

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

**A. Hasil**

Hari/Tanggal Pengkajian : 08 April 2020

Waktu Pengkajian : 16.30 WIB

Tempat : PMB Siwi T Daniel

**Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 41 th	45 th
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Clumpit, Gerbosari, Samigaluh, Kulon Progo, Yogyakarta	

**1. Data Subjektif (08 April 2020, pukul 16.30 WIB)**

a. Alasan datang

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ke-8 ANC di PMB Siwi T Daniel. Ibu datang karena sudah waktunya kunjungan ulang. Ibu mengatakan akhir-akhir ini mudah lelah dan kedua kaki terkadang bengkak (hilang-timbul).

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, menikah saat usia 22 th.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali pada usia 12 tahun dengan siklus teratur  $\pm 28$  hari dan lamanya  $\pm 7$  hari, darah bersifat cair, bau khas darah, tidak mengalami nyeri haid, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari. HPHT: 19-07-2019 HPL: 26-04-2020

d. Riwayat kehamilan saat ini

## 1) Riwayat ANC

Ibu mengatakan ANC pertama di usia kehamilan 10 minggu 1 hari di PMB Siwi T Daniel. Ibu sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 7 kali di PMB Siwi T Daniel dan Puskesmas Samigaluh 1 dengan riwayat kunjungan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Riwayat Kunjungan ANC

Tgl.	Keluhan	UK	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
26-09-2019	Mual muntah	9 <sup>+4</sup> min ggu	TD: 99/65 mmHg, BB: 46,5kg, TB: 150cm, LILA: 24,5 cm, perut teraba tegang di atas simfisis, odema (-), PP test (+)	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu hamil, menghindari jamu, istirahat yang cukup, mempelajari isi buku KIA bersama suami serta memberikan terapi oral asam folat 1x1mg, vitamin B6 1x10mg
03-11-2019	Mual-mual	15 min ggu	TD: 112/67 mmHg, BB: 48kg, TFU 3 jari di bawah pusat, DJJ (+), odema (-)	Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup, mempelajari isi buku KIA bersama suami serta memberikan terapi oral Fe 1x500mg
28-11-2019	Tidak ada keluhan	18 <sup>+4</sup> min ggu	TD: 93/65 mmHg, BB: 48kg, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba balotement, DJJ 140x/menit, odema (-)	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu hamil, ANC terpadu di Puskesmas Samigaluh 1 serta memberikan terapi Fe 1x500mg, Kalk 1x 500mg
03-01-2020	Pusing	23 <sup>+5</sup> min ggu	TD: 96/65 mmHg, BB: 51kg, TFU 1 jari di bawah pusat, puki, preskep, DJJ 156x/menit, odema (-)	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu hamil, istirahat yang cukup, ANC terpadu di Puskesmas Samigaluh 1 serta memberikan terapi oral Fe 1x 500mg, Kalk 1x 500mg
10-02-2020	Tidak ada keluhan	29 <sup>+1</sup> min ggu	TD: 115/78 mmHg, BB: 59kg, TBJ 1165gr, JK laki-laki, air ketuban cukup, HPL USG 04-05-2020, DJJ (+)	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu hamil, serta memberikan terapi oral Fe 1x500mg, Kalk 1x 500mg
26-02-2020	Kaki kadan bengkok	31 <sup>+3</sup> min ggu	TD: 99/63 mmHg, BB: 54,5kg, TFU 22 cm, puka, preskep, DJJ 140x/menit, odema (+/+)	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu hamil, istirahat cukup, serta ANC terpadu di Puskesmas Samigaluh

Tgl.	Keluhan	UK	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
10-03-2020	Kaki kadan bengkok	32 <sup>+2</sup> min g ggu	TD: 110/70 mmHg, BB: 55,5kg, TFU 25 cm, puki, preskep, DJJ 138x/menit, odema (+/+), HbsAg (-), Sifilis (-), HIV (-), Malaria (-), Protein urin (-), HB 10,4 gr%, caries dentis (+)	Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu hamil, istirahat yang cukup, serta memberikan terapi oral Fe 1x500mg, Kalk 1x500mg, vitamin C 1x500mg dan biskuit PMT ibu hamil

- 2) Riwayat pergerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam kurun waktu 24 jam terakhir lebih dari 10 kali.
- 3) Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari

**Tabel 4.2 Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari**

Kebutuhan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	Makan: 2-3x sehari, porsi 1 piring sedang, bervariasi (nasi, sayur, lauk), camilan ringan Minum: 6-8 gelas per hari, variasi air putih dan the	Makan: 3-4x sehari, porsi 1 piring sedang, bervariasi (nasi, sayur, lauk kecuali daging merah, ayam dan ikan), camilan ringan Minum: 8-12 gelas per hari, variasi air putih, teh dan susu
Eliminasi	BAK: 4-6x sehari, bau khas air pipis, berwarna kekuningan, encer, tidak ada keluhan BAB: 1x sehari, konsentrasi lunak, tidak ada keluhan	BAK: 6-8x sehari, bau khas air pipis, berwarna kekuningan, encer, tidak ada keluhan BAB: 1x sehari, konsentrasi lunak, kadang keras, tidak ada keluhan
<i>Personal Hygiens</i>	Mandi: 2x sehari Gosok gigi: 2x sehari, pagi dan malam menjelang tidur Perawatan payudara: 2x sehari setelah mandi Perawatan genitalia: setelah mandi atau setelah BAK/BAB Pakaian yang digunakan berbahan katun, kadang ketat	Mandi: 2-3x sehari Gosok gigi: 2x sehari, pagi dan malam menjelang tidur Perawatan payudara: 2x sehari setelah mandi Perawatan genitalia: setelah mandi atau setelah BAK/BAB Pakaian yang digunakan berbahan katun dan longgar
Istirahat	Siang: ± 1 jam Malam: ± 8 jam	Siang: ± 2 jam Malam: ± 8 jam
Aktivitas	Mengurus urusan rumah tangga dan mengasuh 2 anak, serta menjaga toko	Mengurus urusan rumah tangga dan mengasuh 2 anak
Hubungan seksual	2x seminggu, tidak ada keluhan	1x sebulan, tidak ada keluhan

<b>Kebutuhan</b>	<b>Sebelum Hamil</b>	<b>Saat Hamil</b>
Kebiasaan negative	Ibu pernah mengonsumsi jamu, tidak pernah mengonsumsi maupun narkotika	Ibu tidak pernah mengonsumsi jamu, alkohol, maupun narkotika.

4) Riwayat imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 4 kali: 2 kali saat masih sekolah (SD), 1 kali saat TT caten (tahun 2001), dan 1 kali pada kehamilan anak kedua (tahun 2010).

e. Riwayat obstetrik yang lalu

**Tabel 4.3 Riwayat Obstetri yang Lalu**

No	Th	UK	Jenis	Tempat	Penolong	Bayi		Nifas	
						BB/PB	Ket.	Ket.	Laktasi
1	2002	38 mgg	Vakum	PMB	Bidan	2700gr/ 49cm	Sehat	Sehat	(+)
2	2009	39 mgg	Spontan	PMB	Bidan	3100gr/ 48cm	Sehat	Sehat	(+)

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan metode KB suntik 3 bulan  $\pm$  9 tahun, tidak ada keluhan

g. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menahun, menurun, menular maupun riwayat alergi

h. Riwayat psikososio spiritual

1) Ibu mengatakan kehamilan ini tetap diinginkan, meskipun terjadi kegagalan KB, namun besar harapan anak ketiga berjenis kelamin laki-laki

2) Ibu mengatakan pernah mendapatkan informasi berkaitan kehamilannya berupa konseling gizi, ketidaknyamanan dan tanda bahaya kehamilan, serta P4K.

3) Ibu mengatakan suami/keluarga senang terhadap kehamilan ini

4) Ibu mengatakan sering melaksanakan ibadah sholat 5 waktu berikut pengajian

2. **Data Objektif** (08 April 2020, pukul 16.45 WIB)

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*
- 2) Tanda-tanda vital
 

TD : 138/89 mmHg	R : 18 x/menit
N : 78 x/menit	S : 36,8°C
- 3) TB : 150 cm      IMT : 25,33 kg/m<sup>2</sup>  
 BB sebelum hamil : 45 kg      LILA : 24,5 cm  
 BB saat ini : 57kg
- 4) Pemeriksaan *head to toe*

Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada odema dan cloasma gravidarum

Mata : Simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya +/-

Hidung : Tidak ada secret maupun polip

Mulut : Bibir lembab, terdapat caries dentis, tidak ada stomatitis, gingivitis maupun epulis

Telinga : Tidak ada serumen, reflek bunyi +/-

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

Dada : Bunyi nafas dan jantung normal

Payudara : Simetris bulat dan kenyal, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan atau massa, sudah ada pengeluaran ASI (colostrum), serta tidak ada bekas operasi

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

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 2 jari di bawah *processus xiphoideus*

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), sedangkan perut ibu

- bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
- Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian
- TFU : 28 cm
- TBJ :  $(28 - 11) \times 155 = 2635$  gr
- DJJ : Punctum maksimum berada di kanan bawah pusat, frekuensi 136x /menit
- Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Ekstremitas :
- Atas : Warna kuku tidak pucat, odema  $\bar{/}$ .
- Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema  $^{+}/_{+}$

b. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

### 3. Analisa

Ny.S. umur 41 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 37 minggu lebih 5 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga, belum pernah keguguran, mengeluh mudah lelah dan kaki terkadang bengkak (hilang-timbul), HPHT: 19-07-2019, HPL: 26-04-2020

DO : KU baik, TD: 138/89 mmHg, N: 78 x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,8°C, hasil pemeriksaan ibu dan janin *head to toe* dalam keadaan normal kecuali odema di kedua kaki ibu dan TBJ 2635 gr.

### 4. Penatalaksanaan (08 April 2020, pukul 16.55 WIB)

**Tabel 4.4 Penatalaksanaan ANC I**

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
08 April 2020, pukul 16.55 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 138/89 mmHg, N: 78x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,8°C, BB: kg, janin dalam keadaan	Vibri Tanjung Woronastiti

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>normal dimana kepala berada di bawah dan sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 136 x/m, TBJ 2635 gr. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan mengerti keadaannya.</p> <p>2. Memberi KIE pada ibu bahwa kaki bengkak merupakan ketidaknyamanan kehamilan yang disebabkan karena penumpukan cairan di dalam darah akibat kurang lancarnya aliran darah, cara mengatasinya dengan menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, saat istirahat atau tidur sebaiknya di bawah kaki dikanjal dengan bantal agar aliran darah lancar. Selain itu, ada juga ketidaknyamanan kehamilan di TM III lainnya seperti mudah lelah, sakit punggung, sering BAK, keputihan dan susah BAB/sembelit.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan.</p> <p>3. Memberi KIE pada ibu bahwa kaki bengkak juga dapat menjadi tanda bahaya kehamilan apabila disertai bengkak pada wajah dan tangan, tekanan darah tinggi serta hasil test urin/proteinuria positif (preeklamsi/eklamsi). Selain itu ada tanda bahaya kehamilan lainnya seperti perdarahan, pandangan kabur, pusing hebat, gerakan janin berkurang/tidak ada, nyeri perut hebat. Menyarankan ibu segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda bahaya kehamilan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ke pelayanan kesehatan apabila terjadi tanda bahaya kehamilan.</p> <p>4. Memberi KIE nutrisi pada ibu untuk tetap makan makanan bergizi seimbang, mengurangi konsumsi garam untuk mencegah penumpukan cairan berlebihan pada darah yang menyebabkan kaki bengkak serta memberikan terapi komplementer jus buah naga merah sebagai hemoglobin <i>booster</i>. Menganjurkan ibu untuk minum jus buah naga merah setiap hari (1x500 cc), selama 14 hari berturut-turut guna menaikkan kadar sel darah merah/hemoglobin dan menstabilkan tekanan darah menjelang persalinan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan.</p> <p>5. Memberi KIE tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, kencing-kencing teratur (2-3 kali setiap 10 menit), nyeri pada perut yang menjalar hingga punggung, dan keluar air ketuban. Menganjurkan ibu untuk segera periksa ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mulai menyiapkan perlengkapan persalinan (perlengkapan ibu nifas dan bari baru lahir), seperti pembalut nifas, pakaian bersih dan kering bagi ibu (baju berkancing), celana</p>	<p>Vibri Tanjung Woronastiti</p>

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	dalam, pakaian bayi (baju, popok, kaus tangan dan kaki, serta topi bayi), kain untuk membedung bayi, perlengkapan mandi, makanan dan minuman, kemudian dimasukkan dalam 1 tas agar memudahkan untuk dibawa.	
	Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan oleh bidan.	
	7. Memberikan terapi oral tablet Fe 1x500 mg sebanyak 10 tablet (malam), vitamin C 1x50mg sebanyak 10 tablet (malam), serta kalk 1x500 mg sebanyak 10 tablet (pagi).	
	Evaluasi: Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminum obat sesuai yang dianjurkan.	Siwi Trimulyani, Amd., Keb
	8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke Puskesmas Samigaluh 1 guna melakukan test laboratorium (Hb dan protein urin) pada tanggal 09 April 2020 dan kunjungan ulang ke PMB Siwi T Daniel 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan lain	
	Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dianjurkan.	
	9. Mendokumentasikan hasil tindakan pada buku KIA Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada buku KIA	

### Data Perkembangan

Pengkajian Ny. S selanjutnya (kontak kedua) pada tanggal 12 April 2020 dilakukan di Puskesmas Samigaluh 1 yang beralamatkan di Jl. Pangaji-Plono Km.4, Clumprit, Gerbosari, Samigaluh, Kulon Progo, D.I. Yogyakarta.

#### 1. Data Subjektif (12 April 2020 pukul 13.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak semalam, keluar lendir bercampur darah sedikit, gerakan janin masih aktif, belum ada pengeluaran air ketuban.

#### 2. Data Objektif (12 April 2020 pukul 13.35 WIB)

##### a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

2) Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg R : 18 x/menit

N : 76 x/menit S : 36,6°C

BB : 57 kg

3) Pemeriksaan *head to toe*

Wajah	: Tidak ada odema dan cloasma gravidarum
Mata	: Simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya +/-
Mulut	: Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada stomatitis
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran ASI (colostrum).
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi terdapat striae gravidarum, ada linea nigra
Leopold I	: Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari di bawah <i>processus xiphoideus</i>
Leopold II	: Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), sedangkan perut ibu bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung)
Leopold III	: Bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
Leopold IV	: Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian
TFU	: 27 cm
TBJ	: $(27 - 11) \times 155 = 2480$ gr Punctum maksimum berada di kanan bawah
DJJ	: pusat, frekuensi 140 x /menit
Genetalia	: Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah $\pm 3$ cc, bau khas darah, tidak ada massa/benjolan tidak ada odema maupun varises, tidak ada pembesaran kelenjar
Pemeriksaan dalam	: bartholini Vulva vagina licin, portio tebal lunak, belum
Anus	: ada pembukaan, STLD +

Tidak ada hemoroid

Ekstremitas

Atas : Warna kuku tidak pucat, odema +/-

Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema +/-

b. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 09 April 2020, Ny.S melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 12,8 gr% dan protein urin negatif.

**3. Analisa**

Ny.S. umur 41 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 38 minggu lebih 2 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga, mengeluh kencing-kencing, keluar lendir bercampur darah, HPHT: 19-07-2019, HPL: 26-04-2020

DO : KU baik, TD: 110/70 mmHg, N: 76 x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,6°C, hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal kecuali dari TBJ 2480 gr, odema di kedua kaki ibu, belum ada pembukaan

**4. Penatalaksanaan**

**Tabel 4.5 Penatalaksanaan ANC 2**

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
12 April 2020, pukul 13.45 WIB	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70mmHg, N: 76x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, kepala janin sudah berada di bagian bawah, sudah masuk panggul, DJJ 140x/m, namun dari taksiran BB janin 2480 gr, belum ada pembukaan. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>b. Memberi KIE nutrisi pada ibu untuk menambahkan porsi makan, makan makanan yang manis seperti ice cream untuk membantu penambahan BB janin agar mencegah terjadinya bayi berat bayi lahir rendah/BBLR (&lt;2500 gr) karena dapat berdampak pada tumbuh-kembang bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan.</p> <p>c. Memberi KIE tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, kencing-kencing teratur (2-3 kali setiap 10 menit), nyeri pada perut yang menjalar hingga punggung, dan keluar air ketuban.</p>	<p>Siwi Trimulyani, Amd., Keb</p> <p>Vibri Tanjung Woronastiti</p> <p>Vibri Tanjung Woronastiti</p>

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	Menganjurkan ibu untuk segera periksa ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.	
	d. Mengevaluasi ibu mengenai terapi komplementer jus buah naga merah (Hemoglobin <i>Booster</i> ) Evaluasi: ibu mengatakan mengonsumsi jus hanya sekali pada tanggal 08 April 2020, selanjutnya ibu langsung mengonsumsi buah naga (tanpa dibuat jus).	
	e. Menganjurkan ibu untuk tetap beraktifitas seperti biasa di rumah (mengerjakan pekerjaan rumah tangga) dan melakukan hubungan seksual bersama suami dengan sperma dikeluarkan di dalam vagina untuk membantu pelunakan serviks. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan	Siwi Trimulyani, Amd., Keb
	f. Menganjurkan ibu melanjutkan terapi oral yang telah diberikan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan meminum obat sesuai yang dianjurkan.	
	g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan bersalin di Puskesmas Samigaluh 1 guna mendapatkan penanganan lebih lanjut karena kehamilan ibu berisiko usia >35 th (terlalu tua) dan ibu memiliki riwayat persalinan vakum. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan sesuai yang dianjurkan	
	h. Menganjurkan ibu kunjungan ulang ke Puskesmas Samigaluh 1 seminggu lagi atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dianjurkan.	
	i. Mendokumentasikan hasil tindakan pada rekam medis dan buku KIA Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada rekam medis dan buku KIA	



- 3) TB : 150 cm      IMT : 25,56 kg/m<sup>2</sup>  
 BB sebelum hamil : 45 kg  
 BB saat ini : 57,5 kg
- 4) Pemeriksaan *head to toe*  
 Kepala dan leher:
- Wajah : Tidak ada odema dan cloasma gravidarum  
 Mata : Simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, refleksi cahaya <sup>+/+</sup>  
 Mulut : Bibir lembab, terdapat caries dentis, tidak ada stomatitis, gingivitis maupun epulis  
 Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid  
 Payudara : Puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI (colostrum)  
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi terdapat striae gravidarum, ada lianea nigra  
 Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari di bawah *processus xiphoideus*  
 Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), sedangkan perut ibu bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung)  
 Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP)  
 Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian  
 TFU : 27 cm  
 TBJ :  $(27 - 11) \times 155 = 2480$  gr  
 DJJ : Punctum maksimum berada di kanan bawah pusat, frekuensi 148 x /menit, teratur

His : 1x10'/20 detik, adekuat  
 Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah ±5cc, bau khas darah, tidak ada massa/benjolan tidak ada odema maupun varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini  
 Periksa dalam : Vulva vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, penipisan 10%, selaput ketuban utuh, AK:STLD +  
 Anus : Tidak ada hemoroid  
 Ekstremitas  
 Atas : Warna kuku tidak pucat, odema -/-  
 Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema +/+

b. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

### 3. Analisa

Ny.S. umur 41 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 38 minggu lebih 4 hari inpartu kala 1 fase laten normal

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur tiap 10 menit, sudah keluar lendir bercampur darah, air ketuban belum keluar, HPHT: 19-07-2019, HPL:26-04-2020

DO : KU baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, hasil pemeriksaan *head to toe* dalam keadaan normal, sudah ada pembukaan 1 cm, his 1x10'/20", adekuat, terdapat odema di kedua kaki, dan taksiran BB janin kecil (2480gr)

### 4. Penatalaksanaan (14 April 2020, pukul 08.35 WIB)

**Tabel 4.7 Penatalaksanaan INC**

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
14 April 2020, pukul 08.35WIB	a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, janin dalam keadaan normal dimana kepala sudah berada di bagian bawah, sudah masuk panggul, DJJ 148 x/m, TBJ 2480gr, sudah	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	ada pembukaan 1 cm, penipisan 90%, selaput ketuban utuh, terdapat lendir bercampur darah. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan mengerti keadaannya.	
	b. Memberi KIE nutrisi untuk menambah berat janin yaitu menambah porsi makan, makan makanan yang manis seperti <i>ice cream</i> , mengurangi konsumsi garam dan makanan berminyak agar meredakan kaki bengkak. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan bidan.	
	c. Memberi KIE tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, kenceng-kenceng teratur (2-3 kali setiap 10 menit), nyeri pada perut yang menjalar hingga punggung, dan keluar air ketuban. Menganjurkan ibu untuk segera periksa ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.	
	d. Menganjurkan ibu untuk memperlancar kontraksi/kenceng-kenceng di rumah dengan cara berhubungan seksual dengan suami, kemudian sperma dikeluarkan di dalam vagina agar kandungan prostaglandin membantu pelunakan mulut rahim. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan oleh bidan.	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb
	e. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke Puskesmas Samigaluh apabila ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dianjurkan.	
	f. Mendokumentasikan hasil tindakan pada rekam medis dan buku KIA Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada rekam medis dan buku KIA	

### Data Perkembangan

Pengkajian Ny. S selanjutnya pada tanggal 15 April 2020 pukul 11.10 WIB dilakukan di Puskesmas Samigaluh 1 yang beralamatkan di Jl. Pangaji-Plono Km.4, Clumpit, Gerbosari, Samigaluh, Kulon Progo, D.I. Yogyakarta.

**Tabel 4.8 Data Perkembangan INC**

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15-04-20 11.10 WIB	S: Ibu mengatakan kenceng-kenceng makin teratur, sudah keluar lendir bercampur darah, bau khas darah, bersifat lendir, gerakan janin terakhir 5 menit yang lalu, makan terakhir pukul 08.00 WIB. O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>	Galuh Dewi S., Amd., Keb

Tgl/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>TTV TD: 110/70 mmHg, R: 20x/menit, N: 78 x/menit, S:36,6°C</p> <p>Wajah : Tidak ada odema</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah</p> <p>Mulut : muda, Bibir lembab dan tidak pucat</p> <p>Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi terdapat striae gravidarum dan linea nigra</p> <p>Leopold I : Pada fundus teraba bokong, TFU 3 jari di bawah <i>processus xiphoides</i></p> <p>Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba punggung (puka)</p> <p>Leopold III : Bagian terbawah janin teraba kepala (preskep), sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 3/5 bagian</p> <p>TFU : 27 cm</p> <p>TBJ : <math>(27 - 11) \times 155 = 2480</math> gr</p> <p>DJJ : Punctum maksimum berada di kanan bawah pusat, frekuensi 146 x /menit, teratur</p> <p>His : <math>3 \times 10^7 / 20</math> detik, belum adekuat</p> <p>Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah <math>\pm 5</math> cc, bau khas darah, tidak ada massa/benjolan tidak ada odema maupun varises, tidak ada pembesaran kelenjar</p> <p>Periksa : bartholini maupun varises</p> <p>Dalam : Vulva vagina licin, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 75 %, preskep, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, POD: UUK di jam 11, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge II, STLD +</p> <p>Anus : Tidak ada hemoroid</p> <p>Ekstremitas : Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema pada kaki <math>^{+}/_{+}</math></p>	
15-04-20 11.20 WIB	<p>A: Ny.S. umur 41 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 38 minggu lebih 5 hari inpartu kala I fase aktif</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70mmHg, N: 78x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, sudah ada pembukaan 4 cm (aktif), kepala janin sudah masuk panggul, DJJ: 146 x/m namun terdapat odema pada kedua kaki ibu dan TBJ 2480gr. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan mengerti keadaannya.</p> <p>2. Memberi KIE teknik relaksasi yaitu ketika kenceng-kenceng ibu bisa menarik nafas panjang lewat hidung dan keluar melewati mulut, ibu juga diperbolehkan jalan-jalan di sekitar ruang pemantauan/VK. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan bidan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk makan, minum dan istirahat secukupnya untuk memenuhi kebutuhan tenaga guna persiapan saat persalinan.</p>	Galuh Dewi S., Amd., Ke  Vibri Tanjung Woronastiti

Tgl/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan bidan</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri agar memperlancar aliran oksigen ibu ke janin serta dapat mempercepat proses pembukaan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia berbaring miring ke kiri.</p> <p>5. Memberikan dan mengajari pendamping ibu (suami) untuk mempraktikkan terapi komplementer deep back massage, yaitu pemijatan pada punggung (sacrum 2,3,4) selama ada kontraksi/kenceng-kenceng, guna mengurangi nyeri persalinan dan menstimulasi keluarnya <i>hormone endhorphine</i> sehingga memperlancar kenceng-kenceng dan mempercepat persalinan</p> <p>Evaluasi: terapi <i>deep back massage</i> telah diberikan, dan suami bisa mempraktikkan terapi</p> <p>6. Memberikan terapi komplementer <i>intranatal yoga</i> (<i>centering, pranayama, warming-up, asana, afirmasi terakhir</i>) guna melatih pernafasan, membantu pembukaan serviks sehingga mempercepat proses persalinan. Menganjurkan ibu untuk mengikuti setiap gerakan secara berurutan dan sesuai kemampuan ibu</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukan serangkaian <i>intranatal yoga</i> secara berurutan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memanggil bidan jaga apabila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dianjurkan.</p> <p>8. Melakukan observasi KU dan TTV ibu dan janin, serta kemajuan persalinan</p> <p>Evaluasi: Observasi telah dilakukan dan dicatat di lembar partograf</p>	<p>Vibri Tanjung Woronastiti</p> <p>Galuh Dewi S., Amd., Keb</p>
15-04-20 14.45 WIB	<p>S: Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan sudah tidak bisa ditahan lagi, ibu ingin meneran seperti mau BAB, ketuban sudah pecah</p> <p>O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i></p> <p>TTV : TD: 120/70 mmHg, R: 22x/menit, N: 84 x/menit, S:36,8°C</p> <p>DJJ : Punctum maksimum berada di kanan bawah pusat, frekuensi 148 x /menit, teratur</p> <p>His : 4x10'/50 detik, adekuat</p> <p>Genetalia : Tedapat pengeluaran lendir bercampur darah dan air ketuban ±10 cc, air ketuban jernih, tidak ada massa/benjolan tidak ada odema maupun varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini maupun IMS</p> <p>Periksa dalam : Vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, preskep, selaput ketuban sudah pecah, air ketuban jernih, tidak ada penumbungan tali pusat maupun bagian terkecil janin, POD: UUK di jam 12, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge IV, STLD (+)</p>	Galuh Dewi S., Amd., Keb

Tgl/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15-04-20 14.50 WIB	<p>Terdapat tekanan pada anus Perineum menonjol Vulva vagina dan sfingter ani membuka</p> <p>A: Ny.S. umur 41 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 38 minggu lebih 5 hari inpartu kala II</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu/keluarga hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 120/70mmHg, N: 84x/menit, R: 22x/menit, S: 36,8 °C, pembukaan lengkap, kepala janin sudah masuk panggul, DJJ: 148 x/m, his 4x10'/50 detik, adekuat. Evaluasi: Ibu dan keluarga nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan mengerti keadaannya.</p> <p>2. Menyiapkan pertolongan persalinan, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan esensial persalinan</li> <li>Memakai APD</li> <li>Mencuci tangan 6 langkah</li> <li>Memakai sarung tangan steril/DTT</li> <li>Menyiapkan oksitosin 10 IU</li> </ol> <p>Evaluasi: pertolongan persalinan telah disiapkan</p> <p>3. Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan lengkap</li> <li>Menganjurkan keluarga untuk membantu memposisikan ibu meneran serta memberi dukungan dan nutrisi (minum) pada ibu</li> <li>Memimpin ibu untuk meneran yang efektif (ibu menrean Ketika kenceng-kenceng kuat, kaki dalam posisi <i>dorsal recumbent</i>, kedua tangan memegang mata kaki, tarik nafas panjang dan meneran seperti mau BAB, dagu menempel ke dada dan pandangan mata ke arah pusat)</li> <li>Menganjurkan ibu untuk memposisikan diri <i>dorsal recumbent</i></li> </ol> <p>Evaluasi: Ibu dapat mempraktikkan teknik meneran yang efektif dan ibu memilih posisi <i>dorsal recumbent</i></p> <p>4. Melakukan pertolongan persalinan untuk melahirkan bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meletakkan kain bersih di perut ibu</li> <li>Meletakkan kain bersih (popok bayi) yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu</li> <li>Membuka tutup partus set dan mengecek kembali kelengkapan alat</li> <li>Saat kepala janin <i>crowning</i> (membuka vulva 5-6 cm), kedua tangan melakukan <i>stenen</i> untuk melindungi perineum dan mempertahankan posisi fleksi</li> <li>Setelah kepala bayi lahir, mengecek adanya lilitan tali pusat (terdapat 1 lilitan tali pusat, kemudian meng-klem dan memotong tali pusat)</li> <li>Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar</li> <li>Kedua tangan berada di <i>os biparietal</i> kepala bayi untuk melahirkan bahu depan dan bahu belakang</li> <li>Melakukan perlakuan sangga-susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi</li> </ol>	Galuh Dewi S., Amd., Keb

Tgl/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>i. Melakukan asuhan segera bayi baru lahir (melakukan penilaian sepintas, mengeringkan, menghangatkan bayi, perawatan tali pusat, serta IMD)</p> <p>Evaluasi: pertolongan persalinan telah dilakukan, bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki pada tanggal 15 April 2020 pukul 15.15 WIB</p>	Galuh Dewi S., Amd., Keb
15-04-20 15.15 WIB	<p>S: Ibu nampak senang bayinya lahir dengan selamat, ibu mengatakan perut masih mules</p> <p>O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i> TFU setinggi pusat Tidak ada janin kedua Uterus berubah menjadi globuler Terdapat semburan darah secara tiba-tiba Tali pusat memanjang</p> <p>A: Ny.S umur 41 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> inpartu kala III</p>	Galuh Dewi S., Amd., Keb
15-04-20 15.16 WIB	<p>P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan akan dilakukan pertolongan persalinan kala III untuk melahirkan plasenta/ari-ari Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan pertolongan persalinan</p> <p>2. Melakukan Manajemen Aktif Kala/ MAK III, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 menit setelah bayi lahir (pukul 15.16 WIB), menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di paha kiri anterolateral ibu untuk melancarkan kelahiran plasenta</li> <li>Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) sedangkan tangan kiri mendorong uterus ke arah <i>dorso kranial</i>, hingga plasenta lepas keseluruhan</li> <li>Segera setelah plasenta lahir, melakukan <i>massase</i> uterus selama 15 detik hingga uterus berkontraksi Evaluasi: MAK III telah dilakukan, suntik oksitosin diberikan 1 menit setelah bayi lahir dan plasenta lahir pukul 15.20 WIB</li> <li>Mengecek kelengkapan plasenta Evaluasi: plasenta lahir lengkap (kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, tidak ada kelainan <i>sucensuriata</i>)</li> <li>Mengecek adanya laserasi dan mengestimasi perdarahan yang keluar Evaluasi: terdapat laserasi perineum derajat II (mukosa, kulit dan otot perineum) dan perdarahan <math>\pm 30</math> cc</li> </ol>	Galuh Dewi S., Amd., Keb
15-04-20 15.20 WIB	<p>S: Ibu mengatakan perut masih terasa mules</p> <p>O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i> TTV: TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,6°C TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras Kandung kemih kosong Terdapat laserasi perineum derajat II (mukosa, kulit dan otot perineum) Perdarahan <math>\pm 30</math> cc</p> <p>A: Ny. S umur 41 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> inpartu kala IV dengan laserasi perineum derajat II</p>	Galuh Dewi S., Amd., Keb

Tgl/ Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15-04-20 15.21 WIB	<p>P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal, TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, terdapat robekan jalan lahir derajat II (mukosa, kulit dan otor perineum) dan akan dilakukan pembiusan sebelum penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan penjahitan</p> <p>2. Melakukan anestesi <i>lidocaine</i> 1% secara IM pada luka laserasi dengan cara <i>withdrawl</i> dan mengecek kekebalan Evaluasi: anestesi telah diberikan dan efek obat sudah bekerja</p> <p>3. Melakukan penjahitan pada laserasi perineum derajat II dengan teknik <i>jelujur</i> dan <i>jelujur subkutis</i>, serta mengecek anus (memastikan anus tidak ikut terjahit) Evaluasi: penjahitan pada laserasi perineum derajat II telah dilakukan dan anus tidak ikut terjahit</p> <p>4. Melakukan asuhan pasca persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau keadaan bayi dan bayi dapat bernafas dengan normal</li> <li>Mendekontaminasikan alat-alat medis pada larutan klorin 0,5% selama 10 menit</li> <li>Membuang sampah medis sesuai jenisnya</li> <li>Membersihkan ibu dari paparan cairan tubuh (darah, air ketuban, feses) serta memakaikan pakaian bersih dan kering pada ibu</li> <li>Membersihkan tempat bersalin dengan air DTT</li> <li>Melakukan asuhan bayi baru lahir (memberikan salep mata <i>oxytetracyclin</i> 1%, vit K<sub>1</sub> 2 mg, HB-0, pemeriksaan fisik dan antropometri)</li> <li>Melepas sarung tangan dan mencuci tangan</li> <li>Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam (tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, jumlah darah dan jumlah urin yang keluar)</li> <li>Melakukan pendokumentasian tindakan</li> </ol> <p>Evaluasi: asuhan pasca persalinan telah dilakukan dan didokumentasikan pada lembar belakang partograf, rekam medis dan buku KIA</p>	Galuh Dewi S., Amd., Keb

Hari/Tanggal Pengkajian : 15 April 2020  
Waktu Pengkajian : 21.30 WIB  
Tempat : Puskesmas Samigaluh 1

**1. Data Subjektif** (15 April 2020, pukul 21.30 WIB)

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan habis melahirkan 6 jam yang lalu. Saat ini ibu merasa cemas karena bayinya akan dirujuk atas indikasi BBLR, ASI belum keluar lancar dan ibu masih merasakan nyeri pada jahitan jalan lahir.

b. Riwayat persalinan ini

- 1) Ibu mengatakan sudah bida menyusui namun ASI belum keluar lancar
- 2) Ibu mengatakan terdapat jahitan pada jalan lahir dan masih terasa nyeri.

c. Riwayat pemberian obat-obatan selama nifas

- 1) Vitamin A 1 x 200.000 IU, sebanyak 2 tablet
- 2) Tablet Fe 1x500mg sebanyak 10 tablet
- 3) Vitamin C 1x50mg sebanyak 10 tablet

d. Pengeluaran lochea

Pengeluaran darah nifas berwarna merah (rubra), bau khas darah, sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali.

e. Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- 1) Ibu mengatakan baru makan 1x, bervariasi (nasi, sayur, lauk) dan minum air putih  $\pm$ 600 cc
- 2) Ibu mengatakan sudah BAK 2x, berwarna kuning jernih, belum BAB.
- 3) Ibu mengatakan sudah dapat melakukan mobilisasi mandiri (duduk, jalan, memakai pakaian tanpa dibantu orang lain),

- 4) Ibu merasa cemas karena bayi akan dirujuk atas indikasi BBLR dan masih bergantung dengan orang lain (suami/nakes) dalam perawatan bayinya.

**2. Data Objektif (15 April 2020, pukul 21.35 WIB)**

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

2) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg R : 20x/menit

N : 78 x/menit S : 36,6°C

3) Pemeriksaan *head to toe*

Kepala dan leher:

Wajah : Tidak ada odema dan tidak pucat

Mata : Simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya <sup>+/+</sup>

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran pembuluh limfe maupun kelenjar tiroid

Dada : Bunyi nafas dan jantung normal

Payudara : Puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI (colostrum)

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah berwarna merah (lokhea rubra), ±10 cc, bau khas darah, tidak ada odema, varises, pembesaran kelenjar bertholini maupun IMS. Terdapat jahitan pada laserasi perineum derajat 2, masih basah dan luka belum menyatu, tidak ada kemerahan, bitnik merah, bengkak maupun pengeluaran nanah.

Ekstremitas

- Atas : Warna kuku tidak pucat, odema -/-  
 Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema <sup>+/+</sup>

### 3. Analisa

Ny.S. umur 41 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> *postpartum* 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan habis melahirkan 6 jam yang lalu, saat ini ibu merasa cemas bayinya akan dirujuk, ASI keluar sedikit, masih merasakan nyeri pada jahitan jalan lahir.

DO : KU baik, TD: 110/78 mmHg, N: 78x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, hasil pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, pengeluaran lochea normal, tidak ada tanda infeksi pada jahitan laserasi perineum

### 4. Penatalaksanaan (15 April 2020, pukul 21.40 WIB)

**Tabel 4.8 Penatalaksanaan KF 1**

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15 April 2020, pukul 21.40 WIB	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD: 110/80mmHg, N: 78x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, pengeluaran darah nifas normal, dan tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan jalan lahir.            Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan mengerti keadaannya.</p> <p>b. Memberi motivasi kepada ibu bahwa bayi akan dirujuk agar mendapatkan penanganan segera atas indikasi BBLR, ibu tidak perlu cemas, karena dapat memengaruhi penurunan produksi ASI.            Evaluasi: ibu mengerti dan memahami kondisi bayinya.</p> <p>c. Memberi KIE kepada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan jalan lahir merupakan hal yang normal, ibu perlu menjaga kebersihan diri termasuk perawatan genitalia agar luka cepat sembuh yaitu dengan cara mengganti pembalut tiap 3-4 jam atau apabila ibu sudah tidak nyaman, setelah BAK/BAB basuh daerah kemaluan dari arah depan ke belakang, kemudian dikeringkan menggunakan handuk, hindari penggunaan sabun vagina maupun antiseptik lain, juga penggunaan pakaian yang terlalu ketat.</p>	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb  Vibri Tanjung Woronastiti

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan.</p> <p>d. Memberi KIE kepada ibu tentang teknik perawatan payudara guna memperlancar sirkulasi darah sehingga menghindari terjadinya bendungan ASI. Evaluasi: ibu dapat mempraktikkan teknik perawatan payudara</p> <p>e. Memberi KIE pada ibu dan suami serta mempraktikkan teknik pijat oksitosin untuk membantu memperlancar produksi ASI dan meningkatkan rasa nyaman ibu serta membantu proses involusi uteri/proses pengecilan rahim, dilakukan 2x sehari selama 2-3 menit. Evaluasi: Ibu dan suami dapat mempraktikkan teknik pijat oksitosin.</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang, terutama sayuran hijau guna memperbanyak produksi ASI, makanan tinggi serat untuk memperlancar BAB, serta makanan yang mengandung protein (daging ayam, ikan, tahu, tempe) guna mempercepat penyembuhan luka jahitan, minum 14 gelas/hari, istirahat yang cukup, menghindari konsumsi jamu, alkohol, maupun obat-obatan diluar resep dokter. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan oleh bidan</p> <p>g. Memberi KIE teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi, perlekatan mulut bayi, menghisap yang efektif, serta menyendawakan bayi setelah proses menyusui. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja (ASI eksklusif) sesering mungkin sesuai keinginan bayi (<i>on-demand</i>) setidaknya 2 jam sekali, meskipun bayi tertidur tetap diberikan ASI. Evaluasi: Ibu dapat mempraktikkan teknik menyusui yang benar dan bersedia membeikan ASI eksklusif pada bayinya</p> <p>h. Memberi KIE tanda bahaya ibu nifas yaitu perdarahan pada jalan lahir, demam, payudara bengkak sakit dan keluar nanah, kejang, keluar bau busuk dari jalan lahir, pandangan kabur, nyeri perut hebat, ibu merasa tidak bisa merawat bayinya. Menganjurkan ibu segera periksa jika mengalami tanda bahaya ibu nifas. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan</p> <p>i. Memberi KIE <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) selama perjalanan merujuk bayi/di rumah guna menjaga kestabilan suhu tubuh bayi BBLR serta menstimulasi komunikasi pada bayi untuk menunjang tumbuh kembang bayi. Evaluasi: ibu dapat mempraktikkan metode KMC dan bersedia melakukan stimulasi pada bayinya.</p>	<p>Vibri Tanjung Woronastiti</p> <p>Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb</p>

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	j. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 22 April 2020 di Puskesmas Samigaluh 1 atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb
	k. Mendokumentasikan hasil tindakan pada rekam medis dan buku KIA Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada rekam medis dan buku KIA	

## Data Perkembangan

### 1. Kunjungan Nifas II

Kunjungan nifas kedua diperoleh dari data sekunder yang dilakukan pada tanggal 19 April 2020 melalui wawancara online (via *whatsapp*), karena ibu masih menunggu bayinya yang dirawat di RSUD Wates.

#### a. Data Subjektif (19 April 2020 pukul 13.50 WIB)

- 1) Ibu mengatakan luka jahitan masih terasa nyeri
- 2) Ibu mengatakan darah nifas masih keluar berwarna merah kecoklatan, sedikit, ganti pembalut 3-4 kali per hari
- 3) Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar di kedua payudara
- 4) Ibu mengatakan makan sehari 2-3 kali, porsi sedang, bervariasi, minum 8-10 gelas per hari
- 5) Ibu mengatakan kurang istirahat karena kurang nyaman di ruang tunggu dan bayi harus diberikan ASI sesering mungkin.
- 6) Ibu mengatakan BAK 4-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB 2 hari sekali, tidak ada keluhan
- 7) Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas seperti biasa, namun masih dibantu dalam perawatan bayi

#### b. Data Objektif (19 April 2020 pukul 13.55 WIB)

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*.

Tidak dilakukan pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang

#### c. Analisa

Ny.S. umur 41 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> postpartum 4 hari normal

DS : Ibu mengatakan jahitan luka jalan lahir masih terasa nyeri, pengeluaran darah nifas berwarna merah kecoklatan, sedikit, 3-4 kali ganti pembalut, ASI sudah keluar lancar, kurang istirahat.

DO : KU baik, kesadaran composmentis

#### d. Penatalaksanaan

**Tabel 4.9 Penatalaksanaan KF 2**

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
19 April 2020, pukul 14.00 WIB	<p>a. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik Evaluasi: Ibu mengerti keadaannya.</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan kebersihan diri guna mencegah penularan infeksi, termasuk melakukan perawatan genitalia, perawatan payudara, cuci tangan sebelum/sesudah kontak dengan bayi maupun nakes, menggunakan masker serta mengikuti protokol kesehatan pencegahan Covid-19 yang berlaku di RSUD Wates. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi seimbang, minum minimal 12 gelas, serta istirahat yang cukup agar produksi ASI makin melimpah dan mendukung pemulihan organ tubuh pasca bersalin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif dengan teknik menyusui yang benar, serta melanjutkan pijat oksitosin selama di ruang tunggu agar produksi ASI semakin lancar sehingga mendukung penambahan BB bayi dan mempersingkat lama rawat di RSUD Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat oksitosin bersama suami</p> <p>e. Menganjurkan ibu segera periksa jika sewaktu-waktu mengamali tanda bahaya seperti perdarahan pada jalan lahir, demam, payudara bengkak sakit dan keluar nanah, kejang, keluar bau busuk dari jalan lahir, pandangan kabur, nyeri perut hebat, ibu merasa tidak bisa merawat bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan</p> <p>f. Menganjurkan ibu melanjutkan terapi oral yang telah diberikan oleh bidan Evaluasi: terapi oral sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya</p>	Vibri Tanjung Woronastiti

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang nifas tanggal 25 Mei 2020 atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan	

## 2. Kunjungan Nifas III

Kunjungan nifas selanjutnya (kontak ketiga) dilakukan pada tanggal 24 April 2020 di PMB Siwi T Daniel, yang beralamatkan di Kedokan, Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo D.I. Yogyakarta

### a. Data Subjektif (24 April 2020 pukul 09.30 WIB)

- 1) Ibu mengatakan luka jahitan kadang masih terasa nyeri
- 2) Ibu mengatakan darah nifas masih keluar berwarna merah kecoklatan, sedikit (flek-flek), bau khas darah, ganti pembalut 3-5 kali per hari
- 3) Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar dikedua payudara
- 4) Ibu mengatakan makan sehari 3-4 kali, porsi sedang, bervariasi, minum 10-12 gelas per hari, namun ibu masih terasa mual apabila makan daging maupun ikan
- 5) Ibu mengatakan BAK 4-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan
- 6) Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasa, termasuk perawatan bayi dan mengurus urusan rumah tangga dibantu kedua anak perempuannya

### b. Data Objektif (24 April 2020 pukul 09.35 WIB)

#### 1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b) Tanda-tanda vital

TD : 116/76 mmHg R : 20x/menit

N : 80 x/menit S : 36,6°C

c) Pemeriksaan *head to toe*

Wajah : Tidak pucat maupun odema

Mata :

Simetris sklera putih, konjungtiva merah

Mulut : muda

Leher : Bibir lembab dan tidak pucat

Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid

Payudara : Simetris bulat dan kenyal, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI  $^{+}/_{+}$

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari di atas simfisis, kontraksi uterus teraba keras

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lokhea sanguinolenta),  $\pm 2$ cc, cair, bau has darah, tidak ada massa/benjolan, odema, varises, pembesaran kelenjar bartholini maupun IMS. Luka jahitan masih basah dan mulai menyatu, tidak ada kemerahan, bitnik merah, pembengkakan maupun pengeluaran nanah.

Ekstremitas

Atas : Warna kuku tidak pucat, odema  $^{-}/_{-}$

Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema, maupun flegmantika alba dollens

2) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

### c. Analisa

Ny.S. umur 41 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> postpartum 9 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan jahitan luka jalan lahir kadang masih terasa nyeri, pengeluaran darah nifas berwarna merah kecoklatan, sedikit, bau khas darah, 3-4 kali ganti pembalut, ASI sudah keluar lancar

DO : KU baik, TD: 116/76 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, hasil pemeriksaan dalam batas normal, puting

susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI <sup>+/+</sup>, TFU 2 jari di atas simfisis, kontraksi uterus teraba keras, pengeluaran lochea berwarna merah kecoklatan (sanguenolenta), sedikit, bau khas darah, luka jahotan perineum masih basah, tidak ada tanda infeksi

#### d. Penatalaksanaan

**Tabel 4.10 Penatalaksanaan KF 3**

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
24 April 2020, pukul 09.45 WIB	<p>a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, TD: 116/76 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6 °C, putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI (banyak), TFU 2 jari di atas simfisis, kontraksi uterus teraba keras, pengeluaran darah nifas berwarna merah kecoklatan (sanguenolenta), sedikit, bau khas darah, jahitan masih basah dan luka sudah menyatu,serta tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan keadaannya.</p> <p>b. Mengevaluasi ibu tentang <i>personal hygiens</i>, termasuk perawatan genetalia dan perawatan payudara Evaluasi: Ibu dapat melakukan perawatan genetalia (ganti pembalut 3-4x per hari atau jika ibu sudah tidak nyaman, setelah BAK/BAB membasuh daerah kemaluan dari arah depan ke belakang, kemudian dikeringkan menggunakan handuk, serta ibu tidak menggunakan sabun antiseptic untuk membasuk kemaluan) dan perawatan payudara (membersihkan dengan <i>baby oil</i>, melakukan pemijatan lembut dan mengompres dengan air hangat dan melakukannya 2x sehari sebelum mandi) dengan benar</p> <p>c. Mengevaluasi ibu tentang teknik pijat oksitosin Evaluasi: Ibu dan suami/keluarga sudah melakukan teknik pijat oksitosin selama di puskesmas, ruang tunggu NICU RSUD Wates dan di rumah.</p> <p>d. Mengevaluasi ibu tentang kecukupan nutrisi ibu nifas dan menyusui. Menganjurkan ibu untuk makan makanan berprotein (tahu, tempe, telur ayam kampung) guna mempercepat penyembuhan luka jahitan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p> <p>e. Mengevaluasi ibu tentang teknik menyusui yang benar dan pemberian ASI eksklusif</p>	Vibri Tanjung Woronastiti

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu dapat mempraktikkan teknik menyusui (posisi bayi, perlekatan mulut bayi, menghisap yang efektif, serta menyendawakan bayi setelah proses menyusui) dengan benar dan ibu bersedia memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan	
f.	Mengevaluasi ibu tentang metode <i>Kangaroo Mother Care</i> (KMC) Evaluasi: ibu melakukan metode KMC selama perjalanan merujuk bayi, saat menyusui di NICU RSUD Wates dan selama di rumah	
g.	Memberi KIE ibu tentang yoga ibu nifas ( <i>postnatal</i> yoga) yaitu serangkaian gerakan untuk memperlancar peredaran darah, merelaksasikan otot-otot yang tegang sehingga membantu pemulihan organ-organ tubuh pasca melahirkan. Evaluasi: ibu belum bersedia melakukan <i>postnatal</i> yoga karena bekas jahitan jalan lahir masih terasa nyeri	Vibri Tanjung Woronastiti
h.	Memberi KIE kepada ibu tentang Keluarga Berencana/KB, meliputi metode KB sederhana, jangka pendek maupun jangka panjang (jenis, efektifitas, kelebihan dan kekurangan, indikasi dan kontraindikasi serta waktu yang tepat menggunakan KB). Memotivasi ibu untuk menggunakan KB jangka panjang karena usia ibu 41 tahun yang rentan terjadi kehamilan berisiko Evaluasi: ibu mengerti hal yang diberikan dan ibu ingin berdiskusi dengan suami untuk pemilihan metode KB	
i.	Memberi KIE tanda bahaya ibu nifas yaitu perdarahan pada jalan lahir, demam, payudara bengkak sakit dan keluar nanah, kejang, keluar bau busuk dari jalan lahir, pandangan kabur, nyeri perut hebat, ibu merasa tidak bisa merawat bayinya. Menganjurkan ibu segera periksa jika mengalami tanda bahaya ibu nifas. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan	
j.	Memberi terapi oral tablet Fe 1x500mg sebanyak 10 tablet dan vitamin C 1x50 mg sebanyak 10 tablet Evaluasi: terapi oral sudah diberikan dan ibu bersedia meminumnya	Siwi Trimulyani, A.Md., Keb.
k.	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang nifas tanggal 20 Mei 2020 atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan	
l.	Mendokumentasikan hasil tindakan pada buku KIA Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada buku KIA	

### 3. Kunjungan Nifas IV

Kunjungan nifas selanjutnya (kontak keempat) dilakukan pada tanggal 08 Mei 2020 di rumah Ny.S, yang beralamatkan di Clumprit, Gerbosari, Samigaluh, Kulon Progo D.I. Yogyakarta

#### a. Data Subjektif (08 Mei 2020 pukul 08.00 WIB)

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Ibu mengatakan darah nifas masih keluar berwarna bening seperti keputihan, sedikit, ganti pembalut 3-5 kali per hari
- 3) Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar di kedua payudara, tidak mengalami kesulitan saat menyusui
- 4) Ibu mengatakan makan sehari 3-4 kali, porsi sedang, bervariasi, minum 10-12 gelas per hari
- 5) Ibu mengatakan BAK 4-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan
- 6) Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktifitas seperti biasa, termasuk perawatan bayi dan mengurus urusan rumah tangga dibantu kedua anak perempuannya

#### b. Data Objektif (08 April 2020 pukul 08.05 WIB)

##### 1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b) Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg R : 20x/menit

N : 78 x/menit S : 36,8°C

c) Pemeriksaan *head to toe*

Wajah : Tidak pucat maupun odema

Mata : Simetris sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat

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

## Ekstremitas

Atas : Warna kuku tidak pucat, odema  $\neg$ .

Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema, maupun flegmantika alba dollens

2) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

## c. Analisa

Ny.S. umur 41 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> postpartum 23 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran darah nifas berwarna bening, sedikit, 3-4 kali ganti pembalut, ASI sudah keluar lancar

DO : KU baik, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/menit, R: 20x/menit, S: 36,8°C, hasil pemeriksaan dalam batas normal.

## d. Penatalaksanaan

**Tabel 4.11 Penatalaksanaan KF 4**

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
08 Mei 2020, pukul 08.10 WIB	<p>a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, N: 78x/menit, R: 20x/menit, S: 36,8 °C, pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan keadaannya.</p> <p>b. Mengevaluasi ibu tentang perawatan ibu nifas, meliputi <i>personal hygiens</i> Evaluasi: Ibu dapat menjaga kebersihan diri (<i>personal hygiens</i>) dengan benar, termasuk perawatan genetalia, perawatan payudara, mencuci tangan sebelum/sesudah kontak dengan bayi maupun orang lain, menggunakan masker dan menaati protokol kesehatan</p> <p>c. Mengevaluasi ibu tentang teknik pijat oksitosin Evaluasi: Ibu dan suami/keluarga sesekali melakukan pijat oksitosin di rumah</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan makan makanan bergizi seimbang, minum minimal 12 gelas, dan istirahat cukup agar membantu pemulihan organ tubuh pasca bersalin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif pada bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p> <p>f. Menganjurkan ibu segera periksa apabila mengalami tanda bahaya ibu nifas (perdarahan pada jalan lahir, demam, payudara bengkak sakit</p>	Vibri Tanjung Woronastiti

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	dan keluar nanah, kejang, keluar bau busuk dari jalan lahir, pandangan kabur, nyeri perut hebat, ibu merasa tidak bisa merawat bayinya. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan	
	g. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang nifas sesuai yang dijadwalkan (tanggal 20 Mei 2020) atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan	Vibri Tanjung Woronastiti

#### 4. Kunjungan Nifas V

Kunjungan nifas selanjutnya (kontak kelima) dilakukan pada tanggal 28 Mei 2020 di PMB Siwi T Daniel, yang beralamatkan di Kedokan, Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo D.I. Yogyakarta

##### a. Data Subjektif (28 Mei 2020 pukul 08.45 WIB)

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Ibu mengatakan pada jalan lahir masih keluar cairan berwarna bening seperti keputihan, sedikit, tidak berbau
- 3) Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar dikedua payudara
- 4) Ibu mengatakan makan sehari 3-4 kali, porsi sedang, bervariasi, minum 12-14 gelas per hari
- 5) Ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan
- 6) Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri

##### b. Data Objektif (28 April 2020 pukul 08.50 WIB)

- 1) Pemeriksaan fisik
  - a) Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*
  - b) Tanda-tanda vital

TD	: 124/81 mmHg	R	: 20x/menit
N	: 76 x/menit	S	: 36,5°C
  - c) Pemeriksaan *head to toe*

Wajah	: Tidak pucat maupun odema
-------	----------------------------

Mata	: Simetris sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: Bibir lembab dan tidak pucat
Leher	: Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid
Payudara	: Simetris bulat dan kenyal, <i>putting</i> susu menonjol, ada pengeluaran ASI <sup>+/+</sup>
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba
Genetalia	: Terdapat pengeluaran cairan berwarna bening (lokhea alba), ±1cc, cair, tidak berbau, tidak ada massa/benjolan, odema, varises, pembesaran kelenjar bartholini maupun IMS, luka jahitan kering dan sudah menyatu, tidak ada kemerahan, bintik merah, pembengkakan maupun pengeluaran darah/nanah
Ekstremitas	
Atas	: Warna kuku tidak pucat, odema <sup>-/</sup> .
Bawah	: Warna kuku tidak pucat, tidak ada varises, odema, maupun flegmantika alba dollens

2) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

### c. Analisa

Ny.S. umur 41 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> *postpartum* 43 hari dalam keadaan normal

DS	: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, terdapat pengeluaran cairan pada jalan lahir berwarna bening seperti keputihan, sedikit, tidak berbau, pengeluaran ASI lancar
DO	: KU baik, TD: 124/81 mmHg, N: 76x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, hasil pemeriksaan dalam batas normal, <i>putting</i> susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI <sup>+/+</sup> , tidak ada tanda bendungan ASI, TFU tidak

teraba, pengeluaran lochea berwarna bening (alba), sedikit, tidak berbau, luka jahitan perineum sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda infeksi

#### d. Penatalaksanaan

**Tabel 4.12 Penatalaksanaan KF 5**

<b>Tgl/waktu</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
28 Mei 2020, pukul 09.00 WIB	<p>a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, TD: 124/81 mmHg, N: 76x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5 °C, <i>putting</i> susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI <sup>+/+</sup>, tidak ada tanda bendungan ASI, TFU tidak teraba, pengeluaran darah nifas berwarna bening (alba), sedikit, tidak berbau, bekas jahitan jalan lahir sudah kering dan menyatu, serta tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan keadaannya.</p> <p>b. Mengevaluasi ibu tentang pemilihan metode KB yang akan digunakan Evaluasi: ibu dan suami sudah memilih metode KB yang digunakan yaitu suntik KB 3 bulan, ibu tidak bersedia menggunakan metode KB jangka panjang karena takut dilakukan pemasangan alat pada rahim maupun dilakukan pembedahan</p> <p>c. Memberikan terapi suntik KB 3 bulan (<i>medroxy progesterone asetat</i> 150 mg/3 cc) secara IM di 1/3 SIAS-<i>os coccygeus</i> Evaluasi: suntik KB 3 bulan telah diberikan pada tanggal 28 Mei 2020</p> <p>d. Mengajukan ibu untuk melanjutkan perawatan genetalia, perawatan payudara dan menjaga kebersihan diri/<i>personal hygiens</i> Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p> <p>e. Mengajukan ibu untuk melanjutkan dalam memenuhi kecukupan gizi ibu nifas dan menyusui yaitu makan makanan bergizi seimbang, minum 14 gelas/hari, dan istirahat yang cukup Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p> <p>f. Mengajukan ibu untuk melanjutkan dalam memberikan ASI secara eksklusif dengan teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif dengan teknik menyusui yang benar</p> <p>g. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang suntik KB 3 bulan tanggal 21 Agustus 2020 atau jika ada keluhan lain</p>	Vibri Tanjung Woronastiti

<b>Tgl/waktu</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
	Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan	
h.	Mendokumentasikan tindakan pada buku KIA dan kartu KB Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat di buku KIA dan kartu KB	Siwi Tri Mulyani, A.Md., Keb.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Hari/Tanggal Pengkajian : 15 April 2020  
 Waktu Pengkajian : 15.15 WIB  
 Tempat : Puskesmas Samigaluh 1

### Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny.S  
 Tgl lahir/Umur : 15 April 2020/0 jam  
 Jenis Kelamin : Laki-laki

### Identitas Orang Tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 41 th	45 th
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat	: Clumpit, Gerbosari, Samigaluh, Kulon Progo, Yogyakarta	

#### 1. Data Subjektif (15 April 2020, pukul 15.15 WIB)

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ketiganya secara spontan, bayi cukup bulan pada pukul 15.15 WIB.

#### 2. Data Objektif (15 April 2020, pukul 15.16 WIB)

##### a. Penilaian sepintas

Bayi merintih, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan, air ketuban jernih

##### b. APGAR score

**Tabel 4.13 APGAR Score Menit Ke-1**

APGAR Score	Menit ke-1
<i>Appearance</i> /warna kulit	2
<i>Pulse</i> /denyut jantung	2
<i>Grimace</i> /respon reflek	2
<i>Activity</i> /tonus otot	1
<i>Respiration</i> /pernafasan	1
<b>Jumlah</b>	<b>8</b>

c. TTV

N : 114x/menit                      R        : 36x/menit

### 3. Analisa

Bayi Ny.S. segera setelah lahir dengan asfiksia ringan

DS                                      :                      Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ketiganya, cukup bulan

DO                                      :                      Bayi merintih, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan, air ketuban jernih, APGAR *score* menit pertama 8

Diagnosa                                :                      Asfiksia berat, hipotermi, pneumonia, potensial kerusakan sel otak, kematian

Tindakan                                :                      Resusitasi segera

### 4. Penatalaksanaan (15 April 2020, pukul 15.17 WIB)

**Tabel 4.14 Penatalaksanaan BBL Segera Setelah Lahir**

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
15 April 2020, pukul 15.17 WIB	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu bayi dalam kondisi asfiksia (tidak dapat bernafas secara spontan) ringan yang ditandai dengan bayi merintih, tonus otot lemah, serta APGAR <i>score</i> 8 dan akan dilakukan langkah awal resusitasi untuk membantu bayi bernafas secara spontan Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan bersedia dilakukan Tindakan pada bayinya</p> <p>b. Mengeringkan tubuh bayi dari paparan cairan keuban maupun darah, kecuali bagian telapak tangan Evaluasi: bayi sudah dikeringkan</p> <p>c. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara menjepit tali pusat menggunakan klem, memotong tali pusat, kemudian mengikat dengan <i>umbilical cord</i> Evaluasi: tali pusat telah terpotong dan diikat</p> <p>d. Melakukan langkah awal resusitasi (HAIKAL), yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menghangatkan tubuh bayi</li> <li>2) Mengatur bayi di meja resusitasi dengan posisi kepala sedikit tengadah</li> <li>3) Mengisap lendir pada mulut dan hidung bayi menggunakan balon karet</li> <li>4) Mengeringkan kembali tubuh bayi sambil melakukan rangsang taktil pada punggung bayi</li> <li>5) Melakukan penilaian kondisi bayi</li> </ol>	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf														
	<p>Evaluasi: Bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, DJB: 132x/menit</p> <p><b>Tabel 4.15 APGAR Score Menit Ke-5</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>APGAR Score</th> <th>Menit Ke-5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Appearance</i></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><i>Pulse</i></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><i>Grimace</i></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><i>Activity</i></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><i>Respiration</i></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Jumlah</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	APGAR Score	Menit Ke-5	<i>Appearance</i>	2	<i>Pulse</i>	2	<i>Grimace</i>	2	<i>Activity</i>	2	<i>Respiration</i>	2	Jumlah	10	
APGAR Score	Menit Ke-5															
<i>Appearance</i>	2															
<i>Pulse</i>	2															
<i>Grimace</i>	2															
<i>Activity</i>	2															
<i>Respiration</i>	2															
Jumlah	10															
	<p>e. Meletakkan bayi secara tengkurap pada perut ibu (kepala bayi di antara payudara) untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam dan menjelaskan kepada ibu pentingnya IMD sebagai langkah awal pemberian ASI eksklusif. Evaluasi: ibu mengerti hal yang diberikan dan IMD tidak berhasil</p> <p>f. Menyelimuti tubuh bayi dengan kain bersih dan kering serta memakaikan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas tubuh bayi. Evaluasi: bayi sudah diselimuti</p> <p>g. Melakukan observasi KU dan tanda vital bayi Evaluasi: pemantauan telah dilakukan dan hasil terlampir</p>	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb														
15 April 2020, pukul 16.15 WIB	<p>a. 1 jam setelah kelahiran, memberi injeksi vitamin K1 (<i>Phytomenadion</i>) 2 mg secara IM di 1/3 paha kiri anterolateral bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan dan profilaksis mata (<i>oxytetracilin</i> 1%) pada kedua mata bayi untuk mencegah terjadinya infeksi. Evaluasi: injeksi vitamin K1 dan profilaksis mata telah diberikan pada bayi</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan fisik, antropometri dan reflek bayi Evaluasi: pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam batas normal, tidak ada kelainan, HR: 126 x/menit, RR: 48 x/menit, S: 36,8°C, SpO<sub>2</sub>: 100 %, BB: 2210 gr, PB: 45 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm, LILA: 10 cm, reflek <i>rooting</i>(-), <i>sucking</i>(-), <i>grasping</i>(+), <i>morro</i>(+), dan <i>babynsky</i>(+)</p> <p>c. Kolaborasi dr. Ria, Sp.A atas indikasi BBLR (BB bayi 2210 gr) Evaluasi: <i>advice</i> dokter</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan rawat gabung</li> <li>2) Memberikan ASI eksklusif, sesering mungkin</li> <li>3) <i>Kangaroo Mother Care</i>/KMC</li> <li>4) Persiapan rujukan atas indikasi BBLR (konsul RSUD Wates)</li> </ol> <p>d. Konsultasi UGD dan NICU RSUD Wates untuk rujukan bayi BBLR Evaluasi: hasil konsul UGD RSUD Wates menyatakan mengunggu habis isya (19.00 WIB) karena UGD penuh pasien dan ada 2 pasien dengan KU jelek, sedangkan NICU ada ruangan</p>	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb														

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>e. Memberitahu hasil konsultasi dengan dokter sekaligus memberi dukungan moral kepada ibu dan keluarga bahwa bayi akan dilakukan rujukan atas indikasi Berat Badan Lahir Rendah/BBLR (&lt;2500gr) untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut di RSUD Wates. Rujukan akan dilakukan jam 19.00 WIB</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan bersedia dilakukan rujukan</p>	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb
	<p>f. Memberikan kembali bayi kepada ibu untuk segera disusui dan rawat gabung.</p> <p>Evaluasi: bayi sudah dalam pangkuan ibu</p>	
	<p>g. Memberi KIE kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi, perlekatan mulut bayi, menghisap yang efektif, serta menyendawakan bayi setelah proses menyusui.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mempraktikkan teknik menyusui dengan benar</p>	Vibri Tanjung Woronastiti
	<p>h. Menganjurkan ibu memberikan ASI saja (ASI eksklusif) sesering mungkin, maksimal 2 jam sekali, atau sesuai keinginan bayi (<i>on-demand</i>) meskipun bayi tertidur tetap diberikan ASI. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan</p>	
	<p>i. 1 jam setelah pemberian vitamin K1, memberikan imunisasi HB-0 0,5 cc secara IM di 1/3 paha kanan anterolateral bayi</p> <p>Evaluasi: imunisasi HB-0 telah diberikan tanggal 15 April 2020 pukul 17.15 WIB</p>	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb
	<p>j. Melanjutkan observasi KU dan tanda vital bayi</p> <p>Evaluasi: observasi telah dilakukan dan dicatat di lembar observasi</p>	
15 April 2020, pukul 19.00 WIB	<p>a. <i>Follow-up</i> UGD RSUD Wates untuk rujukan bayi dengan BBLR</p> <p>Evaluasi: hasil konsul UGD RSUD Wates masih penuh, tunggu hingga jam 21.00 WIB</p>	Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb
	<p>b. Memberitahu ibu dan keluarga hasil <i>follow-up</i> UGD RSUD Wates bahwa rujukan dilakukan jam 21.00 WIB karena UGD masih penuh</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti hasil <i>follow-up</i></p>	
	<p>c. Memberi KIE perawatan bayi baru lahir, dengan BBLR meliputi menjaga kehangatan bayi (metode KMC), pencegahan infeksi, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif sesering mungkin</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan.</p>	Vibri Tanjung Woronastiti
	<p>d. Memberi terapi komplementer musik klasik <i>Lullaby</i> guna meningkatkan kualitas tidur bayi sehingga menstimulasi tumbuh kembang bayi, dilakukan 15 menit setiap hari (setelah bayi berusia 4 hari) dengan diputarkan lagu melalui hp/music box</p> <p>Evaluasi: terapi musik klasik <i>Lullaby</i> telah diberikan dan ibu bersedia memberikan terapi pada bayinya</p>	

Tgl/Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>e. Memberi KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu perdarahan pada tali pusat, demam (suhu &gt;37,5°C), bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semuanya, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat (&gt;60x/menit), nafas lambat (&lt;40x/menit), terdapat tarikan rongga dada ke dalam, terdapat nanah pada mata atau pusat, dan bayi nampak kuning. Menganjurkan ibu segera memeriksakan bayi jika mengalami tanda bahaya. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan</p> <p>f. Melanjutkan observasi KU dan tanda vital bayi Evaluasi: observasi telah dilakukan dan dicatat di lembar observasi</p>	<p>Vibri Tanjung Woronastiti</p> <p>Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb</p>
15 April 2020, pukul 21.15 WIB	<p>a. Mem-follow up UGD RSUD Wates untuk rujukan bayi dengan BBLR Evaluasi: hasil follow-up UGD RSUD Wates sudah ada ruangan dan bisa dilakukan rujukan</p> <p>b. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan rujukan dan menyiapkan rujukan ke RSUD Wates atas indikasi bayi BBLR (persiapan bidan, alat-alat kesehatan, keluarga, surat rujukan, obat-obatan essensial, kendaraan/ambulan, dan uang untuk pengobatan selama perawatan di RSUD Wates) Evaluasi: persiapan rujukan telah siap</p> <p>c. Memberi KIE kepada ibu tentang metode <i>Kangaroo Mother Care/KMC</i> untuk menjaga kestabilan tubuh bayi selama perjalanan merujuk atau dapat dilakukan saat perawatan di RS atau di rumah Evaluasi: ibu mengerti dan dapat mempraktikkan metode KMC</p> <p>d. Merujuk bayi ke RSUD Wates sambil melakukan observasi KU dan TTV selama perjalanan merujuk Evaluasi: bayi dalam rujukan ke RSUD Wates, dan hasil observasi dicatat dalam lembar observasi</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang bayi pada tanggal 22 April 2020 di Puskesmas Samigaluh 1 atau jika ada keluhan lain Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan</p> <p>f. Mendokumentasikan hasil tindakan pada rekam medis dan buku KIA Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada rekam medis dan buku KIA</p>	<p>Galuh Dewi Setyaningsih, Amd., Keb</p>

### Lembar Pemantauan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 15 April 2020

BB lahir : 2210 gr

Advice dokter : rawat gabung, KMC, ASI eksklusif sesering mungkin,

rujuk ke RSUD Wates

**Tabel 4.16 Pemantauan BBL 0 Hari**

Pukul	Input		Tanda Vital			Ouput			Ket. Tindakan
	Oral	IV	Suhu	RR	HR	BAK	BAB	Muntah	
16.15	ASI		36,8	48	126				Profilaksis mata (+), Vit K1 (+), HB-0 (+)
17.15									
18.15	ASI		36,6	52	128				
19.15									
20.15	ASI		36,6	52	131				
21.15	ASI		36,8	52	136	+	+		
22.15	ASI		36,6	56	135				

## Data Perkembangan

### 1. Kunjungan Neonatus I

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 16 April 2020 di RSUD Wates, yang beralamatkan di Jln. Tentara Pelajar Km.1 No.5, Wates, Kulon Progo D.I. Yogyakarta

#### a. Data Subjektif (16 April 2020 pukul 09.00 WIB)

- 1) Ibu mengatakan bayi sudah dapat menyusu, namun hisapan masih lemah
- 2) Ibu mengatakan bayi sudah BAK 3x, berwarna kuning jernih dan BAB 1x berwarna hitam dan lengket
- 3) Ibu mengatakan ini anak ketiganya, lahir secara spontan, cukup bulan (UK 38<sup>+4</sup> minggu) ditolong bidan di Puskesmas Samigaluh 1 pada tanggal 15 April 2020 pukul 15.15 WIB, bayi merintih, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB/PB: 2210 gr/45 cm, LK/LD/LILA: 33 cm/34cm/10cm, APGAR score 8/10, IMD tidak berhasil, profilaksis mata dan vit K diberikan tanggal 15 April 2020 pukul 16.15 WIB, sedangkan HB-0 sudah diberikan tanggal 15 April 2020 pukul 17.15 WIB, dilakukan rawat gabung
- 4) Ibu mengatakan tidak ada komplikasi selama kehamilan maupun persalinan

- 5) Ibu mengatakan riwayat kesehatan keluarga baik, jantung (-), DM (-), HbsAg (-), IMS (-), ginjal (-), hipertensi (-)

**b. Data Objektif** (16 April 2020 pukul 09.05 WIB)

1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum baik

b) Tanda-tanda vital

R : 56x/menit    N : 135 x/menit

S : 36,6°C

c) Pemeriksaan *head to toe*

Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase maupun kelainan

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

Mulut : Simetris, bibir lembab dan tidak pucat, terdapat *pallatum*, tidak ada *oral trush* maupun kelainan

Leher : Tidak ada benjolan maupun pembesaran kelenjar tiroid

Dada : Simetris, bunyi nafas dan bunyi jantung normal

Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan maupun kemerahan di sekitar pusat, tali pusat bersih dan kering

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun pada skrotum, terdapat lubang uretra di ujung penis, tidak ada kelainan

Anus : Berlubang

Ekstremitas

Atas : Warna kuku tidak pucat, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur/cidera maupun kelainan bentuk

Bawah : Warna kuku tidak pucat, jumlah jari kaki lengkap, tidak ada fraktur/cidera maupun kelainan bentuk kaki

2) Pemeriksaan antropometri

BB/PB : 2210 gr/47,5 cm

LK/LD/LILA: 33/34/10 cm

3) Pemeriksaan reflek

*Reflex sucking* : Negatif, bayi belum mampu menghisap puting dan areola payudara ibu dengan kuat

4) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

**c. Analisa**

Bayi Ny.S. umur 18 jam dengan BBLR

DS : Ibu mengatakan bayi sudah dapat menyusu namun hisapan masih lemah, BAK 3x, BAB 1x, bayi lahir spontan, cukup bulan ditolong bidan di Puskesmas Samigaluh 1, menangis merintih, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan, BB/PB: 2210gr/45cm, LK/LD/LILA: 33/34/10 cm, dilakukan rujukan karena BBLR,

DO : KU baik, N: 135x/menit, R: 56x/menit, S: 36,6°C, hasil pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, tidak ada kelainan, reflek hisap (*sucking*) masih lemah

Diagnosa : Hipotermi, hipoglikemi, *stunting*, ikterus, asfiksia, potensial gangguan tumbuh-kembang, infeksi, kematian

Tindakan segera : Stabilisasi suhu tubuh bayi (*Kangaroo Mother Care/KMC*), pemberian ASI saja sesering mungkin, pencegahan infeksi

## d. Penatalaksanaan

Tabel 4.17 Penatalaksanaan KN 1

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
16 April 2020, pukul 09.15 WIB	<p>a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan BBLR, N: 135x/menit, R: 56x/menit, S: 36,6 °C, BB/PB: 2210 gr/47,5 cm, LK/LD/LILA: 33/34/10 cm, pemeriksaan kepala-kaki dalam batas normal, tidak ada kelainan, reflek hisap/<i>sucking</i> masih lemah Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya.</p> <p>b. Kolaborasi dengan dokter Sp.A Evaluasi: <i>advice</i> dokter</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemberian ASI eksklusif sesering mungkin</li> <li>2) Perawatan tali pusat</li> <li>3) Pencegahan infeksi</li> <li>4) Mencegah kehilangan panas tubuh bayi</li> <li>5) Pantau KU, tanda vital serta <i>input-output</i> bayi</li> </ol> <p>c. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan bayi baru lahir, BBLR meliputi menjaga kehangatan bayi (metode KMC, menjaga kehangatan ruangan bayi), pencegahan infeksi (cuci tangan sebelum/sesudah memegang bayi, menjaga kebersihan diri maupun bayi, segera mengganti popok/pakaian yang basah dengan pakaian bersih dan kering), perawatan tali pusat (dibersihkan dengan air dan sabun, dikeringkan tanpa dibalut kassa), pemberian nutrisi yaitu ASI eksklusif sesering mungkin Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan.</p> <p>g. Memberi KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu perdarahan pada tali pusat, demam (suhu &gt;37,5°C), bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semuanya, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat (&gt;60x/menit), nafas lambat (&lt;40x/menit), terdapat tarikan rongga dada ke dalam, terdapat nanah pada mata atau pusat, dan bayi tidak kuning. Menganjurkan ibu segera memeriksakan bayi jika mengalami tanda bahaya. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi seimbang, banyak minum dan istirahat yang cukup agar produksi ASI meningkat serta melakukan massase uterus untuk mencegah perdarahan</p>	dr. Asri Yuniastuti, M.Sc., Sp.A

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan	
e.	Melakukan observasi KU, tanda vital serta <i>input-output</i> bayi	
	Evaluasi: observasi telah dilakukan dan dicatat pada rekam medis	
f.	Mendokumentasikan hasil 188indakan	dr. Asri
	Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada rekam medis	Yuniastuti, M.Sc., Sp.A

## 2. Kunjungan Neonatus II

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 20 April 2020 di RSUD Wates, yang beralamatkan di Jln. Tentara Pelajar Km.1 No.5, Wates, Kulon Progo D.I. Yogyakarta

### a. Data Subjektif (20 April 2020 pukul 13.00 WIB)

Ibu mengatakan bayi sudah dapat menyusu dengan baik, BAK 5x, berwarna kuning jernih dan BAB 3x berwarna kuning.

### b. Data Objektif (16 April 2020 pukul 06.05 WIB)

#### 1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum baik

b) Tanda-tanda vital

R : 44x/menit    N : 118 x/menit

S : 36,7°C

c) Pemeriksaan *head to toe*

Wajah : Tidak pucat maupun odema

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

Mulut : Simetris, bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada *oral thrush*

Leher : Tidak ada benjolan maupun pembesaran kelenjar tiroid

Abdomen : Simetris, tali pusat sudah lepas, pusat bersih dan kering tidak ada benjolan maupun kemerahan di sekitar pusat

## Ekstremitas

Atas : Warna kuku tidak pucat, tidak ada odema

Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada odema

## 2) Pemeriksaan antropometri

BB/PB : 2310 gr/48 cm

## 3) Pemeriksaan reflek

*Reflex sucking* : Positif, bayi mampu menghisap putting dan areola payudara ibu dengan kuat

## 4) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

**c. Analisa**

Bayi Ny.S. umur 5 hari dengan BBLR

DS : Ibu mengatakan bayi sudah dapat menyusu dengan baik, BAK 5x, BAB 3x

DO : KU baik, N: 118x/menit, R: 44x/menit, S: 36,7°C, hasil pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, BB sudah mengalami kenaikan menjadi 2310 gr, PB 48 cmDiagnosa : Hipotermi, hipoglikemi, *stunting*, ikterus, asfiksia, potensial gangguan tumbuh-kembang, infeksi, kematianTindakan : Stabilisasi suhu tubuh bayi (*Kangaroo Mother Care/KMC*), pemberian ASI saja sesering mungkin, pencegahan infeksi**d. Penatalaksanaan**

Tabel 4.18 Penatalaksanaan KN 2

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
20 April 2020, pukul 13.15 WIB	<p>a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan BBLR, N: 135x/menit, R: 56x/menit, S: 36,6 °C, terdapat peningkatan BB, BB/PB: 2310 gr/48cm, pemeriksaan kepala-kaki dalam batas normal, reflek hisap/<i>sucking</i> kuat, dan perawatan bayi dapat dilanjutkan di rumah (pulang)</p> <p>Evaluasi: Ibu nampak senang mengerti hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya.</p> <p>b. Mengajukan ibu untuk melanjutkan perawatan bayi baru lahir dengan BBLR di rumah meliputi menjaga kehangatan bayi (metode KMC, menjaga kehangatan ruangan</p>	<p>dr. Asri Yuniastuti, M.Sc., Sp.A</p> <p>dr. Asri Yuniastuti, M.Sc., Sp.A</p>

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	bayi), pencegahan infeksi (cuci tangan sebelum/sesudah memegang bayi, menjaga kebersihan diri maupun bayi, segera mengganti popok/pakaian yang basah dengan pakaian bersih dan kering), perawatan tali pusat (dibersihkan dengan air dan sabun, dikeringkan tanpa dibalut kassa), pemberian nutrisi yaitu ASI eksklusif sesering mungkin, serta memberikan imunisasi bayinya sesuai tahapan usia Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan.	
	c. Memberi KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu perdarahan pada tali pusat, demam (suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$ ), bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semuanya, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat ( $>60\text{x}/\text{menit}$ ), nafas lambat ( $<40\text{x}/\text{menit}$ ), terdapat tarikan rongga dada ke dalam, terdapat nanah pada mata atau pusat, dan bayi nampak kuning. Menganjurkan ibu segera memeriksakan bayi jika mengalami tanda bahaya. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan	
	d. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi seimbang, banyak minum dan istirahat yang cukup agar produksi ASI meningkat serta melakukan <i>massase</i> uterus untuk mencegah perdarahan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan	
	e. Menganjurkan ibu kunjungan ulang tanggal 22 April 2020 atau jika ada keluhan lain Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang	
	f. Mendokumentasikan hasil tindakan Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada rekam medis dan buku KIA	

### 3. Kunjungan Neonatus III

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 24 April 2020 di PMB Siwi T Daniel, yang beralamatkan di Kedokan, Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo D.I. Yogyakarta

#### a. Data Subjektif (24 April 2020 pukul 10.00 WIB)

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik, BAK 4x, berwarna kuning jernih dan BAB 2x berwarna kuning, setiap pagi (07.00-09.00 WIB) ibu menjemur bayi selama 30 menit.

**b. Data Objektif** (16 April 2020 pukul 10.05 WIB)

## 1) Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum baik

b) Tanda-tanda vital

R : 54x/menit N : 128 x/menit

S : 36,9°C

c) Pemeriksaan *head to toe*

Wajah : Tidak pucat maupun odema

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

Mulut : Simetris, bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada *oral thrush*

Leher : Tidak ada benjolan maupun pembesaran kelenjar tiroid

Abdomen : Simetris, pusat bersih dan kering tidak ada benjolan maupun kemerahan di sekitar pusat

Ekstremitas

Atas : Warna kuku tidak pucat, tidak ada odema

Bawah : Warna kuku tidak pucat, tidak ada odema

## 2) Pemeriksaan antropometri

BB/PB : 2600 gr/48 cm

LK/LD/LILA: 34/35/12 cm

## 3) Pemeriksaan refleksi

*Reflex rooting* : Positif, bayi dapat mencari arah sentuhan*Reflex sucking* : Positif, bayi mampu menghisap puting dan areola payudara ibu dengan kuat*Reflex grasping* : Positif, jari-jari tangan bayi mampu menggenggam saat diberi sentungan pada telapak tangan

*Reflex morro* : Positif, terjadi abduksi sendi bahu dan ekstensi tangan ketika bayi terkejut

*Reflex babyn sky* : Positif, bayi mengangkat kakinya saat diberi rangsangan pada telapak kaki bayi

4) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

### c. Analisa

Bayi Ny.S. umur 9 hari dalam keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik, BAK 4x, BAB 2x, setiap pag ibu menjemur bayi selama 30 menit.

DO : KU baik, N: 128x/menit, R: 54x/menit, S: 36,9°C, hasil pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, BB sudah mengalami kenaikan menjadi 2600 gr, PB 48 cm

### d. Penatalaksanaan

**Tabel 4.19 Penatalaksanaan KN 3**

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
24 April 2020, pukul 10.15 WIB	<p>a. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, N: 128x/menit, R: 54/menit, S: 36,9 °C, BB/PB: 2600 gr/48 cm, pemeriksaan kepala-kaki dalam batas normal Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan keadaan bayinya.</p> <p>b. Memberi terapi komplementer pijat bayi, sekaligus menjelaskan kepada ibu manfaat pijat bayi dapat menstimulasi tumbuh-kembang bayi, dimana peredaran darah yang lancar juga memperlancar pencernaan bayi sehingga membantu penambahan BB bayi, merangsang motorik tubuh bayi Evaluasi: ibu mengerti dan bayi sudah diberikan terapi komplementer pijat bayi</p> <p>c. Mengevaluasi ibu tentang pemberian terapi musik klasik <i>Lullaby</i> dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi agar kualitas tidur bayi bagus sehingga mendukung tumbuh-kembang bayi Evaluasi: ibu mengatakan selama di NICU ibu tidak melakukan terapi karena mengganggu kenyamanan pasien lain, ibu mengaplikasikan terapi selama bayi dipulangkan (20 April 2020) dan bersedia melanjutkan terapi musik di rumah</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan bayi baru lahir, BBLR meliputi menjaga kehangatan bayi (metode KMC, menjaga kehangatan ruangan bayi), pencegahan</p>	Vibri Tanjung Woronastiti
		Vibri Tanjung Woronastiti

Tgl/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
	infeksi (cuci tangan sebelum/sesudah memegang bayi, menjaga kebersihan diri maupun bayi, segera mengganti popok/pakaian yang basah dengan pakaian bersih dan kering), perawatan tali pusat (dibersihkan dengan air dan sabun, dikeringkan tanpa dibalut kassa), pemberian nutrisi yaitu ASI eksklusif sesering mungkin	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan.	
	h. Memberi KIE tanda bahaya bayi baru lahir yaitu perdarahan pada tali pusat, demam (suhu >37,5°C), bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semuanya, kejang, bergerak hanya jika dirangsang, nafas cepat (>60x/menit), nafas lambat (<40x/menit), terdapat tarikan rongga dada ke dalam, terdapat nanah pada mata atau pusat, dan bayi nampak kuning. Menganjurkan ibu segera memeriksakan bayi jika mengalami tanda bahaya.	
	Evaluasi: ibu mengerti dan memahami hal yang diberikan	
	e. Memberi KIE tentang imunisasi dasar pada anak (jenis-jenis, manfaat, efek samping, indikasi dan kontraindikasi serta jadwal pemberian imunisasi). Menganjurkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya rutin sesuai jadwal imunisasi	
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan	
	f. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang bayi pada tanggal 28 Mei 2020 untuk imunisasi BCG (mencegah TBC) atau jika ada keluhan lain.	Siwi Trimulyani, Amd., Keb
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan yang dianjurkan	
	g. Mendokumentasikan hasil tindakan	
	Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan dan dicatat pada buku KIA	

## B. Pembahasan

Penulis melakukan kontak pertama dengan pasien pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari, akan tetapi asuhan kebidanan diberikan pertama kali pada usia kehamilan 37 minggu lebih 5 hari, dimulai sejak tanggal 8 April 2020 sampai tanggal 28 Mei 2020. Adapun asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan KB serta bayi baru lahir. Pada pembahasan kali ini, penulis akan mencoba membandingkan antara

tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang didapatkan selama pemberian asuhan sehingga didapati hasil sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan pada kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang diberikan pada Ny.S, penulis menemukan bahwa terdapat masalah anemia pada kehamilan, kaki bengkak, ibu risiko tinggi usia >35<sup>th</sup>, dan KTD. Ibu dinyatakan anemia karena dari hasil pemeriksaan pada tanggal 10 Maret 2020 menyatakan bahwa kadar Hb ibu 10,4gr%, hal ini sesuai dengan teori jika ibu hamil memiliki Hb <11gr% maka dikategorikan sebagai anemia atau kekurangan sel darah merah akibat adanya peningkatan sirkulasi darah ke janin sehingga darah mengalami pengenceran/hemodilusi (Nugroho, 2017; Rukiyah & Yulianti, 2010). Apabila tidak segera ditangani, masalah tersebut berdampak pada proses melahirkan maupun kondisi bayi yaitu terjadi perdarahan, persalinan *premature*, anemia pada bayi dan BBLR (Risnawati, 2017; Syifaurrehman et al., 2016; Ulfa et al., 2017).

Pada ibu hamil diperlukan pemantauan kadar Hb untuk deteksi dini anemia kehamilan untuk menghindari risiko yang terjadi (Jayanti, 2019). Oleh karena itu, penulis melakukan pemantauan kadar Hb ibu dan melakukan upaya kuratif dengan pemberian tablet Fe 1x500 mg sebanyak 10 tablet, vitamin C 1x50mg sebanyak 10 tabel (membantu penyerapan Fe) dan terapi komplementer jus buah naga merah sebagai Hemoglobin *Booster* 1x500g selama 14 hari berturut-turut. Dari hasil pemantauan ANC tanggal 9 April 2020 di Puskesmas Samigaluh 1, didapati hasil kadar Hb 12,8 gr%, sedangkan terapi komplementer jus buah naga merah (Hemoglobin *Booster*) hanya dilakukan ibu sekali (8 April 2020) karena ibu merasa kurang minat jika buah naga merah diolah menjadi jus, sehingga ibu merubah cara mengonsumsi dengan dimakan secara langsung (potongan kecil). Terapi jus buah naga merah ini kurang efektif dilakukan di usia kehamilan *aterm* (>37 minggu) karena pada usia tersebut sewaktu-waktu ibu dapat memasuki masa bersalin, sehingga tingkat keefektifan sebagai hemoglobin *booster* menurun.

Selama pengkajian juga didapat masalah ketidaknyamanan kehamilan yaitu kedua kaki ibu terkadang mengalami bengkak (hilang-timbul). Berdasarkan teori yang didapat, kaki bengkak merupakan suatu masalah yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester III, yang disebabkan adanya peningkatan sodium dalam darah akibat perubahan hormonal maupun adanya tekanan pada vena cava sehingga menghambat aliran darah balik (Marmi, 2011; Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Akan tetapi, kaki bengkak juga mengindikasikan ibu hamil mengalami tanda bahaya kehamilan yaitu preeklamsi (keracunan kehamilan) yang ditandai dengan tekanan darah tinggi (sistolik >140 mmHg, diastolik >90 mmHg), sakit kepala hebat, bengkak sampai pada tangan maupun wajah, serta hasil lab protein urin positif. Jika tidak ditangani segera ibu berpotensi mengalami kejang/eklamsi (Dewi & Sunarsih, 2011). Oleh karena itu, penulis melakukan deteksi dini preeklamsi dan menganjurkan ibu untuk mengganjal kedua kaki dengan bantal ketika duduk/tidur, membatasi penggunaan garam dan duduk/berdiri terlalu lama. Dari hasil pemantauan dan asuhan yang diberikan, didapat hasil tekanan darah ibu normal dan hasil lab pada kunjungan tanggal 9 Maret 2020 di Puskesmas Samigaluh 1 menyatakan bahwa protein urine negatif. Hal ini dapat menegakkan diagnosa kaki bengkak yang dialami pada ibu merupakan ketidaknyamanan kehamilan dan penulis menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan kaki bengkak. Pada kunjungan pertama maupun kedua, ibu menyangkal untuk dilakukannya *prenatal* yoga karena menurut ibu kondisi kaki ibu yang bengkak sebaiknya menghindari duduk/berdiri terlalu lama agar aliran darah balik tidak terhambat dan tidak terjadi penumpukan cairan pada kaki.

Pada kehamilan ketiga ini, ibu menginjak usia 41 tahun. Usia tersebut merupakan usia berisiko/terlalu tua (>35 th) bagi ibu hamil karena organ tubuh mengalami penurunan fungsi atau tidak bekerja secara maksimal (Marcelya & Salafas, 2018; Rochjati, 2011). Ibu terlalu tua berisiko persalinan lama, risiko tinggi endometriosis, bayi cacat maupun BBLR (Hanum & Nehe, 2018; Khoiriah, 2017). Oleh karena itu penulis melakukan

pemantauan ketat kondisi ibu maupun janin selama kunjungan. Dari hasil pemantauan pada kunjungan pertama didapati hasil TFU 28 cm (TBJ  $\pm$  2635 gr) sedangkan pada kunjungan kedua didapati hasil pengukuran TFU sebesar 27 cm (TBJ  $\pm$  2480 gr). Terdapat perbedaan hasil pengukuran TFU dikarenakan kepala janin semakin turun memasuki rongga panggul. Selain itu, TFU kecil mengindikasikan bayi lahir dengan BBLR (<2500gr). Untuk itu penulis memotivasi ibu untuk menambah porsi makan, makan makanan yang manis (*ice cream*) untuk membantu penambahan BB janin sehingga janin dapat lahir dengan kondisi normal (BB 2500-4000gr).

Selain itu, terdapat masalah lainnya yaitu kehamilan tidak diinginkan/KTD. Kehamilan tak diinginkan adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan hamil. Hal ini dapat terjadi akibat kegagalan penggunaan kontrasepsi (pemilihan metode KB yang salah), status pendidikan, ekonomi maupun kebudayaan (Kadarsih, 2017). Jika tidak ditangani segera, KTD berdampak pada psikologis ibu, dimana ibu kurang dalam perawatan bayi selama dalam kandungan (ANC tidak rutin) maupun setelah dilahirkan, anak tidak memperoleh kasih sayang seutuhnya, upaya aborsi sehingga meningkatkan kesakitan maupun kematian pada ibu/bayi (Ismarwati & Utami, 2017). Oleh karena itu, seorang ibu dengan KTD dilakukan asuhan secara berkesinambungan secara ketat, agar terjamin kesejahteraan baik ibu maupun janin. Hasil dari asuhan yang diberikan ibu melakukan ANC sesuai standar minimal 4 kali kunjungan, namun tidak sesuai dengan waktu yang dijadwalkan (contoh: ANC terpadu dilakukan pada usia kehamilan 34 minggu, sedangkan bidan menjadwalkan pada trimester awal). Selain itu, ketidakpatuhan ibu memenuhi nutrisi ibu selama hamil menyebabkan pada akhir kehamilan TFU 27 cm atau mengindikasikan bayi lahir dengan BBLR.

. Dalam penerapan asuhan kehamilan bagi Ny.S, baik bidan Siwi maupun bidan di Puskesmas Samigaluh 1 sudah menerapkan manajemen kebidanan yang sesuai standar minimal pemeriksaan ANC yaitu pengukuran

berat badan dan tinggi badan ibu hamil, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri/TFU, pemberian tablet tambah darah, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan *Veneral Disease Research Lab/VDRL*, perawatan payudara, senam hamil, serta pemberian KIE efektif sesuai masalah yang ibu alami. Bidan Siwi juga melakukan tindakan rujukan yang sesuai karena berdasarkan Skrining Poedji Rochjati ibu memiliki skor 10 (hamil 2+ terlalu tua 4+ riwayat vakum 4) dan dikategorikan Kehamilan Resiko Tinggi (jumlah skor 6-10) dan dirujuk ke Puskesmas samigaluh 1 dengan rujukan dini berencana untuk mendapatkan penanganan selanjutnya.

## 2. Asuhan kebidanan pada persalinan

Ny.S melahirkan secara spontan di Puskesmas Samigaluh 1 pada tanggal 15 April 2020. Berdasarkan pemantauan yang dilakukan selama proses persalinan, didapati hasil bahwa terdapat masalah persalinan lama (kala 1 memanjang), dimana saat pengkajian tanggal 14 April 2020 pukul 08.15 WIB pembukaan serviks 1cm dan pembukaan lengkap tanggal 15 April 2020 pukul 14.45 WIB ( $\pm$  30 jam). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan yang berlangsung >18 jam (multipara) atau >24 jam (primipara) termasuk persalinan lama (Ardhiyanti & Susanti, 2016; Ritno et al., 2016). Selain itu, pembukaan serviks yang tidak melewati 3cm setelah 8 jam maka dapat ditegakkan diagnosa kala 1 memanjang (Saifuddin, 2006 dalam S. Y. Sari, 2010). Persalinan lama terjadi akibat beberapa faktor yaitu usia ibu berisiko (<20 atau >35 tahun) menyebabkan his tidak adekuat, paritas >3 menyebabkan otot-otot rahim melemah sehingga terjadi kelainan his, ketuban pecah dini, gangguan psikologis (cemas, ketakutan), malposisi, malpresentasi maupun adanya kelainan kongenital pada bayi (Ardhiyanti & Susanti, 2016; Ritno et al., 2016; Rositawati, 2019). Adapun risiko yang dapat terjadi akibat persalinan lama yaitu perdarahan, infeksi, ibu kehabisan tenaga, asfiksia neonatorum dan cedera pada bayi (Rositawati, 2019; Yusmaharani, 2017).

Pada ibu yang mengalami persalinan lama (kala 1 memanjang) diperlukan pemantauan dan pencatatan secara ketat untuk mendeteksi dini adanya komplikasi sehingga angka kesakitan/morbiditas dapat dicegah (Nurasiah et al., 2012). Menurut Saifuddin, (2006) dalam S. Y. Sari, (2010), ibu bersalin dengan kala I memanjang dilakukan Tindakan induksi persalinan (drip oksitosin) sedangkan penanganan yang diberikan kepada Ny.S, tidak dilakukan induksi melainkan dilakukan pemantauan persalinan, perbaikan KU (nutrisi, berbaring miring ke kiri, jalan-jalan) dan psikologis (dukungan moral) ibu agar muncul kontraksi yang efektif sehingga terjadi perubahan pada serviks (menipis dan membuka). Untuk selanjutnya, memasuki kala aktif (pembukaan 4), penulis memberikan terapi komplementer *deep back massage* yang dilakukan selama kontraksi berlangsung guna mengurangi nyeri persalinan dan hasilnya ibu mengatakan nyeri persalinan berkurang dan ibu merasa nyaman saat dilakukan terapi, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktarina et al., (2019) bahwa dengan dilakukannya *deep back massage* memberikan rangsangan pada tubuh untuk melepaskan *hormone endorphine* untuk menutup *gate control* (kortisol dan katekolamin) yang menyebabkan nyeri persalinan sehingga memperlancar proses persalinan. Selain itu, penulis juga memberikan terapi komplementer *intranatal* yoga untuk menekan penyulit persalinan (kelainan his) sehingga terjadi persalinan yang alami hasilnya kala 1 fase aktif berlangsung  $\pm 3$  jam, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujianti, Apriastuti, & Sulistiani, (2018) bahwa dengan dilakukannya yoga dapat melenturkan jalan lahir dan memperbaiki psikis ibu sehingga memperpendek lama persalinan.

Pada penerapan asuhan persalinan pada Ny.S, bidan di Puskesmas Samigaluh 1 sudah menerapkan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar 60 langkah asuhan persalinan normal (APN), memfasilitasi kebutuhan dasar ibu bersalin (nutrisi, ambulasi, *personal hygiens*, eliminasi,

pendamping persalinan, dukungan moral), asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, serta pemantauan dan pencatatan.

### 3. Asuhan kebidanan pada masa nifas

Berdasarkan asuhan masa nifas pada Ny.S selama di Puskesmas Samigaluh 1 (6 jam *postpartum*), ibu mengeluh ASI belum keluar banyak dan ibu merasa cemas karena bayi akan dirujuk ke RSUD Wates untuk mendapatkan penanganan BBLR. Menurut Mardjun et al., (2019), kecemasan akan berdampak pada kelancaran produksi ASI, dimana rasa cemas/stress dapat menekan hormon prolaktin maupun oksitosin sehingga menghambat produksi ASI. Jika tidak ditangani segera, hal ini akan mempengaruhi ketidakberhasilannya ASI eksklusif. Oleh karena itu, penulis maupun bidan di Puskesmas Samigaluh 1 memberikan dukungan moral kepada ibu agar tidak merasa cemas terhadap masalah tersebut. Selain itu, penulis juga memberikan terapi komplementer pijat oksitosin guna memperlancar produksi ASI dan memberikan kenyamanan pada ibu, hasilnya ibu merasa nyaman dan setelah dievaluasi pada kunjungan selanjutnya ASI ibu sudah keluar lancar dan BB bayi mengalami kenaikan. Asuhan tersebut sesuai dengan teori dari Lestari, (2017) serta Pilaria & Sopiatur, (2018), dimana rangsangan yang timbul saat pemijatan mengirimkan sensor ke hipofisis anterior guna menyekresikan hormon oksitosin, hormon ini berpengaruh pada kontraksi otot-otot alveoli payudara sehingga memperlancar produksi ASI, kontraksi pada rahim sehingga mencegah perdarahan, serta menimbulkan kenyamanan pada ibu.

Pada asuhan masa nifas yang dilakukan oleh RSUD Wates, penulis menemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang ada, dimana ibu tidak dilakukan pemantauan selama 24 jam. Padahal menurut Rukiyah & Yulianti, (2018) pada periode immediate postpartum (0-24 jam setelah kelahiran) merupakan periode kritis yang rentan terjadinya perdarahan postpartum. Oleh karena itu, penulis melakukan pemantauan via media sosial (*whatsapp*) untuk mengkaji pengeluaran darah nifas dan

menganjurkan ibu untuk tetap melakukan *massase* uterus agar mencegah terjadinya perdarahan dan hasilnya tidak terjadi perdarahan.

Pada penerapan asuhan masa nifas Ny.S, baik di bidan di Puskesmas Samigaluh 1 maupun bidan siwi sudah menerapkan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan ibu nifas yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, TFU dan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A, pelayanan kontrasepsi, penanganan risiko tinggi dan komplikasi nifas, serta pemberian KIE sesuai kebutuhan ibu.

#### 4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Berdasarkan asuhan yang diberikan pada Bayi Ny.S, segera setelah lahir bayi mengalami asfiksia ringan dengan APGAR Skor 8, hal ini disebabkan oleh lilitan tali pusat dan korelatif dengan kejadian partus lama. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ardyana & Sari, (2019), bahwa lilitan tali pusat maupun partus lama dapat mengganggu transfer oksigen uteroplasenta ke janin, sehingga janin mengalami hipoksia. Jika tidak segera ditangani, dapat menimbulkan komplikasi seperti asidosis respiratorik, gangguan fungsi jantung, resistensi pembuluh darah pada paru-paru, kerusakan sel otak bahkan kematian (Sukei et al., 2016). Oleh karena itu, segera bidan di Puskesmas Samigaluh 1 melakukan penanganan awal resusitasi, didapati hasil APGAR skor 10 dan bayi sudah dapat bernafas secara spontan.

Masalah lain juga ditemukan setelah dilakukan pemeriksaan fisik, didapati hasil berat badan bayi 2210 gr dan mengindikasikan bayi mengalami berat badan lahir rendah/BBLR. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Khoiriah, (2017), bahwa bayi dikategorikan BBLR apabila hasil penimbangan (1 jam setelah lahir) BB bayi <2500gr. Masalah bayi dengan BBLR korelatif dengan ibu risiko tinggi usia >35 tahun (terlalu tua), dimana pada usia tersebut mulai terjadi penurunan fungsi tubuh terutama sistem reproduksi sehingga transfer nutrisi ke janin tidak

maksimal dan menyebabkan bayi lahir dengan BBLR. Bayi BBLR rentan terjadi asfiksia, hipotermi, hipoglikemi, ikterus, infeksi neonatorum, serta perdarahan *intracranial* (Sukesi et al., 2016). Oleh karena itu, bidan melakukan asuhan BBLR sesuai *advice* dokter yaitu menjaga kestabilan suhu tubuh bayi dengan dilakukannya rawat gabung dan *Kangaroo Mother Care/KMC*, pemberian profilaksis mata, injeksi vitamin K, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sesering mungkin, serta dilakukan rujukan di RSUD Wates.

Pada penerapan asuhan bayi dengan BBLR oleh bidan di RSUD Wates tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang ada. Bayi dilakukan pemantauan ketat mengenai penambahan BB, kestabilan suhu tubuh, pemberian ASI dan eliminasi (BAK), dan setelah dilakukan perawatan selama 5 hari di ruang NICU RSUD Wates bayi mengalami kenaikan BB sebanyak 1000gr menjadi 2310 gr, reflek hisap bayi kuat serta suhu stabil, BAK >6 kali/hari sehingga bayi diperbolehkan untuk dilakukan perawatan di rumah. Pada kunjungan pertama, penulis memberikan terapi komplementer musik klasik Lullaby agar meningkatkan kualitas tidur bayi sehingga menstimulasi tumbuh-kembang bayi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kusumawati, (2018I) serta Ina & Edison, (2019), dimana terapi ini memberikan rangsangan ritmis yang disalurkan ke sistem saraf otak untuk melepaskan hormon endorfin sehingga emosional bayi stabil dan meningkatkan laju metabolisme di dalam tubuh bayi. Akan tetapi selama perawatan di RSUD Wates ibu tidak melakukan terapi musik karena mengganggu kenyamanan pasien lain sehingga ibu melakukan terapi setelah bayi dirawat di rumah, dan didapati hasil bayi relatif tidak rewel. Selain itu, penulis juga memberikan terapi komplementer pijat bayi guna memperlancar peredaran darah bayi sehingga menunjang tumbuh kembang bayi. Pemberian pijatan lembut pada tubuh merangsang sekresi hormon endorfin yang menekan hormon kortisol (penyebab rewel/stress) sehingga bayi nyaman, peredaran darah lancar dan meningkatkan metabolisme di dalam tubuh (Fauziah & Wijayanti, 2018). Hasilnya pada kunjungan

imunisasi bayi pada tanggal 28 Mei 2020, BB bayi mengalami kenaikan menjadi 3000 gr. Meskipun mengalami kenaikan, hal tersebut terjadi bukan hanya faktor pijat bayi namun juga ada faktor lain yaitu pemberian ASI eksklusif sesuai keinginan bayi sehingga mendukung kenaikan BB bayi.

Pada penerapan asuhan bayi baru lahir pada Bayi Ny.S, baik di Bidan Siwi, bidan Puskesmas Samigaluh 1 maupun bidan/dokter di RSUD Wates sudah menerapkan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan bayi baru lahir yaitu penilaian sepintas, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini/IMD, pemeriksaan BBL dan deteksi dini komplikai/tanda bahaya BBL, imunisasi, serta pemberian KIE sesuai kebutuhan bayi.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA