BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.S

UMUR 43 TAHUN $G_3P_2A_0AH_2$ USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI

DI PUSKESMAS KALASAN I

Tanggal/waktu pengkajian : 25 Januari 2018, 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Identitas responden

Nama ibu	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.T
Umur	: 43 tahun	Umur	: 39 tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia

Alamat : Bayen RT 05/ RW 02 Purwomartani Kalasan Sleman

Kunjungan ANC Ke-1 (25 Januari 2018, pukul 16.00 WIB di rumah Ny. S)

Data Subjektif

1. Kunjungan saat ini, kunjungan rumah

   Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Riwayat haid

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28-30 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat darah encer. Keluhan payudara nyeri kadang disminorhe ringan. Ganti pembalut 3-4 kali sehari. HPHT: 15-05-2017, HPL: 22-02-2018.

3. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali saat umur 23 tahun. Status pernikahan tercatat di KUA. Lama pernikahan 20 tahun.

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan pertama. Keluhan mual muntah saat hamil muda. Persalinan tahun 1999, preterm. Persalinan normal, ditolong oleh Bidan di RS Panti Rini Kalasan, tidak ada penyulit. Anak pertama jenis kelamin laki-laki, BB saat lahir 2700 gram dan dalam keadaan sehat. Nifas normal, tidak ada keluhan. Bayi dilakukan IMD 1 jam setelah lahir, bayi diberi ASI Eksklusif.

Kehamilan kedua. Tidak ada keluhan selama hamil. Persalinan tahun 2000, preterm. Persalinan normal, ditolong oleh Bidan Marsinah, tidak ada penyulit. Jenis kelamin laki-laki, BB saat lahir 2850 gram dan dalam keadaan sehat. Nifas normal, tidak ada keluhan. Bayi dilakukan IMD 1 jam setelah lahir, bayi diberi ASI ekslusif.

5. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik bulan setelah kelahiran anak pertama, lama pemakaian 40 hari. KB IUD setelah kelahiran anak ke-dua, lama pemakaian 1 bulan, dilepas karena tidak nyaman. KB selanjutnya yaitu KB alami menggunakan kalender.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 10 minggu. ANC di BPM Marsini dan Puskesmas Kalasan.

Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I, 1 kali	Mual muntah	1. KIE nutrisi. 2. Pemberian tablet Fe 20 tablet 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1.
Trimester II, 3 kali	Batuk pilek	1. KIE istirahat dan nutrisi. 2. Pemberian tablet Fe 20 tablet 1x1 dan cotri 20 tablet 1x1. 3. Pemeriksaan Hb dengan hasil 10,9 gr%.
	Kenceng dan pegel	1. KIE istirahat cukup. 2. Pemberian tablet Fe 20 tablet 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1. 3. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu di Puskesmas.
	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan Hb: 11,8 gr%, protein urine: negatif, HbSAg: NR. 2. Pemberian imunisasi TT_5. 3. KIE tanda bahaya kehamilan, pemeriksaan kehamilan yang rutin dan menganjurkan untuk meningkatkan pola nutrisi. 4. Pemberian tablet Fe 20 tablet 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1.
Trimester III, 5 kali	Tidak ada keluhan	1. KIE nutrisi dan posisi miring kiri. 2. Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1.
	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA halaman 1-7 yaitu tentang perawatan sehari-hari ibu hamil, hal yang harus dihindari ibu selama hamil dan persiapan ibu bersalin. 2. Pemberian tablet Fe 15 tablet 1x1 dan kalk 15 tablet 1x1.
	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan pola nutrisi yang bergizi. 2. Pemberian tablet Fe 15 tablet 1x1 dan kalk 15 tablet 1x1.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan Hb: 12,7 gr% dan protein urine: negatif. 2. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA halaman 8-9 yaitu tentang tanda bahaya kehamilan. 3. Pemberian tablet Fe 7 tablet 1x1 dan kalk 1x1 7 tablet.
	Tidak ada keluhan	1. Memberitahukan kepada ibu jika sudah ada tanda-tanda persalinan segera datang ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. 2. Pemberian tablet Fe 7 tablet 1x1 dan kalk 7 tablet 1x1.

b. Pergerakan janin

Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam lebih dari 20 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Hasil Pengkajian Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, telur, tahu, tempe	Variasi	Nasi, sayur, telur, tahu, tempe, buah-buahan	Air putih, susu, air jeruk
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 Piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Hasil Pengkajian Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan beres-beres rumah.

Istrahat / tidur : tidur siang 1-2 jam, tidur malam 5-6 jam.

Seksualitas : 1 kali dalam 1 minggu, tidak ada keluhan.

f. *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi atau jika merasa kotor. Kebiasaan mengganti pakaian 2 kali sehari atau jika merasa kotor.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT_5 (15-11-2017).

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah atau sedang diderita (menular, menurun dan menahun):

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (tuberculosis, HIV/AIDS, hepatitis), menurun (diabetes, asma, hipertensi), menahun (ginjal, jantung).

b. Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun):

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (tuberculosis, HIV/AIDS, hepatitis), menurun (diabetes, asma, hipertensi), menahun (ginjal, jantung).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada keturunan kembar.

d. Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi.

e. Riwayat alergi obat atau makanan

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat dan makanan.

f. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minum-minuman mengandung alkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum jamu, minum-minuman mengandung alkohol.

8. Data psikososial, spiritual dan ekonomi

a. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung atas kehamilannya.

b. Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga, suami dan tetangga baik-baik saja.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Ibu mengatakan taat beribadah dan selalu mengikuti kegiatan sosial seperti kumpulan ibu-ibu dan pengajian.

d. Ibu mengatakan ibu dan suaminya yang akan merawat anaknya.

e. Ibu mengatakan keadaan ekonomi keluarga mencukupi.

9. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan)

a. Ibu mengatakan belum memahami tentang tanda bahaya dan ketidaknyamanan kehamilan.

b. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.

c. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan payudara.

d. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang senam hamil.

e. Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan.

f. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang persiapan persalinan.

10. Lingkungan yang berpengaruh (lingkungan rumah dan hewan peliharaan)

a. Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumahnya bersih, nyaman, dan aman.

b. Ibu mengatakan mempunyai hewan peliharaan kambing, dan kandang berada di luar rumah.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Status emosional : Stabil

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Tanda Vital

Tekanan darah	: 110/80 mmHg	Nadi	: 82 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit	Suhu	: 36,5^{o}C
BB	: 49 kg	TB	: 143 cm
LILA	: 25,5 cm	BB sebelum hamil: 45 kg	

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Mesochepal, rambut tidak ada ketombe, rambut berwarna hitam, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal, tidak ada nyeri tekan.

b. Wajah : Oval, tidak ada oedem, tidak pucat, tidak ada bekas luka, tidak ada cloasma gravidarum.

c. Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda.

d. Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung.

e. Mulut : Simetris, tidak stomatitis, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi.

f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, parotis limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, areola melebar *hiperpigmentasi* areola mamae, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal, ASI sudah keluar yaitu colostrum.

j. Abomen : Membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum.

Palpasi Leopold

1) Leopold I : TFU setinggi *prosessus xifoideus* (27 cm), fundus teraba bulat tidak melenting (bokong)

2) Leopold II : Sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil (*ekstremitas*), sisi kiri perut ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)

3) Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala), belum masuk panggul

Rumus Johnson : TBJ: (27-12) x 155 = 2.325 gram

Auskultasi DJJ : 142x/menit, teratur, punktum maksimum satu tempat sebelah kiri, di bawah pusat

k. Ektremitas atas : Kuku tidak pucat, tidak ada odema, lila: 25,5 cm.

l. Ektremitas bawah : Kuku tidak pucat, tidak odema, tidak varises.

m. Genetalia Luar : Vulva tidak ada odema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak ada haemoroid.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 15-11-2017 saat umur kehamilan 26 minggu 2 hari Ny. S melakukan ANC terpadu. Dari hasil pemeriksaan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi dan tidak ada gusi berdarah. Ibu tidak memiliki riwayat atau sedang mengalami penyakit menurun, menahun dan menular. Konsultasi gizi diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau, buah-buahan dan makanan bergizi lainnya. Dan dilakukan pemeriksaan laboratorium tanggal yaitu Hb 11,8gr%, protein urine negatif, Hbsag negatif, dan HIV/Aids negatif.

Analisa

Ny.S umur 43 tahun $G_3P_2A_0Ah_2$ usia kehamilan 36 minggu 3 hari dengan kehamilan resiko tinggi, janin tunggal.

DS: ibu mengatakan hamil ketiga, jarak kehamilan 18 tahun HPHT: 15-5-2017, HPL: 22-2-2018

DO: KU baik, TB: 143 cm, peningkatan BB 4 kg, punktum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 142x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/80 mmHg, S: 36,5^{o}C, N: 82x/menit, R: 20x/menit, umur kehamilan saat ini 36 minggu 3 hari, pemeriksaan fisik normal, denyut jantung janin 142x/menit, letak kepala janin berada di bawah, TBJ 2.325 gram dan memberitahukan ibu asuhan yang akan diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya dan ibu bersedia.

2. Memberitahukan kepada ibu bahwa saat ini merupakan kehamilan dengan resiko tinggi karena umur ibu 43 tahun, TB: 143 cm, jarak kehamilan 18 tahun, dan peningkatan BB ibu selama hamil adalah 4 kg. Sehingga ibu perlu lebih memperhatikan kehamilannya agar tidak terjadi komplikasi saat persalinan. Dan sebaiknya persalinan ibu dilakukan di Rumah Sakit.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil karena penambahan BB yang kurang dari normal yaitu makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayur-sayuran hijau, kacang-kacangan, ikan, telur dan lain-lain serta memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari. Pada ibu hamil untuk porsi makan sebaiknya lebih banyak, karena janin yang ada di dalam kandungan membutuhkan banyak nutrisi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangannya

   Evaluasi: ibu mengerti tentang nutrisi yang baik selama hamil dan bersedia.

4. Memberikan KIE ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu gerakan janin berkurang dari 10 kali dalam 24 jam, perdarahan yang keluar dari jalan lahir yang tidak jelas penyebabnya, sakit kepala yang hebat yaitu sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat yang dapat menyebabkan penglihatan ibu menjadi kabur, bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang saat ibu beristirahat, keluar air ketuban dari jalan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

lahir sebelum proses persalinan berlangsung, dan demam atau panas tinggi yaitu suhu tubuh lebih dari 37,5^{o}C.

Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang tanda bahaya kehamilan yang di jelaskan.

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara melakukan dan tujuan dari perawatan payudara, yaitu dengan membersihkan payudara terlebih dahulu lalu melihat di depan kaca dan melakukan pemijatan juga meraba adakah benjolan pada payudara. Tujuan dari perawatan payudara yaitu untuk mengencangkan payudara dan mendeteksi adanya kanker payudara.

   Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang perawatan payudara.

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang senam hamil dan tujuan senam hamil. Senam hamil sebaiknya dilakukan pada umur kehamilan trimester III yang berguna untuk melenturkan otot-otot pada panggul sehingga dapat mempelancar saat persalinan dan menyegarkan tubuh.

   Evaluasi: ibu sudah mengerti dan memahami tentang senam hamil.

7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit dan sakit pada daerah perut bawah yang menjalar ke punggung.

   Evaluasi: ibu sudah memahami tentang tanda-tanda persalinan.

8. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan yaitu biaya, transportasi, pakaian ibu dan bayi, donor darah jika membutuhkan dan pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: ibu sudah mengetahui tentang persiapan persalinan. Serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Kalasan, trasportasi motor pribadi, biaya menggunakan asuransi kesehatan dan pendamping persalinan serta pengambilan keputusan yaitu suami.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Dwi Winarni)

Kunjungan ANC Ke-2

Tanggal/waktu: 31 Januari 2018, pukul 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kalasan

Data Subjektif

Kunjungan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada perubahan nafsu makan. Datang ke Puskesmas merupakan kunjungan ulang.

Data Objektif

1. KU: baik
2. Kesadaran: composmentis
3. Status emosional: stabil
4. Tanda vital

   TD: 130/80 mmHg N: 76x/menit R : 22x/menit

   S: 36,2^{0}C BB: 49,5 kg
5. Palpasi leopold:

   Leopold I : TFU setinggi px (29 cm), teraba bokong

   Leopold II : Punggung kiri

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Leopold III : Teraba kepala, sudah masuk panggul

Leopold IV : 4/5, divergen

TBJ: 2.790 gram, DJJ: 135x/menit

6. Pemeriksaan Hb: 12,7gr%

Analisa

Usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, kenaikan BB kurang, janin tunggal.

DS: ibu mengatakan tidak ada perubahan nafsu makan

DO: KU baik, punktum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 135x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan janin tunggal.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan kondisi ibu bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, yaitu TD: 120/80 mmHg, S: 36,2^{o}C, N: 76x/menit, R: 22x/menit, umur kehamilan saat ini 36 minggu 6 hari. Letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, tafsiran berat janin 2.790 gram, DJJ: 135x/menit dan memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.

2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap istirahat minimal 2 jam pada siang hari agar ibu tidak mudah kelelahan dan ibu tidak mudah stres. Dan menganjurkan ibu untuk lebih banyak makan-makanan bergizi seperti tempe dan tahu, daging ayam/ikan, makan buah-buahan, dan sayuran hijau seperti bayam dan kangkung. Hindari minuman beralkohol dan bersoda.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: ibu sudah mengerti dan bersedia.

3. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan saat persalinan yaitu transportasi, biaya, pendamping persalinan, baju ibu dan bayi.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan.

4. Memberikan ibu tablet Fe 7 tablet 1x1 dikonsumsi pada malam hari dan kalk 7 tablet 1x1 dikonusmsi pada pagi hari.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi tablet Fe dan kalk.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Dwi Winarti)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PATOLOGI NY. S UMUR 43 TAHUN $G_3P_2A_0Ah_2$ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI DENGAN HIPERTENSI DAN PARTUS PRESIPITATUS DI RS PANTI RINI KALASAN SLEMAN

Data Sekunder

Ny. S datang ke Puskesmas Kalasan pukul 19.00 WIB dengan keluhan kencang-kencang sejak pukul 18.00 WIB. Hasil pemeriksaan TFU 29 cm, belum ada pembukaan serviks, dan TBJ 2.790 gram, sehingga bidan menganjurkan ibu untuk bersalin di RS terdekat sesuai pilihan keluarga karena kehamilan Ny.S merupakan kehamilan beresiko tinggi.

Kala I Fase Laten

Tanggal/waktu: 13 Februari 2018, pukul 23.50 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan pinggang terasa nyeri dan panas. Merasakan kenceng-kenceng sejak tadi sore jam 18.00 WIB, keluar flek-flek darah, belum keluar cairan ketuban, dan pergerakan janin aktif.

Data Objektif

1. Keadaan umum: sedang, kesadaran composmentis
2. Pemeriksaan tanda vital

   TD : 160/90 mmHg S: 36^0C

   N : 98x/menit R: 18x/menit
3. Pemeriksaan leopold

   Leopold I : TFU setinggi *prosesus xifoideus* (27 cm), teraba bokong

   Leopold II : teraba punggung kanan

   Lepolod III : teraba kepala, sudah masuk panggul (*divergen*)

   Leopold IV : perabaan penurunan kepala 4/5

   DJJ: 136x/menit, TBJ: 2.495 gram, his: jarang dan ringan
4. Pemeriksaan dalam:

   Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm, kantong ketuban utuh, STLD (+)
5. Pemeriksaan laboratorium:

   Hb 13,7gr%, protein urine negatif

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Analisa

Usia kehamilan 39 minggu 1 hari, kala I fase laten dengan hipertensi, janin tunggal, hidup.

Diagnosa Potensial: *pre-eklamsia*

DS: ibu mengatakan merasakan sering kenceng-kenceng, HPHT: 15-5-2017, HPL: 22-2-2018.

DO: KU baik, TD: 160/90 mmHg, protein urine negatif, punktum maksimum terdengar jelas di perut ibu sebelah kanan, frekuensi 136x/menit, teratur. Pembukaan serviks 1 cm, hasil pemeriksaan janin tunggal.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan kondisi ibu bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik tetapi ibu mengalami hipertensi, yaitu TD: 160/90 mmHg, S: 36°C, N: 98x/menit, R: 18x/menit, umur kehamilan saat ini 39 minggu 1 hari. Letak kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, tafsiran berat janin 2.495 gram, DJJ: 136x/menit, kontraksi jarang dan ringan, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh dan memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.

2. Berkolaborasi dengan dr. Bambang, Sp.OG yaitu memberikan terapi obat nifedipine 1 tablet atas indikasi *hipertensi* dan ibu tidak perlu diinfus.

   Evaluasi: sudah berkolaborasi dan terapi obat sudah diberikan.

3. Memberikan KIE cara untuk mengurangi nyeri dan teknik relaksasi yaitu dengan memijat tulang punggung oleh suami atau keluarga, merubah posisi ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

agar ibu nyaman dan menarik nafas yaitu menarik nafas panjang, tahan sebentar kemudian hembuskan dan bisa dilakukan saat ada kontraksi.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

4. Memberikan KIE pola istirahat dengan cara ibu bisa istirahat tidur miring kiri agar janin mendapat oksigen dan mempercepat penurunan kepala janin. Sebaiknya ibu tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi agar ibu ada tenaga ketika mengejan.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

5. Mengobservasi keadaan umum ibu dan bayi.

   Evaluasi: ibu dan janin sudah diobservasi.

Pelaksana

(Bidan Tyas)

(Suster Susi)

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kala II

Tanggal/waktu: 14 Februari 2018, pukul 00.50 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah ingin mengejan.

Data Objektif

1. Keadaan umum: sedang, kesadaran composmentis
2. Pemeriksaan tanda vital

   TD : 160/90 mmHg S: 36^0C

   N : 100x/menit R: 20x/menit

3. DJJ: 140x/menit
4. His: 4 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik
5. Pemeriksaan dalam:

   Vulva uretra tenang, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, presentasi kepala, UUK jam 12, tidak ada molase, kepala turun di Hodge IV, air ketuban jernih, STLD (+)
6. Vulva dan anus membuka, perineum menonjol

Analisa

Usia kehamilan 39 minggu 2 hari, kala II dengan *partus presipitatus* dan hipertensi, janin tunggal, hidup.

DS: ibu mengatakan sudah ingin mengejan, HPHT 15-5-2017, HPL 22-2-2018.

DO: KU sedang, TD: 160/90 mmHg, DJJ: 140x/menit, pembukaan serviks 10 cm. Vulva dan anus membuka, perineum menonjol. Kala I pukul 23.50 WIB.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, dan menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu saat bersalin. Memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti dan keluarga bersedia.
2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi bersalin yaitu posisi *dorsal recumbent* atau setengah duduk.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.
3. Mengajarkan ibu untuk meneran ketika ada kontraksi dengan menarik nafas panjang dari hidung sambal mengejan seperti ingin BAB, dagu ibu dilekatkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

di dada ibu, pandangan ibu lurus ke depan/jalan lahir, ibu menarik kaki dengan meletakkan tangan pada lipatan paha. Jika tidak ada kontraksi ibu bias istirahat sambal minum atau makan agar ada tenaga.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

4. Mempersiapkan alat-alat persalinan seperti partus set, heating set dan memakai APD seperti skort, masker dan handscoon.

   Evaluasi: alat dan perlindungan diri sudah dilakukan.

5. Memantau DJJ ketika tidak ada kontraksi yaitu 140x/menit, untuk mengetahui janin dalam keadaan baik atau tidak.

   Evaluasi: pemeriksaan DJJ sudah dilakukan.

6. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN:
   a. Memimpin ibu untuk mengejan saat ada kontraksi dan dorongan yang kuat.
   b. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu ketika kapala nampak di vulva dengan diameter 5-6 cm.
   c. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
   d. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
   e. Memakai handscoon steril pada kedua tangan.
   f. Melindungi perineum dengan tangan kanan di bawah kain bersih dan kering saat kepala janin sudah terlihat dengan diameter 5-6 cm di depan vulva.
   g. Menahan kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal dengan tangan kiri dan membantu lahirnya kepala.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Ketika kepala sudah lahir, menganjurkan ibu untuk bernafas pendek-pendek.

i. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.

j. Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar dengan spontan.

k. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memegang kepala secara biparental. Menggerakkan kepala ke arah bawah untuk mengeluarkan bahu depan dank e arah atas untuk melahirkan bahu belakang.

l. Setelah bahu lahir, geser tangan kanan untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menyusuri punggung, bokong hingga kaki dan memegang erat kaki bayi munggunakan tangan kiri dengan cara menyelipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut.

Pelaksana

(Bidan Tyas)

(Suster Susi)

Kala III

Tanggal/waktu: 14 Februari 2018, pukul 00.54 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir, dan perut terasa mules.

Data Objektif

1. Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis
2. Pemeriksaan tanda vital:

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

TD : 140/80 mmHg S: 36,2^{0}C

N : 88x/menit R: 20x/menit

3. TFU: setinggi pusat, kontraksi keras
4. Plasenta belum lahir
5. Perdarahan ± 100 cc

Analisa

Multipara, kala III dengan *hipertensi.*

DS: ibu mengatakan persalinan ketiga.

DO: KU baik, TD: 140/80 mmHg, TFU setinggi pusat, kontraksi keras.

Penatalaksanaan

1. Melakukan palpasi abdomen untuk meyakinkan bahwa tidak ada janin kedua.

   Evaluasi: hasil palpasi janin tunggal.
2. Memberitahukan ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin untuk merangsang kontraksi agar tidak terjadi perdarahan. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian luar.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.
3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan membantu pengeluaran plasenta yaitu ketika uterus berkontraksi kemudian melakukan penegangan tali pusat menggunakan tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorso kranial. Menangkap plasenta ketika plasenta sudah terlihat didepan vulva, dan memutar searah jarum jam sampai selaput ketuban terlepas.

   Evaluasi: plasenta sudah lahir spontan pukul 01.00 WIB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Melakukan massase fundus uteri segera setelah plasenta lahir selama 15 detik.

   Evaluasi: massase sudah dilakukan, kontraksi keras.

5. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban menggunakan kassa.

   Evaluasi: plasenta dan selaput ketuban utuh.

6. Mengevaluasi adanya laserasi jalan lahir menggunakan kassa.

   Evaluasi: tidak ada laserasi jalan lahir.

7. Menilai ulang kontraksi uterus dan mengevaluasi perdarahan pervaginam.

   Evaluasi: kontraksi keras, perdarahan pervaginam ± 100 cc.

Pelaksana

(Bidan Tyas)

(Suster Susi)

Kala IV

Tanggal/waktu: 14 Februari 2018, pukul 01.00 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mules.

Data Objektif

1. Keadaan umum: sedang, kesadaran composmentis
2. Pemeriksaan tanda vital

   TD : 140/80 mmHg S: 36,1^{0}C

   N : 85x/menit R: 18x/menit

3. TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras
4. Plasenta lahir lengkap

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Tidak ada robekan perineum, perdarahan ± 50 cc

Analisa

Ny. S inpartu kala IV dengan *hipertensi*.

DS: ibu mengatakan perutnya mules.

DO: KU sedang, TD: 140/80 mmHg, plasenta lahir lengkap, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD: 140/80 mmHg, S: 36,1^{0}C, N: 85x/menit, R: 18x/menit, plasenta lahir lengkap, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, tidak ada robekan pada jalan lahir dan memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia.
2. Membersihkan ibu menggunakan waslap, dibersihkan dari badan sampai kaki ibu dengan menggunakan air bersih dan sabun, setelah itu keringkan ibu dan memasang pembalut juga pakaian ibu.

   Evaluasi: ibu sudah dibersihkan.
3. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga cara massase uterus yaitu melakukan putaran searah jarum jam sampai perut ibu teraba keras, jika sudah keras bisa dihentikan. Jika kontraksi perut ibu tidak keras segera beritahu bidan.

   Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Membereskan alat-alat persalinan lalu direndam pada larutan klorin 0,5% selama 10 menit kemudian dicuci lagi menggunakan sabun dan bilas dengan air bersih.

   Evaluasi: alat sudah dibereskan.

5. Mengobservasi ibu selama 2 jam yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit, meliputi tekanan darah, suhu, nadi, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan perdarahan.

   Evaluasi: observasi sudah dilakukan (hasil terlampir).

Pelaksana

(Bidan Tyas)

(Suster Susi)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. S

UMUR 43 TAHUN $P_3A_0Ah_3$ DI RS PANTI RINI KALASAN

Kunjungan Nifas Ke-1

Tanggal/waktu: 14 Februari 2018, pukul 07.00 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa melakukan aktivitas sendiri seperti ke kamar mandi untuk BAK, tetapi belum bisa BAB. Nutrisi ibu cukup, dan ASI belum lancar.

Data Objektif

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

   TD : 140/80 mmHg S: 36,5^{0}C

   N : 92x/menit R: 18x/menit
4. Payudara: puting susu menonjol, ASI colostrum sudah keluar.
5. Palpasi abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik.
6. Lochea berwarna merah, tidak berbau busuk, perdarahan ± 35cc.

Analisa

Ny. S 6 jam post partum, dengan *hipertensi*.

DS: bayi lahir pukul 00.53 WIB.

DO: KU baik, TD: 140/80 mmHg, lochea berwarna merah, tidak berbau busuk.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD: 140/80 mmHg, S: 36,5^{0}C, N: 92x/menit, R: 18x/menit, BB: 2.850 gram, ASI kolostrum sudah keluar, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan normal. Memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu bersedia.
2. Memberikan rawat gabung untuk ibu dan bayi.

   Evaluasi: sudah dilakukan.
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar bayi segera mendapat nutrisi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayinya.

4. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan dan kebersihan bayi yaitu dengan memakaikan topi dan menyelimuti bayi dengan bedong atau kain bersih agar tidak terjadi *hipotermi*, dan jika pakaian bayi basah segera ganti dengan pakaian yang kering.

   Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.

5. Memberikan terapi oral, dikonsumsi setelah makan pagi:

   Nifedipine 1 tablet 3x1 jam 08.00 WIB.

   Amoxicillin 1 tablet 3x1 jam 08.00 WIB.

   Paracetamol 1 tablet 3x1 jam 08.00 WIB.

   Bleed ston 1 tablet 3x1 jam 08.00 WIB.

   Vitamin A 1 tablet 1x1 jam 08.00 WIB.

   Evaluasi: terapi oral sudah diberikan dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi.

Pelaksana

(Bidan Dwik Sri)

Kujungan Nifas Ke-2

Tanggal/waktu: 20 Februari 2018, pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI belum lancar, sudah bisa melakukan aktivitas ringan tanpa dibantu, dan sudah bisa BAB sehari setelah persalinan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Data Objektif

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

   TD : 130/80 mmHg S: 36^0C

   N : 87x/menit R: 20x/menit
4. Payudara:

   Tidak ada bendungan ASI, pengeluaran ASI belum lancar.
5. Palpasi abdomen:

   TFU pertengahan pusat dan sympisis, kontraksi baik.
6. Lochea berwarna merah kekuningan, tidak ada infeksi, perdarahan ± 20cc.

Analisa

Ny. S 6 hari post partum dengan *hipertensi*.

DS: ASI belum lancar.

DO: KU baik, TD: 30/80 mmHg, lochea berwarna merah kekningan.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD: 130/80 mmHg, S: 36^0C, N: 87x/menit, R: 20x/menit, kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan sympisis, perdarahan normal. Memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu bersedia.
2. Memberikan KIE tentang nutrisi masa nifas yaitu lebih banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayur-sayuran, buah-buahan, telur, daging, ikan, tempe, tahu, dan makanan bergizi lainnya.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

3. Memberikan KIE tentang ASI ekslusif kepada ibu yaitu bayi diberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping ASI atau minuman lain. Berikan ASI lebih sering minimal 2 jam sekali atau semau bayi. Jika bayi tertidur bangunkan bayi.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

4. Memberikan KIE kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, suhu tubuh meningkat, sakit kepala berlebih, penglihatan kabur, pembengkakan wajah, kontraksi lembek, dan depresi setelah persalinan.

   Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya masa nifas.

5. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yaitu pemijatan pada tulang belakang yang bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI dan dapat meningkatkan hubungan antara ibu dan suami.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Dwi Winarti)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal/waktu: 28 Februari 2018, pukul 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah lancar, aktivitas normal dan nutrisi cukup.

Data Objektif

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

   TD : 120/80 mmHg S: 36,1^{0}C

   N : 85x/menit R: 20x/menit
4. Payudara:

   Tidak ada bendungan ASI, pengeluaran ASI lancar.
5. Palpasi abdomen:

   TFU tidak teraba, kontraksi baik.
6. Lochea berwarna kuning, tidak ada infeksi, perdarahan sedikit.

Analisa

Ny. S 2 minggu post partum, normal.

DS: ASI sudah lancar.

DO: KU baik, TD: 120/80 mmHg, TFU tidak teraba, kontraksi baik.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD: 120/80 mmHg, S: 36,1^{0}C, N: 85x/menit, R: 20x/menit, kontraksi baik, TFU tidak teraba, perdarahan normal. Memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu bersedia.

2. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan bayi mendapatkan ASI yang cukup dengan mengobservasi saat ibu menyusui bayinya.

   Evaluasi: ibu menyusui dengan baik dan bayi mendapatkan ASI yang cukup.

3. Memastikan bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, pusing berlebih dan pandangan kabur. Ibu bisa merwat bayinya dengan baik.

   Evaluasi: ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.

4. Memberikan KIE kepada ibu segera KB untuk mencegah terjadinya kehamilan karena umur ibu yang sudah 43 tahun sangat beresiko untuk hamil dan sudah cukup untuk mempunyai anak. KB yang dianjurkan untuk ibu menyusui seperti KB Metode Amenore Laktasi (MAL) yaitu selama ibu menyusui secara ekslusif 6 bulan dan belum mendapatkan haid, KB IUD, KB implan, KB suntik 3 bulan. Memberitahukan ibu untuk 1 bulan lagi kunjunan nifas di Puskesmas Kalasan I.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Dwi Winarti)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas Ke-4

Tanggal/waktu: 28 Maret 2018, pukul 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Data Objektif

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

   TD : 120/80 mmHg S: 36^0C

   N : 78x/menit R: 20x/menit.
4. Payudara:

   Tidak ada bendungan ASI, pengeluaran ASI lancar.
5. Lochea berwarna putih, tidak berbau busuk dan tidak ada infeksi.

Analisa

Ny. S 6 minggu post partum, normal.

DS: persalinan tanggal 14-2-2018.

DO: KU baik, TD: 120/80 mmHg, tidak ada bendungan ASI.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu TD: 120/80 mmHg, S: 36^0C, N: 78x/menit, R: 20x/menit, perdarahan normal.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Memastikan bahwa ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, pusing berlebih dan pandangan kabur. Ibu bisa merawat bayinya dengan baik dan tidak ada penyulit yang dirasakan Ny. S dan bayinya.

   Evaluasi: ibu tidak mengalami tanda bahaya dan penyulit masa nifas.

3. Memberikan KIE kepada ibu segera KB untuk mencegah terjadinya kehamilan karena umur ibu yang sudah 43 tahun dan sudah cukup untuk mempunyai anak.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk KB IUD.

Pelaksana

(Bidan Dwi Winarti)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PATOLOGI

BAYI NY. S DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH

DI RS PANTI RINI KALASAN

Tempat/waktu: 14 Februari 2018, pukul 00.53 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. S

Tanggal lahir : 14 Februari 2018

Jenis kelamin : Perempuan

Data Subjektif

Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir.

Data Objektif

Tidak ada lilitan tali pusat, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot baik. Jenis kelamin perempuan. Bayi lahir pukul 00.53 WIB.

Analisa

Bayi Ny. S bayi baru lahir normal.

DO: bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi nya sudah lahir dengan normal, jenis kelamin perempuan dan memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

2. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal:
   a. Meletakkan bayi di atas perut ibu dengan diselimuti menggunakan handuk bersih untuk menjaga kehangatan pada bayi dan membersihkan seluruh tubuh bayi tanpa membersihkan verniks.
   b. Melakukan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dan klem tali pusat menggunakan *umbilical cord.*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Melakukan IMD selama 1 jam dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan memakaikan topi pada kepala bayi untuk menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi: asuhan bayi baru lahir normal sudah dilakukan.

Pelaksana

(Bidan Tyas)

(Suster Susi)

Kujungan BBL 1 jam

Tempat/waktu: 14 Februari 2018, pukul 01.53 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada yang dikeluhkan tentang anaknya. Bayi nya lahir jam 00.53 WIB.

Data Objektif

1. Keadaan umum: baik
2. Pemeriksaan tanda vital

   S : 36,6^{0}C

   DJ: 160x/menit

   R : 45x/menit
3. Pengukuran antropometri:

   BB: 2.360 gram PB: 44 cm

   LK: 32 cm LD: 33 cm

   LILA: 11 cm

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Pemeriksaan fisik:

Kepala : mesochepal, tidak ada penyusupan, tidak ada cephal hematom, caput sucedaneum, dan hidrochepalus.

Wajah : oval, tidak pucat.

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya baik.

Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping.

Mulut : menghisap baik, bibir tidak kering, tidak ada labio palatokisis.

Telinga : simetris, tidak ada perlekatan, tidak ada secret, berlubang.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada wheezing.

Abdomen : simetris, tidak ada infeksi tali pusat, tidak ada bising usus.

Ekstremitas: simetris, jumlah jari lengkap, kuku tidak pucat, gerakan aktif.

Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, ada lubang vagina.

Anus : berlubang.

Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan lordosis, kifosis, dan skoliosis.

Kulit : kemerahan, ada verniks, kulit keriput.

5. Reflek:

Moro : positif

Rooting : positif

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Sucking : positif

Tonic neck : positif

Grasping : positif

Analisa

Bayi Ny. S umur 1 jam, bayi baru lahir dengan BBLR, lahir spontan.

DS: ibu mengatakan bayi lahir jam 00.53 WIB.

DO: KU baik, BB 2.360 gram.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu S: 36,6^{0}C, DJ: 160x/menit, R: 45x/menit, BB: 2.360 gram, PB: 44 cm, LK: 32 cm, LD: 33 cm, LILA: 11 cm, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia.

2. Menjaga kehangatan bayi yaitu dengan memakaikan topi dan menyelimuti bayi dengan bedong atau kain bersih agar tidak terjadi hipotermi.

   Evaluasi: sudah dilakukan.

3. Memberikan injeksi Neo K 1 mg di 1/3 paha kiri atas bagian luar secara IM. Dan memberikan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi.

   Evaluasi: injeksi Neo K dan salep mata sudah diberikan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar bayi mendapat nutrisi yang cukup.

   Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayinya.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Tyas)

Kunjungan Neonatus Ke-1

Tanggal/waktu: 15 Februari 2018, pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada yang dikeluhkan tentang bayinya, bayi mau menyusu. Berat bayi menurun saat akan dibawa pulang yaitu 2.160 gram. Ibu mengatakan bayinya sudah disuntik Hb 0 di paha kanan.

Data Objektif

1. Keadaan umum: baik
2. Pemeriksaan tanda vital

   S: 36,5^{0}C DJ: 135x/menit

   R: 40x/menit
3. Kulit tidak kuning dan bayi menyusu kuat
4. Tali pusat masih basah dan bersih, tidak ada perdarahan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Analisa

Bayi Ny. S umur 38 jam, neonatus dengan BBLR.

DS: tanggal lahir 14-2-2018 jam 00.53 WIB, BB saat dibawa pulang 2.160 gram.

DO: KU baik, tidak ada tanda bahaya.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu S: 36,5^{0}C, DJ: 135x/menit, R: 40x/menit dan memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan ibu bersedia.
2. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayi yaitu dengan memakaikan topi dan menyelimuti bayi dengan bedong atau kain bersih agar tidak terjadi hipotermi, dan jika pakaian bayi basah segera ganti dengan pakaian yang kering.

   Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.
3. Memberikan KIE ibu cara menjaga kebersihan tali pusat yaitu setelah bayi BAB atau BAK perhatikan daerah sekitar perut bayi terlebih pada tali pusat apakah terkena cairan atau kotoran, jika basah atau kotor segera ganti dengan kassa steril. Jangan memberikan ramuan herbal dan bedak pada tali pusat.

   Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan bersedia.
4. Memberikan KIE ibu untuk tetap menyusui bayinya agar bayi mendapat nutrisi dan menambah berat badan bayi.

   Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayinya.
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir seperti bayi rewel, tali pusat berbau dan berdarah, kulit bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan segera.

Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.

6. Mengevaluasi BAB dan BAK yaitu feses berwarna hitam kehijauan dan tidak berbau, bayi sudah BAK.

   Evaluasi: sudah dilakukan.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Tyas)

Kunjungan Neonatus Ke-2

Tanggal/waktu: 20-2-2018, jam 17.00 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan tentang bayinya.

Data Objektif

1. Keadaan umum: baik
2. Pemeriksaan tanda vital

   S: 36,4^{0}C DJ : 134x/menit

   R: 42x/menit BB: 2.300 gram
3. Tali pusat sudah lepas, tidak ada bauk busuk disekitar area pusat, tidak ada infeksi
4. Kulit tidak nampak kuning

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Analisa

Bayi Ny. S umur 6 hari, neonatus dengan BBLR.

DS: tanggal lahir 14-2-2-018

DS: KU baik, BB 2.300 gram.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu S: 36,4^{0}C, DJ: 134x/menit, R: 42x/menit, BB: 2.300 gram. Tali pusat sudah lepas dan bayi dalam keadaan baik. Memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi dan menyelimuti bayi dengan bedong atau kain bersih agar tidak terjadi hipotermi, dan jika pakaian bayi basah segera ganti dengan pakaian yang kering.

   Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI ekslusif yaitu menyusui bayinya secara ekslusif sampai umur 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lain.

   Evaluasi: ibu bersedia untuk menyusui bayinya secara ekslusif.

4. Mengajarkan ibu untuk melakukan *Kangoroo Mother Care* yaitu kontak kulit secara langsung antara ibu dan bayi. Manfaatnya untuk mempererat hubungan ibu dan bayi dan menambah berat badan bayi.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

5. Memberitahukan kunjungan ulang untuk bayinya yaitu sebelum umur 28 hari atau jika ada keluhan.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Lisa)

Kunjungan Neonatus Ke-3

Tanggal/waktu: 6 Maret 2018, jam 17.00 WIB

Tempat : RS Panti Rini Kalasan

Data Subjektif

Ibu mengatakan ada benjolan di payudara kiri sejak kemarin pagi.

Data Objektif

1. Keadaan umum: baik
2. Pemeriksaan tanda vital

   S: 36,7^{0}C DJ: 136x/menit

   R: 45x/menit BB: 2.850 gram
3. Payudara kiri terdapat benjolan
4. Kulit tidak nampak kuning

Analisa

Bayi Ny. S umur 23 hari, nenonatus normal.

DS: tanggal lahir 14-2-2018.

DO: KU baik, BB: 2.850.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu S: 36,7^{0}C, DJ: 136x/menit, R: 45x/menit, BB: 2.850 gram, benjolan pada payudara tidak bahaya dan akan hilang dalam beberapa hari. Dan memberitahukan asuhan yang akan diberikan.

   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia.

2. Memberikan KIE pada ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi yaitu dengan memakaikan topi dan menyelimuti bayi dengan bedong atau kain bersih agar tidak terjadi hipotermi, dan jika pakaian bayi basah segera ganti dengan pakaian yang kering. Mandikan bayi 2 kali sehari.

   Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti.

3. Memastikan pada ibu bahwa bayinya hanya diberikan ASI saja tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula.

   Evaluasi: bayinya mendapatkan ASI dengan cukup dan tanpa diberikan makanan atau minuman lain.

4. Memberitahukan ibu untuk imunisasi BCG dan polio saat bayinya umur 1 bulan atau lebih.

   Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

5. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi dimulai dari tangan, wajah, dada, perut, kaki dan punggung. Tujuan dari pijat bayi yaitu agar bayi tidak rewel, tidur lebih nyenyak, menambah berat badan jika dilakukan secara rutin, dan mempererat hubungan ibu dan bayi. Pijat bayi dapat dilakukan setaip hari atau

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

semau bayi dan sebaiknya dilakukan sebelum bayi mandi atau sebelum tidur. Jangan lakukan pijat bayi saat bayi dalam keadaan kenyang dan rewel.

6. Evaluasi: ibu mengerti tentang pijat bayi.

Pelaksana

(Dwi Erna)

(Bidan Lisa)

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 43 tahun *multigravida* yang dimulai dari tanggal 25 Januari sampai dengan 28 Maret 2018 sejak usia kehamilan 36 minggu 3 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta penyuluhan tentang KB dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Kehamilan

Berdasarkan pencatatan pada buku KIA, ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak sembilan kali selama kehamilan ini, yang terdiri dari satu kali pada trimester I, tiga kali pada trimester ke II dan lima kali pada trimester ke III. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2015), yaitu kunjungan kehamilan sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Asuhan kebidanan antenatal bertujuan untuk meningkatkan dan memastikan kesehatan fisik, maternal, sosial ibu dan bayi, serta mencegah terjadinya hal-hal yang dapat menimbulkan kegawatan dalam kehamilan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada pemeriksaan kehamilan Ny.R asuhan yang diberikan mengikuti standar “14T”. Didalam standar tersebut yang tidak dilakukan yaitu pemeriksaan terhadap penyakit infeksi menular seksual, pemeriksaan urin reduksi, pemberian obat malaria dan pemberian kapsul minyak yodium dikarenakan keterbatasan fasilitas serta tidak adanya indikasi untuk diberikan obat dan kapsul tersebut. Hal ini kurang sesuai dengan standar asuhan minimal kehamilan “14T” yaitu timbang berat badan dan tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan terhadap penyakit infeksi menular seksual, perawatan payudara, senam hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak yodium dan temu wicara atau konseling (Anggrita dkk, 2015).

Berat badan Ny.S sebelum hamil 45 kg dan berat badan saat ini 49,5 kg. Pertambahan berat badan Ny.S selama kehamilan yaitu 4,5 kg, dan tinggi badan ibu 143 cm, sehingga pertambahan berat badan dan tinggi badan ibu tergolong kurang normal. Hal ini tidak sesuai dengan teori yaitu dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari trimester I sampai trimester ke III yang berkisar 9-13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang tergolong normal adalah 0,4-0,5 kg setiap minggu mulai trimester ke II. Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul. Dan apabila tinggi badan kurang dari 145 cm akan memungkinkan ibu memiliki panggul yang sempit (Anggrita dkk, 2015).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan pencatatan pada buku KIA dan pemeriksaan terhadap Ny. S, hasil pengukuran tekanan darah ibu berkisar antara 110/70-130/80 mmHg. Hal ini tidak sesuai dengan teori yaitu tekanan darah diukur dan diperiksa setiap kali ibu datang dan berkunjung. Pemeriksaan tekanan darah sangat penting untuk mengetahui standar normal, tinggi atau rendah. Tekanan darah yang normal adalah 110/80-120/80 mmHg, sehingga perlu diwaspadai terjadinya *pre-eklamsi* saat persalinan (Anggrita dkk, 2015).

Berdasarkan hasil pemeriksaan leopold pada Ny. S saat usia kehamilan 36 minggu 3 hari dan 37 minggu 2 hari didapatkan tinggi fundus uteri setinggi *prosessus xifoideus.* Hal ini sesuai dengan tujuan pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) menggunakan tehnik Mc. Donald yaitu menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa dibandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan umur kehamilan dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT. Pengukuran TFU menurut Mc. Donald pada usia kehamilan 36 minggu yaitu setinggi *prosessus xifoideus* (Anggrita dkk, 2015).

Berdasarkan pencatatan di buku KIA Ny. S dan pemeriksaan yang penulis lakukan hasil DJJ berkisar antara 135-150x/menit. Hal ini sesuai dengan pemeriksaan normal denyut jantung janin (DJJ) pada teori Asuhan Persalinan Normal berkisar antara 120-160x/menit (Saiffudin, 2010).

Berdasarkan pencatatan di buku KIA, anamnesa pada Ny. S dan pemeriksaan yang penulis lakukan, pemberian tablet Fe sebanyak lebih dari 90

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tablet. Hal ini sesuai dengan tujuan pemberian tablet Fe adalah untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas, karena pada masa kehamilan kebutuhannya meningkat seiring pertumbuhan janin. Zat besi ini penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin. Selama masa kehamilan pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet (Anggrita dkk, 2015).

Berdasarkan pencatatan dibuku KIA, Ny. S sudah diberikan imunisasi TT yang kelima pada tanggal 15-11-2017. Hal ini sesuai dengan teori yaitu imunisasi tetanus toxoid (TT) adalah proses untuk membangun kekebalan tubuh sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Pemberian imunisasi TT artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Imunisasi TT yang harus di dapatkan setiap ibu hamil adalah sebanyak 5 kali yaitu TT 1-TT 5 (Anggrita dkk, 2015).

Berdasarkan pencatatan di buku KIA Ny. S, pemeriksaan Hb dilakukan pada saat kunjungan kedua dengan hasil 10,9 gr%, pemeriksaan ANC terpadu dengan hasil 11,8 gr% dan pemeriksaan terakhir tanggal 31-01-2018 dengan hasil 12,7 gr%. Hal ini sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan Hb sebaiknya dilakukan pada kunjungan ibu hamil pertama kali dan pemeriksaan kembali pada saat menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil. Hb normal pada ibu hamil yaitu lebih dari 12 gr%, apabila kurang dari 12 gr% perlu diwaspadai terjadinya anemia (Anggrita dkk, 2015).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan pencatatan di buku KIA Ny. S hasil pemeriksaan protein urin yaitu negatif. Pada hasil pemeriksaan tekanan darah Ny. S pernah ada tekanan darah tinggi, tetapi pada kaki Ny. S tidak pernah mengalami bengkak. Dari hasil anamnesa riwayat Ny. S dan keluarga tidak ada yang mempunyai tekanan darah tinggi (*hipertensi*). Hal ini sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan protein urin ini berguna untuk mengetahui adanya protein dalam urin ibu hamil. Adapun pemeriksaannya dengan asam asetat 2-3% dilakukan kepada ibu hamil yang terdapat riwayat tekanan darah tinggi (*hipertensi*) dan terdapat kaki odema atau bengkak yang tidak bisa sembuh dengan istirahat. Jika hasil pemeriksaan protein urin terdapat positif dua, hasil pemeriksaan tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg dan kaki bengkak atau *odema*, maka perlu diwaspadai terjadinya *preeklampsia* pada ibu hamil tersebut (Anggrita dkk, 2015).

Berdasarkan anamnesa, Ny.S kurang dalam melakukan perawatan payudara selama kehamilan, akan tetapi Ny. S memahami tentang bagaimana cara melakukan perawatan payudara dan mengetahui beberapa manfaat perawatan payudara pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori yaitu perawatan payudara untuk ibu hamil sebaiknya dilakukan 2 kali sehari sebelum hamil dimulai sejak usia kehamilan 6 minggu. Manfaat perawatan payudara ibu hamil sangat beragam, salah satunya dapat meningkatkan produksi ASI sehingga setelah ibu melahirkan bayi bisa mendapatkan ASI yang cukup (Anggrita dkk, 2015).

Dari hasil anamnesa, Ny. S sering melakukan senam hamil dan memahami tentang manfaat dari senam hamil. Ny. S mengatakan mengerti tentang senam hamil ketika mengikuti kelas ibu hamil di posyandu. Pada kunjungan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kehamilan penulis tidak memberikan asuhan senam hamil dikarenakan ibu sudah melakukan senam hamil. Hal ini sesuai dengan teori yaitu senam hamil sangat bermanfaat bagi ibu hamil yaitu untuk membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan. Adapun tujuan dari senam hamil adalah memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamentum, otot dasar panggul dan merasakan relaksasi tubuh dengan latihan-latihan kontraksi (Anggrita dkk, 2015).

2. Persalinan

Persalinan ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pembuluh darah *kapiler* sekitar *kanalis servikalis* karena pergeseran-pergeseran ketika serviks mendatar dan membuka. Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0-10 cm (pembukaan lengkap). Proses ini terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten (8 jam) dimana serviks membuka sampai 3 cm dan aktif (7 jam) dimana serviks membuka antara 3-10 cm. Kontraksi lebih kuat dan sering terjadi selama fase aktif. Pada pemulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga *parturient* (ibu yang sedang bersalin) masih dapat berjalan-jalan. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan Kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan multigravida 2 cm per jam. Dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan (Sulisetyawati dan Nugraheny, 2010).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada tanggal 13 Februari 2018 pukul 23.30 WIB, Ny. S datang ke RS Panti Rini Kalasan dengan mengeluh kenceng-kenceng sering dan kuat sejak tadi sore pukul 18.00 WIB, keluar flek-flek darah namun belum keluar cairan berupa air ketuban dari jalan lahir. Umur kehamilan 39 minggu 2 hari masih dalam rentang normal. Pada pemeriksaan his didapati hasil kekuatan sedang dan masih jarang. Pada pemeriksaan dalam didapati vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 1 cm, presentasi kepala, krpala turun di Hodge III, kantung ketuban utuh, STLD (+). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan maka Ny. S memasuki persalinan kala I fase laten. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulisetyawati dan Nugraheny, (2010).

Selama kala I fase laten kondisi ibu dan bayi tetap diobservasi meliputi DJJ, nadi, his setiap 1 jam, sedangkan pembukaan serviks, tekanan darah, dan suhu setiap 4 jam dicatat dalam lembar observasi (Marmi, 2011). Selama kala I Ny. S terbaring di bed dengan melakukan mobilisasi dan melakukan teknik relaksasi. Bidan tetap melakukan observasi pada kondisi ibu dan janin, namun hasil pemeriksaan tidak dicatat dalam lembar observasi karena pukul 00.50 WIB, Ny. S mengeluh ingin mengejan dan pembukaan serviks 10 cm. Pada hal ini tidak sesuai dengan teori, tetapi hal tersebut tidak dipermasalahkan karena Ny. S sudah memasuki persalinan kala II.

Kala II dimulai bila pembukaan serviks lengkap. Umumnya pada akhir kala I atau pembukaan kala II dengan kepala janin sudah masuk dalam ruang panggul, ketuban pecah sendiri. Bila ketuban belum pecah, ketuban harus

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dipecahkan. Kadang-kadang pada permulaan kala II wanita tersebut mau muntah atau muntah disertai rasa ingin mengedan kuat. His akan lebih timbul sering dan merupakan tenaga pendorong janin pula. Di samping itu his, wanita tersebut harus dipimpin meneran pada waktu ada his. Di luar ada his denyut jantung janin harus diawasi. Adapun gejala dan tanda kala II persalinan adalah adanya dorongan untuk meneran, ada tekanan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol (Winknjosastro, 2008).

Pukul 00.50 WIB, Ny. S mengatakan sudah ingin mengejan, kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil vulva uretra tenang, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, presentasi kepala, UUK jam 12, tidak ada molase, kepala turun di Hodge IV, air ketuban jernih, STLD (+). Terlihat vulva sudah membuka, ada tekanan pada anus dan perineum menonjol. His 4 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik, DJJ 140x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, Ny. S sudah memasuki persalinan kala II. Kemudian bidan menganjurkan ibu untuk mengubah posisi menjadi dorsal recumbent, mengajarkan cara meneran yang baik, mempersiapkan alat dan pelindung diri, memimpin meneran saat ada his, dan melakukan pertolongan persalinan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Winknjosastro (2008).

Kala III disebut pula kala uri. Kala III ini, seperti dijelaskan tidak kalah pentingnya dengan kala I dan II. Kelainan dalam memimpin kala III dapat mengakibatkan kematian karena perdarahan. Kala uri dimulai sejak dimulai sejak bayi lahir lengkap sampai plasenta lahir lengkap. Adapun asuhan yang diberikan saat kala III yaitu memberikan pujian kepada pasien atas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keberhasilannya, lakukan manajemen aktif kala III, pantau kontraksi uterus, berikan dukungan mental pada pasien, dan menjaga kebersihan pada perineum (Winknjosastro, 2008).

Pada persalinan kala III Ny. S, dimulai pada tanggal 14 Februari 2018 pukul 00.54 WIB, segera setelah bayi lahir dilakukan pengecekan janin kedua, penyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM, dan melakukan peregangan tali pusat terkendali. Beberapa saat setelah penyuntikkan oksitosin, tanda-tanda pelepasan plasenta terlihat dan plasenta segera dilahirkan. Setelah plasenta lahir, segera melakukan massase fundus selama 15 detik untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik, dan kemudian melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul 01.00 WIB. Hal ini sesuai dengan teori menurut Winknjosastro (2008).

Kala IV dimulai setelah plasenta lahir, dan observasi kala IV dimulai 15 menit setelah plasenta lahir. Adapun asuhan persalinan kala IV yaitu pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama post partum dan setiap 30 menit pada jam kedua post partum. Anjurkan ibu minum untuk mencegah dehidrasi, membersihkan tubuh ibu, memakaikan ibu pakaian yang bersih dan kering, mendekatkan bayi dengan ibu, dan mengajarkan ibu atau keluarga untuk massase fundus (Rohani dkk, 2011).

Pada kala IV Ny. S dimulai pada pukul 01.00 WIB, setelah plasenta lahir dan setelah pengecekan kemungkinan laserasi perineum. Kemudian bidan membersihkan tubuh ibu, memakaina pakaian yang bersih dan kering,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengajarkan ibu atau keluarga massase fundus, dan membereskan alat persalinan yang sudah dipakai. Obserasi kala IV post partum dimulai pukul 01.15 WIB dengan hasil TD 140/80 mmHg, N: 89x/menit, S: 36^0C, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, dan observasi dilakukan selama 2 jam post partum. Hal ini sesuai dengan teori menurut Rohani dkk (2011).

Persalinan normal yaitu jika usia kehamilan cukup bulan (37-41 minggu) tanpa disertai penyulit. Lama persalinan normal pada primigravida yaitu 12-14 jam, sedangkan pada multigravida yaitu 8-10 jam (Winkjosastro, 2008). Persalinan *presipitatus* yaitu persalinan berlangsung sangat cepat. Kemajuan cepat dari persalinan, berakhir kurang dari 3 jam dari awitan kelahiran, dan melahirkan di luar rumah sakit adalah situasi kedaruratan yang membuat terjadi peningkatan resiko komplikasi dan/atau hasil yang tidak baik pada klien/janin. Akibat pada ibu yaitu bisa menimbulkan ruptur uteri atau laserasi yang luas pada serviks, vagina, vulva atau perineum. Akibat pada pada fetus dan neonatus yaitu pertama akan menghalangi aliran darah uterus dan oksigenasi darah janin. Kedua, tahanan yang diberikan oleh jalan lahir terhadap proses ekpulsi kepala janin dapat menimbulkan trauma intrakronial. Ketiga, pada proses kelahiran yang tidak didampingi, bayi bisa jatuh ke lantai dan mengalami cidera atau memerlukan resusitasi yang tidak segera tersedia (Doenges, 2012).

Persalinan Ny. S yaitu persalinan patologis karena terdapat penyulit yaitu hipertensi dengan hasil pemeriksaan TD: 160/90 mmHg, kemudian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penanganan yang dilakukan adalah pemberian obat oral nifedipine. Dan lama kemajuan persalinan yang dimulai dari awal persalinan yaitu 1 jam, sehingga persalinan Ny. S adalah persalinan *presipitatus*. Pemeriksaan genetalia, tidak terdapat ruptur atau laserasi pada serviks, vulva, vagina atau perineum, dan tidak terdapat komplikasi pada bayi Ny. S. Pada hal ini tidak sesuai dengan teori, namun hal tersebut tidak menjadi permasalahan karena dapat ditangani dengan baik.

3. Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir adalah asuhan pada bayi selama jam pertama setelah kelahiran, beberapa aspek penting dalam asuhan ini yaitu menjaga bayi tetap kering dan hangat, mengusahakan adanya kontak antara kulit bayi dan kulit ibu sesegera mungkin, memberikan asuhan segera setelah badan bayi lahir, mengklem dan memotong tali pusat, pemeriksaan pernapasan pada bayi, dan melakukan perawatan pada mata dengan pemberian salep antibiotik. Jika bayi tidak mengalami masalah dalam waktu 24 jam, maka bidan akan melanjutkan pengamatan pernafasan, warna kulit, aktivitas bayi, mempertahankan suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik, dan memberi vitamin K pada bayi (Rochmah, 2012).

Berdasarkan catatan resume medis, anamnesa dan pemeriksaan yang penulis lakukan, asuhan segera bayi baru lahir yang dilakukan pada bayi Ny. S adalah segera melakukan penilaian, mengeringkan bayi, mengklem tali pusat serta mengguntingnya, kemudian dilakukan IMD selama 1 jam dengan menyelimuti bayi dengan kain kering dan bersih serta memberi topi pada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kepala bayi. Setelah 1 jam dilakukan IMD, dilakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi Ny. S, serta diberikan suntikan Neo K pada paha kiri secara IM dosis 1 mg dan pemberian salep mata antibiotik tetrasiklin 1%. Hal ini sesuai dengan teori menurut Rochmah (2012).

Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, refleks-refleks sudah terbentuk dengan baik (*rooting, sucking, morro, grasping*), organ genetalia pada bayi laki-laki testis sudah berada pada skrotum dan penis berlubang. Pada bayi perempuan vagina dan uretra berlubang serta adanya labia minora dan mayora, mekonium sudah keluar dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan (Muslihatun, 2010).

Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil BB 2.360 gram, PB 44 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan, denyut jantung berkisar antara 130-160x/menit, pernapasan 40-50x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas, refleks-refleks sudah terbentuk dengan baik (*rooting, sucking, morro, grasping*), jenis kelamin perempuan, vagina dan uretra

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

berlubang serta adanya labia minora dan mayora. Hal ini tidak sesuai dengan teori menurut Muslihatun (2010), sehingga perlu dilakukan asuhan bayi baru lahir patologi untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan (< 37 minggu) atau pada bayi cukup bulan (*intrauterine growth restriction*) (Pudjiadi dkk, 2010). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang penulis lakukan berat lahir bayi Ny. S yaitu 2.360 gram dan lahir saat usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan teori tersebut.

Faktor penyebab dari bayi dengan berat badan lahir rendah diantaranya faktor ibu yaitu riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita ibu, kehamilan pada usia <20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai riwayat BBLR sebelumnya, sosial ekonomi rendah dimana kurangnya gizi yang dikonsumsi ibu selama hamil, dan aktivitas yang berlebihan (Proverawati dan Ismawati, 2010). Hal ini sesuai dengan pemantauan catatan di buku KIA pertambahan berat badan Ny. S selama hamil adalah 4,5 kg, dan berdasarkan anamnesa pada Ny. S tidak ada riwayat penyakit menular, menahun dan menurun, serta umur saat ini 43 tahun.

Penatalaksanaan BBLR meliputi dukungan respirasi, *termoregulasi* (*Kangoroo Mother Care*, pemancar panas, ruangan yang hangat, inkubator), perlindungan terhadap infeksi, *hidrasi*, nutrisi, penghematan energi, *stimulasi sensori*, dan dukungan dari keluarga (Proverawati dan Ismawati, 2010). Berdasarkan asuhan yang penulis berikan pada bayi Ny. S yaitu mengajarkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ibu *Kangoroo Mother Care*, menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI saja semau bayi dan sesering mungkin untuk memberikan nutrisi pada bayi, memberitahukan ibu dan keluarga tentang merawat kebersihan bayi, serta melibatkan keluarga untuk merawat bayi Ny. S, sehingga pada hal ini sesuai dengan teori tersebut.

Jadwal kunjungan neonatal (KN) dilakukan minimal 3 kali, yaitu KN 1 6-48 jam setelah bayi lahir, KN 2 hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah bayi lahir, KN 3 hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan garis besar yaitu asuhan enam minggu pertama adalah dengan memperhatikan pemberian minum pada bayi yaitu pemberian ASI ekslusif, menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat bayi, mendeteksi tanda-tanda bahaya pada bayi, kebutuhan istirahat atau tidur, dan imunisasi (Rochmah dkk, 2012).

Pada kunjungan neonatal yang penulis lakukan yaitu KN 1 saat bayi umur 38 jam, KN 2 saat bayi umur 6 hari, dan KN 3 saat bayi umur 23 hari. Asuhan yang diberikan yaitu memperhatikan pemberian ASI ekslusif pada bayi Ny. S, memberitahukan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, mendeteksi tanda-tanda bahaya pada bayi, dan menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan polio pada bayi. Sehingga pada hal ini sesuai dengan teori Rochmah dkk (2012).

4. Masa Nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali, KF 1 periode 6-8 jam setelah persalinan, KF 2 periode 6 hari setelah persalinan, KF 3 periode 2 minggu setelah persalinan, KF 4 periode 6 minggu setelah persalinan (Saleha,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2009). Kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny. S yaitu sebanyak 4 kali, KF 1 saat 6 jam setelah persalinan dilakukan di RS Panti Rini Kalasan tanggal 14-2-2018 pukul 07.00 WIB, KF 2 pada 6 hari setelah persalinan dilakukan di rumah Ny. S tanggal 20-2-2018, KF 3 pada 2 minggu setelah persalinan dilakukan di rumah Ny. S tanggal 28-2-2018, dan KF 4 pada 6 minggu setelah persalinan dilakukan di Puskesmas Kalasan I tanggal 28-3-2018. Pada hal ini tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

Asuhan yang diberikan pada KF 1 secara garis besar yaitu mencegah perdarahan masa nifas, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, konseling pemberian ASI awal dan menjaga bayi tetap sehat atau tidak kehilangan panas (*hipotermia*), pengkajian tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik (Saleha, 2009).

Asuhan yang diberikan pada Ny. S saat KF 1 yaitu pemeriksaan vital sign dengan hasil TD: 140/80 mmHg, S: 36^0C, N: 92x/menit, R: 18x/menit. Pemeriksaan payudara dengan hasil puting susu menonjol, dan ASI colostrum sudah keluar. Pemeriksaan abdomen dengan hasil TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi baik. Pemeriksaan lochea berwarna merah dan tidak berbau busuk. Memberikan rawat gabung pada ibu dan bayi, menganjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya, memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, dan pemberian terapi oral. Sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Saleha (2009).

Asuhan yang diberikan pada KF 2 secara garis besar yaitu memastikan *involusio uterus* berjalan normal, uterus berkontraksi, memeriksa perdarahan,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memastikan nutrisi ibu, memastikan ibu menyusi dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit (Saleha, 2009).

Asuhan yang diberikan pada Ny. S saat KF 2 yaitu pemeriksaan vital sign dengan hasil TD: 130/80 mmHg, S: 36^0C, N: 87x/menit, R: 20x/menit. TFU pertengahan sympisis dengan pusat, lochea berwarna merah kekuningan. Memastikan nutrisi ibu dan bayi Ny. S baik serta tercukupi, memberitahukan tentang tanda bahaya masa nifas, dan memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. Sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Saleha (2009).

Asuhan yang diberikan pada KF 3 secara garis besar yaitu disesuaikan berdasarkan perubahan fisik dan psikologis yang diharapkan dalam dua minggu *post partum*, konseling perencanaan KB (Saleha, 2009). Asuhan yang diberikan pada Ny. S saat KF 3 yaitu pemeriksaan vital sign dengan hasil TD: 120/80 mmHg, S: $36,1^0$C, N: 85x/menit, R: 20x/menit. TFU tidak teraba, kontraksi baik, lochea berwarna kuning dan tidak berbau busuk. Memastikan nutrisi ibu baik dan bayi mendapatkan ASI yang cukup. Menganjurkan ibu untuk segera menggunakan KB. Sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Saleha (2009).

Asuhan yang diberikan pada KF 4 secara garis besar yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayi alami, konseling pemilihan kontrasepsi, senam nifas dan tanda bahaya pada ibu dan bayi (Saleha, 2009). Asuhan yang diberikan pada Ny. S saat KF 4 yaitu pemeriksaan vital sign dengan hasil TD: 120/80 mmHg, S: 36^0C, N:

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

78x/menit, R: 18x/menit. Lochea berwarna putih, tidak ada infeksi. Tidak ada keluhan yang dirasakan Ny. S dan bayinya, dianjurkan untuk segera memakai KB dan tidak terdapat tanda bahaya masa nifas Ny. S. Sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan teori menurut Saleha (2009).

C. Hambatan Pelaksanaan Asuhan

1. Penulis tidak melakukan asuhan persalinan pada Ny. S dikarenakan keluarga memberikan informasi kepada penulis secara mendadak, dan persalinan yang berlangsung sangat cepat. Selain itu waktu persalinan Ny. S yaitu pada tanggal 14 Februari 2018 pukul 00.53 WIB dimana saat itu penulis sedang komunitas di Tempel, sehingga ketika penulis tiba di RS Panti Rini Kalasan, Ny. S sudah bersalin secara spontan.
2. Penulis tidak melakukan asuhan masa nifas pada 6 jam post partum (KF1) dikarenakan 6 jam post partum pada Ny. S yaitu tanggal 14 Februari 2018 pukul 07.00 WIB, dimana waktu tersebut bertepatan dengan MMD 3 sehingga penulis harus segera kembali ke Tempel untuk mengikuti MMD 3.
3. Penulis tidak melakukan asuhan masa nifas pada 6 minggu post partum (KF4) dikarenakan 6 minggu post partum pada Ny. S yaitu tanggal 28 Maret 2018, dimana waktu tersebut bertepatan dengan praktik klinik kebidanan, sehingga penulis tidak dapat mendampingi dan memberikan asuhan KF4 Ny. S. Akan tetapi Ny. S tetap melakukan KF4 di Puskesmas Kalasan I.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA