

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

**a. Kunjungan 1**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.S**  
**UMUR 38 TAHUN MULTIPARA 22 MINGGU 2 HARI**  
**DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 25 Desember 2018

Tempat : Rumah Ny.S

**Identitas**

Nama ibu : Ny.S

Nama Suami : Tn.S

Umur : 38 tahun

Umur : 38 tahun

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/bangsa : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Ngirotanon, Ponggok

Alamat : Ngirotanon, Ponggok

**DATA SUBYEKTIF (25 Desember 2018, jam 14.30 WIB)**

**1. Kunjungan Saat Ini Merupakan Kunjungan Ulang**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**2. Riwayat Perkawinan**

Ibu mengatakan menikah 1 kali, usia ibu saat menikah 30 tahun dan usia suami 30 tahun. Usia pernikahan ibu 9 tahun dan tercatat di KUA.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, tidak mengalami nyeri saat menstruasi, dan dalam satu hari ganti pembalut sebanyak 3 kali. HPHT: 22-7-2018. HPL: 29-4-2019

### 4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

Tabel 4. 1 Riwayat Obsteri yang lalu

Umur	Jenis persalinan	Penolong	Bayi (PB, BB, JK)	Keadaan (nifas)	Kesadaran (nifas)	Laktasi (nifas)
38 mg	Normal	Bidan	PB: 49cm BB: 3300 g JK: Perempuan	Baik	CM	ASI selama 2 tahun
9 mg	Kuretase	Dokter	Abortus	Baik	CM	-

### 5. Riwayat Kehamilan Saat Ini

#### a. Riwayat ANC

ANC sudah dilakukan sebanyak 5 kali di PMB Genit Indah, ANC dilakukan sejak umur kehamilan 7 minggu 1 hari.

Tabel 4. 2 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
10-9-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi Anelat 30 tablet 2. Memberikan terapi B6 30 tablet 3. Memberikan terapi B12 30 tablet
12-9-2018	Pemeriksaan laboratorium	1. HB : 12,0 g% 2. HbSAg : negatif
10-10-2018	Perut kembung	1. Memberikan terapi Hufabion 14 tablet 2. Memberikan terapi Kalk 14 tablet
11-11-2018	Pegel-pegel	1. Memberikan terapi Hufabion 20 tablet 2. Memberikan terapi Kalk 20 tablet
10-12-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi Hufabion 20 tablet 2. Memberikan terapi Kalk 20 tablet

b. Pergerakan janin yang pertama kali dirasakan ibu pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir >10 kali.

## c. Pola Nutrisi

Tabel 4. 3 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayuran, telur ayam, tempe	Air putih, teh manis	Nasi, sayuran, telur ayam, tempe, buah-buahan	Air putih, teh manis, susu
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola Eliminasi

Tabel 4. 4 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	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan : menyapu, memasak, dan mencuci piring
- 2) Istirahat : siang 1-2 jam, malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

## f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin setelah BAK atau BAB serta mengganti pakaian jika sudah tidak nyaman digunakan.

## g. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT ke-4, pada tanggal 11 November 2018.

## h. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi.

i. Riwayat Kesehatan

1) Ny.S

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

2) Keluarga Ny.S

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

j. Kebiasaan yang Mengganggu Kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok, mengkonsumsi alkohol, jamu-jamuan, dan tidak terdapat makanan pantangan.

k. Keadaan Psikologi

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan mendapatkan dukungan dari seluruh anggota keluarga.

**DATA OBJEKTIF** (25 Desember 2018, jam 14.45 WIB)

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - b. Suhu : 36,5° C
  - c. Nadi : 79 x/menit
  - d. Respirasi : 23 x/menit
  - e. LILA : 28 cm
  - f. BB sebelum hamil : 53 kg
  - g. BB saat hamil : 58 kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan dan terdapat cloasma gravidarum
  - b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, dan

- konjungtiva merah muda
- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, dan tidak terdapat caries pada gigi
  - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat nyeri telan
  - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan
  - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum

Palpasi Leopold (10 Desember 2018)

Leopold I : TFU 2 jari di bawah pusat

DJJ : 150 x/menit

- g. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

#### 5. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 12 September 2018 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil:

a. HB : 12,0 g%

b. HbSag : negatif

#### **ANALISA** (25 Desember 2018, jam 15.05 WIB)

Ny.S Umur 38 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Umur Kehamilan 22 Minggu 2 Hari dengan Kehamilan Normal, Hidup.

DS : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, HPHT: 22-07-2018, HPL: 29-4-2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan nomal.

#### **PENATALAKSANAAN** (25 Desember 2018, jam 15.10 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal yaitu TD: 110/80 mmHg, N: 79 x/menit, RR: 23 x/menit, BB: 58

kg, LILA: 28 cm, gerakan janin aktif, pemeriksaan penunjang: HB 12,0 gr%, HBsAg negatif dan memberitahu ibu bahwa usia lebih dari 35 tahun serta riwayat abortus yang dialami oleh ibu termasuk dalam risiko tinggi kehamilan.

Ibu mengerti bahwa hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin dalam keadaan normal dan usia lebih dari 35 tahun serta riwayat abortus yang dialami oleh ibu termasuk dalam risiko tinggi kehamilan.

2. Memberikan KIE tentang faktor risiko tinggi kehamilan, yaitu umur ibu hamil terlalu muda ( $\leq 16$  tahun), terlalu lambat hamil (jarak kehamilan pertama dengan pernikahan  $\geq 4$  tahun), (terlalu tua ( $\geq 35$  tahun), jarak kehamilan terlalu dekat ( $< 2$  tahun), jarak kehamilan terlalu lama ( $> 10$  tahun), terlalu banyak anak (jumlah anak  $\geq 4$ ), pernah gagal hamil, pernah melahirkan dengan vakum atau tarikan tang, uri dirogoh, dan diberikan transfusi atau infus. Memberitahu ibu bahwa ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun akan mengalami perubahan pada tubuhnya seperti penyakit degeneratif (tekanan darah tinggi, jantung, dan lain-lain) karena proses penuaan dan penurunan kualitas sel telur yang dihasilkan setiap bulannya. Ibu hamil dengan riwayat abortus sebelumnya memiliki risiko lebih besar mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya.

Ibu mengerti mengenai faktor risiko kehamilan dan akibatnya.

3. Menganjurkan ibu agar tidak khawatir akan risiko kehamilan yang dialaminya dan memberitahu ibu agar melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk memantau kondisi janin dan ibu sehingga dapat mengurangi akibat dari kehamilan yang berisiko tinggi.

Ibu dalam kondisi tenang dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

4. Memberikan KIE P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang berisi mengenai taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan transportasi, dan calon pendonor darah.

Ibu mengatakan bahwa taksiran persalinannya pada tanggal 29 April 2019, penolong persalinan adalah bidan di PMB Genit Indah, transportasi menggunakan motor, pendamping persalinan serta calon pendonor darah adalah suaminya.

5. Memberikan KIE pada ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester II dan cara mengatasinya yaitu pusing dapat diatasi dengan istirahat dan makan teratur, sering berkemih dapat diatasi dengan memperbanyak minum pada siang hari dan buang air kecil secara teratur, nyeri perut bagian bawah dapat diatasi dengan menghindari berdiri secara tiba-tiba dari posisi jongkok, konstipasi dapat diatasi dengan mengkonsumsi makanan yang berserat, keputihan dapat diatasi dengan tetap memelihara kebersihan alat reproduksi dan rutin mengganti celana dalam.

Ibu mengerti mengenai ketidaknyamanan trimester II dan cara mengatasinya.

6. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan yang mengandung protein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, ubi), buah-buahan (jambu, melon, jeruk, alpukat, manga), serta memperbanyak mengkonsumsi air putih.

Ibu mengerti mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Genit Indah pada tanggal 10 Januari 2019.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

## b. Kunjungan II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.S UMUR 38 TAHUN MULTIPARA 24 MINGGU 4 HARI DI PMB GENIT INDAH BANTUL

Tanggal Pengkajian : 10 Januari 2019  
Tempat : PMB Genit Indah

#### DATA SUBYEKTIF (10 Januari 2019, jam 17.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, makan 3 kali sehari dan tidak terdapat permasalahan, serta mengkonsumsi tablet Fe secara rutin menggunakan air putih.

#### DATA OBYEKTIF (10 Januari 2019, jam 17.05 WIB)

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Suhu : 36,5 °C
  - c. Nadi : 76 x/menit
  - d. Respirasi : 24 x/menit
  - e. BB : 60 kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan dan terdapat cloasma gravidarum
  - b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, dan konjungtiva pucat.
  - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, dan, tidak terdapat caries pada gigi
  - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada



bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat nyeri telan

- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum.

#### Palpasi Leopold

Leopold I : TFU setinggi pusat, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : teraba bagian keras, memanjang pada bagian kanan (puka), dan teraba bagian keci-kecil janin (ekstremitas) disebelah kiri

Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan.

DJJ : 148 x/menit

- g. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

#### 5. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 27 Desember 2018 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil:

- a. HB : 10,0 g%
- b. Protein urin : Negatif

#### **ANALISA** (10 Januari 2019, jam 17.25 WIB)

Ny.S Umur 38 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Umur Kehamilan 24 Minggu 4 Hari dengan Anemia Ringan, Janin Tunggal, Hidup.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, rutin mengkonsumsi tablet Fe, tidak terdapat permasalahan pola makan.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, konjungtiva pucat, hasil pemeriksaan abdomen TFU setinggi pusat, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 148 x/menit, pemeriksaan penunjang HB 10g%.

**PENATALAKSANAAN** (10 Januari 2019, jam 17.30 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami anemia ringan dan janin dalam keadaan normal yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 76 x/menit, RR: 24 x/menit, BB: 60 kg, gerakan janin aktif, pemeriksaan penunjang: HB 10,0 gr%, protein urin negatif.  
Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada trimester II yaitu demam tinggi ( $>38^{\circ}\text{C}$ ), gerakan bayi berkurang atau tidak dirasakan, selaput kelopak mata pucat yang merupakan salah satu tanda anemia dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.  
Ibu mengerti mengenai tanda bahaya trimester III dan bersedia untuk segera mendatangi petugas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang dapat mengatasi anemia yaitu makanan yang mengandung zat besi seperti bayam, daging merah, hati ayam, brokoli, dan kacang-kacangan.  
Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi.
4. Memberikan ibu terapi Fe 1x1 30 tablet, Kalk 1x1 30 tablet, dan Hufabion 20 tablet  
Terapi obat telah diberikan
5. Menganjurkan ibu untuk minum Fe dan Hufabion menggunakan minuman yang tidak menghambat penyerapan yaitu perasan air jeruk.  
Ibu bersedia

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Genit Indah pada tanggal 10 Februari 2019.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa 1

Pemeriksa 2

(Bidan Nuzul)

(Pungki Putri U)

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**c. Kunjungan III****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.S  
UMUR 38 TAHUN MULTIPARA 29 MINGGU 2 HARI  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 12 Februari 2019

Tempat : Rumah Ny.S

**DATA SUBYEKTIF (12 Februari 2019, jam 18.00 WIB)**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, makan 3 kali sehari dan tidak terdapat permasalahan, serta mengkonsumsi tablet Fe secara rutin menggunakan air putih.

**DATA OBYEKTIF (12 Februari 2019, jam 18.05 WIB)**

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - b. Suhu : 36,4° C
  - c. Nadi : 74 x/menit
  - d. Respirasi : 22 x/menit
  - e. BB : 60,5 kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan dan terdapat cloasma gravidarum
  - b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, dan konjungtiva pucat.
  - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, dan, tidak terdapat caries pada gigi

- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat nyeri telan
  - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan
  - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum
- Palpasi Leopold (10 Februari 2019)
- Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat, teraba bagian bulat, lunak,tidak melenting (bokong)
  - Leopold II : teraba bagian keras, memanjang pada bagian kanan (puka), dan teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas) di sebelah kiri
  - Leopold III : teraba bagian bulat, keras,melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan
  - DJJ : 146 x/menit
  - g. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

**ANALISA** (12 Februari 2019, jam 18.25 WIB)

Ny.S Umur 38 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Umur Kehamilan 29 Minggu 2 Hari dengan Kehamilan Normal, Hidup.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.

DO : KU baik, kesadaran composmentis,konjungtiva pucat, hasil pemeriksaan abdomen TFU 3 jari di atas pusat, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 146 x/menit.

**PENATALAKSANAAN** (12 Februari 2019, jam 18.30 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal yaitu TD: 110/80 mmHg, S: 36,4° C, N: 74 x/menit, RR: 22 x/menit, BB: 60,5 kg, gerakan janin aktif  
Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III seperti gerakan janin berkurang, perdarahan yang keluar dari jalan lahir pusing yang menetap, ketuban pecah dini (KPD), pembengkakan pada kaki, wajah dan tangan yang disertai dengan tekanan darah tinggi dan protein urin positif. Menganjurkan ibu untuk mendatangi pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.  
Ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada trimester III dan bersedia mendatangi pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.
3. Memberikan KIE mengenai kebutuhan gizi pada kehamilan trimester III seperti kalori (nasi, kentang, alpukat, kacang-kacangan), vitamin (buah-buahan dan sayur-sayuran), yodium (minyak ikan, ikan laut, garam yang beryodium), air putih (minimal 12 gelas per hari).  
Ibu mengerti mengenai kebutuhan gizi pada kehamilan trimester III
4. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan konjungtiva ibu pucat dan hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 27 Desember 2019 jumlah HB ibu 10 gr% (tergolong anemia ringan) sehingga ibu akan diberikan asuhan komplementer sari kurma.  
Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan dan bersedia untuk diberikan asuhan komplementer sari kurma.
5. Memberikan ibu asuhan komplementer yaitu sari kurma yang berfungsi untuk meningkatkan kadar hemoglobin (protein yang

mengandung zat besi di dalam sel darah merah) sebanyak 3 sendok makan dalam sehari.

Ibu bersedia mengkonsumsi sari kurma

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Genit Indah pada tanggal 24 Februari 2019.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**d. Kunjungan IV**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.S  
UMUR 38 TAHUN MULTIPARA 37 MINGGU 6 HARI  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 13 April 2019  
Tempat : PMB Genit Indah

**DATA SUBYEKTIF** (13 April 2019, jam 17.00 WIB)

Ibu mengeluh akhir-akhir ini sering buang air kecil, gerakan janin aktif, tidak terdapat permasalahan dalam pola makan, rutin mengkonsumsi tablet Fe dan sari kurma setiap hari.

**DATA OBYEKTIF** (13 April 2019, jam 17.05 WIB)

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Suhu : 36,2° C
  - c. Nadi : 72 x/menit
  - d. Respirasi : 23 x/menit
  - e. BB : 63 kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan dan terdapat cloasma gravidarum
  - b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, dan konjungtiva merah muda.
  - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, dan, tidak terdapat caries pada gigi
  - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada



bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat nyeri telan

- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum, tidak kontraksi

#### Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 1 jari di bawah Px (29 cm), teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : teraba bagian keras, memanjang pada bagian kanan (puka), dan teraba bagian keci-kecil janin (ekstremitas) di sebelah kiri

Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), teraba sisa kepala 4 jari di atas simfisis (4/5)

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2.790$  gram

DJJ : 140 x/menit

- g. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

#### 6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium dengan hasil:

HB : 13,0 g%

#### **ANALISA** (13 April 2019, jam 17.25 WIB)

Ny.S Umur 38 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Umur Kehamilan 37 Minggu 6 Hari dengan Kehamilan Normal, Janin Tunggal, Hidup.

DS : Ibu mengeluh akhir-akhir ini sering buang air kecil, gerakan janin aktif.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan abdomen

TFU 1 jari di bawah Px, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 140 x/menit, hasil pemeriksaan penunjang HB 13,0 g%.

**PENATALAKSANAAN** (13 April 2019, jam 17.30 WIB)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 72 x/menit, S: 36,2°C, RR: 23 x/menit, BB: 63 kg, gerakan janin aktif, DJJ : 140 x/menit, pemeriksaan penunjang: HB 13,0 gr% (normal).

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan merupakan hal normal karena bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul sehingga akan menekan kandung kemih dan menyebabkan ibu sering buang air kecil.

Ibu mengerti mengenai penyebab dari keluhan yang dirasakan

3. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sering buang air kecil, konstipasi atau sembelit, sesak napas karena uterus yang semakin membesar akan menekan diafragma, insomnia atau sulit tidur karena gerakan janin yang aktif, dan kaki bengkak karena terlalu lama berdiri saat beraktivitas.

Ibu mengerti mengenai ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin sering dari perut menjalar sampai pinggang. Menganjurkan ibu untuk segera mendatangi pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda persalinan tersebut.

Ibu mengerti mengenai tanda persalinan dan bersedia untuk segera mendatangi pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda persalinan tersebut.

5. Mengevaluasi tentang perencanaan persalinan seperti taksiran persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong persalinan, yang

akan menemani saat proses persalinan, yang menjadi pendonor darah, persiapan dana, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi

Ibu mengatakan bahwa taksiran persalinannya pada tanggal 29 April 2019, penolong persalinan adalah bidan di PMB Genit Indah, transportasi menggunakan motor, pendamping persalinan dan calon pendonor darah adalah suaminya, serta perlengkapan ibu dan bayi telah disiapkan didalam tas.

6. Memberikan ibu terapi Vitonal 1x1 10 tablet, Kalk 1x1 10 tablet.  
Terapi obat telah diberikan
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Genit Indah pada tanggal 20 April 2019.  
Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa 1

Pemeriksa 2

(Bidan Nuzul)

(Pungki Putri U)

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY.S UMUR 38 TAHUN MULTIPARA 38 MINGGU 6 HARI DI PMB GENIT INDAH BANTUL

Tanggal/ Jam : 21 April 2019/ 17.00 WIB  
Tempat : PMB Genit Indah

#### KALA I

##### DATA SUBYEKTIF (21 April 2019, 17.00 WIB)

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin melahirkan

2. Keluhan Utama

Ny.S mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 08.00 WIB, keluar lendir darah pukul 15.00 WIB, ketuban masih utuh, kontraksi dari perut menjalar ke punggung, gerakan janin aktif.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pukul 15.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi dan sayur. Minum terakhir pukul 16.30 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 08.00 WIB, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 16.45 WIB dengan warna jernih dan tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini adalah mencuci piring dan menyapu.

## d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang ini 30 menit, dan malam kemarin 8 jam.

## e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 3 hari yang lalu.

## f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pukul 14.00 WIB serta ganti pakaian dan celana dalam.

## g. Data Psikososial

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

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Suhu : 36,5° C
  - c. Nadi : 84 x/menit
  - d. Respirasi : 24 x/menit
  - e. BB : 63 kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan dan terdapat cloasma gravidarum
  - b. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, dan konjungtiva merah muda.
  - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, simetris, dan, tidak terdapat caries pada gigi
  - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak

- ada bendungan vena jugularis, dan tidak terdapat nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan, belum keluar kolostrum
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat striae gravidarum, tidak kontraksi

#### Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 2 jari di bawah Px (30 cm), teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : teraba bagian keras, memanjang pada bagian kanan (puka), dan teraba bagian keci-kecil janin (ekstremitas) di sebelah kiri

Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen), teraba sisa kepala 3 jari di atas simfisis (3/5)

TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

DJJ : 148 x/menit

HIS : 3 x 10 menit, lama 25 detik, kuat

#### g. Genitalia (17.30 WIB)

Belum terdapat pengeluaran air ketuban, terdapat selaput lendir darah, tidak ada luka, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid.

VT : dinding vagina licin, porsio lunak

Pembukaan : 6 cm

Penipisan : 60 %

Ketuban : utuh

- POD : kepala bagian belakang  
 Penurunan : hodge 1  
 Penumbungan : tidak ada bagian yang menumbung  
 STLD : terdapat lendir darah  
 h. Ekstremitas : tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tidak pucat.

### ANALISA

Ny.S Umur 38 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Umur Kehamilan 38 Minggu 6 Hari  
 Inpartu Kala 1 Fase Aktif

- DS : Ny.S mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 08.00 WIB, keluar lendir darah pukul 15.00 WIB, ketuban masih utuh, kontraksi dari perut menjalar ke punggung, gerakan janin aktif.
- DO : KU baik, TFU 2 jari di bawah Px, punggung kanan, DJJ 148 x/menit, hasil pemeriksaan dalam dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 6 cm, penipisan 60%, ketuban utuh, POD kepala bagian belakang, penurunan di hodge 1, tidak ada bagian yang menumbung, terdapat lendir darah.

### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 6cm, keadaan ibu dan janin normal yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, S: 36,5°C, RR: 24 x/menit, gerakan janin aktif, DJJ : 148 x/menit.  
 Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup untuk menambah energi saat menghadapi proses persalinan nantinya.  
 Ibu bersedia untuk makan dan minum.

3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas dari hidung lalu mengeluarkannya dari mulut.  
Ibu dapat melakukan relaksasi dengan benar.
4. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri agar suplai oksigen terpenuhi dan mempercepat penurunan kepala janin.  
Ibu bersedia untuk miring ke kiri.
5. Melakukan asuhan komplementer akupresur atau pemijatan di batas bawal lumbal kedua (BL23 Shensu), antara lumbal ketiga dan keempat (GV 3 Yaoyangguan), dan antara lumbal kedua dan ketiga (GV 4 Mingmen) untuk mengurangi nyeri punggung yang disebabkan karena kontraksi.  
Akupresur telah dilakukan, ibu merasa lebih nyaman dan berkurang rasa sakitnya.
6. Mempersiapkan tempat persalinan, partus set, heating set, perlengkapan ibu serta bayi.  
Peralatan dan perlengkapan persalinan telah disiapkan.
7. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin kemudian dicatat pada lembar partograf.  
Observasi telah dilakukann, hasil terlampir.

Pemeriksa 1

Pemeriksa 2

(Bidan Nuzul)

(Pungki Putri U)



**KALA II**

Tanggal/Jam : 21 April 2019, 19.00 WIB

**DATA SUBYEKTIF**

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

**DATA OBYEKTIF**

1. Tanda-Tanda Persalinan  
Terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka
2. Kontraksi  
Sebanyak 5 kali dalam 10 menit, lama 50 detik, kuat
3. Detak Jantung Janin  
149 x/menit, teratur, puntum maksimum berada di sebelah kiri bawah pusat.
4. Pemeriksaan Dalam (19.30)
  - a. VT : dinding vagina licin, portio tidak teraba
  - b. Pembukaan : 10cm
  - c. Penipisan : 100%
  - d. Air ketuban : jernih
  - e. POD : kepala bagian belakang
  - f. Penurunan : hodge IV
  - g. Penumbungan : tidak ada bagian yang menumbung
  - h. STLD : terdapat lendir darah.

**ANALISA**

Ny.S Umur 38 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Umur Kehamilan 38 Minggu 6 Hari  
Inpartu Kala II Normal

DS : Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB, kenceng  
kenceng semakin kuat dan teratur

DO : KU baik, DJJ 149 x/menit, hasil pemeriksaan dalam dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban jernih, POD kepala bagian belakang, penurunan di hodge IV, tidak ada bagian yang menumbung, terdapat lendir darah.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam pembukaan lengkap yaitu 10 cm dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi sehingga saat ada kontraksi ibu boleh mengejan.

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan dan bersedia untuk mengejan saat ada kontraksi

2. Memastikan peralatan dan perlengkapan persalinan lengkap seperti APD, partus set, hecing set, resusitasi set, obat-obatan seperti oksitosin didalam spuit dengan dosis 10 IU

Peralatan dan perlengkapan telah siap dan bidan telah menggunakan APD.

3. Mengajari ibu cara mengejan yang benar yaitu gigi dikatupkan, mata membuka, dagu menempel pada dada saat mengejan, tekanan pada perut seperti ingin BAB, kaki dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, bokong tidak boleh diangkat, serta tidak bersuara agar ibu tidak kehabisan tenaga.

Ibu mengerti cara mengejan yang benar

4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada kontraksi untuk menambah tenaga saat mengejan.

Ibu bersedia untuk minum

5. Melakukan pertolongan persalinan dengan cara:
  - a. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, letakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi

defleksi maksimal yang terlalu cepat, dan tangan kanan menahan perineum.

- b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk bernafas pendek-pendek.
- c. Menunggu sampai putaran paksi luar.
- d. Meletakkan tangan secara biparietal, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik ke atas untuk melahirkan bahu belakang kemudian melakukan sanggah susur.
- e. Bayi lahir spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, langsung menangis, jenis kelamin perempuan pada tanggal 21 April 2019, pukul 19.45 WIB.

Pertolongan persalinan telah dilakukan.

Pemeriksa 1

Pemeriksa 2

(Bidan Nuzul)

(Pungki Putri U)

**KALA III**

Tanggal/Jam : 21 April 2019, 19.50 WIB

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Kontraksi : uterus keras
4. Tinggi Fundus Uteri : setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua.

**ANALISA**

Ny.S Umur 38 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Inpartu Kala III Normal

DS : Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, dan tidak ada janin kedua.

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu telah lahir dengan selamat dan sehat, serta ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin untuk membantu mengeluarkan plasenta atau ari-ari.

Ibu mengerti dan bersedia untuk disuntik.

2. Menyuntikkan oksitosin dengan dosis 10 IU di 1/3 lateral paha secara IM atau 90°.

Oksitosin telah disuntikkan 1 menit setelah bayi lahir.

3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan cara klem tali pusat dari arah bayi dengan diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong tali pusat dengan melindungi bayi, setelah itu ikat tali pusat dengan *umbilical cord clam*.

4. Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi tengkurap di dada ibu dan menyelimuti bayi dengan kain bersih, serta membiarkan bayi untuk kontak kulit dengan kulit selama 1 jam.

IMD telah dilakukan

5. Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan terdapat perubahan pada fundus (uterus globuler atau bulat).

Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.

6. Melakukan PTT dan dorsokranial untuk melahirkan plasenta dengan cara:

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

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

- c. Melakukan peregangannya tali pusat dan melakukan dorsokranial secara hati-hati jika terdapat kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya inversio uteri dan setelah terdapat pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama dengan mendekatkan klem sambil melakukan dorsokranial hingga plasenta terdapat didepan vulva kemudian melahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil.

- d. Setelah lahir letakkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.

PTT telah dilakukan dan plasenta telah lahir pukul 19.55 WIB.

7. Melakukan masase uterus selama 15 detik.

Masase telah dilakukan dan uterus teraba keras.

8. Mengecek kelengkapan plasenta menggunakan kasa

- a. Bagian maternal

Kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robek menyatu.

b. Bagian fetal

Tidak ada anak plasenta (plasenta suksenturiata)

Plasenta lahir lengkap.

9. Mengecek jalan lahir untuk melihat apakah terdapat robekan perineum atau tidak.

Terdapat robekan perineum derajat 2 dan akan dilakukan penjahitan

Pemeriksa 1

Pemeriksa 2

(Bidan Nuzul)

(Pungki Putri U)

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**KALA IV**

Tanggal/Jam : 21 April 2019, 19.55 WIB

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 120/90 mmHg
  - b. Suhu : 36,9°C
  - c. Nadi : 84 x/menit
  - d. Respirasi : 23 x/menit
4. Abdomen
  - a. Kontraksi : uterus keras
  - b. Tinggi fundus uteri : 1 jari di bawah pusat
5. Genitalia
  - a. Perdarahan : ± 150 cc
  - b. Lacerasi : terdapat robekan perineum derajat 2

**ANALISA**

Ny.S Umur 38 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Inpartu Kala IV Normal

DS : Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat, perdarahan ± 150 cc, terdapat robekan perineum derajat 2.

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum ibu baik, kontraksi uterus baik,

dan terdapat robekan pada jalan lahir ibu sehingga akan dilakukan penjahitan, namun sebelum dilakukan penjahitan ibu akan disuntikan anestesi pada bagian robekan perineum sehingga akan mengurangi rasa sakit saat dilakukan penjahitan.

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan dan bersedia untuk dilakukan penjahitan.

2. Menyuntikan lidocain 2% di daerah yang akan dilakukan penjahitan

Lidocain telah disuntikkan.

3. Melakukan penjahitan pada luka laserasi.

Penjahitan telah dilakukan dengan teknik subkutis dan jelujur.

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

Suami dan ibu bersedia untuk melakukan masase uterus apabila perut ibu tidak keras.

5. Membereskan peralatan dan mendekontaminasikan ke dalam larutan klorin 0,5 % dengan perbandingan 1:9.

Alat telah direndam selama 10 menit.

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

Ibu merasa nyaman.

7. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pengeluaran darah (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam yang kedua).

Telah dilakukan pemantauan.

8. Mengevaluasi keberhasilan IMD

IMD berhasil pada menit ke 40.



9. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.

Rawat gabung telah dilakukan.

10. Mendekontaminasikan tempat bersalin menggunakan larutan klorin, air sabun, air DTT.

Tempat persalinan telah didekontaminasikan.

Tabel 4. 5 Lembar Observasi 2 Jam Post Partum

Hari/ tanggal	Waktu	TD	N	S	Kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
Minggu 21-04-19	19.55	120/90	79	36,5	Keras	Sepusat	Kosong	±15cc
	20.10	120/80	74		Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	±15cc
	20.25	110/80	74		Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	±15cc
	20.40	110/70	72		Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	±10cc
	21.10	120/80	74	36,2	Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	±10cc
	21.40	110/80	69		Keras	1 jari dibawah pusat	Kosong	±5cc

Pemeriksa 1

Pemeriksa 2

(Bidan Nuzul)

(Pungki Putri U)

### 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.S UMUR 1 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB GENIT INDAH BANTUL

Tanggal/Jam : 21 April 2019/ 20.45 WIB

Tempat Praktik : PMB Genit Indah

#### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sangat senang dan lega karena telah melahirkan bayinya pada tanggal 21 April 2019, pukul 19.45, jenis kelamin perempuan. Bayi sudah BAK dan BAB.

#### DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum
  - a. Tonus otot : aktif
  - b. Warna kulit : kemerahan
  - c. Tangisan : menangis kuat
2. Tanda- Tanda Vital
  - a. Nadi : 138 x/menit
  - b. Pernafasan : 49 x/menit
  - c. Suhu : 36,6 °C
3. Pemeriksaan Antropometri
  - a. Berat badan : 3.550 gram
  - b. Panjang badan : 50 cm
  - c. Lingkar kepala : 34 cm

## 4. Penilaian APGAR Score

Tabel 4. 6 APGAR Score

Kriteria	1 menit	5menit	10menit
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	2	2	2
Respon reflek	1	1	2
Tonus otot	2	2	2
Pernafasan	2	2	2
Jumlah	9	9	10

## 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succedenum, dan hidrosefalus.
- b. Muka : simetris, tidak ada kelainan sindrom down.
- c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, dan reflek cahaya baik.
- d. Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang pada kedua telinga.
- e. Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat sekat diantara keduanya, tidak ada sumbatan jalan nafas
- f. Mulut : bentuk normal, tidak ada sumbing, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut, reflek rooting (+), reflek sucking (+)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ana sindrom turner, reflek tonic neck (+)
- h. Dada : simetris, terdapat 2 payudara, tidak terdapat

- retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.
  - j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif, reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).
  - k. Genitalia : bentuk normal, terdapat labia mayora yang telah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, dan lubang vagina.
  - l. Anus : terdapat lubang anus, dan tidak terdapat kelainan seperti atresia ani.

### ANALISA

Bayi Baru Lahir Ny.S Umur 1 Jam dengan Keadaan Normal.

DS : Bayi lahir tanggal 21 April 2019 pukul 19.45, jenis kelamin perempuan. Bayi sudah BAK dan BAB.

DO : KU baik, warna kemerahan, tonus otot kuat, menangis kuat, APGAR score 9/9/10.

### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik dengan S: 36,6° C, N: 138 x/menit, pernafasan : 49 x/menit, BB: 3.550 gram, PB: 50 cm, dan kondisi fisik bayi dalam keadaan normal tanpa ada kelainan.

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan

2. Memberikan injeksi vitamin K 0,01 cc di paha kiri secara IM (90°) untuk mencegah terjadinya perdarahan dan memberikan salep mata chloramphenicol pada mata kanan kiri bayi untuk mencegah terjadinya infeksi

Vitamin K dan salep mata telah diberikan

3. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara dipakaikan baju dan popok yang bersih dan kering, dipakaikan sarung tangan dan kaki, dibedong, dan dipakaikan penutup kepala, diselimuti dan segera mengganti popok dan baju bayi jika basah.

Ibu mengerti mengenai cara menjaga kehangatan bayi.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

#### 4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

##### a. Kunjungan Nifas Ke 1 (10 jam)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.S UMUR 38  
TAHUN P2A1Ah2 POST PARTUM 10 JAM NORMAL  
DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal/Jam : 22 April 2019/ 06.00 WIB

Tempat Praktik : PMB Genit Indah

#### DATA SUBYEKTIF

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ASI sudah keluar namun belum lancar.

##### 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi yaitu nasi, sayur, ayam, buah dan sudah minum 2 gelas air putih.

###### b. Pola Eliminasi

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

###### c. Pola Aktivitas

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

###### d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun hanya sedikit dan belum terlalu lancar.

##### 3. Data Psikososial

Ibu dan keluarga mengatakan sangat senang bayinya sudah lahir dengan selamat dan sehat.

## 4. Riwayat Persalinan Ini

- a. Tempat persalinan : PMB Genit Indah
- b. Tanggal/jam persalinan : 21 April 2019/ 19.45 WIB
- c. Umur kehamilan : 38 minggu 6 hari
- d. Jenis persalinan : normal
- e. Penolong persalinan : bidan
- f. Komplikasi persalinan : tidak terdapat komplikasi
- g. Kondisi ketuban : jernih
- h. Lama persalinan : Kala I : 2 jam  
Kala II : 15 menit  
Kala III : 5 menit  
Kala IV : 2 jam  

---

4 jam 20 menit
- i. Jumlah darah : Kala I :  $\pm 5$  ml  
Kala II :  $\pm 50$  ml  
Kala III :  $\pm 150$  ml  
Kala IV :  $\pm 70$  ml  

---

 $\pm 275$  ml
- j. Perineum : terdapat robekan perineum derajat 2 dan telah dilakukan penjahitan.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Keasadaran : compos mentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - b. Suhu :  $36,4^{\circ}\text{C}$
  - c. Nadi : 79 x/menit
  - d. Respirasi : 22 x/menit

## 4. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak ada pembengkakan.
- b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.
- c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada pembesaran tonsil.
- d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.
- e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat sedikit pengeluaran colostrum
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
- g. Genitalia : tidak terdapat hematoma, tidak terdapat edema, tidak terdapat varises, dan tidak terdapat hemoroid. Darah yang keluar berwarna merah (lokhea rubra), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).
- h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan, dan tidak terdapat varises.



### **ANALISA**

Ny.S Umur 38 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Post Partum 10 Jam dengan Keadaan Normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ASI sudah keluar namun belum lancar.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, pengeluaran ASI sedikit, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan TD: 120/70 mmHg, S: 36,4° C, N: 79 x/menit, RR: 22 x/menit, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu penyebab dari keluhan yang dirasakan adalah hal yang normal. Rasa mulas disebabkan dari kontaksi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Ibu mengerti mengenai penyebab dari keluhan yang dirasakan.

3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase perut apabila perut teraba lembek yaitu dengan melakukan masase hingga perut teraba keras agar tidak terjadi perdarahan pasca persalinan.

Ibu dan keluarga mengerti cara melakukan masase perut.

4. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti demam tinggi, sakit kepala yang hebat, myeri saat BAK, payudara bengkak dan sakit,nyeri perut hebat dan darah yang keluar berbau busuk serta menganjurkan ibu untuk mendatangi layanan kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas tersebut.

Ibu mengerti mengenai tanda bahaya nifas dan bersedia untuk mendatangi layanan kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas tersebut.

5. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu dengan memberikan ASI selama 6 bulan penuh tanpa ada tambahan minuman atau makanan lainnya dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin sesuai keinginan bayi (*on demand*) atau minimal 2 jam sekali.

Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan memberikan ASI sesering mungkin.

6. Memberitahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar, yaitu:
  - a. Ibu duduk santai di kursi yang menyangga punggung, bila perlu menggunakan bantal untuk bersandar dan kaki ditopang dengan kursi kecil (*dingklik*).
  - b. Mengeluarkan sedikit ASI dari payudara yang akan disusui.
  - c. Mengoleskan ASI pada puting susu dan areola.
  - d. Memposisikan bayi dengan cara memegang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Perut bayi menempel pada badan ibu dengan kepala bayi menghadap payudara.
  - e. Memposisikan lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi ketika menghisap puting.
  - f. Memegang payudara ibu dengan ibu jari diatas dan jari lain menopang dibawahnya.
  - g. Merangsang bayi agar membuka mulut lalu memasukkan payudara ke mulut bayi dan memastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

- h. Memastikan bayi menyusui dengan tenang dan menjauhkan hidung bayi dari payudara agar pernafasannya tidak terganggu dengan menekan payudara menggunakan jari.
- i. Menganjurkan ibu untuk menatap bayi dengan penuh kasih sayang pada saat menyusui.
- j. Setelah selesai menyusui mengeluarkan sedikit ASI lalu mengoleskan pada sekitar puting susu dan areola.
- k. Menyendawakan bayi dengan cara meletakkan bayi tegak lurus pada bahu dan perlahan diusap pinggang bayi. Bila bayi tertidur baringkan miring kanan atau tengkurap.

Ibu mengerti mengenai teknik menyusui yang baik dan benar.

- 7. Memberikan pijat oksitosin pada ibu dan mengajari suami ibu agar dapat melakukan pijat oksitosin dirumah untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan cara:
  - a. Mencuci tangan
  - b. Meminta ibu untuk melepaskan pakaian atas dan BH, menutup bagian dada pasien dengan handuk kering dan bersih
  - c. Memosisikan ibu untuk duduk dikursi dan menghadap meja yang ada di depan, menempatkan handuk yang satu di paha ibu, meminta ibu untuk menyadarkan kepala di meja dan tangan sebagai penyangga.
  - d. Pemijat berdiri dibelakang ibu dan menghadap punggung ibu lalu mengusap kedua tangan menggunakan minyak zaitun.
  - e. Kedua tangan pemijat membentuk kepalan tinju dengan ibu jari menghadap ke atas atau depan.
  - f. Menempatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher.
  - g. Kedua ibu jari menekan dan membentuk gerakan lingkaran kecil ke arah luar (mengarahkan pijatan ke bawah secara

bersamaan kanan dan kiri) dari leher sampai ke tulang belakang sampai dengan batas belikat segaris dengan payudara.

- h. Mengulang pemijatan yang dilakukan mulai dari leher sampai ke tulang belakang dan batas belikat segaris dengan payudara selama 2-3 menit atau jika dalam hitungan dapat diulang 15 kali.

Pemijatan oksitosin telah dilakukan dan suami ibu bersedia untuk melakukan pemijatan oksitosin pada ibu di rumah.

8. Memberikan terapi obat vitamin A 1 x 200.000 IU, Asam Mefenamat 10 tablet 3 x 500 mg, Amoxicillin 10 tablet 3 x 500 mg, Vitonal ASI 2 tablet 1x1, Fe 10 tablet 1x1 dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat setelah makan.

Terapi obat telah diberikan dan ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat setelah makan.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 29 April 2019

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

**b. Kunjungan Nifas Ke II (9 hari)**

Tanggal/Jam : 29 April 2019/ 16.00 WIB

Tempat Praktik : PMB Genit Indah

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan

## 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

## a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali, porsi sedang, jenis: nasi, lauk, sayur, dan buah. Minum 7-9 gelas air putih per hari.

## b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5-7 kali perhari dengan warna jernih, bau khas, dan tidak ada keluhan. BAB 2 hari sekali dengan warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan.

## c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah tangganya dibantu oleh suaminya.

## d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali, ganti pembalut 4 jam sekali.

## e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya lancar dan ibu menyusui bayinya lebih dari 10 kali dalam sehari.

## f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - b. Nadi : 74 x/menit
  - c. Respirasi : 22 x/menit
  - d. Suhu : 36,2° C
  - e. BB : 60 kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada pembengkakan.
  - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.
  - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada pembesaran tonsil.
  - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.
  - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar
  - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU dipertengahan antara pusat dan simpisis.
  - g. Genitalia : tidak terdapat hematoma, tidak terdapat edema, tidak terdapat varises, dan tidak terdapat hemoroid. Darah yang keluar berwarna kuning kecoklatan (lokhea)

serosa), bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dan kering).

- h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan, dan tidak terdapat varises.

### **ANALISA**

Ny.S Umur 38 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Post Partum Hari Ke-8 dengan Keadaan Normal.

DS : Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU di pertengahan antara pusat dan simpisis, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea serosa, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah menyatu dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan TD: 110/80 mmHg, S: 36,2° C, N: 74 x/menit, RR: 22 x/menit, serta luka jahitan sudah menyatu dan kering.

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang terutama yang mengandung protein tinggi seperti telur, ayam, ikan, hati, sayuran, kacang-kacangan untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan menganjurkan ibu untuk minum 14 gelas sehari.

Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang serta minum 14 gelas sehari.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-8 jam dengan cara istirahat disaat bayi tidur atau meminta suami atau keluarga untuk menggantikan menjaga bayi.

Ibu bersedia istirahat yang cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada puting susu dengan cara membersihkannya menggunakan air saat mandi atau menggunakan baby oil dan pada perineum dengan cara membersihkannya menggunakan air dan sabun serta sering mengganti pembalut dan celana dalam jika dirasa sudah tidak nyaman.

Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan puting susu dan perineum.

5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin

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

6. Memberikan KIE mengenai KB yang bertujuan untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi yaitu KB dengan metode kalender, senggama terputus, kondom, pil, suntik, implant, IUD, MOW, MOP mulai dari pengertian, kelebihan, kelemahan, efek samping, wanita yang boleh dan tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi. Memberikan kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang diinginkan

Ibu mengerti mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi dan masih bingung untuk menentukan jenis KB yang akan digunakan.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menghabiskan obat yang diberikan oleh bidan di PMB Genit Indah yaitu asam



mefenamat 3 x 500 mg jika ibu masih merasa nyeri, amoxicillin 3 x 500 mg, Fe 1x1 dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat setelah makan.

Ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**c. Kunjungan Nifas ke III (30 hari)**

Tanggal/Jam : 20 Mei 2019/ 16.00 WIB

Tempat Praktik : Rumah Ny.S

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI sudah lancar.

## 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

## a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali, porsi sedang, jenis: nasi, lauk, sayur, dan buah. Minum 8-9 gelas air putih perhari.

## b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 6-7 kali perhari dengan warna jernih, bau khas, dan tidak ada keluhan. BAB 1 hari sekali dengan warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek, dan tidak ada keluhan.

## c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa mengurus rumah tangganya sendiri.

## d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali, ganti pakaian setelah mandi dan ganti celana dalam saat sudah tidak nyaman

## e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya lancar dan ibu menyusui bayinya lebih dari 10 kali dalam sehari.

## f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat siang dan malam saat bayinya sedang 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. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Nadi : 70 x/menit
  - c. Respirasi : 21 x/menit
  - d. Suhu : 36,4°C
  - e. BB : 59 kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada pembengkakan.
  - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada edema palpebra.
  - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh pada gigi, tidak ada pembesaran tonsil.
  - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan.
  - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar.
  - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.
  - g. Genitalia : pengeluaran berwarna putih (lokhea alba),

bau khas, jumlah normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada jahitan perineum (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dan kering).

- h. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak terdapat pembengkakan, dan tidak terdapat varises.

### **ANALISA**

Ny.S Umur 38 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> Post Partum Hari Ke-30 dengan Keadaan Normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI sudah lancar.

DO : KU baik, kesadaran composmentis TTV normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedikit, luka jahitan perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dengan TD: 120/80 mmHg, S: 36,4° C, N: 70 x/menit, RR: 21 x/menit, serta luka jahitan sudah menyatu dan kering. Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.
2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami.  
Ibu dan suami sudah mantap akan menggunakan KB pil.
3. Memberikan KIE mengenai pil KB yang aman untuk ibu menyusui yaitu mini pil seperti:
  - a. Cara kerja mini pil:
    - 1) Mengentalkan lendir serviks

- 2) Mengganggu transportasi sperma
- 3) Menghambat ovulasi atau pelepasan sel telur dari indung telur
- 4) Mencegah implantasi atau menempelnya sel telur di dinding rahim.

b. Keuntungan

- 1) Tidak mengganggu produksi ASI
- 2) Kesuburan cepat kembali
- 3) Dapat dihentikan setiap saat

c. Keterbatasan

- 1) Harus diminum setiap hari pada waktu yang sama
- 2) Dapat meningkatkan dan menurunkan berat badan
- 3) Terdapat gangguan haid

d. Yang boleh menggunakan pil

- 1) Usia reproduksi
- 2) Telah memiliki anak atau belum
- 3) Post abortus

e. Yang tidak boleh menggunakan pil

- 1) Hamil
- 2) Mengalami perdarahan pervaginam
- 3) Memiliki kanker payudara
- 4) Sering lupa

Ibu mengerti mengenai mini pil dan akan melakukan kunjungan ke bidan untuk membeli pil kb.

4. Memberikan KIE gizi untuk ibu nifas, yaitu ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, kentang), protein (ikan, ayam, telur, hati), mineral (susu, sayuran, daging, dan garam beryodium), vitamin (buah-buahan, sayuran hijau, dan kacang-kacangan).

Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Genit Indah apabila terdapat keluhan.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Genit Indah apabila terdapat keluhan.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 5. Asuhan Kebidanan Neonatus

### a. Kunjungan Neonatus Ke 1 (10 jam)

#### **ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY.S UMUR 10 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL DI PMB GENIT INDAH BANTUL**

Tanggal/Jam : 22 April 2019/ 06.30 WIB

Tempat : PMB Genit Indah

#### Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.S

Tanggal lahir : 21 April 2019, pukul 19.45 WIB

Umur : 10 jam

Jenis kelamin : Perempuan

#### **DATA SUBYEKTIF**

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, sudah menyusui, BAK 2 kali, BAB 1 kali.

##### 2. Keadaan Bayi Baru Lahir

a. Bayi lahir pada tanggal 21 April 2019, pukul 19.45 WIB.

Bayi menangis kuat, pernafasan teratur, gerakan aktif, dan kulit kemerahan. APGAR score 9/9/10

b. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Dilakukan, bayi dapat menemukan dan menghisap puting pada menit ke-40.

c. Pemberian Vitamin K

Vitamin K telah diberikan 1 jam pertama kelahiran bayi di paha kiri dan bertujuan untuk mencegah perdarahan.

d. Pemberian Salep Mata

Salep mata diberikan bersamaan dengan pemberian vitamin K dan bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.

e. *Bounding Attachment*

*Bounding attachment* dilakukan agar mempererat hubungan ibu dan bayi.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum

- a. Tonus otot : aktif
- b. Warna kulit : kemerahan
- c. Tangisan : menangis kuat

2. Tanda- Tanda Vital

- a. Nadi : 134 x/menit
- b. Pernafasan : 48 x/menit
- c. Suhu : 36,5° C

3. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan : 3.550 gram
- b. Panjang badan : 50 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm

**ANALISA**

Bayi Ny.S Umur 10 Jam dengan Keadaan Normal

DS : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, sudah menyusu, BAK 2 kali, BAB 1 kali.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat, TTV normal.



### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik dengan S: 36,5 ° C, N: 134 x/menit, pernafasan : 48 x/menit, BB: 3.550 gram, PB: 50 cm, dan kondisi fisik bayi dalam keadaan normal tanpa ada kelainan.

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan

2. Memandikan bayi menggunakan air hangat dan mengganti pakaian dan bedong bayi dengan yang kering dan bersih.

Bayi telah dimandikan.

3. Memberikan imunisasi HB-0 untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B dan disuntikkan di paha kanan secara IM (90°) dengan dosis 0,5 ml.

Imunisasi HB-0 telah diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari kipas angin, jendela, atau pintu, menggunakan penutup kepala, menggunakan baju, popok, dan bedong bayi yang bersih serta mengeringkan bayi segera setelah mandi.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin sesuai keinginan bayinya (*on demand*) minimal 2 jam sekali.

Ibu bersedia untuk memberikan ASI sesuai keinginan bayi minimal 2 jam sekali.

6. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering tanpa memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat dan membiarkan tali pusat terkena udara.

Ibu mengerti mengenai perawatan tali pusat.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 April 2019 atau jika terdapat keluhan pada bayi.

Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang bersama dengan bayinya.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**b. Kunjungan Neonatus Ke II (5 hari)**

Tanggal/Jam : 25 April 2019/ 09.00 WIB

Tempat : PMB Genit Indah

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan.

Ibu mengatakan tali pusat bayinya puput hari ini tanggal 25 April 2019, pukul 08.00 WIB

## 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

## a. Pola Nutrisi

Bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali, bergantian antara payudara kanan dan kiri, frekuensi sekitar 10-12 kali/hari.

## b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya buang air kecil 7-8 kali/hari dan buang air besar 1-2 kali/hari serta tidak ada keluhan.

## c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering tidur pada siang hari, dan ibu akan membangunkan bayinya minimal 2 jam sekali.

## d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan bayinya selalu ganti popok dan pakaian saat kotor dan basah setelah BAK ataupun BAB, mandi 2 kali sehari serta membersihkan tali pusat bayi dengan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka tanpa diberi apapun.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Tanda-Tanda Vital
  - a. Respirasi : 48 x/menit
  - b. Nadi : 139 x/menit
  - c. Suhu : 36,4° C
3. Antropometri
  - Berat badan : 3.600 gram
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succedenum, dan hidrocefalus.
  - b. Muka : simetris, tidak ada kelainan sindrom down.
  - c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, dan reflek cahaya baik.
  - d. Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang pada kedua telinga.
  - e. Hidung : bentuk normal, terdapat 2 lubang hidung dan terdapat sekat diantara keduanya, tidak ada sumbatan jalan nafas
  - f. Mulut : bentuk normal, tidak ada sumbing, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush dan lesi)
  - g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada sindrom turner
  - h. Dada : simetris, terdapat 2 payudara, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.

- i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, dan tidak ada kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.
- j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif.

### ANALISA

Bayi Ny.S Umur 5 Hari dengan Keadaan Normal

DS : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tali pusat bayinya puput hari ini tanggal 25 April 2019, pukul 08.00 WIB.

DO : KU baik, TTV normal, tidak ada kelainan, semua dalam batas normal.

### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik dengan S: 36,4 ° C, N: 139 x/menit, pernafasan : 48 x/menit, BB: 3.600 gram (mengalami kenaikan), kondisi fisik bayi dalam keadaan normal tanpa ada kelainan dan tali pusat sudah puput.  
Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan
2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan. Bayi mendapatkan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya.
3. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi seperti pusar kemerahan dan mengeluarkan nanah, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel dan tampak

gelisah, demam  $>37,5^{\circ}$  C, nafas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada bayi dan bersedia untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari kipas angin, jendela, atau pintu, menggunakan penutup kepala, menggunakan baju, popok, dan bedong bayi yang bersih serta mengeringkan bayi segera setelah mandi.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi minimal 2 kali sehari, membersihkan bayi dan mengganti popok serta pakaian bayi setelah BAK dan BAB.

Ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayi.

6. Memberikan KIE mengenai imunisasi BCG, yaitu imunisasi yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi tuberculosis. Lokasi penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan dengan dosis 0,05 ml. Kejadian ikutan pasca imunisasi BCG yaitu timbulnya ulkus atau benjolan kecil yang berisi nanah pada lokasi penyuntikan dan hal tersebut adalah normal.

Ibu mengerti mengenai imunisasi BCG.

7. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang untuk mengimunitasikan BCG bayinya pada tanggal 5 Mei 2019.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

**c. Kunjungan Neonatus Ke III (24 hari)**

Tanggal/Jam : 14 Mei 2019/ 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

**DATA SUBYEKTIF**

## 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya rewel di malam hari.

Ibu mengatakan bayinya telah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 5 Mei 2019 di PMB Genit Indah.

## 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

## a. Pola Nutrisi

Bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali, bergantian antara payudara kanan dan kiri, frekuensi sekitar 11-12 kali/hari.

## b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya buang air kecil 8-9 kali/hari dan buang air besar 1-2 kali/hari serta tidak ada keluhan.

## c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering tidur pada siang hari, dan ibu akan membangunkan bayinya minimal 2 jam sekali, namun sudah 2 hari bayi rewel disaat malam hari.

## d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan bayinya selalu ganti popok dan pakaian saat kotor dan basah setelah BAK ataupun BAB, mandi 2 kali sehari serta membersihkan tali pusat bayi dengan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka tanpa diberi apapun.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : baik
2. Tanda-Tanda Vital
  - a. Respirasi : 47 x/menit
  - b. Nadi : 137 x/menit
  - c. Suhu : 36,6° C
3. Antropometri
  - Berat badan : 3.900 gram
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan pada kepala seperti cephal hematoma, caput succedenum, dan hidrocefalus.
  - b. Muka : simetris, tidak ada kelainan sindrom down.
  - c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi, dan reflek cahaya baik.
  - d. Telinga : simetris, letak telinga sejajar dengan mata, terdapat lubang pada kedua telinga.
  - e. Hidung : bentuk normal, tidak ada sumbatan jalan nafas
  - f. Mulut : bentuk normal, tidak ada sumbing, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trush dan lesi)
  - g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada sindrom turner
  - h. Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur.
  - i. Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, tali



pusat sudah puput, dan tidak ada kelainan pada perut seperti omfalokel dan hernia umbilical.

- j. Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, pada lengan kanan terdapat ulkus bekas imunisasi BCG, tidak terdapat fraktur, gerakan aktif.

### **ANALISA**

Bayi Ny.S Umur 24 Hari dengan Keadaan Normal

DS : Ibu mengatakan bayinya rewel di malam hari.

DO : KU baik, TTV normal, tidak ada kelainan, semua dalam batas normal.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi dalam keadaan baik dengan S: 36,6 ° C, N: 137 x/menit, pernafasan : 47 x/menit, BB: 3.900 gram (mengalami kenaikan), kondisi fisik bayi dalam keadaan normal tanpa ada kelainan.

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Manfaat dari ASI eksklusif bagi ibu adalah membantu involusi uterus (proses pengembalian uterus ke bentuk semula atau sebelum hamil), mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah (metode amenore laktasi), dan mempererat hubungan batin antara ibu dan bayinya, sedangkan bagi bayi manfaat ASI eksklusif adalah sebagai antibodi yang dapat melindungi bayi dari berbagai macam penyakit dan membantu proses pertumbuhan serta perkembangan bayi.

Ibu mengerti mengenai ASI eksklusif.

3. Mengevaluasi ibu mengenai tanda –tanda bahaya pada bayi. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti mengenai tanda bahaya pada bayi seperti pusar kemerahan dan mengeluarkan nanah, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel dan tampak gelisah, demam  $>37,5^{\circ}$  C, nafas cepat, dan bersedia untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara menjauhkan bayi dari kipas angin, jendela, atau pintu, menggunakan penutup kepala, menggunakan baju, popok, dan bedong bayi yang bersih serta mengeringkan bayi segera setelah mandi.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi minimal 2 kali sehari, membersihkan bayi dan mengganti popok serta pakaian bayi setelah BAK dan BAB.

Ibu bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayi.

6. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang bermanfaat untuk menaikkan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh, bayi menjadi rileks dan nyaman sehingga tidak rewel di malam hari serta bayi dapat tidur dengan nyenyak. Pijat bayi dilakukan dengan cara memijat pada bagian kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung dengan sentuhan yang lembut dan diakhiri gerakan peregangan. Pemijatan dilakukan selama 10-15 menit.

Pemijatan bayi telah dilakukan.

7. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan,

serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan.

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

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

Ibu bersedia untuk segera membawa bayinya untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.

Pemeriksa

(Pungki Putri Utami)

## **B. Pembahasan**

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.S umur 38 tahun multipara umur kehamilan 22 minggu 2 hari, dimulai pada bulan Desember-Mei 2019 sejak masa hamil, bersalin, nifas, dan asuhan bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

### **1. Asuhan Kehamilan**

Asuhan kehamilan pada Ny.S dimulai dari pengkajian awal hingga pemberian asuhan. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis selama hamil sebanyak 4 kali yang dilakukan 2 kali di rumah Ny.S dan 2 kali di PMB Genit Indah Bantul. Berdasarkan catatan buku KIA, Ny.S telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 18 kali termasuk dengan ANC terpadu pada trimester I di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Jadwal pemeriksaan pada kehamilan menurut Dewi (2011) dilakukan minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Kunjungan yang dilakukan Ny.S sudah sesuai dengan teori yaitu sudah lebih dari batas minimal.

Standar asuhan yang diberikan pada Ny.S meliputi penimbangan berat badan setiap kali kunjungan, mengukur tinggi badan pada awal kehamilan, mengukur tekanan darah setiap kali kunjungan, mengukur LILA pada awal kehamilan, mengukur TFU setiap kali kunjungan, menentukan presentasi janin dan DJJ setiap kali kunjungan, skrining status TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi pada awal kehamilan, pemberian tablet penambah darah setiap kali kunjungan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan konseling gizi ibu selama hamil. Standar pelayanan antenatal yang diberikan saat kehamilan menurut Kemenkes RI (2017) adalah penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, mengukur

tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status TT dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, dan konseling. Asuhan yang diberikan kepada Ny.S sudah sesuai dengan teori, yaitu meliputi 10 T.

Kunjungan pertama dilakukan tanggal 25 Desember 2018 di rumah Ny.S, penulis melakukan pengkajian awal berupa anamnesa dan di dapatkan hasil bahwa ibu berusia 38 tahun serta memiliki riwayat abortus. Ibu hamil yang berusia  $\geq 35$  tahun dan memiliki riwayat abortus menurut Rochjati (2011) termasuk dalam kehamilan resiko tinggi. Asuhan yang diberikan pada Ny.S yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal, konseling mengenai faktor risiko tinggi kehamilan, konseling P4K, konseling mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester II dan cara mengatasinya, serta konseling mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 10 Januari 2019 di PMB Genit Indah. Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, makan 3 kali sehari dan tidak terdapat permasalahan, serta mengkonsumsi tablet Fe secara rutin menggunakan air putih. Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny.S dengan hasil pemeriksaan fisik konjungtiva pucat dan berdasarkan dari pemeriksaan laboratorium pada tanggal 27 Desember 2018 menunjukkan jumlah Hb Ny.S sebesar 10 gr%. Penurunan kadar hemoglobin di bawah nilai normal menurut Rukiyah (2010) disebut dengan anemia. Klasifikasi anemia dalam kehamilan yaitu Hb 11 gr% (tidak anemia), Hb 9-10 gr% (anemia ringan), Hb 7-8 gr% (anemia sedang), dan Hb <7 gr% (anemia berat). Berdasarkan klasifikasi tersebut Ny.S tergolong dalam anemia ringan. Asuhan yang diberikan kepada Ny.S sudah sesuai

dengan teori yaitu diberikan tablet Fe dan konseling mengenai kebutuhan gizi ibu hamil dengan anemia ringan (Ermiawati, 2017).

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 12 Februari 2019 di Rumah Ny.S. Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, makan 3 kali sehari dan tidak terdapat permasalahan, serta mengkonsumsi tablet Fe secara rutin menggunakan air putih. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan konseling mengenai tanda bahaya trimester III, memberikan konseling mengenai gizi, dan memberikan asuhan komplementer pemberian sari kurma.

Pemberian sari kurma pada Ny.S berdasarkan hasil pemeriksaan pada kunjungan kedua bahwa Ny.S mengalami anemia ringan. Menurut penelitian Setiowati dan Nuriah (2018) dalam “Pengaruh Sari Kurma (Phoenix Dactylifera) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil” menyatakan bahwa sari kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin sehingga dapat menjadi sumber alternatif untuk mengatasi anemia dengan jumlah sari kurma yang dapat dikonsumsi oleh ibu hamil adalah tiga sendok makan sehari. Sari kurma dianjurkan dikonsumsi sebelum makan dengan dosis 15cc rutin selama satu minggu.

Pada kunjungan keempat tanggal 13 April 2019 di PMB Genit Indah Bantul Ny.S mengeluh sering buang air kecil. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh penulis kondisi ibu dalam keadaan normal dengan hasil pemeriksaan penunjang Hb 13 gr%. Berdasarkan hasil pemeriksaan Hb, terbukti bahwa sari kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Sedangkan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III menurut Yuliani, dkk (2017) salah satunya adalah sering buang air kecil, hal ini terjadi karena bagian terbawah janin sudah masuk ke dalam rongga panggul sehingga akan menekan kandung kemih.

Asuhan yang diberikan oleh penulis kepada Ny.S pada kunjungan kehamilan keempat adalah melakukan pemeriksaan fisik dan

memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, memberikan konseling mengenai ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasinya, memberikan konseling tanda-tanda persalinan, dan mengevaluasi tentang perencanaan persalinan.

Asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ny.S telah sesuai dengan Permenkes nomor 28 tahun 2017 pasal 19 ayat 1 tentang pelayanan kesehatan pada masa kehamilan yang diantaranya adalah pemberian konseling dari kunjungan pertama sampai dengan kunjungan keempat yaitu berupa konseling mengenai faktor risiko tinggi kehamilan, konseling P4K, konseling mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester II dan III serta cara mengatasinya, konseling tentang nutrisi yang baik selama kehamilan, konseling mengenai kebutuhan gizi ibu hamil dengan anemia ringan, dan konseling mengenai tanda bahaya pada masa kehamilan.

## **2. Asuhan Persalinan**

### **a. Kala I**

Asuhan kala I pada Ny.S dilakukan pada tanggal 21 April 2019 pukul 17.00 WIB dengan umur kehamilan 38 minggu 6 hari. Ny.S mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 08.00 WIB, keluar lendir darah pukul 15.00 WIB, ketuban masih utuh, kontraksi dari perut menjalar ke punggung, gerakan janin aktif. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, mengajari ibu teknik relaksasi, menganjurkan ibu miring ke kiri, mengobservasi keadaan ibu dan janin, serta memberikan asuhan komplementer akupresur atau pemijatan pada titik-titik tertentu untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi.

Akupresur menurut Setyowati (2018) merupakan penekanan pada titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. Manfaat dari akupresur salah satunya yaitu dapat

mengurangi nyeri persalinan dan memperlancar proses persalinan. Lokasi titik akupresur menurut Hartono (2012) yaitu BL23 *Shenshu (sedate)* yang terletak pada dua jari kiri dan kanan meridian GV setinggi batas bawah lumbal kedua, GV 3 *Yaoyangguan (sedate)* yang terletak diantara lumbal tiga dan empat, GV 4 *Mingmen (sedate)* yang terletak diantara lumbal kedua dan ketiga.

Asuhan yang diberikan di PMB Genit Indah telah sesuai dengan asuhan sayang ibu seperti pelayanan ibu yang ramah dan penuh dengan perhatian, memberikan dukungan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, serta memilih posisi meneran sesuai keinginan ibu (Sondakh, 2013).

b. Kala II

Asuhan kala II pada Ny.S dilakukan pada tanggal 21 April 2019 pukul 19.00 WIB. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan kondisi janin baik, memberikan dukungan kepada Ny.S, menganjurkan Ny.S untuk makan dan minum jika tidak terdapat kontraksi, mengajari Ny.S cara mengejan yang baik dan benar, memposisikan Ny.S setengah duduk (*dorsal recumbent*), memastikan perlengkapan dan peralatan persalinan lengkap, serta melakukan pertolongan persalinan. Waktu persalinan kala II pada Ny.S berlangsung selama 15 menit.

Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori menurut Sumarah, dkk (2009) yaitu memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan kondisi janin baik, meminta bantuan keluarga untuk memposisikan ibu setengah duduk, melakukan pimpinan meneran jika terdapat kontraksi, dan melakukan pertolongan persalinan untuk melahirkan bayi. Proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung selama 2 jam dan pada multigravida berlangsung selama 1 jam (Nurasiah, 2014).



c. Kala III

Asuhan kala III pada Ny.S dilakukan pada tanggal 21 April 2019 pukul 19.50 WIB. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha anterolateral secara IM, memotong tali pusat, mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan peregang tali pusat terkendali saat terdapat kontraksi, melakukan masase fundus uteri, mengecek kelengkapan plasenta, dan mengecek laserasi jalan lahir. Kala III pada Ny.S berlangsung selama 5 menit sejak kelahiran bayi.

Waktu persalinan kala III menurut Sumarah, dkk (2009) dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta lahir dan berlangsung selama <30 menit. Sedangkan manajemen aktif kala III menurut JNPK-KR (2014) meliputi penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha anterolateral secara IM, peregang tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase uterus.

d. Kala IV

Asuhan kala IV pada Ny.S dilakukan pada tanggal 21 April 2019 pukul 19.55 WIB. Asuhan yang diberikan yaitu menyuntikan lidocain 2 % dan melakukan penjahitan ruptur perineum derajat 2, mengajari Ny.S dan suami cara melakukan masase  $\pm$  15 detik hingga perut teraba keras (baik) yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan, dan melakukan pemantauan selama 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, serta pengeluaran darah. Kala IV pada Ny.S berlangsung selama 2 jam.

Waktu persalinan kala IV menurut Sumarah, dkk (2009) dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum dan observasi yang dilakukan pada kala ini meliputi tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, keadaan kandung kemih, serta pengeluaran darah < 500 cc.

Asuhan yang diberikan pada Ny.S selama proses persalinan kala I-IV dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Standar pelayanan kebidanan pada persalinan yang dilakukan oleh Ny.S telah sesuai dengan 4 standar pertolongan persalinan menurut Ambarwati dan Rismintari (2011) yaitu asuhan persalinan kala I, asuhan persalinan kala II yang aman, penatalaksanaan aktif persalinan kala III, dan kala II dengan gawat janin melalui episiotomi (standar ini tidak dilakukan karena tidak terdapat gawat janin pada kala II).

### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Ny.S melahirkan anak ketiganya pada tanggal 21 April 2019 pukul 19.45 WIB pada umur kehamilan 38 minggu 6 hari dengan berat badan 3.550 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, keadaan umum baik dengan jumlah skor APGAR (9/9/10), dan hasil pemeriksaan fisik normal serta tidak terdapat kelainan.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat badan 2.500-4.000 gram, nilai apgar >7, dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah dan Lia, 2010). Dari hasil pemeriksaan, tidak ditemukan kesenjangan dengan teori dimana bayi lahir dengan berat bada 3.550 gram, cukup bulan, dan tidak terdapat kelainan.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir usia 1 jam yaitu pemberian salep mata, penyuntikan vitamin K, dan menjaga kehangatan bayi. Pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual), dan penyuntikan vitamin K di sepertiga paha bagian luar secara intramuscular dengan dosis 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K, sedangkan menjaga kehangat bayi bertujuan untuk mencegah bayi mengalami hipotermi karena saat baru lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu tubuhnya

(Saiffuddin, 2009). Dengan demikian tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 22 April 2019 pukul 06.30 WIB pada saat usia 10 jam. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan fisik bahwa keadaan bayi normal, memandikan bayi, memberikan imunisasi HB-0, menjaga kehangatan bayi, memberikan konseling perawatan tali pusat, serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama sudah sesuai dengan teori yaitu menurut Wahyuni (2012) pada saat neonatus berusia 6-48 jam asuhan yang diberikan meliputi mempertahankan suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan konseling pada ibu tentang pemberian ASI, perawatan tali pusat, dan memberikan imunisasi Hb-0 yang bertujuan untuk mencegah infeksi Hepatitis B.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 25 April 2019 pukul 09.00 WIB pada saat usia 5 hari. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan fisik bahwa keadaan bayi normal dan tali pusat sudah puput, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya, memberikan konseling tanda bahaya, menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, dan memberikan konseling imunisasi BCG.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus kedua yaitu pada saat usia 3-7 hari menurut Wahyuni (2012) adalah melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, melakukan pemeriksaan tanda bahaya, menjaga suhu tubuh bayi, melakukan konseling ASI eksklusif, dan melakukan penanganan serta rujukan khusus bila diperlukan. Dalam penatalaksanaannya ditemukan kesenjangan antara teori dan

asuhan yang diberikan dimana pada penatalaksanaan kunjungan neonatus kedua tidak dilakukan perawatan tali pusat. Hal ini dikarenakan tali pusat sudah puput pada tanggal 25 April 2019 pukul 08.00 WIB.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 14 Mei 2019 pukul 16.00 WIB pada saat usia 24 hari. Ibu mengatakan bayinya sering rewel di malam hari. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan fisik bahwa keadaan bayi normal, memberikan konseling ASI eksklusif, mengevaluasi pengetahuan ibu mengenai tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayi di posyandu atau pelayanan kesehatan dan memberikan asuhan komplementer pijat bayi.

Pijat bayi menurut Putri (2009) merupakan stimulasi taktil yang memberikan efek biokimia dan efek fisiologi pada berbagai organ tubuh. Manfaat dari pijat bayi adalah meningkatkan rasa nyaman pada bayi, membuat bayi tidak mudah sakit, tidur lebih nyenyak, memperlancar peredaran darah, sistem kekebalan tubuh bayi akan lebih kuat, tumbuh menjadi anak yang lebih riang dan bahagia serta jarang rewel (Roesli, 2013).

Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus ketiga yaitu pada umur 8-28 hari menurut Wahyuni (2012) adalah melakukan pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, memberitahukan konseling tentang imunisasi BCG, dan melakukan penanganan serta rujukan khusus bila diperlukan.

Dalam penatalaksanaannya ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dimana pada penatalaksanaan kunjungan neonatus ketiga tidak diberikan konseling mengenai imunisasi BCG. Hal ini dikarenakan kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 14 Mei 2019 sedangkan jadwal imunisasi BCG di PMB Genit Indah Bantul tanggal 5 Mei 2019, sehingga konseling imunisasi BCG diberikan pada saat kunjungan neonatus kedua yaitu pada tanggal 25 April 2019.

#### **4. Asuhan Nifas**

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 22 April 2019 pukul 06.00 (nifas 10 jam) di PMB Genit Indah Bantul. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ASI sudah keluar namun belum lancar. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, memberitahu ibu penyebab dari keluhan yang dirasakan, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase perut, memberikan konseling tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu teknik menyusui yang baik dan benar, memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu.

Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dan mengalirkan ASI agar keluar (Desmawati, 2013). Lokasi pemijatan oksitosin menurut Astuti, dkk (2015) yaitu pada tulang belakang costae kelima sampai dengan keenam.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama sudah sesuai dengan teori yaitu menurut Rini (2016) pada hari ke-1 sampai hari ke-7 asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan mengajari ibu cara menyusui dengan

benar, mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, memberikan konseling tanda-tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi.

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 29 April 2019 pukul 16.00 WIB di PMB Genit Indah Bantul. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dengan lancar setelah dilakukan pijat oksitosin oleh penulis dan beberapa kali oleh suami di rumah. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan, mengevaluasi pengeluaran ASI, dan memberikan konseling mengenai KB secara umum.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas kedua yaitu pada hari ke-8 sampai hari ke-28 menurut Rini (2016) adalah memberikan konseling mengenai makanan yang seimbang, kebutuhan istirahat, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada putting susu dan perineum, mengkaji adanya tanda-tanda postpartum blues, memberikan konseling KB secara dini, memberitahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika terdapat keluhan. Dalam penatalaksanaannya tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik serta terbukti pemijatan oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 20 Mei 2019 pukul 16.00 WIB di rumah Ny.S. Asuhan yang diberikan penulis yaitu melakukan pemeriksaan fisik dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu, memberikan konseling KB, dan memberikan konseling gizi ibu nifas.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas ketiga yaitu pada hari ke-29 sampai hari ke-42 menurut Rini (2016) adalah memberikan

konseling gizi ibu nifas, menentukan dan menyediakan metode dan alat KB, dan memberitahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika terdapat keluhan.

Dalam penatalaksanaannya ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dimana pada penatalaksanaan kunjungan nifas ketiga tidak disediakan alat KB atau pil KB. Hal ini dikarenakan penulis melakukan kunjungan nifas ketiga di rumah Ny.S sehingga penulis menganjurkan Ny.S melakukan kunjungan ke PMB Genit Indah untuk mendapatkan Pil KB.

Berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik, Ny.S memiliki faktor risiko tinggi yaitu umur lebih dari 35 tahun (terlalu tua), mempunyai riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya, dan mengalami anemia ringan pada kehamilan saat ini. Ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun akan mengalami perubahan pada tubuhnya seperti penyakit degeneratif karena proses penuaan dan penurunan kualitas sel telur yang dihasilkan setiap bulannya (Pribadi dkk, 2015). Ibu hamil dengan riwayat abortus sebelumnya menurut Rahmi (2013) memiliki risiko lebih besar mengalami abortus pada kehamilan selanjutnya. Pengaruh anemia terhadap kehamilan, persalinan, dan nifas menurut Jayani (2017) adalah abortus, gangguan atau hambatan pertumbuhan janin baik sel tubuh ataupun pada otaknya, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), dan anemia pada bayi yang dilahirkan.

Pada kenyataannya, Ny.S dapat melahirkan bayi normal tanpa kelainan dengan berat badan 3.550 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin perempuan melalui proses persalinan secara normal dan tidak mengalami komplikasi. Hal ini dikarenakan Ny.S melakukan pemeriksaan ANC secara rutin sehingga Ny.S mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan, dan mendapatkan asuhan komplementer sari kurma untuk mengatasi anemia ringan yang dialami oleh Ny.S.