFU Macdonald : 39 cm

TBJ : (39-11) x 155 = 4.340 gram

DJJ : 145 kali/menit

HIS : 2 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik.

Genetalia : Sudah keluar lendir darah, tidak ada varises.

Pemeriksaan dalam jam 05.51 WIB, oleh bidan

vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm,penipisan 20%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan di hodge II, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil darijanin, molase belum teraba, STLD (+).

ANALISA

Ny.P umur 35 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 39 minggu 2 hari inpartu kala I fase laten.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, HPHT: 29-06-2018, HPL : 06-04-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai pinggang kuat dan sering sejak pkl 03.00 WIB, belum mengeluarkan lendir darah dan air ketuban belum pecah.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ : 145 kali/menit.Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm,penipisan 20%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan di hodge II, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, molase belum teraba, STLD (+).

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
05.00 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu belum masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 1 cm, ketuban utuh, kontraksi belum teratur. 2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberikan dukungan, doa, semangat agar proses persalinan berjalan lancar. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu dalam menghadapi persalinan dan kebutuhan nutrisi ibu selama persalinan terpenuhi dengan baik 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan tarik napas yang dalam lewat hidung dan dikeluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit saat ibu sedang kontraksi. 5. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi pada fase laten dan mencatat dipartograf pada fase aktif. 6. Menganjurkan ibu untuk miring kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun. 7. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. 8. Mengajarkan pada suami langkah-langkah mamassase punggung dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan ibu lebih merasa rileks. 9. Memberikan asuhan rujukan yang disingkat dengan BAKSOKUDA (Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah dan Doa).	Bidan Sarimah

Sumber data : data primer dan sekunder (2019).

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. P

Umur : 35 tahun

Nama Suami : Tn. A

Alamat : Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul

Tanggal/ Jam : 01 April 2019

Mules jam : 05. 00 WIB

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN INDONESIA ALI MAHMUD YANI YOGYAKARTA

Ketuban pecah jam : 21.00 WIB

LEMBAR OBSERVASI KALA I

Hari/Tgl Tempat	Jam	TTV			His dalam 10 menit		DJJ	VT	Paraf
		TD	N	S	F	D			
Senin 01/04/19	09.30 WIB	110/70	80	36	2	20	139	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, penipisan30% , selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan di hodge II, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, STLD (+).	Bidan
	10.00 WIB		82		2	20	135		
	10.30 WIB		84		2	20	137		
	11.00 WIB		80		2	25	142	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 3 cm, penipisan30% , selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan di hodge II, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, STLD (+).	
	11.30 WIB		80		2	25	140		
	12.00 WIB		83		3	25	138		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

12.30 WIB	110/70	80		3	30	136	
13.00 WIB		84	36,3	3	30	145	
13.30 WIB		82		3	30	142	
14.00 WIB		80		3	30	142	
14.30 WIB		83		3	35	137	
15.00 WIB		80		3	35	135	
15.30 WIB		80		3	35	140	
16.00 WIB		80		3	35	138	
16.30 WIB							Pembukaan 5 cm dicatat pada lembar partograf terlampir.

Sumber data : data primer dan sekunder (2019).

Lembar hasil pemantauan persalinan Ny P

Hari/Tgl Tempat	Jam	Keterangan	Paraf
Selasa 02/04/19	21.30	Ny P mengatakan tidak ada kontraksi hanya sakit pinggang, kemudian atas permintaan ibu dan persetujuan keluarga untuk dirujuk dan bersalin secara SC.	Bidan
RSU Griya Mahardika	22.00	Ny P sampai di UGD RSU Griya Mahardika	
	22.15	Ny P masuk diruang bersalin, dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm, DJJ 160 kali/menit, TTV: TD: 100/70 mmHg, S: 36°C, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik.	Bidan
	23.15	Dilakukan tindakan pemeriksaan dalam masih tetap pembukaan 7 cm, kepala tidak turun, DJJ: 152 kali/menit, TTV: TD: 110/60 mmHg, S: 36°C, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik. Ny P mengatakan posisi bayi semakin naik sehingga mengganggu pernafasan, Ny P menginginkan bersalin secara SC dan dilakukan inform consent untuk bersalin dengan tindakan SC.	Bidan
	00.15	Ny P pindah keruang operasi	Dr. SpoG
	00.52	Bayi lahir terdapat 2 lilitan tali pusat, bayi menangis kuat.	
	02.00	Ibu dan bayi dilakukan rawat gabung diruang pemulihan	

Sumber data : data sekunder (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

LAPORAN PERSALINAN PATOLOGI PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 39+^{2} MINGGU DENGAN SECTIO CAESAREA DI RSU GRIYA MAHARDIKA

Tanggal/jam pengkajian : 02 April 2019 /00.52 WIB

Tempat : RSU Griya Mahardika

IDENTITAS PASIEN

Nama ibu	: Ny. P	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul.		

Berdasarkan data yang penulis dapat yaitu ibu mengatakan tidak ada kontraksi hanya sakit pinggang, kemudian atas permintaan ibu dan persetujuan keluarga untuk dirujuk dan bersalin secara SC. Ibu dirujuk pukul 21.30 WIB sampai di UGD RSU Griya Mahardika pukul 22.00 WIB, masuk ruang bersalin pukul 22.15 WIB dilakukan tindakan pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm, DJJ: 160 kali/menit dan TTV meliputi TD: 100/70 mmHg, S: 36°C, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik. Pukul 23.15 WIB dilakukan tindakan pemeriksaan dalam masih tetap pembukaan 7 cm, kepala tidak turun, DJJ: 152 kali/menit, TTV meliputi TD: 110/60 mmHg, S: 36°C, kontraksi 4 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, Ny P mengatakan posisi bayi semakin naik sehingga mengganggu pernafasan. Kemudian, ibu menginginkan bersalin secara SC dan dilakukan inform consent untuk bersalin dengan tindakan SC. Pukul 00.15 WIB pindah keruang operasi, bayi lahir pukul 00.52 WIB terdapat 2 lilitan tali pusat, bayi menangis kuat, pukul 02.00 WIB ibu dan bayi dilakukan rawat gabung diruang pemulihan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Masa Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIPARA NIFAS NORMAL 10 JAMDI RSU GRIYA MAHADHIKA

Tanggal/jam pengkajian : 02 April 2019/ jam 16.45 WIB

Kunjungan : KF 1

Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini : P2A0Ah2, masa gestasi 39 minggu 2 hari, kelainan selama hamil tidak ada, tanggal persalinan senin 02 April 2019 pukul 00.52 WIB, tempat persalinan RSU Griya Mahardika, penolong persalinan dengan dr.SpOG, jenis persalinan *Sectio Caesarea*, lama persalinan 37 menit,anak hidup, BB: 3580 gram, PB: 49 cm, tidak ada kelainan bawaan, dilakukan rawat gabung pukul 02.00 WIB.

DATA SUBJEKTIF

Ibu masih dalam perawatan masa nifas 6 jam-3 hari di RSU Griya Mahardhika, ibu mengatakan badan masih terasa sakit serta nyeri pada luka jahitan operasi caesarnya. Sudah bisa sedikit-sedikit menggerakkan jari-jari kakinya dan mobilisasi ke kanan. Ibu mengatakan ASI sudah keluar.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 100/60 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,6^{0}C

Pemeriksaan Fisik

Payudara : Payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, putting putting menonjol, terdapat pengeluaran ASI.

Abdomen :

1) Bekas luka operasi : Terdapat balutan luka operasi
2) TFU : 2 jari dibawah pusat
3) Kontraksi uterus : keras

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Genitalia : Terpasang kateter dan urine bag, terdapat pengeluaran darah dalam urine bag, berwarna merah kehitaman.

Ekstremitas

1) Atas : Tidak odema, kuku tidak pucat, terpasang infus ditangan Kiri.

2) Bawah : Tidak odema, kuku tidak pucat.

ANALISA

Ny P umur 35 tahun P2AOAh2 post SC 10 jam dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan badan masih sakit serta nyeri pada luka jahitan operasi caesarnya. Sudah bisa sedikit-sedikit menggerakkan jari-jari kakinya dan mobilisasi ke kanan. Ibu mengatakan ASI sudah keluar.

DO : KU baik, ASI sudah keluar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, terdapat pengeluaran darah dalam urine bag, warna merah kehitaman. TD: 100/60 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,6^{0}C.

PENATALAKSANAAN (02 April 2019/ Jam 16.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.45 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 100/60 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit. S : 36,6^{0}C . TFU 2 jari dibawa pusat, kontraksi keras. Pemeriksaan payudara dengan hasil belum terdapat pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu dan keluarga untuk memantau adanya perdarahan yaitu dengan memastikan kontraksi uterus baik atau berkontraksi (teraba keras). Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia memantau terjadinya perdarahan. 3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memencet bel apabila membutuhkan bantuan petugas kesehatan. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk memencet bel jika memerlukan bantuan. 4. Memberikan KIE nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein	Sarimah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

seperti putih telur, ikan gabus, daging, hati, tahu, tempe, kacang-kacangan, sayuran hijau dan makanan yang berbau amis-amis, tidak dipantang.
Evaluasi : ibu bersedia makan yang tinggi protein.

5. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu :
   a. Sebelum dan sesudah menyusui, keluarkan ASI dan oleskan pada puting dan areola.
   b. Posisikan bayi satu garis lurus, letakkan bayi menghadap payudara ibu dengan kepala bayi di bagian siku ibu dan bokong bayi di telapak tangan ibu, perut bayi menempel pada perut ibu.
   c. Memberi ransangan pada mulut bayi dengan menggunakan jari telunjuk , saat bayi membuka mulut masukan puting susu dan areola kedalam mulut bayi dengan posisi bibir bayi bagian bawah terbuka keluar sedangkan dagu bayi menempel pada payudara ibu.
   d. Pastikan bayi tidak menghisap putting saja tetapi seluruh areola masuk dalam mulut dan hanya terdengar suara menelan bukan suara kecapan.
   e. Gunakan jari untuk menekan payudara dengan menyangga payudara membentuk huruf C dan menjaga pernapasan bayi.
   f. Jika bayi sudah kenyang hentikan dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukan kedalam mulut bayi agar puting susu tidak lecet.
   g. Agar bayi tidak gumoh dapat tepuk-tepuk pelan di bagian punggung bayi dengan cara di tengkurapkan dipangkuan ibu atau di ditempelkan ke dada ibu.

   Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara yaitu:
   b. Memposisikan ibu dengan posisi duduk menghadap ke kaca.
   c. Memasang handuk besar dbahu dan pangkuan.
   d. Mengompres kedua puting susu sampai ke areola dengan menggunakan kapas yang diberi minyak atau baby oil, diamkan selama 3 menit untuk mengeluakan kotoan yang ada diputing dan areola.
   e. Angkat kapas kompres dengan cara menekan puting.
   f. Melicinkan kedua telapak tangan dengan minyak atau baby oil.
   g. Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri lalu memberikan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu (melakukan gerakan gerakan sebanyak 20-30 kali). Melakukan hal sama dengan payudara sebelah kanan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri, lalu tangan kanan memijat dengan gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting diseluruh bagian payudara kiri. Melakukan gerakan yang sama dengan payudara sebelah kanan.
i. Mengurut payudara dengan kedua telapak tangan dari tengah payudara kearah atas, kemudian kesamping, dilanjutkan lalu mengangkat kedua payudara dan melepaskan keduanya perlahan.
j. Menyangga payudara kiri dengan tangan kiri kemudian mengurutnya dengan sisi kelingking telapak tangan kanan dari arah pangkal payudara kearah puting susu.
k. Meletakkan satu tangan disebelah atas dan satu lagi dibawah payudara, kemudian meluncurkan kedua telapak tangan tersebut secara bersamaan kearah puting susu dengan cara memutar tangan. Melakukan gerakan yang sama dengan payudara sebelah kanan.
l. Mengompres kedua payudara dengan air hangat selama 5 menit.
m. Mengulang kompres pada kedua payudara dengan air dingin selama 5 menit.
n. Mengeringkan payudara dengan handuk yang bersih dan kering.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

7. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu :
   o. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Setelah 6 bulan baru bisa diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI). ASI dapat diberikan sampai bayi berumur 2 tahun.
   p. Manfaat ASI Eksklusif
      1) Bagi Ibu
         a) Aspek kesehatan ibu
            Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pasapersalinan.
         b) Aspek keluarga berencana
            Menyusui secara eksklusif dapat digunakan sebagai kontrasepsi alamiah yang disebut metode amenorea laktasi (MAL).
         c) Aspek psikologis
            Perasaan bangga dan dibutuhkan sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi.
      2) Bagi Bayi
         a) Sebagai nutrisi
         b) Untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		c) Untuk antibodi kekebalan tubuh d) Mengurangi karies dentis e) Mengurangi kejadian maloklusi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
	8.	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI 2 jam atau sesuai keinginan bayi
	9.	Menganjurkan ibu untuk mobilisasi miring kanan dan kiri. Evaluasi : ibu mampu miring kanan dan kiri
	10.	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

Sumber data : data primer (2019).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIPARA NIFAS NORMAL 5 HARI DI RUMAH PASIEN SALAM RT 01 BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam pengkajian : 06 April 2019/ jam 09.00 WIB

Kunjungan : KF 2

Pada tanggal 6 April 2019 melakukan kunjungan rumah dan kontrol di RSU Griya Mahardika. Kunjungan di RSU Griya Mahardika dengan hasil luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu. Ibu mengatakan panas dan perih pada daerah luka jahitan operasi karena mengonsumsi ikan gabus yang berdampak pada luka jahitan terasa panas sehingga diberikan konseling nutrisi untuk mengganti makanan yang mengandung protein lain seperti putih telur. Kunjungan rumah yaitu nifas hari ke 5 ibu mengatakan panas dan perih pada daerah luka jahitan operasi, pengeluaran ASI lancar, lokhea sangoinolenta, dilakukan asuhan komplementer teknik relaksasi dan pijat tangan kaki untuk mengurangi rasa nyeri pasca persalinan SC, konseling nutrisi, evaluasi teknik menyusui yang benar.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan panas dan perih pada luka jahitan operasi, sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah pada kelaminnya berwarna merah kecokelatan. Ibu mengatakan pola istirahat baik, sudah bisa BAB dan BAK mulai hari ketiga setelah melahirkan.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD	: 117/60 mmHg	N : 80 x/menit
R	: 22 x/menit	S : 36,8^{0}C
BB	: 61,5 kg	

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak odema

Mulut : Bibir lembab, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Abdomen :

3) Bekas luka operasi : Terdapat balutan luka operasi

4) TFU : 3 jari dibawah pusat

5) Kontraksi uterus : Keras

Ekstermitas : Tidak ada odem pada ekstermitas atas dan bawah.

ANALISA

Ny P umur 35 tahun P2AOAh2post SChari ke 5 dalam keadaan normal.

Masalah : Pola makan

DS : Ibu mengatakan memiliki pantangan makan yang mengandung protein seperti ikan gabus karena saat ibu mengkonsumsi ikan gabus merasakan panas pada luka jahitan operasinya.

DO : KU baik, pengeluaran ASI lancar, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras. TD: 117/60 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,8^{0}C, BB: 61,5 kg.

PENATALAKSANAAN (06 April 2019, jam 09.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 117/60 mmHg, N : 80 x/menit, RR: 22 x/menit. S : 36.5^{0}C, BB : 61,5 kg, kontraksi keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pada genetalia terdapat pengeluaran lokhea berwarna merah kecokelatan (lokhea sangoinolenta). Luka jahitan SC masih dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memeriksa balutan luka bekas operasi Evaluasi : tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak ada kemerahan, bintik merah, serta bengkak pada area luka bekas operasi dan luka sudah kering, menyatu dengan baik. 3. Mengingatkan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun terutama protein. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (daging, hati, putih telur, tahu, tempe), vitamin (sayur dan buah). Dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan operasi SC. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidak	Sarimah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

	menghindari makanan apapun.
	4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam yaitu hirup dari hidung keluarkan lewat mulut dan melakukan teknik pijat tangan dan kaki untuk mengurangi nyeri pasca persalinan SC. Teknik relaksasi dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari lamanya 5 menit. Evaluasi : sudah dilakukan dan hasilnya ibu merasakan nyerinya berkurang.
	5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu : sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, demam dengan suhu tubuh > 38^0C, nyeri abdomen yang hebat, lecet pada putting sampai kemerahan dan bengkak, perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas.
	6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bagian luka bekas operasi agar tetap kering dan tidak lembab. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
	7. Menganjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
	8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
	9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya masa nifas. Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan.

Sumber data : data primer (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 35 TAHUN MULTIPARA NIFAS NORMAL 33 HARI DI RUMAH PASIEN SALAM RT 01 BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam pengkajian : 04 Mei 2019/ jam 16.30 WIB

Kunjungan : KF 3

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah tidak terlalu merasakan nyeri pada luka jahitan operasi, pola nutrisi baik, pola istirahat baik, pola eliminasi baik tidak ada masalah, tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek. Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi MAL dan kalender.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 100/70 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36^0C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak odema

Mulut : Bibir lembab, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Abdomen :

1) Bekas luka operasi : Terdapat balutan luka operasi
2) TFU : sudah tidak teraba

Ekstremitas : Tidak odema pada ekstermitas atas dan bawah, tidak pucat, tidak ada varises pada kedua lipatan kaki.

ANALISA

Ny P umur 35 tahun P2AOAh2post SC 33 hari dalam keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DS : Ibu mengatakan sudah tidak terlalu merasakan nyeri pada luka jahitan operasi, pola nutrisi baik, pola istirahat baik, pola eliminasi baik tidak ada masalah, tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek, warna kuning kecoklatan Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi MAL dan kalender.

DO : KU baik, pengeluaran ASI lancar, TFU sudah tidak teraba, kontraksi sudah tidak teraba. TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36^0C.

PENATALAKSANAAN (4 Mei 2019, jam 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit. S : 36^0C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu : sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, demam dengan suhu tubuh > 38^0C, nyeri abdomen yang hebat, lecet pada putting sampai kemerahan dan bengkak, perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas. 3. Memberikan KIE tentang kontrasepsi MAL yaitu hanya berlangsung selama 6 bulan dengan syarat bayi menyusui secara eksklusif, tidak mendapatkan menstruasi, dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan kontrasepsi MAL 4. Memberikan KIE tentang kontrasepsi metode kalender yaitu metode KB alami yang tidak melakukan hubungan seksual selama masa subur dengan penerapan	Sarimah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	siklus menstruasi pada 3 tahapan : masa tidak subur sebelum ovulasi, masa subur dan masa tidak subur setelah ovulasi. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan kontraepsi kalender	
	5. Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yang telah dianjurkan.	
	6. Mengingatkan ibu untuk tidak aktivitas yang terlalu berat. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.	
	7. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah ataupun kecapaian. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia	
	8. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya masa nifas. Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan.	

Sumber data : data primer (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan BBL dan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. P UMUR 10 JAM NORMAL DI RSU GIYA MAHARDHIKA

Tanggal/jam pengkajian : 02 April 2019/ jam 16.45 WIB
Tempat : RSU Griya Mahardika
Kunjungan : KN 1

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. Ny. P
Tanggal Lahir : 02 April 2019 pukul 00.52 WIB
Umur : 10 jam
Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama	: Ny. P	Nama	: Tn. A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul.		

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. P masih dalam perawatan masa neonatus 6-48 jam di RSU Griya Mahardika, ibu mengatakan bayinya sudah bisa buang air besar (BAB) dan sudah bias buang air kecil (BAK). Bayi lahir pada tanggal 02 April 2019 jam 00.52 WIB di RSU Griya Mahardika, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB : 3.580 gram, PB : 49 cm, sudah diberikan vitamin K1, salep mata dan imunisasi Hb 0.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menagis kuat.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan TTV :

N : 130 x/menit

S : 37^0C

R : 42 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak terdapat caput suksadenium, tidak terdapat cephal hematom.

Wajah : Simetris, tidak sianosis, tidak terdapat syndrome down.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia coana.

Telinga : Simetris, daun telinga lunak, dan sejajar dengan mata.

Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiogonadtokisis, tidak ada labiopallatumkisis.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Dada : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak tedapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Abdomen : Perut tampak bulat, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan.

Genitalia : Jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat lubang hymen.

Anus : Tidak terdapat atresia ani

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Punggung : Tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari-jari lengkap

Pemeriksaan Reflex

Rooting : Bayi mencari putting saat dirangsang menggunakan jari tangan.

Sucking : Bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui.

Tonick Neck : Bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya di miringkan ke kiri dan ke kanan.

Grasping : Bayi menggenggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya.

Morro : Bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk meja.

Babynski : Bayi merasa geli saat di rangsang dibagian telapak kakinya dengan di tandai jari kaki bayi mengerut kedalam.

Walking : Terdapat rangsangan untuk berjalan saat di tapakan kakinya di tempat datar.

ANALISA

By. Ny. P umur 10 jam dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa buang air besar (BAB) dan sudah bisa buang air kecil (BAK). Bayi lahir pada tanggal 02 April 2019 jam 00.52 WIB di RSU Griya Mahardika, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB : 3.580 gram, PB : 49 cm

DO : KU baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menagis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik dan reflex normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (tanggal 02 April 2019. Jam 16.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.45 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 130 x/menit, RR : 42 x/menit. S : 37^0C . Pemeriksaan fisik dan refleks bayi juga normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Bidan
	2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.	Sarimah
	3. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik an dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.	
	4. Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun. Evaluasi : ibu mengerti	
	5. Memberitahukan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi. Evaluasi : ibu mengerti.	
	6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan.	
	7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya. Evaluasi : ibu mengerti	

Sumber data : data primer dan sekunder (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. A UMUR 6 HARI NORMAL DI HARI DI RUMAH PASIEN SALAM RT 01 BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam pengkajian : 07 April 2019/ jam 16.30 WIB
Tempat : Rumah pasien Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul.
Kunjungan : KN 2

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. A
Umur : 6 hari
Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama	: Ny. P	Nama	: Tn. A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul		

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan BB sempat turun saat pulang dari RSU Griya Mahardika dari 3.580 gram menjadi 3.300 gram, tali pusat sudah puput pada hari ke 5, bayinya sudah lancar menyusu, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat.

Pemeriksaan TTV

N	: 125 x/menit	BB	: 3.800 gram
R	: 40 x/menit	S	: 36,5^{0}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan Antropometri

LK	: 35 cm	PB	: 50 cm
LD	: 34 cm	Lila	: 12 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Simetris, tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematom.
Wajah	: Simetris, tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat syndrome down.
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
Hidung	: Simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia coana.
Telinga	: Simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret, dan sejajar dengan mata.
Mulut	: Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiogonadtokisis, tidak ada labiopallatumkisis.
Leher	: Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak kuning.
Dada	: Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak tedapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak kuning.
Payudara	: Simetris, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
Abdomen	: Perut tampak bulat, tali pusat sudah kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat sudah puput, tidak ada nana, tidak ada kelainan.
Genitalia	: Jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat lubang hymen.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Punggung : Tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.

Pemeriksaan Reflex

Rooting : Bayi mencari putting saat dirangsang menggunakan jari tangan.

Sucking : Bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui.

Tonick Neck : Bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya dimiringkan ke kiri dan ke kanan.

Grasping : Bayi menggenggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya.

Morro : Bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk meja.

Babynski : Bayi merasa geli saat di rangsang dibagian telapak kakinya dengan di tandai jari kaki bayi mengerut kedalam.

Walking : Terdapat rangsangan untuk berjalan saat ditapakan kakinya di tempat datar.

ANALISA

By. A umur 6 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan BB sempat turun saat pulang dari RSU Griya Mahardika dari BB lahir 3.580 gram menjadi 3.300 gram, tali pusat sudah puput pada hari ke 5, bayinya sudah lancar menyusu, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DO : KU baik, tidak kuning, gerakan aktif, menagis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik dan reflex normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (tanggal 07 April 2019, jam 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 125 x/menit, RR : 40 x/menit. S : 36.5^{0}C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan pada ibu bahwa biasanya beberapa hari di minggu pertama biasanya bayi mengalami penurunan berat badan. Hal tersebut masih dalam batas normal karena bayi masih melakukan penyesuain terhadap tubuhnya sehingga ibu harus tetap sesering mungkin memberikan ASI dan juga menjaga kehangatan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 3. Mengingatkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 4. Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik an dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 5. Mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun. Evaluasi : ibu mengerti 6. Mengingatkan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 7. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan.	Sarimah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	8. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya. Evaluasi : ibu mengerti 9. Menganjurkan ibu ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti bayi kejang, kuning, kebiruan, demam dengan suhu tubuh >38^0C, tidak mau menyusu dan terdapat infeksi pada tali pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya yang telah dijelaskan.	

Sumber data : data primer (2019).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. A UMUR 28 HARI NORMAL DI HARI DI RUMAH PASIEN SALAM RT 01 BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL

Tanggal/jam pengkajian : 29 April 2019/ jam 16.30 WIB

Tempat : Rumah pasien Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul.

Kunjungan : KN 3

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. A

Umur : 28 hari

Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama	: Ny. P	Nama	: Tn. A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam

Alamat : Salam Rt 01 Bangunjiwo, Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakanbayinya sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, tidak kuning, gerakan aktif, menangis kuat.

Pemeriksaan TTV

N	: 125 x/menit	BB	: 4.200 gram
R	: 40 x/menit	S	: 36,7^{0}C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematom.

Wajah : Tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat syndrome down.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Simetris, tidak terdapat secret, tidak atresia coana.

Telinga : Simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret

Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiogonadtokisis, tidak ada labiopallatumkisis.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak kuning.

Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak kuning.

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Abdomen : Perut tampak bulat, tali pusat sudah puput, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nanah, tidak ada kelainan.

Genitalia : Jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat lubang hymen.

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Punggung : Tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.

Pemeriksaan Reflex

Rooting : Bayi mencari putting saat dirangsang menggunakan jari tangan.

Sucking : Bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui.

Tonick Neck : Bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya di

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

miringkan ke kiri dan ke kanan.

Grasping : Bayi menggenggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya.

Morro : Bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk meja.

Babynski : Bayi merasa geli saat di rangsang dibagian telapak kakinya dengan di tandai jari kaki bayi mengerut kedalam.

Walking : Terdapat rangsangan untuk berjalan saat di tapakan kakinya di tempat datar.

ANALISA

By. S umur 28 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DO : KU baik, tidak kuning, gerakan aktif, menagis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik dan reflex normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 29 April 2019, jam 16.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.30 WIB	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 125 x/menit, RR : 40 x/menit. S : 36.7^{0}C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	
	2. Memberikan terapi pijat bayi dengan teknik berikut: a. Kaki 1) Perahan cara india 2) Peras dan putar 3) Telapak kaki 4) Tarikan lembut jari 5) Gerakan regangan 6) Tekan telapak kaki 7) Punggung kaki 8) Gerakan menggulung 9) Gerakan akhir b. Perut 1) Mengayuh sepeda 2) Ibu jari kesamping	Sarimah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Bulan dan matahari
4) Gerakan I LOVE YOU
5) Jari-jari berjalan

c. Dada
1) Jantung besar
2) Kupu-kupu

d. Tangan
1) Memijat ketiak
2) Perahan cara india
3) Peras dan putar
4) Membuka tangan dan memutar jari-jari
5) Punggung tangan
6) Peras dan putar pergelangan tangan
7) Gerakan menggulung

e. Muka
1) Menyetrika dahi
2) Alis, menyetrika alis
3) Hidung : senyum I
4) Mulut bagian atas : senyum II
5) Mulut bagian bawah : senyum III
6) Lingkaran kecil
7) Belakang telinga

f. Punggung
1) Gerakan maju mundur
2) Gerakan menyetrika
3) Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki
4) Gerakan melingkar
5) Gerakan menggaruk

g. Peregangan
1) Relaksasi
2) Tangan disilangkan
3) Membentuk diagonal tangan dan kaki
4) Menyilangkan kaki
5) Menekuk kaki
6) Menekuk kaki bergantian

Evaluasi : sudah dilakukan dan hasil bayi tidur nyenyak, menyusu dengan baik dan tidak rewel.

3. Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi serta berat badan bayi tidak mengalami penurunan lagi.
   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

4. Mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun.
   Evaluasi : ibu mengerti

5. Mengingatkan ibu agar tidak memakaikan gurita

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi. Evaluasi : ibu mengerti. 6. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan. 7. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya. Evaluasi : ibu mengerti 8. Mengingatkan ibu untuk ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti bayi kejang, kuning, kebiruan, demam dengan suhu tubuh >38^{0}C, tidak mau menyusu dan terdapat infeksi pada tali pusat. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya yang telah dijelaskan.	

Sumber data : data primer (2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P umur 35 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 21 Desember 2018 sampai dengan tanggal 04 Mei 2019 sejak kehamilan 25 minggu 6 hari dari bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan kehamilan

   Pada asuhan berkesinambungan yang dimulai sejak usia kehamilan 25 minggu 6 hari tidak ditemukan penyulit pada Ny P dan kehamilan dalam keadaan normal.

   Menurut jurnal yang berjudul "Kontribusi Faktor Risiko I Terhadap Komplikasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya" bahwa faktor risiko dengan jarak kehamilan 10 tahun dapat terjadi komplikasi seperti hipertensi, preeklampsia dan diabetes (Ummah, 2015), namun selama kehamilan Ny P tidak mengalami hipertensi, preeklampsia dan diabetes. Berdasarkan data subjektif saat penulis melakukan pengkajian awal dengan melihat riwayat periksa kehamilan dari awal kehamilan ibu melakukan kunjungan sebanyak 22 kali dengan jumlah setiap pemeriksaan per trimester antara lain: pemeriksaan dilakukan sebanyak 8 kali pada trimester I,3 kali pada trimester II, dan11 kali pada trimester III. Menurut Kemenkes RI (2017), pelayanan kesehatan ibu hamil dianjurkan sekurang-kurangnya melakukan Antenatal Care sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada TM I, 1 kali TM II, dan 2 kali TM III. Tujuan dari antenatal care adalah untuk mendeteksi atau menskrining lebih awal adanya gangguan kehamilan sehingga dapat mencegah terjadinya hal-hal yang menimbulkan resiko tinggi bagi ibu hamil. Pada tanggal 09 Agustus 2018 Ny P mengatakan telah melakukan ANC terpadu di puskesmas kasihan 1. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 14,7 gr %, golongan darah B, protein

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif dan gula darah 93 mg/dl. Berdasarkan teori dari Kemenkes (2017), ibu hamil wajib melakukan pelayanan ANC yang terdiri dari pemeriksaan 10T antara lain: pemeriksaan Hb, protein urin dan pemeriksaan golongan darah (jika belum pernah dilakukan sebelumnya). Dari penelitian tersebut Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul telah menyarankan Ny P untuk melakukan ANC terpadu di puskesmas kasihan 1 dan Ny P sudah melakukan pemeriksaan pada tanggal 09 Aguatus 2018.

Pada kunjungan ANC 1 tanggal 27 Desember 2018 pukul 18.18 WIB usia kehamilan 25 minggu 6 hari di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan data subjektif yang didapatkan Ny P mengatakan suntik TT yang pernah dilakukan yaitu TT 5 dibuktikan dari catatan buku KIA. Menurut teori Walyani (2015) pemberian imunisasi TT pada ibu hamil untuk melindungi dari tetanus neonatorium. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa suntik TT 5 mempunyai perlindungan selama 25 tahun atau seumur hidup.

Pada kunjungan ANC 2 tanggal 12 Januari 2019 pukul 17.43 WIB dengan usia kehamilan 28 minggu lebih 4 haridi rumah Ny P, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Hasil anamnesa ibu mengatakan sulit tidur karena janin semakin aktif dan posisi tidur yang tidak nyaman. Berdasarkan teori Mandang (2014), sulit tidur yang disebabkan membesarnya janin, gerakan yang makin lincah dan tekanan pada kandung kemih yang memaksa ibu hamil sering kencing adalah faktor utama pengganggu tidur. Penulis memberikan konseling pola istirahat dan yoga hamil meliputi teknik relaksasi, mengatur postur, olah nafas dan menganjurkan ibu untuk meditasi selama 1 jam agar sulit tidurnya dapat teratasi. Hal ini diperkuat dari jurnal yang berjudul “Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III” bahwa yoga antenatal merupakan keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologis dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

spiritual (Mediarti, 2014). Yoga hamil hanya dilakukan satu kali oleh mahasiswa dirumah Ny P, berdasarkan wawancara Ny P melakukan relaksasi yoga seminggu sekali dari usia kehamilan 28 minggu 4 hari sampai 30 minggu 2 hari dilakukan selama 1 jam dengan menggunakan media berbentuk video yoga.

Pada saat kunjungan ANC 3 tanggal 27 Januari 2019 pukul 17.37 WIB usia kehamilan 30 minggu 2 hari di rumah Ny. P, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik, Ny P mengatakan masih sulit tidur, setelah melakukan yoga hamil sulit tidur berkurang. Sehingga penulis menganjurkan ibu untuk tetap melakukan teknik relaksasi, mengatur postur, olah nafas dan meditasi selama 1 jam.

Pada kunjungan ANC 4 tanggal 21 Maret 2019 pukul 19.42 WIB usia kehamilan 37 minggu 6 hari, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Hasil anamnesa Ny. P mengeluh bengkak pada kaki dan nafsu makan meningkat. Berdasarkan teori Sulistyawati (2014), bengkak pada kaki yang disebabkan pembesaran rahim mengakibatkan aliran darah sulit kembali ke tubuh bagian atas, berdiri terlalu lama termasuk faktor pemicu bengkak pada kaki. Penulis memberikan konseling istirahat dengan tungkai di tinggikan, jangan berdiri terlalu lama dan mengganjal kaki dengan bantal pada saat tidur.

Dari keluhan Ny. P tersebut maka penulis melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III, konseling P4K, memberikan yoga hamil, serta dukungan pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu. Hal ini diperkuat dari jurnal yang berjudul “Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III” bahwa bentuk olahraga yang membantu ibu hamil memperoleh power yang baik sehingga memperlancar proses persalinan yaitu yoga antenatal. Gerakan relaksasi, mengatur postur dan olah napas ini sama dengan gerakan yang dilakukan pada saat senam hamil, karena teknik gerakannya menitik beratkan kepada latihan otot-otot diantaranya dada, perut, pinggang, dasar panggul, paha dan tungkai. Bentuk meditasi yang dilakukan selama yoga

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

antenatal ini yaitu berupa imajinasi terbimbing, dimana ibu hamil dianjurkan mengatur posisi yang paling rileks, kemudian diminta untuk memejamkan mata dan mengikuti imajinasi yang diarahkan oleh petugas (Mediarti, 2014).

Ny P telah mendapatkan Pelayanan Asuhan Standar Antenatal Care yaitu menggunakan 10T, yaitu dengan menimbang berat badan setiap kunjungan ulang, mengukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi ibu (Lila), TFU tentukan Presentasi Kepala dan Djj, pemberian imunisasi TT lengkap. Pemberian tablet Zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (Kemenkes RI, 2017). Namun pada Ny P penulis tidak melakukan leopold karena tidak ada pengawasan dari bidan.

2. Asuhan Persalinan

Menurut jurnal yang berjudul "Kontribusi Faktor Risiko I Terhadap Komplikasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya" bahwa faktor risiko persalinan dengan jarak anak 10 tahun dapat menyebabkan partus lama (Ummah, 2015), tanggal 01 April 2019 Ny.P melalui proses persalinan kala I di Klinik Umum Pratama Bina Sehat selama 19 jam, kemudian di rujuk ke RSU Griya Mahardika atas permintaan Ny P disebabkan tidak kuat merasakan sakit dan menginginkan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Menurut teori dari Walyani (2015), persalinan kala I fase laten merupakan awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Umumnya fase laten pada multigravida berlangsung kurang dari 8 jam, namun pada Ny P persalinan kala I berlangsung selama 19 jam. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari bidan telah dilakukan pemeriksaan dalam mulai pukul 05.00 WIB pembukaan 1 cm, pukul 09.30 WIB pembukaan 3 cm, pukul 11.00 WIB pembukaan masih 3 cm, pukul 16.30 WIB pembukaan 5 cm, pukul 21.00 WIB pembukaan 6 cm. Menurut teori Oktarina (2016) menjelaskan bahwa vaginal toucher sebaiknya dilakukan setiap 4 jam selama kala I persalinan dan setelah selaput ketuban pecah, kemudian catat pada jam berapa dilakukan pemeriksaan, oleh siapa dan pembukaan berapa, dengan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

VT dapat diketahui *effeccement*, konsistensi, keadaan ketuban, presentasi, denominator dan hodge. Pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi: ketuban pecah sedangkan bagian depan masih tinggi, apabila kita mengharapkan pembukaan lengkap, untuk menyelesaikan persalinan. Asuhan rujukan yang diberikan yaitu didampingi oleh bidan dan keluarga, membawa alat yang diperlukan seperti infus, oksigen, kateter dan dopler, memberitahukan kondisi pasien kekeluarga dan suami, membawakan surat dan dokumentasi rujukan, tidak diberikan obat karena rujukan atas permintaan pasien, dirujuk menggunakan ambulance, mengingatkan keluarga untuk membawa uang dalam jumlah cukup, mempersiapkan donor darah dari anggota keluarga atau kerabat dan mendoakan ibu agar persalinan berjalan dengan mudah dan lancar. Menurut teori dari Oktarina (2016) asuhan rujukan yang disingkat dengan BAKSOKUDA (Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Uang, Darah dan Doa.

Pada tanggal 02 April 2019 asuhan kala II, III dan IV berlangsung di RSU Griya Mahardika dilakukan persalinan secara SC dengan indikasi fetal distress. Hal ini diperkuat dari jurnal yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahunya"bahwa etiologi dilakukan persalinan SC karena faktor janin yaitu fetal distress atau gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum, induksi, atau forceps ekstraksi (Sumelung, 2014). Bayi lahir secara SC pukul 00.52 WIB dengan keadaan normal.

3. Asuhan Masa Nifas

Menurut jurnal yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan" bahwa faktor risiko nifas dengan jarak anak 10 tahun terjadi perdarahan postpartum, tetapi pada Ny P tidak terjadi perdarahan postpartum (Wardani, 2017). Menurut dari Kemenkes (2017) kunjungan masa nifas pertama (6 jam – 48 jam) yang dilakukan pada tanggal 2 April 2019 dengan 10 jam masa nifas pada Ny P umur 35

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tahun P2A0Ah2 untuk pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu), pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan kontraksi uterus, ambulasi, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif. Ny P mengeluh badan masih terasa sakit serta nyeri pada luka jahitan operasi.

Menurut teori dari Sutanto (2018) Ambulasi dini adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dati tempat tidurnya dan membimbing untuk miring kanan/kiri, duduk, kemudian berjalan. Ambulasi dini tidak dianjurkan pada pasien dengan penyulit seperti: anemia, penyakit jantung, paru-paru dan demam.

Pada kunjungan kedua (3 hari – 28 hari) yang dilakukan pada tanggal 6 April 2019 dengan 5 hari masa nifas yang bertujuan untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperhatikan tanda-tanda penyulit. Pada kunjungan kedua ini Ny. P mengeluh panas dan perih pada bekas luka operasi karena mengkonsumsi protein: ikan gabus.

Menurut teori Sutanto (2018) nutrisi dan cairan ibu menyusui membutuhkan kalori yang sama dengan wanita dewasa + 700 kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya. Ibu nifas harus mengkonsumsi air minimal 3 liter/hari, serta mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, zat besi dan mineral, akan tetapi saat mengkonsumsi protein tinggi seperti ikan gabus,ibu merasakan panas pada luka bekas operasinya.

Pada kunjungan kedua penulis memberikan asuhan komplementer teknik relaksasi nafas dalam, pijat tangan dan kaki untuk mengurangi rasa nyeri karena Ny P mengeluh, setelah mengonsumsi ikan gabus merasakan panas dan perih pada bekas luka operasi. Hal ini diperkuat dari jurnal yang berjudul “Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Irina Blu Rsup Prof.Dr. R. D. Kandou Manado" bahwa prosedur teknik relaksasi nafas dalam dan *guided imagery* yaitu ciptakan lingkungan yang tenang, jaga privasi pasien, usahakan tangan dan kaki pasien dalam keadaan rileks, minta pasien untuk memejamkan mata dan usahakan agar pasien berkonsentrasi, minta pasien menarik nafas melalui hidung secara perlahan-lahan sambil menghitung dalam hati "hirup, dua, tiga", selama pasien memejamkan mata kemudian minta pasien untuk membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau keindahan, minta pasien untuk menghembuskan udara melalui mulut dan membuka mata secara perlahan-lahan sambil menghitung dalam hati "hembuskan, dua, tiga", minta pasien untuk mengulangi lagisama seperti prosedur sebelumnya sebanyak 3 kali selama 5 menit (Patasik dkk, 2013), .

Kunjungan ketiga (29 hari – 42 hari) yang dilakukan pada tanggal 4 Mei 2019 dengan usia 33 hari yang bertujuan untuk menanyakan pada ibu tentang penyulit yang dialami, memberikan konseling untuk KB secara dini. Pada kunjungan ini Ny P mengatakan kontrasepsi yang akan digunakannya yaitu metode amenore laktasi (MAL) dan kalender, ibu mengatakan takut untuk menggunakan metode kontrasepsi lainnya.

Menurut teori dari Affandi (2014) keuntungan dari kontrasepsi MAL yaitu efektivitasnya tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pascapersalinan), tidak mengganggu senggama, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat ataupun alat dan tanpa biaya. Keuntungan dari kontrasepsi kalender yaitu metode kalender atau pantang berkala lebih sederhana, dapat digunakan oleh setiap wanita yang sehat, tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khususu dalam penerapannya, tidak mengganggu saat hubungan seksual, kontrasepsi sengan metode kalender dapat menghindari risiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi, tidak memerlukan biaya dan tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi.

4. Asuhan Bayi baru lahir

Menurut jurnal yang berjudul "Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau" bahwa faktor bayi dengan jarak kelahiran 10 tahun yang berdampak bagi bayinya dapat lahir terlalu kecil atau dengan BBLR, namun pada By A tidak terjadi BBLR (Monita dkk, 2016). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir mulai pengkajian pada tanggal 2 April 2019 pukul 1.30 WIB. Bayi dilahirkan secara SC pada masa gestasi 39 minggu 2 hari dan bayi dalam keadaan normal BB 3580 gram, PB 49 cm, keadaan umum baik, gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot baik, tali pusat baik, terdapat labia *mayora* sudah menutupi labia *minora* dan terdapat lubang vagina.

Menurut teori dari Putra (2012) ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali/menit, pernafasan 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, rambut lanugo sudah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku tampak panjang dan lemas, jenis kelamin perempuan labia *mayora* sudah menutupi labia *minora*, eliminasi baik: *mekonium* dan urin akan keluar dalam 24 jam pertama dan *mekonium* berwarna hitam kecoklatan. Dari hasil pemeriksaan sesuai dimana bayi lahir dengan BB 3580 gram, cukup bulan dan tidak ada kelainan.

Menurut teori Putra (2012) pencegahan infeksi dengan cara memberikan salep mata, menyuntikkan vitamin K1 segera setelah bayi baru lahir dan diberikan imunisasi hepatitis B 1 jam setelah pemberian suntikkan vitamin K1. Pada penatalaksanaan bayi baru lahir diberikan salep mata, suntikan vitamin K1 pada paha kiri bagian luar dan 1 jam setelah diberikan suntikan vitamin K1 diberikan imunisasi hepatitis B (Hb neo).

Menurut Kemenkes (2017) kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan 3 kali yaitu KN 1 (6 – 48 jam) dilakukan pada tanggal 2 April 2019, KN 2 (3 – 7 hari) pada tanggal 7 April 2019 dan KN 3 (8- 28 hari) pada tanggal 29 April 2019. Kunjungan neonatus pada By Ny P sudah sesuai dengan teori dimana KN 1 pada 10 jam setelah lahir, KN 2 5 hari setelah lahir dan KN 3 28 hari setelah lahir.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 2 April 2019 dengan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya miminal 8 kali dalam 24 jam, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok saat basah atau kotor dan merawat tali pusat dengan air DTT, memberitahu ibu tidak memakaikan gurita terlalu kencang pada bayinya, memberitahu ibu untuk menjemur bayi dipagi hari dari jam 7-9, serta memberitahu ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Menurut Putra (2012) asuhan utama pada bayi baru lahir yaitu perawatan bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif, melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, memberikan vitamin K1, serta imunisasi hepatitis B. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada Bayi Ny P, penulis tidak melakukan pemberian vitamin K1, salep mata, imunisasi hepatitis B dan pemeriksaan antopometri.

Kunjungan neonatus kedua yaitu By A umur 6 hari dilakukan pada tanggal 7 April 2019. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tali pusat sudah puput pada hari ke-5, memberitahukan pada ibu bahwa biasanya beberapa hari di minggu pertama biasanya bayi mengalami penurunan berat badan, mengingatkan tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi, Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali, mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya serta merawat tali pusat, mengingatkan tidak memakaikan gurita, mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, memberitahu tanda bahaya pada bayi.

Pada kunjungan neonatus ketiga yaitu By A umur 28 hari dilakukan tanggal 29 April 2019 dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi mandi 2 kali sehari di pagi dan sore hari oleh ibu, mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan memberitahu ibu tentang imunisasi BCG untuk bayinya. Pada kunjungan ini penulis memberikan pijat bayi guna memastikan bayi tetap dalam keadaan sehat, menyusu dengan baik, tidur nyenyak dan tidak rewel.

Menurut Dewi (2013) manfaat pijat bayi yaitu mengembangkan komunikasi, mengurangi setres dan tekanan, mengurangi gangguan sakit, memijat dapat membantu bayi dalam mengatasi gangguan pencernaan seperti kembung serta membantu tidur lebih nyenyak, mengurangi nyeri, memfasilitasi hubungan anak dan orang tua, membantu bayi agar cepat tidur serta membuat perasaan orang tua menjadi lebih baik. Setelah dilakukan pijat bayi, By A menjadi tidak rewel, tidur nyenyak dan menyusu dengan baik.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA