

**BAB IV  
HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

1. Asuhan Kehamilan

**DATA PERKEMBANGAN KE 1**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY N  
UMUR 37 TAHUN MULTIPARA 32 MINGGU 5 HARI  
DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN**

No Registrasi : 2132/17  
Tanggal/waktu pengkajian : 26 Januari 2018/14.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny N

**Identitas**

Nama ibu	: Ny N	Nama suami	: Tn K
Umur	: 37 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: STM
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Timur, Selomartani	Alamat	: Timur, Selomartani

**Data Subjektif** (26 Januari 2018, Jam 14.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

## 2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 27 tahun dan umur suami 29 tahun, dengan suami sekarang sudah 10 tahun, tercatat di KUA sah.

## 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer. Bau khas. tidak Disminorea. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM : 11-06-2017, HPL : 18-03-2018

## 4. Riwayat kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 8 kali di BPM Sri Lestari, ANC sejak umur kehamilan 6 minggu.

Tabel 4.1 (Riwayat ANC)

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<b>Trimester I</b>		
1. 25-07-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KIE Ketidaknyamanan TM 1 2. Memberikan KIE Nutrisi ibu hamil 3. Memberikan terapi obat tablet Folaxin 1x1 10 tablet. 4. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 04-08-2017 untuk USG.
2. 04-08-2017	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat Vitonal 1x1 30 tablet. 2. Dilakukan USG oleh Dokter Obsgyn. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk USG.
3. 08-09-2017	Tidak ada keluhan	1. Dilakukan USG oleh Dokter Obsgyn. 2. Konsultasi Dokter Obsgyn.
4. 06-10-2017	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat Etabion 1x1 dan Kalk 1x1 berjumlah 30 tablet. 2. Memberikan KIE gerakan janin. 3. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi.

**Trimester II**

- |               |                   |  |
|---------------|-------------------|--|
| 1. 10-11-2017 | Tidak ada keluhan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan Terapi obat Etabion 1x1 dan Kalk 1x1 dengan jumlah. masing-masing 30 tablet.</li> <li>2. Konsultasi dengan Dokter Obsgyn.</li> <li>3. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 8-11-2017.</li> </ol> |
| 2. 08-12-2017 | Tidak ada keluhan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat Etabion 1x1 dan kalk 1x1 berjumlah 30 tablet.</li> <li>2. Konsultasi dengan Dokter Obsgyn.</li> <li>3. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi.</li> </ol>                                  |
| 3. 05-01-2018 | Kenceng-kenceng   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat etabion 1x1 berjumlah 15 tablet, dan zenirex 3x1.</li> <li>2. Konsultasi dengan Dokter Obsgyn.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.</li> </ol>                             |

**Trimester III**

- |               |           |  |
|---------------|-----------|--|
| 1. 20-01-2018 | Mual-mual | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat kalk 1x1 jumlah 7 tablet, Vasperum 1x1 jumlah 10 tablet, etabion 1x1 jumlah 5 tablet, dan kalk 1x1 jumlah 15 tablet.</li> <li>2. Memberikan konseling nutrisi ibu hamil</li> <li>3. Memberikan konseling gerakan janin.</li> <li>4. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 02-2-2018 untuk suntik TT5.</li> </ol> |
|---------------|-----------|--|

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 21 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, Telur, ayam goreng	Air putih Teh manis	Nasi, sayur, telur, ayam goreng, buah-buahan	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	5 gelas	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	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, cuci piring.

Istirahat/tidur : siang 1 ½ jam, malam 8 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

## f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, tidak ketat.

## g. Immunisasi

Ibu mengatakan sudah immunisasi TT4 (2008), mau TT 5 tanggal 02 Februari 2018.

## h. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel : 4.4 (Riwayat yang lalu)

TTL	Jenis	Tmpt	Penolong	Bayi		Nifas	
Umur	Persln	Persln		PB/BB	Kead	Kead	Laktasi
				Jns	Klmm		
Aterm	Induksi	Rs	Dokter Bidan	PB : 46	Sehat	Baik	ASI selama 2 tahun
Kehamilan sekarang							

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

k. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

l. Kebiasaan-kebiasaan

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

m. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan,

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatak sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan,

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini,

## 4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

**DATA OBJEKTIF** (26 Januari 2018, 14.05 WIB)

## 1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

## 2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 90/60mmhg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Lila : 24 cm

Tinggi badan : 148cm

BB sebelum : 43 kg

BB sekarang : 50 kg

IMT :  $IMT = \frac{50 \text{ kg}}{(148^2)} = \frac{50 \text{ kg}}{21904} = 22,8$  (Berat badan ideal)

## 3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.

b. Mata : simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva agak pucat.

c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, tidak ada caries gigi.

- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis atau ada bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

#### Palpasi Leopold

- Leopold I : TFU 25 cm, Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting ( bokong).
- Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan ( punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala.
- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen).

TFU : 25 cm

TBJ :  $(25-11) \times 155 = 1,680$  gram

Auskultasi DJJ: Puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kanan, Frekuensi 142 kali/menit.

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

h. Genetalia : tidak varises, tidak ada bekas luka, tidak ada Flour albus, tidak ada hematoma dan tidak ada hemoroid

#### 4. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 25-07-2017 hasil Laboratorium yaitu Hb; 13,9 gr%.

pada tanggal 04-08-2018 hasil Laboratorium Hbsag (-). Pada tanggal 08-12-2017 hasil GDS: 121.

#### **ANALISA**

Ny N umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur hamil 32 minggu 5 hari dengan kehamilan Normal, Janin tunggal hidup, Puki, Presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPM :11-06-2017, HPL : 18-03-2018.

DO : ku : Baik, kesadaran Composmentis, puntum maximum terdengar jelas perut bagian kiri, frekuensi 142 kali/ menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

#### **PENATALAKSANAAN (26 Januari 2018, Jam 14.20 WIB)**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td: 120/80 mmhg, N;82 kali/menit, S:36,6 °C, R: 20 kali/menit, kepala sudah masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, TBJ : 1,680 gram, DJJ : 142 kali/menit. Dan memberitahu ibu bahwa ibu hamil dengan usia lebih dari 37 tahun atau resiko tinggi kehamilan.



Evaluasi Ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan, yang di katakan resiko kehamilan yaitu kehamilan terlalu muda, kehamilan terlalu tua, kehamilan terlalu dekat, terlalu banyak. Hamil lebih dari 35 tahun tidak di perbolehkan hamil atau resiko kehamilan karena kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim menurun dan terjadi peningkatan komplikasi kehamilan dan persalinan yang di akibatkan dari penyakit degeneratif. Resiko yang akan terjadi pada kehamilan diantaranya lainya yaitu terjadi kecacatan pada janin, Waktu terjadinya cacat dapat pula timbul pada saat pembuahan, karena usia  $\geq 35$  tahun terjadi penurunan kualitas sel telur termasuk pula kromosom yang dikandung inti sel telur.

Evaluasi Ibu mengerti dan faham tentang faktor resiko kehamilan yang sekarang ia alami.

3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan).

Evaluasi Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan.

4. Menganjurkan ibu mengonsumsi buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih terutama buah alpukat. Karena buah alpukat banyak

mengandung sumber gizi seperti protein, lemak tak jenuh, asam folat yang berfungsi untuk kelangsungan hidup ibu dan janin yang dikandungnya, dan alpukat dapat mencegah terhadap terjadinya kecacatan seperti spina bifida (tulang belakang terbuka) sebab ibu hamil usia lebih dari 35 tahun beresiko janin cacat maka perlu asupan yang lebih dari ibu hamil yang tidak memiliki resiko kehamilan.

Evaluasi Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi buah alpukat.

5. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti edema pada muka, tangan disertai hasil pemeriksaan Lab Protein urin (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari Jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM III serta ibu bersedia datang ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut.

6. Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sering kencing karena bagian terbawah janin sudah masuk rongga panggul, konstipasi/sembelit karena efek samping dari tablet penambah darah, sesak napas karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan diafragma, insomnia karena

kecemasan dan kekhawatiran ibu akibat uterus yang membesar dan janin aktif, dan kaki bengkak karena terlalu lama berdiri saat aktivitas.

Evaluasi: ibu mengerti ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

7. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur.

Evaluasi Ibu bersedia minum obat secara teratur di rumah.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## DATA PERKEMBANGAN KE 2

### Kunjungan ANC ke 2 (35 minggu 6 hari)

Tanggal/ Jam : 17 Februari 2018/13.15 WIB.

Tempat : Rumah Ny N

### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja gerakan janin semakin aktif lebih dari 10 kali.

### DATA OBYEKTIF

#### 1. Pemeriksaan umum

- |                      |   |
|----------------------|---|
| f. Keadaan umum      | : Baik  |
| g. Kesadaran         | : Composmentis  |
| h. Tanda-Tanda Vital |   |
| Tekanan darah        | : 110/70 mmhg   |
| Nadi                 | : 84 kali/menit   |
| Suhu                 | : 36,5 °C   |
| Respirasi            | : 20 kali/menit   |
| i. Mata              | : Konjungtiva merah muda, sclera bewarna putih, dan tidak ada odema palpebral       |
| j. Abdomen           | : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada strie gravidarum dan terdapat linea nigra |
| Leopold I            | : Tinggi fundus uteri 28 cm, pada fundus  |

teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung  
Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil ekstremitas

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting kepala

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul)

TBJ (28-11) x 155 : 2,635 gram

Auskultasi DJJ : 142 kali/menit

### ANALISA

Ny N umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu 6 hari normal janin tunggal hidup intrauterin

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT : 11-06-2017,  
HPL : 18-03-2018.

DO : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, puntum maximum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 142 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah kepala.

### Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 110/70 mmhg, N : 84 kali/menit, S : 36,5 °C,

R : 20 kali/menit, TBJ : 2,635 gram, DJJ : 142 kali/menit, gerakan janin aktif.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam.

Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.

3. Mengajarkan ibu untuk menambahkan kombinasi alpukat dengan susu kedelai, karena buah alpukat mudah mengalami kerusakan sehingga perlu makanan lain yang berfungsi untuk menjaga gizi dari alpukat tetap optimal. Bermanfaat sebagai sumber gizi alternatif bagi ibu hamil terutama ibu yang berusia lebih dari 35 tahun.

Ibu mengerti dan bersedia menambahkan alpukat dengan susu kedelai agar sumber gizi yang di hasilkan tetap optimal

4. 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 bisa dengan jus jeruk, dan jus jambu.

5. Mengevaluasi ketidaknyamanan trimester ketiga seperti sering buang air kecil beserta penanganan, sulit tidur, dll.

Ibu mampu menjelaskan kembali ketidaknyamanan trimester ketiga.

### DATA PERKEMBANGAN KE 3

#### Kunjungan ANC ke 3 (37 minggu 2 hari)

Tanggal/ Jam : 27 Februari 2018/08.00 WIB.

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

#### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja masih sama gerakan janin makin aktif lebih dari 10 kali.

#### DATA OBYEKTIF

##### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
  - Tekanan darah : 100/60 mmhg
  - Nadi : 90 kali/menit
  - Respirasi : 20 kali/menit
  - Suhu : 36,2 °C
  - Lila : 24,7 cm
  - Berat badan : 53 kg
- d. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, dan terdapat linea nigra
- Leopold I : Tinggi fundus uteri 32 cm, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting bokong.

- Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang punggung.  
 Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang kecil-kecil ekstremitas.
- Leopold III : Bagian terbawah teraba keras bulat, keras dan melenting kepala
- Leopold IV : Devergen (sudah masuk panggul)
- TBJ (32-11) x 155 : 3,255 gram
- Auskultasi DJJ : 132 kali/menit

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 27 Februari 2018 hasil pemeriksaan lab hemoglobin 11,9 gram% dan protein urin negatif.

## ANALISA

Ny N umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 37 minggu 2 hari normal janin tunggal hidup intrauterin

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin lebih dari 10 kali,

HPHT : 11-06-2017, HPL : 18-03-2018

DO : KU : Baik, Kesadaran Composmentis, puntum maksimum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 132 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.

## PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/60 mmhg, N : 90 kali/menit, S : 36,2 °C,



R : 20 kali/menit, BB : 53 kg, Lila : 24,7 cm, TBJ : 3,100 gram, DJJ : 132 kali/menit, gerakan janin aktif, pemeriksaan penunjang HB 11,9 gram%, protein urine (-).

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

2. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang KIE tanda bahaya kehamilan trimester ketiga seperti edema pada muka,tangan disertai hasil pemeriksaan Lab protein urin (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari Jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD).

Ibu mampu menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga.

3. Memotivasi ibu bahwa persalinan itu memang sakit tetapi dengan keluarnya bayi maka suasana rumah akan semakin mengembirakan dengan tingkah gemas si bayi.

Telah di lakukan, ibu tampak tenang.

4. Mengevaluasi apakah ibu sudah menambahkan buah alpukat dengan susu kedelai dan sudah kah ibu mengonsumsi menu tambahan tersebut.

Ibu mengatakan sudah menambahkan dan mengonsumsi buah alpukat yang di kombinasikan dengan susu kedelai.

5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10

menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

Ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

6. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti pelengkapan ibu dan bayi, transportasi yang akan di gunakan, asuransi kesehatan, donor darah, siapa penolong pada saat persalinan.

Ibu mengerti dan faham persiapan persalinan

7. Memberikan terapi obat Fe 1x1 dan kalk 1x1 sejumlah 30 dan menganjurkan ibu minum Fe pada malam hari dan kalk pagi hari sesudah makan.

Ibu mengerti dan bersedia minum Fe dan kalk.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 09 maret 2018 atau jika ada keluhan.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 19 maret 2018 atau sewaktu-waktu ada keluhan.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

## DATA PERKEMBANGAN KE 4

### Kunjungan ANC 4 (38 minggu 5 hari)

Tanggal/Jam : 09 Maret 2018/20.00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja perut sering teraba sangat keras.

### DATA OBYEKTIF

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 80/60 mmhg
  - Nadi : 80 kali/menit
  - Respirasi : 19 kali/menit
  - Suhu : 36,8 °C
  - Berat Badan : 54 kg
- d. Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra
- Leopold I : Tinggi fundus uteri 33 cm, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting bokong

Leopold II	: Pada bagian kiri teraba memanjang, dan keras punggung.  Pada bagian kanan teraba bagian kecil-kecil ekstremitas
Leopold III	: Bagian terbawah teraba keras, bulat melenting kepala.
Leopold IV	: Divergen (sudah masuk panggul)
TBJ (33-11) x 155	: 3,410 gram
Auskultasi DJJ	: 139 kali/menit

#### **ANALISA**

Ny N umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamamilan 38 minggu 5 hari normal janin tunggal hidup intrauterin

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja teraba keras pada perut, HPHT : 11-06-2017, HPL : 18-03-2018

DO : KU : Baik, Kesadaran composmentis, puntum maximum jelas terdengar di perut bagian kiri, frekuensi 139 kali/menit, teratur.

Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberithukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 80/60 mmhg, N : 80 kali/menit, S : 36,8 °C, R : 19 kali/menit, TBJ : 3,255 gram, DJJ : 139 kali/menit, dan gerakan janin aktif.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

2. Mengevaluasi kembali pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar air ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pingggang.

Ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan.

3. Menanyakan persiapan apa saja yang sudah disiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya seperti pakaian, transportasi, donor darah, dan asuransi kesehatan serta berencana melahirkan di PMB Sri Lestari.

4. Menanyakan bagaimana mengonsumsi makanan bergizi untuk mempersiapkan persalinan apakah tetap diterapkan di rumah.

Ibu selalu makan bergizi (nasi, lauk, sayur, buah dan banyak mengonsumsi air putih).

5. Mengajukan ibu untuk banyak jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala dan banyak minum air putih pada siang hari.

Ibu sering berjalan-jalan di depan rumah setiap pagi hari.

6. Mengevaluasi bagaimana yang di rasakan ibu setelah mengonsumsi buah alpukat dengan kombinasi susu kedelai.

Ibu mengatakan sangat senang karena sekarang tubuhnya terasa ringan, segar dan tidak mudah capek.

7. Memberikan terapi obat Fe 1x1 dan kalk 1 x 1 sejumlah 7 dan diminum pada malam hari dan pagi hari sesudah makan.

Ibu mengerti dan bersedia minum obat yang diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 16 Maret 2018 atau jika sudah ada tanda-tanda persalinan.

Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 16 Maret 2018 atau jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

## 2. Asuhan Persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY N UMUR 37 TAHUN MULTIPARA 39 MINGGU 2 HARI DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN**

#### **KALA 1**

Tempat Praktek : PMB SRI Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta

Tanggal/Jam Masuk : 14 Maret 2018/23.00 WIB

No Registrasi : 2132/17

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### 1. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Sri lestari mengatakan ingin melahirkan

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 16.00 WIB, ibu bingung menghadapi persalinan, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban, gerakan janin aktif.

##### 3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehar-hari

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 15.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 20.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 07.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 19.45 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

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

d. Pola Istirahat / tidur

Ibu mengatakan tidur siang ini 1 jam, malam kemarin 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 16.30 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 : 90/60 mmhg

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

## 3. Pemeriksaan Fisik

Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.

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

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I : Tinggi fundus uteri 29 cm, pada fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting bokong

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil ekstremitas

Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang dan keras punggung

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, kepala

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul).

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

DJJ : 129 kali/menit

HIS : 2 x dalam 10 menit selama 35 detik.

Periksa dalam jam 23.00 WIB, oleh bidan Nais

Portio lunak, effacement 40%, pembukaan 4 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD +.

### **ANALISA**

Ny N umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, HPHT : 11-06-2017  
HPL : 18-03-2018. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 16.00 WIB, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum ada pengeluaran ketuban.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala, DJJ :129 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam Portio lunak, effacement 40%, pembukaan 4 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD +.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, ketuban utuh, kontraksi 2x dalam 10 menit lamanya 30 detik, DJJ 129 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal.

Ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar.

Suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu.

3. Mengajarkan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti.

Ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi (Minum 1 gelas dan setengah roti) serta mengerti tujuan makan dan minum yang cukup.

4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.

Ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar.

5. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun.

Ibu bersedia miring ke kiri (Ibu miring ke kiri).

6. Mengajarkan pada suami langkah-langkah memassase punggung dengan teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri.

Suami bisa melakukan massase punggung dan suami bersedia melakukannya.

7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kala 2 persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar.

Ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tanda kala 2 persalinan.

8. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, radian warner, alat resusitasi, pakaian bayi, alat syok dan perdarahan serta ruang yang nyaman bagi ibu.

Alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.

9. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil terlampir

Pemeriksa

(Bidan Nais)

(Isna rokhmawati)

### LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny N  
 Umur : 37 tahun  
 Nama Suami : Tn K  
 Alamat : Timur, Selomartani  
 Tanggal/ Jam : 14 Maret 2018  
 Mules jam : 16.00 WIB  
 Ketuban pecah jam : 00.15 WIB

Tabel 4.5 (Lembar Observasi Kala I)

Hari/tanggal	Pukul	Tanda-tanda vital			DJJ (x/menit)	Kontraksi	VT
		TD	N	S			
Rabu, 14 Maret 2018	23.00	90/60	80	36,5	129 teratur kuat	2 kali dalam 10 menit, lama 30 detik	Vagina licin, Portio lunak, effacement 40%, pembukaan 4 cm, kantong ketuban utuh, penurunan kepala hodge II, presentasi belakang kepala, POD belum jelas, SLTD +.
	23.30		80		149 teratur kuat	4 kali dalam 10 menit lama 35 detik	
	00.00		80		139 teratur kuat	4 kali dalam 10 menit lama 45 detik	
	00.15		80		139 teratur kuat	4 kali dalam 10 menit lama 45 detik	Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, dan tidak ada molase.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

**Catatan Perkembangan Kala II**

Tanggal/Jam : 15 Maret 2018/ 00.15 WIB

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan.

**DATA OBYEKTIF**

1. Ada tanda-tanda persalinan  
terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
2. Kontraksi  
Sebanyak 4 kali dalam 10 menit lama 45 kali/menit teratur
3. Detak Jantung Janin  
139 kali/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat
4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 00.15 WIB)  
Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, dan tidak ada molase.

**ANALISA**

Ny N umur 37 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala II normal.

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 11-06-2017

HPL : 18-03-2018.

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 139 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 11, dan tidak ada molase.

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi.

Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi.

2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set.

Alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.

3. Melakukan Amniotomi ketika diantara dua his.

Amniotomi telah di lakukan, ketuban jernih, berbau khas ketuban, dan jumlah sedang.

4. Memberikan asuhan persalinan normal

- a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua

- paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his sampai his hilang baru berhenti.
- b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase punggung.
  - c. Ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas.
  - d. Melakukan episiotomi karena indikasi perineum kaku dengan cara menutupi bagian kepala bayi lalu dilakukan pengguntingan perineum model episiotomi mediolateralis.
  - e. Telah dilakukan episotomi.
5. Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi.
- a. Ketika kepala crowning, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum.
  - b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.
  - c. Menunggu sampai putaran paksi luar.
  - d. Meletakkan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan Tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.
  - e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 15 maret 2018 jam 00.25 WIB, lahir spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.



- f. Meringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam*.
- g. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut.

Pemeriksa

(Bidan Nais)

(Isna Rokhmawati)

UNIVERSITAS PEPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### **Catatan Perkembangan KALA III**

Tanggal/Jam : 15 Maret 2018/00.35 WIB

#### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya.

#### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kontraksi : Keras
3. Tinggi fundus uteri : Setinggi pusat
4. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua
5. Tanda-tanda pelepasana Plasenta :
  - a. Semburan darah tiba- tiba
  - b. Tali pusat memanjang
  - c. Perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler

#### **ANALISA**

Ny N umur 37 tahun P2A0AH2 inpartu Kala III Normal.

**DS** : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, merasa lega dan senang atas kelahirannya.

Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

**DO** : **KU** : Baik, Kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler.

## **PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 iu yang bertujuan untuk kontraksi uterus.

Ibu bersedia di suntik oksitosin di pahanya.

3. Menyuntikkan oxytocin 10 iu secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90° .

Telah dilakukan penyuntikan pada paha kanan

4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (Bulat).

Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

5. Melakukan PTT dan dorso kranial (Melahirkan plasenta).

- a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

- b. Meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat.

- c. Melakukan peregangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversion uteri, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal sama yaitu dekatkan klem

sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpin, setelah lahir tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

6. Melakukan Memasase uterus selama 15 detik.

Telah di lakukan massase uterus, uterus teraba keras.

7. Melakukan pengecekan plasenta

- a. Bagian maternal

kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu.

- b. Bagian Fetal

Tidak ada peranakan plasenta (Plasenta Suksenturiata).

Plasenta lahir lengkap jam 00.35 WIB

8. Melakukan explorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal dengan cara memasukan tangan yang membawa kasa kedalam uterus ibu.

Tidak terdapat sisa plasenta

9. Menyuntikan Metilergometrin pada paha kiri ibu secara IM dengan dosis 0,2 mg/ml yang bertujuan untuk kontraksi uterus dan mencegah terjadi perdarahan.

Telah di lakukan penyuntikan metilergometrin secara IM pada paha kiri ibu.

### **Catatan Perkembangan KALA IV**

Tanggal/Jam : 15 Maret 2018/00.45 WIB

#### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya.

Ibu mengatakan pertnya masih terasa mulas.

#### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
  - a. Tekanan darah : 90/60 mmhg
  - b. Nadi : 84 kali/menit
  - c. Respirasi : 22 kali/menit
  - d. Suhu : 36,8 °C
4. Kontraksi uterus : Keras (Baik)
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 150 cc
7. Perineum : Terdapat luka bekas episiotomi derajat II

#### **ANALISA**

Ny N umur 37 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV Normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tanggal  
15 Maret 2017 pukul 00.25 WIB,

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2

jari di bawah pusat, perdarahan 150 cc, terdapat luka bekas episiotomi derajat II.

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat II luka episiotomi dan memberitahu ibu akan di lakukan penjahitan perineum yang sebelumnya akan di lakukan penyuntikan anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit sedikit.

Ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dengan anastesi untuk penghilang rasa sakit.

3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya di suntikan campuran aquades : lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lanjutkan subcutis.

Telah di lakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 20 menit.

4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras.

Suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.

5. Melakukan pendekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%.

Alat sudah di dekontaminasikan.

6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu.

Ibu merasa nyaman.

7. Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit)

Hasil terlampir

8. Memberikan makan minum pada ibu.

Ibu minum air 2 gelas dan 1 bungkus roti.

9. Mengevaluasi keberhasilan IMD.

IMD berhasil di menit ke 35.

10. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.

Telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.

## 4.6 (Lembar Observasi 2 Jam Post Partum)

Hari Tanggal	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
Kamis, 15 Maret 2018	01.05	90/60	84	36,8	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	50
	01.20	90/60	84		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	25
	01.35	90/60	84		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15
	01.50	90/60	82		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	20
	02.20	90/60	80	36,5	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15
	02.50	90/60	82		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	15

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA



### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY N UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN**

Tanggal/Jam : 15 Maret 2018/01.25 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

#### **DATA SUBYEKTIF**

Bayi Baru lahir tanggal 15 Maret 2018 Jam 00.25 WIB, Jenis kelamin perempuan, bayi belum BAK dan BAB

#### **DATA OBYEKTIF**

##### 1. Keadaan umum

Tonus otot : Kuat  
Warna kulit : kemerahan  
Tangisan bayi/ reflek : Baik

##### 2. Tanda- tanda vital

Nadi : 129 kali/menit  
Pernafasan : 49 kali/menit  
Suhu : 36,5 °C

##### 3. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 2800 gram  
Panjang badan : 44 cm

##### 4. Penilaian APGAR Score

Warna kulit kemerahan : Merah ekstremitas sedikit biru 1/2

Frekuensi Nadi	: 129 kali/menit	2
Tonus otot aktif	: Gerakan aktif	2
Reaksi Rangsangan	: Batuk/Bersin	2
<u>Tangisan</u>	<u>: Menangis kuat</u>	<u>2+</u>
Total APGAR score		9/10

#### 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succedaneum, anencephalus, dan hidrocephalus).
- b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleksi terhadap cahaya (+)
- d. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas
- f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan)

- labiokisiz ataupun labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
- g. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)
- j. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)
- k. Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.
- l. Anus : Terdapat lubang anus, dan tidak ada

kelainan seperti atresia ani

### **ANALISA**

Bayi Ny N bayi baru lahir umur 1 jam normal

DS : Bayi Baru Lahir tanggal 15 Maret 2018 Jam 00.25 WIB, belum  
BAK dan BAB

DO : Warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 129  
kali/menit, menangis kuat, APGAR score 9/10, BB 2800 gram,  
TB 44 cm Refleks bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu: bayi dalam keadaan baik, S 36,5 °C, BB 2800 gram, PB 44 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan.

Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.

2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut.

Evaluasi: Bayi sudah memakai pakaian.

3. Memberikan injeksi vitamin k secara intra muscular 0,5 cc pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, salep mata chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi.

Evaluasi: Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k dan salep mata.

## 4. Asuhan Masa Nifas

**DATA PERKEMBANGAN KE 1****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY N UMUR 37  
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL  
DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN****Kunjungan Nifas Ke 1 (6 Jam)**

Tanggal/Jam Masuk : 15 Maret 2018/08.00 WIB

Tempat Praktik : PMB Sri Lestari

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

## 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

## a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

## b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah Buang air kecil dan belum Buang air besar.

## c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan Ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, dan 3 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir.

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang kedua.

5. Riwayat Persalinan ini

a. Tempat Persalinan

PMB Sri Lestari Kalasan.

b. Tanggal/ Jam Persalinan

15 Maret 2018/ Pukul: Umur Kehamilan: 39 minggu 3 hari

c. Jenis Persalinan

Spontan

d. Penolong Persalinan

Bidan

## e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

## f. Kondisi ketuban

ketuban pecah setelah di lakukan amniotomi pada saat pembukaan 10 cm.

g. Lama persalinan	Kala I	:	1 jam 15 menit
	Kala II	:	10 menit
	Kala III	:	10 menit
	<u>Kala IV</u>	:	<u>2 Jam</u> +
			<b>3 jam 35 menit</b>

h. Perdarahan persalinan normal	Kala I	:	20 ml
	Kala II	:	20 ml
	Kala III	:	150 ml
	<u>Kala IV</u>	:	<u>150 ml+</u>
			<b>340 ml</b>

## i. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini

## j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2800 gram, panjang badan 44 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.

## k. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

1. Perineum

Terdapat luka bekas episiotomi derajat II dan telah dilakukan penjahitan perineum

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
  - Tekanan darah : 90/60 mmhg
  - Nadi : 81x/menit
  - Respirasi : 20 kali/menit
  - Suhu : 36,5 °C
  - BB : 50 kg
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema
  - b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda
  - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.
  - d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.



- e. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) sedikit.
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas,  $\pm$  100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

### ANALISA

Ny N umur 37 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 15 Maret 2018 jam 00.25 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 90/60 mmHg, Rr: 20x/menit, N: 81x/menit, S: 36,5 °C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan.

Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut teraba lembek, lakukan massase hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin.

Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut.

3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.

4. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi dengan melakukan rawat gabung saat di rumah.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan rawat gabung.

5. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembut, mengganti pemalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kasa yang di beri betadin.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.

6. Memberikan terapi obat Amoxcilin 3x1 500 gram, Anastan 3x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.

Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi (18 Maret 2018) atau jika ibu ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 18 Maret 2018.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

## DATA PERKEMBANGAN KE 2

### Kunjungan Nifas ke 2 (3 hari)

Tanggal/Jam : 18 Maret 2018/12.30 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

### DATA SUBYEKTIF

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit

#### 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

##### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 – 10 gelas perhari, jenis: air putih, susu.

##### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB selama 3 minggu ini baru 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri

##### c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan kakak kandung serta sodara lainnya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/ BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya sedang tertidur.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| Tekanan darah | : 90/60 mmhg    |
| Nadi          | : 84 kali/menit |
| Respirasi     | : 20 kali/menit |
| Suhu          | : 36 °C         |
| Berat Badan   | : 49 kg         |

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum,  
dan tidak pucat

- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- d. Payudara : simetris, puting menonjol dan lecet, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI sedikit.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat.
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu tetapi belum kering)
- g. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

### **ANALISA**

Ny N umur 37 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 3 normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 15 Maret 2018

Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan

normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 90/60 mmhg, N : 84 kali/menit, S : 36 °C, R : 20 kali/menit, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi ( Kemerahan, edema, bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu tapi masih basah, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk)

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan.

Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein.

3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan

perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.

Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam  $> 38^{\circ}\text{C}$  selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal  $> 500\text{ cc}$ , dan lain-lain.

Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.

5. Memberikan KIE KB tentang yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil, Mow, Mop), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut.



Ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami masih bingung menggunakan KB jenis apa.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sup daun katuk yang banyak mengandung protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak seperti sup biasa, dengan cara memasak siap kan panci yang berisi air hingga mendidih lalu masukan bawang merah dan bawang putih, masukan jagung dan wotol hingga empuk, jika sudah empuk masukan daun katuk, tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang.

Ibu bersedia untuk mengkonsumsi sayur sup daun katuk dan ibu tau cara memasak daun katuk.

7. Menganjurkan ibu tetap minum obat yang diberikan oleh PMB Sri

Lestari :

Amoxicilin 3x1 Sesudah makan

Anastan 3x1 Sesudah makan

Etabion 1x1 Sebelum tidur.

Ibu bersedia tetap minum obat yang di berikan oleh PMB Sri Lestari.

8. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari

menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromaterapi.

Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin.

Suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

### DATA PERKEMBANGAN KE 3

#### Kunjungan Nifas ke 3 (28 Hari)

Tanggal/Jam : 12 April 2018/13.00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar.

##### 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, susu dan masih mengonsumsi daun katuk.

###### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.

###### c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan kakak serta saudara lainnya.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami.

Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- |                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| a. Keadaan umum      | : Baik          |
| b. Kesadaran         | : Composmentis  |
| c. Tanda-tanda vital |                 |
| Tekanan darah        | : 90/60 mmhg    |
| Nadi                 | : 82 kali/menit |
| Respirasi            | : 20 kali/menit |

Suhu : 36,2 °C

d. Berat Badan : 59 kg

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak pucat
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- d. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI (+) banyak.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, dan TFU tidak teraba.
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering)
- g. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

## ANALISA

Ny N umur 37 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-28 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

## PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat  
TD : 90/60 mmhg, N : 82 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,2 °C,  
luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering.  
Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami.  
Ibu dan suami sudah mantap akan menggunakan KB IUD
3. Menjelaskan KB IUD berupa jenisnya diantaranya CuT-380A, Nova T, dan Lippes Lopps, keuntungan efektifitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/100 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mempengaruhi senggama, tidak berpengaruh pada produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau sesudah abortus,

dapat digunakan saat menopause, dan dapat digunakan perempuan usia subur dan kerugian Perubahan siklus haid, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak cocok untuk perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering gonta-ganti pasangan. Serta menganjurkan ibu untuk komunikasi terlebih dahulu dengan bidan kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat.

Ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan sesuai yang di anjurkan bidan.

4. Memberitahu kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakaian bersih, dan lain-lain.

Ibu mengerti dan faham pentingnya menjaga kebersihan diri.

5. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas.

Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti  $38^{\circ}\text{C}$  selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal  $> 500\text{ cc}$ .

6. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengkonsumsi sup daun katuk

Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak.

7. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.

Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACIMAD YANI  
YOGYAKARTA



## 5. Asuhan Neonatus

**DATA PERKEMBANGAN KE 1****ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY N  
UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB SRI LESTARI  
KALASAN SLEMAN****Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)**

Tanggal/Jam : 15 Maret 2018/08.25 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny N

Tanggal Lahir : 15 Maret 2018

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di berikan suntik Vitamin K.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan bayi/ reflek : Baik.

## 2. Tanda- tanda vital

Nadi : 139 kali/menit

Pernafasan : 50 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

3. Antropometri

Berat badan : 2800 gram

Tinggi badan : 44 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 33,5 cm

Lingkar lengan : 11 cm

**ANALISA**

Bayi Ny N umur 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 00.25

WIB, HPHT : 11-06-2017, HPL : 18-03-2018,

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil *vital sign* dalam keadaan baik

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Rr: 50x/menit, N: 139 x/menit, S: 36,8 °C dan bayi tidak ada kelainan bawaan.

Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat.

2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering.

Evaluasi: Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering

3. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml.

Evaluasi: Imunisasi Hb 0 sudah diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi.

Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.

5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.

Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja.

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.

7. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.

Evaluasi: Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 hari lagi (19-03-2018) atau 3 hari lagi (18-03-2018) serta apabila bayi ada keluhan ataupun sakit.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada bayinya

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

**DATA PERKEMBANGAN KE 2****Kunjungan Neonatus ke 2 (3 Hari)**

Tanggal/Jam : 18 Maret 2018/12.30 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 48 kali/menit

Nadi : 140 kali /menit

Suhu : 36,5 °C

## 2. Antopometri

Berat badan bayi : 2700 gram

TB : 145 cm.

## 3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom  
down

b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih,  
tidak ada tanda infeksi (kemerahan),  
konjungtiva merah muda, dan refleks  
terhadap cahaya (+)

c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana,

- dan tidak ada sumbatan jalan napas
- d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.
- f. Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

### **ANALISA**

Bayi Ny N umur 3 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 00.25

WIB, HPHT : 11-06-2017, HPL :18-03-2018,

Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam keadaan normal tali pusat masih basah tidak terdapat kelaianan dan terdapat penurunan berat badan 2700 dan kenaikan tinggi badan 145 cm.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R 48 kali/menit, S 36,5 °C, N 140 kali/menit, BB :2700 gram dan tidak terdapat kelainan apapun .

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.

2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula.

Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.

4. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak

gelisah, demam  $> 37,5^{\circ}\text{C}$ , napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut.

5. Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur.

Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi.

6. Memberikan ibu video dan panduan pijat bayi dari johnson tentang pijat bayi dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi sesuai dengan panduan yang di berikan dan usia bayi.

Ibu antusias melihat video pijat bayi dan bersedia melakukan pijat bayi di rumah.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 20-03-2018, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan.

Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)



### DATA PERKEMBANGAN KE 3

#### Kunjungan Neonatus ke 3 (28 Hari)

Tanggal/Jam : 12 April 2018/14.00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

#### DATA SUBYEKTIF

Ny N mengatakan anaknya tidak ada keluhan, ibu sering melakukan pijatan halus sesuai dengan panduan johnson dan post immunisasi BCG tanggal 20 maret 2018.

Ny N mengatakan bayinya mudah tidur dan bayi tenang ketika sesudah di lakukan pijatan halus.

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 22 Maret 2018.

#### DATA OBYEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 47 kali/menit

Nadi : 140 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

##### 2. Antropometri

Berat badan bayi : 3800 gram

Panjang badan : 148 cm

##### 3. Pemeriksaan Fisik :

a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada

- tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- c. Hidung : Simetris, dan tidak ada sumbatan jalan napas
- d. Mulut : Bentuk normal, dan tidak ada infeksi pada mulut
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner
- f. Kulit : Kulit kemerahan tidak kuning
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)
- i. Ekstermitas : Simetris, pada lengan terdapat ulkus bekas imunisasi BCG, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif

### **ANALISA**

Bayi Ny N umur 28 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu dan setelah sering melakukan sentuhan atau pijat bayi, bayinya tenang dan mudah tidur, tali pusat puput tanggal 23 Maret 2018

DO : Keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat tali pusat sudah puput terdapat kenaikan berat badan menjadi 3800 gram dan kenaikan tinggi badan 148 cm serta tidak terdapat kelainan

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N 140 kali/menit, S 36,6 °C, R 47 kali/menit, BB :3800 gram mengalami kenaikan, berbentuk ulkus pada lengan bekas suntikan BCG.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.

2. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu.

Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi.

Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.

4. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.

Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.

5. Mengevaluasi asuhan komplementer pijat bayi yang dilakukan ibu di rumah sesuai dengan buku panduan Johnson

Ibu menjelaskan pijat bayi di lakukan sendiri di rumah oleh ibu sereprti memberi sentuhan dan terbukti pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Bayi tampak tenang, mudah tidur, kenaikan berat badan dan tinggi badan.

6. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

Pemeriksa

(Isna Rokhmawati)

## B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny N umur 37 tahun multipara yang dimulai sejak pengkajian tanggal 26 Januari 2018 dengan usia kehamilan 32 minggu 5 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. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny N mulai dari pengkajian awal hingga pemberian asuhan. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 4 kali yang dilakukan 2 kali di rumah Ny N dan 2 kali di PMB Sri Lestari kalasan. Berdasarkan buku KIA Ny N telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yaitu melakukan penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan dan mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA awal kehamilan, mengukur TFU setiap kali kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, melakukan skrining status imunisasi TT awal kehamilan, memberikan tablet tambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan memberikan konseling gizi ibu selama hamil.

Tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan sesuai standar, standar pelayanan antenatal yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan adalah 10T yaitu penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium rutin, tatalaksana kasus, dan konseling (Yuliani, dkk 2017).

Pada kunjungan pertama tanggal 26 Januari 2018 di rumah Ny N, penulis melakukan pengkajian berupa anamnesa di dapatkan hasil pemeriksaan ibu berusia lebih dari 35 tahun (resiko tinggi) dan riwayat persalinan lama dengan induksi oksitosin, pemeriksaan fisik tekanan darah 90/60 mmhg, TFU 25 cm dan memberikan asuhan komplementer.

a. Ukur tekanan darah

Pemeriksaan tekanan darah di lakukan setiap kali kunjungan, hasil pemeriksaan rata-rata tekanan darah Ny N dari awal kehamilan trimester I sampai trimester III yaitu 90/60 mmhg. Tekanan darah ibu sempat naik menjadi 110/70 mmhg pada tanggal 20-01-2018 tetapi tekanan darah masih tergolong rendah karena menurut teori Kemenkes RI (2016) tekanan darah yang normal yaitu 110/80 mmHg -120/80 mmHg. Sehingga dari hasil

rata-rata tekanan darah ibu tergolong rendah karena hanya 90/60 mmhg dan meski mengalami kenaikan tetapi tidak lebih dari batas normal yaitu 110/80 mmhg-120/80 mmhg.

b. Ukur tinggi fundus uteri

Hasil pengukuran TFU Ny N tanggal 26 Januari 2018 umur kehamilan 32 minggu 5 hari di dapatkan hasil TFU 25 cm. Hal ini tidak sesuai dengan teori Sofian, A (2012) TFU umur kehamilan 32 minggu sekitar 29,5-30 cm diatas simfisis. Tanggal 17 Februari 2018 umur kehamilan 35 minggu 6 hari hasil TFU 28 cm, tidak sesuai dengan teori Sofian (2012) TFU umur kehamilan 34 minggu sekitar 31 cm diatas simfisis. Tanggal 27 Februari 2018 umur kehamilan 37 minggu 2 hari hasil TFU 32 cm, tidak sesuai dengan teori Sofian, A (2012) TFU umur kehamilan 36 minggu 32 cm. Tanggal 09 Maret 2018 umur kehamilan 38 minggu 5 hari TFU 33 cm diatas simfisis, sesuai dengan teori Sofian, A (2012) umur kehamilan 38 minggu TFU normalnya 33 cm diatas simfisis.

Faktor-faktor yang mempengaruhi TFU ibu hamil tidak sesuai dengan umur kehamilan antara lain perhitungan umur kehamilan yang kurang tepat, status gizi ibu yang kurang, pengukuran TFU yang kurang tepat, presentasi letak janin (Kemenkes RI, 2015). Sehingga adanya perbedaan pengukuran TFU dengan usia kehamilan di pengaruhi karena terdapat faktor yang mempengaruhi yaitu perhitungan umur kehamilan yang kurang tepat, status gizi

ibu yang kurang, pengukuran TFU yang kurang tepat, dan presentasi letak janin.

Adapun Asuhan lain yang di berikan yaitu es krim alpukat dan kedelai. Pada ibu hamil usia  $\geq 35$  tahun sangat membutuhkan asupan energi yang lebih untuk menjalani kehamilannya dengan aman, maka diberikan asuhan berupa es krim alpukat dan susu kedelai yang bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan energi, karena ibu hamil sangat membutuhkan asupan nutrisi yang lebih dari pada ibu hamil yang usia produktifitasnya sesuai.

Menurut penelitian Mashithah, dkk (2015) dalam “ Formulasi Es krim Alpukat dan Kedelai Sebagai Sumber Gizi Alternatif Bagi Ibu Hamil” menyatakan bahwa komposisi es krim alpukat dan kedelai terdiri dari air 460 ml, susu full cream 160 ml, whipping cream 50 ml, alpukat 80 gr, susu kedelai 100 ml, gula pasir 150 gr, dan gelatin sapi 5 gr. Selain itu terdapat kandungan gizi seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, zat besi, kalsium, vitamin A, vitamin C, kadar air. Dan kebutuhan perhari ibu hamil dengan umur  $\geq 35$  tahun yaitu 6,6-7 porsi (660-700 gr) untuk energi, 4 porsi (400gr) untuk protein dan 8 porsi (800 gr) untuk lemak. Buah alpukat memiliki manfaat sebagai asupan total, serat, vitamin E, dan magnesium, namun buah alpukat memiliki protein yang rendah sehingga perlu sumber makanan lain seperti susu kedelai yang bertujuan untuk menghindari kerusakan dari buah alpukat.



Asuhan kehamilan yang diberikan telah sesuai dengan Permenkes No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat (1) tentang pelayanan kesehatan pada masa kehamilan salah satunya adalah konseling pada masa kedua kehamilan seperti konseling es krim alpukat dengan susu kedelai yang di berikan kepada Ny N.

## 2. Asuhan Persalinan

### a. KALA I

Pada tanggal 14 Maret 2018 pukul 23.00 asuhan yang diberikan berupa keluarga dan suami untuk mendampingi, anjurkan makan minum, ajarkan teknik relaksasi, dan massase punggung *effleurage* yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Setelah di lakukan massase punggung *effleurage*, ibu mengalami penurunan rasa nyeri dari sebelumnya. Pijat *effleurage* bermanfaat untuk membantu ibu rileks dan menurunkan rasa nyeri, karena pijat *efflurage* merangsang reseptor-reseptor kulit yang dapat merilekskan otot.

Menurut penelitian Indah Puspitasari dan Dwi Astuti, 2017 dalam “Teknik Massase Punggung Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I” menyatakan bahwa 21 orang ibu mengalami penurunan nyeri dari berat menjadi sedang dan ringan, dan dari 12 orang responden (57,1%) menjadi 1 responden (4,8%) yang mengalami nyeri berat setelah dilakukan teknik massase, hasil tersebut benar teknik massase punggung sangat efektif untuk

mengurangi rasa nyeri persalinan. Pijat bermanfaat untuk membantu rileksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang berpengaruh merangsang reseptor-reseptor kulit. Cara pemijatan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan pada punggung setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan dan pada saat memijat usahakan ujung jari tidak lepas pada permukaan kulit.

Berdasarkan asuhan yang di berikan oleh bidan Sri Lestari kalasan telah sesuai dengan asuhan sayang ibu yang meliputi pelayanan ibu yang ramah dan penuh perhatian, memberi semangat dan dukungan kepada ibu, memberi kesempatan klien untuk memilih posisi meneran yang diinginkan, dan memberikan asupan nutrisi yang cukup (Sondakh, 2013).

#### b. KALA II

Tanggal 15 Maret 2018 pukul 00.15 WIB asuhan yang diberikan yaitu melakukan amniotomi pada saat pembukaan lengkap tetapi ketuban masih utuh, memberikan asuhan persalinan normal (pimpin persalinan, relaksi, posisi ibu, dan episiotomi karena perineum kaku) dan melakukan pertolongan persalinan bayi.

Menurut JNPK-KR (2014) APN 60 langkah bila ketuban belum pecah sedangkan pembukaan sudah lengkap maka perlu di lakukan

amniotomi. Hal ini telah sesuai dengan praktik dimana Ny N di lakukan amniotomi karena pada saat pembukaan lengkap selaput ketuban belum pecah. Kemudian bidan melakukan episiotomi pada ibu karena perineum kaku, hal tersebut tidak sesuai dengan asuhan persalinan normal atau terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Tetapi Berdasarkan Permenkes No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat (2) bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan seperti episiotomi. lalu di jelaskan lagi oleh Sulistiyawati dan Nugraheni (2013) indikasi di lakukan episiotomi yaitu multigravida dengan perineum kaku, persalinan prematur, dan gawat janin. Maka dalam hal ini bidan telah melakukan sesuai dengan kebutuhan pasien yang membutuhkan tindakan segera seperti episiotomi karena perineum kaku.

c. KALA III

Pada tanggal 15 Maret 2018 pukul 00.35 WIB Asuhan yang diberikan yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU, pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta, PTT dan dorso kranial, massase uterus, explorasi, dan menyuntikan metilergometrin 0,2 mg/ml.

Berdasarkan hasil terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena dalam asuhan persalinan normal 60 langkah manajemen aktif kala III tidak di lakukan explorasi dan pemberian suntikan metilergometrin 0,2 mg/ml. Bidan melakukan explorasi karena kondisi tertentu (selaput ketuban tertinggal), dan pemberian

metilergometrin 0,2 mg/ml untuk mencegah kemungkinan terjadinya perdarahan.

d. KALA IV

Pada tanggal 15 Maret 2018 pukul 00.45 WIB Asuhan yang di berikan bidan yaitu pengecekan laserasi, penjahitan perineum menggunakan larutan lidocain : aquades dengan perbandingan 1:1, dekontaminasi alat, pemberian nutrisi dan pemantauan 2 jam. Tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktik, pada teori asuhan persalinan normal 60 langkah pada poin “Menilai perdarahan” yaitu mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

Berdasarkan asuhan yang di berikan oleh bidan di PMB Sri Lestari kalasan telah sesuai dengan teori karena apabila perineum terdapat laserasi harus di lakukan penjahitan segera sebab laserasi yang terjadi pada Ny N yaitu laserasi dengan perdarahan aktif.

Menurut Ambarwati dan Rismintari (2011) standar pelayanan kebidanan pada persalinan terdapat 4 standar pertolongan persalinan. Pada Ny N telah sesuai dengan standar pertolongan persalinan yaitu asuhan persalinan kala I, persalinan kala II yang aman, penatalaksanaan aktif persalinan kala III, dan di lakukan episiotomi pada kala II, namun episiotomi dilakukan karena perineum kaku bukan atas indikasi gawat janin.

### 3. Asuhan Nifas

Pada kunjungan rumah tanggal 18 Maret 2018, ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya saja ASI yang keluar sedikit sehingga bayi rewel karena tidak puas dengan ASI yang keluar. Asuhan yang diberikan mengkonsumsi makanan bergizi, KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup, KIE KB, menganjurkan tetap minum obat yang diberikan bidan, memberikan asuhan komplementer sup daun katuk dan pijat oksitosin.

ASI sedikit dapat di berikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin. Pijatan oksitosin dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin keluar sehingga pijat oksitosin memiliki manfaat diantaranya meningkatkan ASI, melepas lelah, memperlancar ASI, menenangkan, membangkitkan ibu percaya diri, dan membantu ibu mempunyai pikiran dan perasaan positif terhadap bayinya (Rahayu, 2016). Cara memperbanyak ASI lainnya seperti meningkatkan kualitas makan yang mempengaruhi produksi ASI yaitu daun katuk. Daun katuk sudah di kenal oleh nenek moyang sejak dulu sebagai sayur pelancar ASI.

Menurut penelitian Endang Suwanti (2016) dalam “Pengaruh Konsumsi Ekstrak Daun Katuk Terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Menyusui di Klaten” menyatakan bahwa kelompok perlakuan sebelum mengkonsumsi ekstrak daun katuk 53,3% ASI cukup dan setelah konsumsi katuk 70% ASI lebih. sedangkan pada kelompok control observasi sebelumnya 53% ASI cukup, setelah 1 bulan kemudian 37%

ASI cukup dan 30% ASI lebih. Daun katuk mengandung hampir 7% protein, 19% serat kasar, vitamin K, pro-vitamin A (beta karotin), vitamin B, vitamin C, dan mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor, dan magnesium). Daun katuk dapat meningkatkan ASI dengan cara mengonsumsi menu sayuran daun katuk. Selain itu daun katuk memiliki manfaat mendinginkan, membersihkan darah dan antipiretik.

Pada tanggal 12 April 2018 ibu mengatakan ASI sudah lancar setelah beberapa kali dilakukan pijatan oksitosin dirumah oleh suami dan di ikuti dengan mengonsumsi sup daun katuk. Asuhan yang diberikan evaluasi jenis KB, jelaskan KB yang dipilih, kebersihan diri, evaluasi ASI lancar setelah di berikan asuhan komplementer, dan evaluasi tanda bahaya nifas.

Berdasarkan hasil tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik serta terbukti mengonsumsi sup daun katuk dengan pijat oksitosin yang di lakukan rutin dapat memperlancar ASI ibu dan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan ibu.

Menurut Ambarwati dan Rismintari (2011) standar pelayanan kebidanan pada nifas terdapat 3 standar pelayanan nifas yang sesuai dengan Ny N yaitu melakukan perawatan bayi baru lahir, melakukan penanganan pada dua jam persalinan, dan memberikan pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Pada saat kunjungan rumah tanggal 18 Maret 2018, berat badan bayi 2700 gram. Asuhan yang diberikan yaitu konseling pijat bayi dengan media video pijat bayi dan panduan pijat bayi dari johnson, dan ibu bersedia akan melakukan pijat bayi sendiri sesuai dengan panduan yang di berikan serta melihat kondisi bayi, dan umur bayi dan selain itu memberikan asuhan ASI yang cukup, menjaga kehangatan, KIE tanda-tanda bahaya pada bayi.

Pijat bayi memiliki manfaat diantaranya melancarkan sirkulasi darah, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi mudah tidur, bayi merasa rileks dan nyaman, mempererat ikatan orang tua dengan bayi, dan bayi merasa aman karena dirinya di cintai dan disayangi orang tuanya. Pijatan yang di lakukan secara teratur akan meningkatkan hormon epinefrin dan neropineprin yang dapat memicu stimulasi tumbuh kembang yang dapat meningkatkan nafsu makan, daya tahan tubuh, merasa rileks, nyaman, mudah tidur dan peningkatan berat badan yang mana telah sesuai dari hasil yaitu setelah di lakukan pijatan secara teratur oleh orang tua di rumah berat badan bayi mengalami peningkatan menjadi 3800 gram yang sebelumnya hanya 2700 gram dan bayi merasa rileks, nyaman serta tidak rewel (Salmun, 2013).

Pada tanggal 12 April 2018 ketika bayi umur 28 hari, ibu mengatakan bayi mudah tidur dan tenang setelah di lakukan pijatan

halus dan berat badan menjadi 3800 gram. Asuhan yang diberikan KIE ASI eksklusif, kebersihan bayi, evaluasi pemberian asuhan komplementer pada bayi berupa pijat bayi dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya di posyandu.

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny N di lakukan setelah kunjungan nifas ke 2 yang sebelumnya ibu telah di berikan KIE tentang jenis-jenis kontrasepsi tetapi pada saat itu ibu masih belum memutuskan, di kunjungan ke 3 ibu sudah memutuskan untuk memilih jenis kontrasepsi apa yang akan di gunakan setelah mendapatkan penjelasan dari penulis tentang jenis metode yang di pilih yaitu kontrasepsi IUD.

Jenis kontrasepsi IUD diantaranya CuT-380A, Nova T, dan Lippes Lopps, keuntungannya efektifitas (0,6-0,8 kehamilan/100 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mempengaruhi senggama, tidak berpengaruh pada produksi ASI, dan jangka panjang, kerugiannya terjadi perubahan siklus haid dan tidak melindungi dari IMS. Asuhan sesuai dengan teori yang menyebutkan AKDR memiliki beberapa jenis diantaranya CuT-380A, Nova T, dan Lippes Lopps, Keuntungan efektifitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/100 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mempengaruhi senggama, tidak berpengaruh pada produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau sesudah abortus, dapat digunakan



saat menopause, dan dapat digunakan perempuan usia subur. Kerugian terjadi perubahan siklus haid, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak cocok untuk perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering gonta-ganti pasangan (Dewi dan Sunarsih, 2011).

KIE jenis kontrasepsi di berikan pada kunjungan kedua karena menurut Affandi (2012) dalam melakukan perencanaan KB yaitu ibu sudah melahirkan dan sudah mendapatkan haid pertama, ibu dengan usia subur, kehamilan terbaik 20-35 tahun, dan jarak kelahiran 2-4 tahun. Sedangkan Ny N berusia  $\geq 35$  tahun atau 37 tahun yang mana Ny N berada pada fase tidak hamil lagi dan kontrasepsi yang di butuhkan yaitu steril (MOP dan MOW), IUD, implant, sederhana dan pil.

Hal ini sesuai dengan teori yaitu ibu dengan usia  $\geq 35$  tahun harus diberikan pengetahuan kontrasepsi lebih cepat karena usia terbaik hamil 20-35 tahun, dan ibu sudah memasuki fase tidak hamil lagi.

Menurut Permenkes No 28 tahun 2017 pada pasal 21 yang sebelumnya di jelaskan pada pasal 18 huruf c yaitu bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan reproduksi berupa memberikan penyuluhan, konseling dan memberikan pelayanan kotrasepsi (oral, kondom, dan suntik). Maka asuhan yang diberikan pada Ny N telah sesuai dengan dasar hukum dan sesuai dengan kebutuhan ibu dimana

setiap perempuan harus menggunakan kontrasepsi yang bertujuan untuk kesejahteraan dalam keluarga.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA