

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Asuhan kehamilan kunjungan I

Tanggal waktu pengkajian : 05- 01-2019 / 14:00 Wib

Tempat : Kunjungan Rumah

#### Identitas ibu

Nama ibu : Ny. S

Nama suami : Tn H

Umur : 32 tahun

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Sonopakis lor Rt 05,bantul

#### a. Data subjektif (5 januari, 2019. Jam 14:15 WIB )

1) Kunjungan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya saat ini

#### 2) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah satu kali, umur ibu menikah 24 tahun, suami 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 8 tahun dan tercatat di KUA secara sah.

#### 3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 12 tahun, siklus 28-30 hari, lama 8 hari, bau khas tidak disminore, banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPM : 20-07-2018, HPL : 27-04-2019

## 4) Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Tabel 4.1 (Riwayat yang lalu)**

TTL	Jenis Persln	Tmpt Persln	Penolong	Bayi	Nifas		
Umur				PB/bb Jns Klmn	Kead	Kead	Laktasi
24-12- 2011 Aterm	Normal	BPM	Bidan	PB: 49 cm BB : 2.900 gram JK : Perempuan	Sehat	Baik	ASI Sampai Umur 8 bulan

## Kehamilan sekarang

a) Riwayat imunisasi TT yang lalu imunisasi TT4 pada tahun 2011

## 5) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sudah dilakukan sebanyak 6 kali yang dimulai sejak umur kehamilan 6<sup>+4</sup> minggu

**Tabel 4.2 (Riwayat ANC)**

Freekuensi	Keluhan	Penanganan
<b>Trimester I</b>		
1. 4- 09- 2018	Mual	1. Baca buku KIA 2. Diberikan aspol 1x1, B6 1x1 3. Melakukan pemeriksaan ANC terpadu seperti Hb : 13,8 gr% Protein urine: - Kadar gula dara: - HbSAg : - Sifilis : - Goldar : O

Freekuensi	Keluhan	Penanganan
		4. Mengajukan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi
2. 4 – 10 – 2018	Mual, nyeri kepala. Mudah lapar	1. Baca buku KIA 2. Diberikan felavif 1x1, B6 1x1 3. Mengajukan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi
3. 11- 10- 2018	Mual, obat masih	1. Obat yang dulu
<b>Trimester II</b>		
4. 31 – 10- 2018	Pusing, mual	1. Makan sedikit tapi sering 2. Diberikan folaxin 1x1, B6 1x1 3. Mengajukan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi
5. 21- 11- 2018	Gatal-gatal dipinggang	1. Diberikan terapi folaxin 1x1, fe 1x1 2. Mengajukan untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi
6. 20- 12- 2018	Mudah lelah	1. Makan teratur, 2. Diberikan folaxin 1x1, B6 1x1

- b) Pergerakan janin dalam 12 jam lebih dari 10 gerakan
- c) Tidak ada penyulit dalam kehamilan ini

## 6) Riwayat pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## a) Pola nutrisi

**Tabel 4.3 (Pola Nutrisi)**

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	3 kali	6-8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih
Jumlah	1 piring	5 gelas	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## b) Pola Eliminasi

**Tabel 4.4 (Pola eliminasi)**

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning, kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## c) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, masak, cuci piring

## d) Pola Istirahat/ tidur : Siang 1 jam, malam 7-8 jam

## e) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

## f) Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK, dan BAB, kebiasaan mencuci tangan sebelum atau sesudah makan, BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi.

## g) Kebiasaan merugikan kesehatan

ibu tidak mengkonsumsi obat warung, jamu, dan tidak terpapar asap rokok.

7) Riwayat alergi makanan atau obat

Ibu tidak mempunyai riwayat alergi terhadap makanan atau obat-obatan

8) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan selama 6 tahun, Kb suntik 1 bulan selama 6 bulan dan Pil Kombinasi selama 3 bulan berhenti pada tanggal 23 mei 2018

9) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat sistematik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti jantung, asma, hipertensi menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, dan HIV

b) Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

10) Keadaan psikososial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan,

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang : ibu belum mengetahui tentang ketidaknyamanan pada kehamilan

c) Penerimaan ibu tentang kehamilan ini : Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini : Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini

e) Ibu tidak mempunyai hewan peliharaan

b. Data Objektif

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : CM

## 3) Tanda-tanda vital :

- a) TD : 100/70 mmHg
- b) Nadi : 80 kali/menit
- c) Respirasai : 20 kali/ menit
- d) Suhu : 36,5°C

4) BB sebelum : 47 kg

5) BB sekarang : 55 kg

6) Kenaikan BB : 8 kg

7) Tinggi Badan : 153 cm

8) LILA : 24,5 cm

## 9) Pemeriksaan Fisik :

- a) Wajah : tidak bengkak, tidak pucat
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, refleks cahaya positif
- c) Mulut : normal, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi
- d) Leher : normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri telan
- e) Payudara : tidak dilakukan pemeriksaan
- f) Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan karena tidak didampingi oleh tenaga kesehatan
  - Leopold I : tidak dilakukan pemeriksaa
  - Leopold II : tidak dilakukan pemeriksaan
  - Leopold III : tidak dilakukan pemeriksaan
  - Leopold IV : tidak dilakukan pemeriksaan
- g) Ekstremitas Atas : normal, tidak ada pembengkakan, kuku tangan tidak pucat dan ekstremitas Bawah : normal, tidak ada pembengkakan, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises
- h) Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- i) Anus : tidak dilakukan pemeriksaan

## c. Analisis

Ny. S umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 24 minggu dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil kedua HPM : 20 – 07- 2018, HPL : 27- 04- 2019

DO : KU: baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan fisik : normal

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu : keadaan umum baik, Td : 100/70 mmHg, N : 80 x/m, S : 36,5° C, R : 20 x/mnt, keadaan ibu normal.

Evaluasi : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2) Memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM II yaitu perubahan warna pada areola, insomnia, diare, sembelit, sakit kepala, dan sakit punggung atas dan bawah.

Evaluasi : Ibu mengetahui ketidaknyamanan pada TM II

3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan seperti edema pada muka, tangan yang disertai hasil lab protein urine positif dan tekanan darah tinggi, edema tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang atau tidak ada, dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya pada kehamilan

4) Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur

Evaluasi : Ibu bersedia minum obat secara teratur

2. Kunjungan ke 2 (26 minggu 1 hari)

Tanggal / jam : 19 januari 2019, 16:15 WIB

Tempat : PMB Farida Kartini

a. Data Subjektif

Ibu mengeluh merasakan nyeri punggung serta pegal-pegal di bagian paha, gerakan janin aktif, pola nutrisi baik ibu makan 3 kali sehari, porsi sedang, jenis yang dimakan nasi, sayur dan lauk pauk, pola eliminasi baik

b. Data Objektif

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : CM
- 3) Tanda-Tanda Vital :
  - a) Tekanan Darah : 108/70 mmHg
  - b) Nadi : 80 kali/menit
  - c) Respirasi : 20 kali/menit
  - d) Suhu : 36,3°C
  - e) BB sekarang : 57 kg
  - f) BB sebelumnya: 55 kg
  - g) Kenaikan : 2 kg
- 4) Pemeriksaan Fisik :
  - a) Wajah: Tidak bengkak, tidak pucat
  - b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, refleks cahaya positif
  - c) Mulut : normal, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi
  - d) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri telan
  - e) Payudara : normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak tegang, puting menonjol
  - f) Abdomen : normal, tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU 23 cm, Ballotement positif +  
Auskultasi Djj : 152 kali/menit
  - g) Ekstremitas : normal, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat

c. Analisis



Ny. S umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 26 minggu 1 hari dengan keadaan normal, janin tunggal hidup

DS : Ibu mengatakan merasa nyeri pada punggung, HPM : 20 – 07- 2018, HPL : 27- 04- 2019

DO : KU : baik, kesadaran : Composmentis, puntum maximum terdengar jelas di perut bagian kanan, frekuensi 152 kali/ menit

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal : keadaan umum baik, Td : 108/70 mmHg, N : 80 x/m, S : 36,5°C, R : 20 x/mnt, Djj : 152 kali/ menit, gerakan janin aktif

Evaluasi : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2) Memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri punggung yang terjadi karena semakin umur janin meningkat, maka rahim akan bertambah besar, sehingga terjadi peregangan otot perut dan otot perut bagian bawah (dekat selangkangan) kembali menegang dan untuk cara mengatasi nyeri punggung yaitu menganjurkan ibu untuk memakai sepatu bertumit rendah, perhatikan postur tubuh, tidur miring dengan bantal diletakkan antara kaki, jangan berdiri terlalu lama, duduk dengan baik, mandi hangat dan pijat dapat menenangkan

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang ketidaknyamanan yang dirasakan

3) Bidan memberikan obat yang mengandung asam folat, kalsium dan zat besi

Evaluasi : Ibu bersedia meminumnya

4) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau ibu mempunyai keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

3. Kunjungan ANC Ke-3 (35 minggu 1 hari)

Tanggal / jam : 23 Maret 2019, 16:30 WIB

Tempat : PMB Farida Kartini

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah melakukan nasihat yang diberikan akan tetapi nyeri punggung masih sering ibu rasakan dan ingin memeriksakan kehamilannya, pola nutrisi baik,

b. Data Objektif

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : CM
- 3) Tanda-Tanda Vital :
  - a) Tekanan Darah : 100/70 mmHg
  - b) Nadi : 80 kali/menit
  - c) Respirasi : 20 kali/menit
  - d) Suhu : 36,3°C
- 4) BB sekarang : 58 kg
- 5) BB sebelumnya : 57 kg
- 6) Kenaikan : 1 kg
- 7) Pemeriksaan Fisik :
  - a) Wajah : Tidak bengkak, tidak pucat
  - b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, refleks cahaya positif
  - c) Mulut : normal, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi
  - d) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri telan
  - e) Payudara : normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak tegang, puting menonjol
  - f) Abdomen : normal, tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, TFU 30 cm  
Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)  
Leopold II : Bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian kecil-kecil janin, teraba ruang kosong (ekstermitas)

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan atau kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : penurunan kepala 3/5

Auskultasi Djj : 140 kali/menit

TBJ : (30-11) x 155 : 2.945 gram

g) Ekstremitas : normal, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat.

8) Data Penunjang pada tanggal 23 maret 2019

a) Hb : 11,7 gram%

b) Protein urine : Negatif

c. Analisis

Ny. S umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 35 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan memeriksa kehamilannya

DO : KU : baik, TFU 30 cm, bagian fundus teraba bokong, bagian terbawah kepala, denyut jantung janin terdengar jelas pada perut bagian kanan ibu, frekuensi 140x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal : keadaan umum baik, TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/m, S : 36,3°C, R : 20 x/mnt, Djj : 140 kali/menit, gerakan janin aktif

Evaluasi : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2) Mengajukan ibu untuk menyiapkan segala kebutuhan persalinan seperti baju bayi, popok, bedong, kain buat ibu, handuk, sarung tangan, sarung kaki, dan kebutuhan lainnya agar sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan ibu atau keluarga langsung membawa perlengkapan tersebut.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyiapkan perlengkapan dan kebutuhan persalinan.

3) Memberitahu ibu tentang hasil Lab bahwa Hb dan protein urine ibu dalam keadaan normal.

Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil lab

- 4) Memberikan KIE tentang senam hamil yaitu : latihan gerak untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, atau mental pada persalinan cepat, aman dan spontan. Manfaat dari senam hamil yaitu dapat memperlancar proses persalinan, mengurangi ketidaknyamanan pada kehamilan seperti nyeri punggung dan membuat ibu rileks.

Evaluasi : ibu mengetahui tentang senam hamil

- 5) Mengajarkan senam hamil kepada ibu

Evaluasi : senam hamil sudah dilakukan dan ibu dapat melakukannya

- 6) Bidan memberikan obat yang mengandung asam folat, kalsium dan zat

Evaluasi : Ibu bersedia meminumnya

- 7) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau ibu mempunyai keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

#### 4. Kunjungan ANC Ke-4 (36 minggu 5 hari)

Tanggal / jam : 2 April 2019, 10:00 WIB

Tempat : PMB Farida Kartini

##### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah melakukan nasihat yang diberikan. Ibu mengeluh sering buang air kecil pada malam hari sehingga ibu menjadi susah tidur dan ingin mengetahui tentang tanda-tanda persalinan. Janin gerak aktif, pola nutrisi baik, pola eliminasi baik.

##### b. Data Objektif

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : CM
- 3) Tanda-Tanda Vital :
  - a) Tekanan Darah : 100/64 mmHg
  - b) Nadi : 82 kali/menit
  - c) Respirasi : 22 kali/menit
  - d) Suhu : 36,6°C
- 4) BB sekarang : 58 kg
- 5) BB sebelumnya : 58 kg

6) Kenaikan : tetap

7) Pemeriksaan Fisik :

- a) Wajah: Tidak bengkak, tidak pucat
- b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, refleksi cahaya positif
- c) Mulut : normal, tidak ada sariawan, gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi
- d) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri telan
- e) Payudara : normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak tegang, puting menonjol
- f) Abdomen : normal, tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra  
 Leopold I : TFU 31 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)  
 Leopold II : bagian kanan teraba keras, panjang seperti papan (Punggung), bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, dan ruang kosong pada uterus (ekstremitas)  
 Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah tidak bisa digoyangkan.  
 Leopold IV : penurunan kepala 3/5  
 Auskultasi Djj : 135 kali/menit  
 TBJ : (31-11) x 155 : 3.100 gram
- g) Ekstremitas : normal, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat

c. Analisis

Ny. S umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 5 hari dalam keadaan normal.

DS : ibu sering BAK pada malam hari

DO : KU : baik, TFU 31 cm, bagian fundus teraba bokong, bagian terbawah kepala, denyut jantung janin terdengar jelas pada perut bagian kanan ibu, frekuensi 135 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal : keadaan umum baik, TD : 100/64 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, Respirasi : 22 kali/menit, Suhu : 36,6°C

Evaluasi : Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan

- 2) Memberitahu ibu bahwa keluhan sering BAK terjadi karena tekanan uterus terhadap kandung kemih dan cara mengatasinya yaitu ibu bisa mengkosongkan kandung kemih saat ibu mau berkemih, perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum mendekati waktu tidur pada malam hari

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang ketidaknyamanan yang dirasakan

- 3) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup

- 4) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, sakit pada area perut yang menjalar ke pinggang.

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang tanda- tanda persalinan.

- 5) Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan pada TM III seperti Kram pada kaki, Nafas sesak, Varises pada kaki/ vulva, Keringat berlebihan, keputihan, susah tidur.

Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada TM III

- 6) Bidan memberikan obat yang mengandung asam folat, kalsium dan zat besi 1x1

Evaluasi : Ibu bersedia meminumnya

- 7) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau ibu mempunyai keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

## 5. Resume Persalinan

Tanggal / jam : 23 April 2019, 13:00 WIB

Tempat : PMB Farida Kartini

Penulis tidak memberikan Asuhan Persalinan pada Ny.S karena berhalangan hadir yang disebabkan dengan praktik komprehensif di RSUD.

Data sekunder yang didapatkan di rekam medis yaitu :

## a. Data Sekunder

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak jam 10:00 pagi

## b. Data Objektif

1) TD : 127/ 78 mmHg

2) BB : 58 kg

3) TFU : 34 cm

4) Preskep, puka, divergen

5) Djj : 136 x/m

6) UK : 39 minggu 3 hari

7) VT : v/u tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 2 cm, penipisan 20 %, air ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, kepala di hodge II SLTD (-), his: 3 x 10' x 20"

## c. Analisis

Ny.S umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari dengan inpartu kala I fase laten

## d. Penatalaksanaan

Tidak ditulis di rekam medis

Tanggal/ jam :23 April 2019 pukul 16:00 WIB

## a. Data sekunder

Ibu mengeluh kenceng-kenceng semakin sering

## b. Data objektif

Hiss : 3x10'x35"

Djj : 130x/m

VT: v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tipis lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 40 % tidak ada penumbungan tali pusat, air ketuban utuh, kepala di hodge II, SLTD (+)

c. Analisis

Ny.S umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif

d. Penatalaksanaan

Tidak dituliskan di rekam medis

Tanggal/Jam : 23 April 2019, 17:00 Wib

a. Data Subjekif

Ibu mengatakan ingin meneran seperti ingi BAB

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : CM
- 3) Tekanan darah : 128/78 mmHg
- 4) Nadi : 83 x/m
- 5) Pemeriksaan dalam : v/u tenang, porsio sudah tidak teraba, pembukaan lengkap, penipisan 100%, preskep, hodge IV, air ketuban sudah pecah, uuk di jam 12, SLTD (+)

c. Analisi

Ny.S umur 32 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 39 minggu 3 hari inpartu kala II

d. Penatalaksanaan

Bayi lahir spontan jam 17:07 wib pada tanggal 23 april 2019, langsung menangis, dilakukan IMD dan diberikan salep mata dan vitamin K.

Tanggal/Jam : 23 April 2019, 17:08 Wib

a. Data Subjektif

Tidak di tuliskan di rekam medis

b. Data Objektif

- 1) Keadaaan umum : baik
- 2) Kesadaran : CM



- 3) Tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik
- c. Analisis  
Ny.S umur 32 tahun P2A0AH2 inpartu kala III
- d. Penatalaksanaan  
Manajamen aktif kala III, pengecekan plasenta

Tanggal/jam : 23 April 2019, jam 17:30 Wib

- a. Data Subjektif  
Tidak di tulis di rekam medis
- b. Data Objektif  
Terdapat ruptur di jalan lahir derajat 2
- c. Analisis  
Ny.S umur 32 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV
- d. Penatalaksanaan  
Penjahitan perineum derajat 2, injeksi ergometrin, melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam, memberikan obat Amox 3x1, prenatal 1x1, Vit A 1x1

6. Kunjungan Post Partum I (Nifas 6 jam)

Tanggal / jam : 23 Maret 2019, 23:00 WIB

Tempat : PMB Farida Kartini

- a. Data Subjektif  
Ibu melahirkan anak kedua pada tanggal 23 april 2019 pukul 17:07 WIB secara spontan dengan jenis kelamin perempuan, BB : 3000 gram, PB : 47 cm, LK : 35 cm, tidak ada penyulit dalam proses persalinan, bayi sudah dilakukan IMD. ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran anaknya, masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan, ibu sudah makan dan minum dengan nasi, sayur, lauk pauk, pola eliminasi ibu baik ibu sudah BAK, dan bayi mau menyusu.
- b. Data Objektif
  - 1) K/U : baik
  - 2) Kesadaran : CM

## 3) Tanda-tanda vital :

- a) TD : 100/60 mmHg
- b) N : 84 x/m
- c) R : 20 x/m
- d) S : 36,4°C

## 4) Pemeriksaan fisik :

- a) Wajah : normal, tidak pucat, tidak bengkak
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
- c) Mulut : normal, tidak ada karang gigi, gusi berdarah, gigi berlubang, sariawan, dan pembesaran tonsil.
- d) Leher : normal, tidak ada pembekakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- e) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI sudah keluar tetapi masih sedikit, tidak ada pembekakan
- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras.
- g) Genetalia : tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA, lochea rubra.
- h) Ekstremitas : tidak ada oedema, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises

## c. Analisis

Ny. S umur 32 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam dalam keadaan normal

DS: ibu mengatakan merasa mules dan terasa nyeri pada luka jahitan

DO : KU baik, TD : 100/60 mmHg, N : 84 x/m, R : 20 x/m, S : 36,4°C, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra

## d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal.

Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan

- 2) Mengajarkan ibu cara melakukan massage uterus dengan melakukan pemijatan kecil dengan gerakan memutar searah jarum jam di uterus

ibu selama 15 detik agar kontraksi uterus keras dan tidak terjadi perdarahan karena atonia uteri

Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui cara melakukan massage

- 3) Memberikan KIE tentang nutrisi untuk ibu nifas. Ibu di anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang berprotein tinggi seperti telur, ikan serta sayuran berwarna hijau yang tinggi akan vitamin dan mineral agar produksi ASI ibu lancar serta banyak mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas per hari.

Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi ibu nifas

- 4) Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti mudah lelah atau sulit tidur, demam, nyeri atau terasa panas saat buang air kecil, sembelit, sakit kepala terus menerus, nyeri perut, cairan yang keluar melalui jalan lahir yang berbau busuk, payudara bengkak.

Evaluasi : ibu mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas

- 5) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2-3 jam sekali, apabila bayinya tidur ibu bisa membangunkan bayi dan memberikan ASI.

Evaluasi : ibu bersedia memberikan ASI setian 2 jam sehari

- 6) Memberikan KIE tentang kebersihan diri ibu terutama bagian genitalia agar luka jahitan ibu tidak mengalami infeksi yaitu dengan cara membersihkan bagian genitalia dengan menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut 4 jam sekali.

Evaluasi : ibu mengerti cara menjaga kebersihan ibu

- 7) Memberitahu kepada ibu untuk tidak BAK atau BAB karena akan menyebabkan infeksi pada saluran kemih dan akan menyebabkan wasir pada ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk tidak menahan BAK dan BAB

- 8) Memberikan asuhan senam kegel kepada ibu yaitu seperti ibu sedang menahan buang air kecil selama 8-10 detik. Manfaat dari senam kegel ini yaitu untuk menyembuhkan luka perineum, meredakan hemoroid dan varises pada vulva.

Evaluasi : ibu mengerti cara melakukan senam kegel.

- 9) Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberitahu bidan apabila ibu mengalami pandangan kabur, nyeri kepala, kontraksi teraba lembek, dan darah yang keluar sangat banyak hingga membuat ibu lemas.

Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk memberitahu bidan apabila terjadi hal-hal tersebut.

7. Kunjungan Post Partum II (Nifas 7 hari)

Tanggal / jam : 30 April 2019, 16:30 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih mengeluarkan darah berwarna kecoklatan, ASI sudah keluar tapi masih sedikit. Pola nutrisi baik ibu makan 3 hari sekali dengan porsi sedang jenis yang ibu makan nasi, sayur dan lauk pauk. Pola eliminasi ibu baik dan pola istirahat ibu terganggu karena sering terbangun untuk menyusui banyinya.

b. Data Objektif

1) KU : Baik

2) Kesadaran : CM

3) Tanda-tanda vital :

a) TD : 110/70 mmHg

b) N : 82 x/m

c) R : 22 x/m

d) S : 36,6°C

4) Pemeriksaan fisik :

a) Wajah : normal, tidak bengkak, tidak pucat

b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Mulut : normal, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah, tidak ada pembesaran tonsil.

d) Leher : normal, tidak ada pembundungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada nyeri tekan.

- e) Payudara : normal, tidak ada benjolan, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, ASI sudah keluar
  - f) Abdomen : normal, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan simpisis
  - g) Genetalia : tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA pada luka jahitan, lochea Sanguinolenta
  - h) Ekstremitas : normal, tidak ada carises, tidak ada oedema, kuku kaki tidak pucat, tidak ada flegmansia alba dolens
- c. Analisis
- Ny. S umur 32 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-7 dalam keadaan normal
- DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan
- DO : KU baik, TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/m, R : 22 x/m, S : 36,6°C, TFU pertengahan simpisis dan pusat
- d. Penatalaksanaan
- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.  
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan
  - 2) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama puting susu dengan melakukan perawatan payudara seperti membersihkan puting menggunakan air hangat atau baby oil dengan menggunakan kapas selama 5-6 menit lalu dan menjaga kebersihan genetalia serta merawat luka jahitannya agar tidak terjadi infeksi yaitu dengan cara membersihkan bagian genetalia dengan menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, lalu mengeringkan sampai kering  
Evaluasi : ibu mengerti cara menjaga kebersihan puting susu dan genetalia
  - 3) Memberikan KIE tentang gizi ibu nifas Ibu di anjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang berprotein tinggi seperti telur, ikan serta sayuran berwarna hijau yang tinggi akan vitamin dan mineral agar

produksi ASI ibu lancar, banyak mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas per hari.

Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi ibu nifas

- 4) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin secara bergantian.

Evaluasi : ibu bersedia menyusui anaknya

- 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang hari selama 2 jam dan pada malam hari selama 7 jam atau saat anak tidur ibu juga bisa tidur bersama anaknya.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau ibu ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Kunjungan Post Partum III (Nifas 36 hari)

Tanggal / jam : 29 Mei 2019, 16:30 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih mengeluarkan cairan berwarna bening, ASI sudah keluar dan tidak ada masalah dalam menyusui. Pola nutrisi baik ibu makan 3 hari sekali dengan porsi sedang jenis yang ibu makan nasi, sayur dan lauk pauk. Pola eliminasi ibu baik, pola istirahat ibu baik.

b. Data Objektif

1) KU : Baik

2) Kesadaran : CM

3) Tanda-tanda vital :

a) TD : 110/70 mmHg

b) Nadi : 80x/menit

c) Respirasi : 22 x/m

d) Suhu : 36°C

## 4) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : normal, tidak pucat, tidak bengkak
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mulut : normal, tidak ada karang gigi, gusi berdarah, gigi berlubang, sariawan
- d) Leher : normal tidak pembengungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid tidak ada nyeri tekan  
Payudara : normal, tidak ada benjolan, puting sudah menonjol, ASI sudah keluar
- e) Abdomen : normal tidak ada luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba
- f) Genetalia : normal, tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti REEDA, luka jahitan sudah menyatu dan tidak ada pembekakan, lochea alba
- g) Ekstremitas : normal, tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat

## c. Analisis :

Ny.S umur 32 tahun P2A0AH2 post partum hari ke 36 dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/m, R : 22 x/m, S : 36°C, TFU sudah tidak teraba

## d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal yaitu : TD : 110/70 mmHg, N: 80 x/m, R : 22x/m, S : 36°C,  
Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan
- 2) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang hari selama 2 jam dan pada malam hari selama 7 jam atau saat anak tidur ibu juga bisa tidur bersama anaknya.  
Evaluasi : ibu mengerti
- 3) Memberitahu kepada ibu bahwa KB yang cocok untuk ibu menyusui ada 5 yaitu KB mini pil, KB suntik 3 bulan, IUD, implant dan MAL

Evaluasi : ibu mengetahui tentang KB untuk ibu menyusui

4) Memberitahu ibu tentang KB yaitu MAL yaitu

Metode amenorhea laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalakan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif yang artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun

Evaluasi : ibu mengetahui tentang KB alamiah MAL

5) Memberitahu ibu tentang keuntungan dari MAL

Sejara efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistematis, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat, tanpa biaya

Evaluasi : ibu mengetahui tentang keuntungan MAL

6) Memberitahu ibu tentang Kerugian MAL

Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B, HBV dan HIV/AIDS

Evaluasi : ibu mengetahui tentang kerugian dari MAL

7) Memberitahu Indikasi dari KB MAL

Ibu yang menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan, ibu belum mendapatkan haid sejak melahirkan

Evaluasi : ibu mengetahui tentang indikasi dari KB MAL

8) Memberikan Kontraindikasi dari KB MAL

Sudah mendapatkan haid sejak setelah bersalin, tidak menyusui secara eksklusif, bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan, bekerja dan terpisah dari bayi lebih lama dari 6 jam .

Evaluasi : ibu mengetahui tentang kontraindikasi KB MAL

9. Kunjungan Neonatus 6 Jam

Tanggal / jam : 23 April 2019, 23: 00 WIB

Tempat : PMB Farida Kartini

a. Data Subjektif



Ibu mengatakan bayi lahir spontan tanggal 23 april 2019 pukul 17:07 WIB. Menangis kuat, tonus otot baik, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah IMD dan sudah BAB dan BAK, lama persalinan 4 jam

b. Data Objektif

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : CM
- 3) Tanda-tanda vital:
  - a) Denyut jantung : 110 x/m
  - b) Suhu : 36,7°C
  - c) RR : 45x/m
- 4) Pemeriksaan fisik :
  - a) Kepala : normal, tidak ada kelainan
  - b) Telinga : simetris, sejajar dengan mata
  - c) Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi pada konjungtiva seperti bintik-bintik kemerahan,
  - d) Hidung : normal, sudah terdapat sekat
  - e) Mulut : normal, sudah terdapat pallatum, tidak ada tanda-tanda infeksi berupa oral trush
  - f) Leher : normal, tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
  - g) Dada : normal, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris
  - h) Abdomen : normal, tidak ada benjolan, tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahanGenetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, sudah terdapat lubang vagina dan uretra
  - i) Ekstremitas : normal, tidak ada fraktur, jumlah jari lengkap
  - j) Anus : terdapat lubang anus
  - k) Punggung : normal, tidak ada benjolan
  - l) Refleks Rooting : baik
  - m) Refleks Sucking : baik
  - n) Refleks Tonic nek : baik
  - o) Refleks Moro : baik

- p) Refleks Grasping : baik
- q) Refleks Babynsky : baik
- 5) Pemeriksaan Antropometri
  - a) LK : 35 cm
  - b) LD : 34 cm
  - c) PB : 47 cm
  - d) LILA : 11 cm
  - e) BB : 3.000 gram
- c. Analisis

By Ny.S umur 6 jam dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan tidak ada masalah

DO : KU baik, BB : 3.200 gram, Denyut jantung : 110x/m, S : 36,7°C, RR : 45 x/m hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal
- d. Penatalaksanaan
  - 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan anaknya dalam keadaan normal.  
Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan
  - 2) Memberitahu ibu bahwa anaknya akan disuntikan imunisasi Hb0 di 1/3 paha kiri.  
Evaluasi : ibu mengetahui
  - 3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti : bayi tidak mau menyusu, sulit menghisap atau lemah menghisap, sulit bernapas yaitu pernapasan bayi cepat  $>60x/m$ , warna kulit kebiruan atau kuning, suhu badan bayi terlalu panas atau terlalu dingin.  
Evaluasi : ibu mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir
  - 4) Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu tali pusat dibiarkan dalam keadaan terbuka agar terkena udara atau dibalut dengan kassa steril dan jangan memberikan bedak, betadin ataupun alkohol karena akan menyebabkan infeksi.  
Evaluasi : ibu mengetahui tentang perawatan tali pusat
  - 5) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya yaitu dengan memakaikan bedong, sarung tangan, sarung kaki, dan topi.

Evaluasi : ibu mengeerti tentang kehangatan bayi

- 6) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2 jam sekali, jika anaknya tidur bisa dibangunkan terlebih dahulu lalu di susui.

Evaluasi : ibu mengerti.

#### 10. Kunjungan Neonatus 7 hari

Tanggal / jam : 30 April 2019, 16:30 WIB

Tempat : Rumah Ny.S

##### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan berat badan anaknya menjadi 3.400 gram, bayi menyusu kuat, BAK : 5 kali dalam sehari, BAB : 2 kali dalam sehari, tali pusat sudah puput pada hari ke-5.

##### b. Data Objektif

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : CM
- 3) Tanda-Tanda vital
  - a) Denyut jantung : 120x/m
  - b) Suhu : 36,4°C
  - c) RR : 40 x/m
- 4) Pemeriksaan fisik
  - a) Kepala : normal, tidak ada kelainan
  - b) Telinga : simetris, sejajar dengan mata
  - c) Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi pada konjungtiva seperti bintik-bintik kemerahan,
  - d) Hidung : normal, sudah terdapat sekat
  - e) Mulut : normal, sudah terdapat pallatum, tidak ada tanda-tanda infeksi berupa oral trush
  - f) Leher : normal, tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
  - g) Dada : normal, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris

- h) Abdomen : normal, tidak ada benjolan, tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan, tali pusat sudah lepas
  - i) Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, sudah terdapat lubang vagina dan uretra
  - j) Ekstremitas : normal, tidak ada fraktur, jumlah jari lengkap
  - k) Anus : terdapat lubang anus
  - l) Punggung : normal, tidak ada benjolan
- c. Analisis
- By Ny.S umur 7 hari dalam keadaan normal
- DS : ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat
- DO : KU baik, S : 36,4°C , tidak ada tanda-tanda ikhterus
- d. Penatalaksanaan
- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan anaknya dalam keadaan normal.  
Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan
  - 2) Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping ASI seperti bubur, pisang, dan susu formula.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI eksklusif
  - 3) Memberitahu ibu untuk memperhatikan kebersihan mulut bayi dengan cara membersihkan menggunakan kassa dan air hangat dengan memasukan jari lalu membersihkan hingga bersih agar tidak terjadi infeksi  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
  - 4) Menganjurkan ibu untuk menjemur anaknya pagi hari pada jam 07:00 sampai 09:00 WIB selama 10 menit untuk mendapatkan vitamin D dan mencegah bayi ibu dari penyakit kuning.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
  - 5) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya yaitu dengan memakaikan bedong, sarung tangan, sarung kaki, dan topi.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang kehangatan bayi

- 6) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2 jam sekali atau jika anaknya tidur bisa dibangunkan terlebih dahulu lalu di susui.

Evaluasi : ibu mengerti

#### 11. Kunjungan Neonatus 20 hari

Tanggal/ jam : 12 Mei 2019/ pukul 15:00 WIB

Tempat praktik : Kunjungan

##### a. Data Subjektif

ibu mengatakan sudah melakukan nasihat yang diberikan dan bayinya sehat , ibu mengatakan akhir-akhir ini bayinya rewel , bayi menyusui kuat, BAK : 5 kali, BAB :3 kali

##### b. Data Objektif

- 1) KU : Baik
- 2) Keadaan umum : CM
- 3) Tanda-tanda vital
  - a) Denyut Jantung : 120 x/m
  - b) RR : 50 x/m
  - c) Suhu : 36,8°C
- 4) Warna kulit kemerahan, dan tidak ada tanda-tanda ikhterus pada kulit bayi
- 5) Pemeriksaan Fisik
  - a) Kepala : normal, tidak ada kelainan
  - b) Telinga : simetris, sejajar dengan mata
  - c) Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi pada konjungtiva seperti bintik-bintik kemerahan,
  - d) Hidung : normal, sudah terdapat sekat
  - e) Mulut : normal, sudah terdapat pallatum, tidak ada tanda-tanda infeksi berupa oral trush
  - f) Leher : normal, tidak ada pembendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
  - g) Dada : normal, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris

- h) Abdomen : normal, tidak ada benjolan, tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan
  - i) Genetalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, sudah terdapat lubang vagina dan uretra
  - j) Ekstremitas : normal, tidak ada fraktur, jumlah jari lengkap
  - k) Anus : terdapat lubang anus
  - l) Punggung : normal, tidak ada benjolan
- c. Analisis
- By.Ny S umur 20 hari dalam keadaan normal
- DS : ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
- DO : KU baik, S : 36,8°C, tidak ada tanda-tanda ikhterus ataupun tanda infeksi lainnya
- d. Penatalaksanaan
- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi dalam keadaan normal.  
Evaluasi : ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan
  - 2) Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping ASI seperti bubur, pisang, dan susu formula.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang ASI eksklusif
  - 3) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya yaitu dengan memakaikan bedong, sarung tangan, sarung kaki, dan topi.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang kehangatan bayi
  - 4) Memberikan asuhan pijat bayi dengan menggunakan baby oil.  
Evaluasi : sudah dilakukan
  - 5) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2 jam sekali, jika anaknya tidur bisa dibangunkan terlebih dahulu lalu di susui.  
Evaluasi : ibu mengerti
  - 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke bidan pada tanggal 19 mei 2019 untuk diberikan imunisasi pertama atau BCG  
Evaluasi : ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil asuhan yang penulis lakukan pada Ny.S sejak tanggal 5 januari 2019 sampai 29 mei 2019 yang terdiri dari masa kehamilan (24 minggu) , bersalin, 6 minggu post partum sampai asuhan bayi baru lahir 0 sampai 28 hari didapatkan hasil :

### 1. Asuhan Kehamilan :

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.S umur 32 tahun G2P1A0AH1 sejak umur kehamilan 24 minggu sampai dengan UK 39 minggu 3 hari. Selama memberikan asuhan ibu sudah melakukan kunjungan sebanyak 12 kali berdasarkan buku KIA. Pemeriksaan dilakukan sebanyak 3 kali pada trimester I, 4 kali pada Trimester II dan 5 kali pada trimester III yang dimana sudah sesuai bahwa ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal care sekurang-kurangnya empat kali selama kehamilan (Dewi, 2011). Pemeriksaan ANC yang dilakukan pada Ny.S mengikuti standar 10 T. Asuhan yang diberikan yaitu timbang berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, Ukur tinggi fundus uteri (pemeriksaan puncak rahim), beri imunisasi tetanus toksoid (TT), beri tablet tambah darah (tablet besi), pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan HB), pemeliharaan tingkat kebugaran atau senam hamil, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan VDLR, perawatan payudara.

Pengukuran timbang berat badan dilakukan setiap ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya, selama hamil sampai menjelang persalinan ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11 kg, hal ini masih termasuk normal karena kenaikan berat badan normal pada ibu hamil sekitar 9-12 kg (Zuliati, 2014). Pengukuran tekanan darah selama hamil berfungsi untuk mendeteksi adanya hipertensi atau tekanan darah 140/90 mmHg (Kemenkes RI, 2010). Berdasarkan hasil pemeriksaan selama hamil tekanan darah ibu normal dan tidak pernah mencapai 140/90 mmHg. Pemeriksaan tinggi fundus uteri ibu selama kehamilan termasuk dalam bats normal yaitu sesuai dengan umur kehamilan ibu dan menggunakan pita pengukur setelah usia 24 minggu, dimana menurut Kemenkes RI (2010) pemeriksaan tinggi fundus uteri berfungsi untuk

mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan dan menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu, pemberian imunisasi TT tidak dilakukan pada Ny.S dikarenakan ibu melakukan suntik imunisasi TT terakhir pada tahun 2011 sedangkan pemberian imunisasi TT4 diberikan 12 bulan atau 1 tahun setelah TT3(Kemenkes RI, 2010). Ibu hamil harus mendapatkan zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2010) pemberian tablet Fe KEPADA Ny.S sebanyak 168 tablet selama hamil yang dimulai pada usia 16 minggu, pemeriksaan laboratorium yang dilakukan yaitu pemeriksaan Hb pertama kali pada usia kehamilan 6 minggu 2 hari dengan hasil Hb 13,8 gr% dan pemeriksaan Hb kedua pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan hasil 11,7 gr%. Tata laksana dan penanganan kasus selama hamil Ny.S tidak mempunyai keluhan atau masalah yang membutuhkan rujukan dari bidan. Ada 4 asuhan atau standar yang tidak diberikan kepada Ny.S yaitu pemberian terapi yodium untuk daerah endemis gondok dikarenakan Ny.S tidak beada di daerah endemis gondok, pemberian obat anti-malaria dikarenakan Ny.S tinggal di kabupaten Bantul yang dimana bukan daerah endemik malaria, pemeriksaan protein urine atas indikasi tidak dilakukan karena pemeriksaan urine Ny.S dalam batas normal dan pemeriksaan reduksi urine atas indikasi dikarenakan reduksi urine Ny.S dalam batas normal. Asuhan yang diberikan pada Ny.S sudah sesuai dengan asuhan kehamilan dan standar pelayanan kebidanan yaitu standar ke-4.

Asuhan senam hamil diberikan kepada Ny.S dikarenakan ibu mengeluh merasakan nyeri pinggang bawah. Manfaat dari senam hamil yaitu: menyesuaikan tubuh agar lebih baik dalam menyanggah beban kehamilan, memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan, membangun daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi dan respirasi, mengurangi ketidaknyamanan pada kehamilan seperti nyeri pinggang, ketegangan dan membantu rileks (Maryuni dan Yeti, 2011). Di mana menurut jurnal "Involusi kebidanan" manfaat dari senam hamil yaitu dapat mengurangi beberapa gangguan yang umumnya terjadi selama kehamilan yaitu varises, sakit pinggang, serta nyeri otot dan persendian. Senam hamil merupakan cara yang mendukung kemudahan dalam persalinan



dan membantu memberikan relaksasi terhadap kehamilan (Rahmawati dkk, 2016).

## 2. Asuhan Persalinan

Asuhan yang diberikan pada Ny.S sudah sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN). Kala I pada Ny.S berlangsung selama 4 jam, menurut Marmi (2012) pembukaan pada ibu multigravida yang normal berlangsung selama 8 jam sehingga terjadi perbedaan antara teori dan kasus.

Pembukaan pada fase laten dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi dari pembukaan 3cm menjadi 4 cm berlangsung selama 2 jam, fase dilatasi maksimal dari pembukaan 4 cm menjadi pembukaan 9 cm berlangsung selama 2 jam dan fase deselerasi maksimal dari pembukaan 9 cm menjadi pembukaan lengkap hanya berlangsung selama 2 jam (Marmi,2012). Jika disamakan dengan tahapan pembukaan persalinan pada Ny.S tidak sesuai, karena pada pembukaan 2 cm menjadi 4 cm berlangsung kurang lebih 3 jam dan pembukaan 4cm sampai pembukaan lengkap berlangsung kurang lebih 1 jam. Kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus dalam menentukan hasil pembukaan bisa dikarenakan perbedaan antara 1 orang dan lainnya dalam menentukan hasil pembukaan. Asuhan yang diberikan pada kala I sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang terdapat pada standar ke-9.

Kala II pada Ny.S berlangsung selama 7 menit dari pembukaan lengkap. Kala II berlangsung selama 1,5 sampai 2 jam untuk primigravida dan 0,5 sampai 1 jam untuk multigravida meskipun demikian tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu his yang adekuat, paritas (Marmi, 2012). By Ny.S dilakukan inisiasi menyusui dini atau IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu dengan posisi tengkurap selama 1 jam sudah sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal yang mengatakan bahwa, melakukan IMD dengan meletakkan bayi secara tengkurap di dada ibu selama 1 jam (Nurasih dkk, 2012)

Penatalaksanaan kala III yang dilakukan yaitu manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntik oksitosin 10 IU secara IM pada paha anterolateral, melakukan peregangan tali pusat terkendali, melakukan massase uterus. Pada Ny. S plasenta lahir pada pukul 17:17 WIB 10 menit setelah bayi lahir, hal ini

normal karena pelepasan plasenta berkisar 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir (Ilmiah widia, 2015)

Kala IV pada Ny.S dilakukan pemantauan selama 2 jam yang meliputi pemantauan TTV, perdarahan, kontraksi, TFU, dan kandung kemih. Pada 1 jam pertama dilakukan pemantauan pada 15 menit sekali, pada 1 jam berikutnya pada 30 menit sekali, Ny.S memiliki robekan jalan lahir derajat dua dari mukosa vagina sampai ke otot perineum dan telah dilakukan penjahitan dengan teknir jelujur dalam, jelujur luar dan sub kutis Dari hasil pemeriksaan observasi kala IV tidak teradi komplikasi. Dalam pencatatan dan pendokumentasian tidak dilakukan secara lengkap di rekam medis dimana hal tersebut tidak sesuai dengan standar pelayanan kebidamam yang ke-2 yaitu bidan melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukannya di rekam medis ibu.

3. Asuhan Nifas :

Perubahan masa nifas Ny.S berjalan dengan normal kebutuhan masa nifas Ny.S tercukup dengan baik seperti kecukupan nutrisi dan cairan, kebersihan diri termasuk perawatan payudara dan genitalia. Masa nifas Ny.S tidak terdapat tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, infeksi, dan masalah payudara. Kunjungan nifas dilakukan sebnayak 3 kali sesuai dengan teori

Pada kunjungan nifas pertama (KF1) dilakukan 6 jam postpartum. Asuhan yang diberikan yaitu : mengajarkan ibu cara melakukan massase fundus uteri, menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin 2-3 jam sekali, memberikan KIE tanda bahaya nifas, memberikan KIE nutrisi ibu nifas, memberitahu ibu personal hygiene yang baik, memberikan senam kegel dan melakukan rawta gabung. Menurut (Kemenkes RI, 2015) kunjungan (KF 1) dilakukan 6-8 jam setelah persalinan asuhan yang diberikan yaitu : mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan melakukan perawatan terjadinya perdarahan, memberikan ASI eksklusif, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir selain itu asuhan pada kunjungan nifas I diberikan asuhan senam kegel kepada ibu yang bertujuan untuk membantu penyembuhan luka perineum, dimana menurut Molka (2015) manfaat dari senam kegel adalah untuk

membantu penyembuhan luka perineum dan urinasi seperti ketidaknyamanan menahan buang air kecil setelah persalinan. Hal ini diperkuat dengan jurnal “Surya” bahwa manfaat dari senam kegel membantu penyembuhan perineum, meredakan hemoroid dan varises vulva (Martini, 2015).

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke-7, Ny.S mengeluh bahwa ASI sudah kelaur tetapi masih sedikit dan pola istirahat ibu terganggu karena sering terbangun pada mala hari. Menurut Marmi (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi ASI salah satunya yaitu pola istirahat, karena jika ibu mengalami kelelahan atau pola istirahat ibu terganggu, maka dapat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Asuhan yang sudah diberikan kepada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2-3 jam per hari, dalam hal ini penulis menagalami keterbatasan yaitu tidak mengkaji psikologis ibu yang sebenarnya berperan penting dalam proses laktasi. Adaptasi psikologis ibu nifas terdiri dari 3 tahapan yaitu: *Talking In Periode* ini terjadi 1-2 hari setelah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya, ia mungkin akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan. *Talking Hold* : Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi, pada periode ini juga ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya. *Letting Go* Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode inipun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga. Ibu mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya, depresi post partum biasanya terjadi pada periode ini (Sulistyawati, 2015).

Asuhan yang diberikan pada Ny.S yaitu: mengecek kontraksi uterus ibu, mengecek tanda-tanda infeksi post partum, memastikan ibu cukup nutrisi, cairan dan istirahat, mengingatkan kepada ibu untuk menjaga luka jahitannya, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara *on demand* atau sesuai dengan keinginan bayi. Hal ini sesuai dengan pendapat (Kemenkes RI, 2015) yaitu Memastikan involusi uteri tidak ada masalah uterus berkontraksi dengan baik fundus, memastikan ibu mendapat istirahat cukup, melihat adanya tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mendapatkan makanan, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik atau tidak dan apakah ada penyulit saat memberikan ASI, menjaga bayi agar tetap hangat.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan hari ke 36 setelah post partum. Asuhan yang diberikan pada Ny.S yaitu : memastikan tidak ada penyulit dan memperhatikan kondisi umum bayi, memberikan konseling tentang KB yang ibu pilih yaitu MAL. Hal ini sesuai dengan pendapat (Kemenkes RI,2015) yaitu asuhan yang diberikan pada kunjungan ke-3 yaitu : Menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit terhadap dirinya atau bayinya, perhatikan kondisi umum bayi apakah ada ikhterus atau tidak, memberikan konseling keluarga berencana. Pada kunjungan ke-3 ini menyarankan ibu untuk memilih KB yang sesuai atau untuk ibu menyusui dan ibu sudah menentukan pilihan yaitu KB MAL, setelah ibu memilih penulis memberikan konseling tentang KB MAL bahwa KB MAL kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif dan kontra indikasi dari KB MAL adalah Sudah mendapatkan haid sejak setelah bersalin, tidak menyusui secara eksklusif. KB MAL ini juga diperkuat oleh jurnal bahwa metode alamiah salah satunya MAL adalah kontrasepsi yang menagandakan pemberian ASI secara eksklusif artinya hanya diberikan ASI tanpa pemberian makanan dan minuman apapun lainnya. Metode ini dapat memberikan keuntungan untuk bayi dan ibu, keuntungan metode amenore laktasi untuk ibu yaitu

dapat mengurangi resiko pendarahan pasca persalinan, mengurangi risiko anemia serta dapat meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi (Yanti& Sri, 2014).

4. Bayi Baru Lahir :

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.S sudah sesuai dengan standar bayi baru lahir yaitu : menghangatkan bayi, memberikan IMD selama 1 jam, melakukan pemeriksaan fisik, pemberian salep mata dan vitamin K. Selama melakukan kunjungan neonatus keadaan By.Ny.S termasuk kedalam kondisi normal dan tidak mengalami tanda-tanda infeksi, kunjungan yang diberikan pada By Ny.S dilakukan sebanyak 3 kali.

Kunjungan neonatus ke-1 dilakukan pada 6 jam setelah post partum. Asuhan di berikan yaitu : melakukan pemeriksaan fisik, memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi, melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2-3 jam sekali. Hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan berupa mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, memberikan imunsasi HBO dan injeksi Vit K jika belum diberikan, menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering (Marmi dan kukuh, 2012).

Kunjungan neonatus II dilakukan pada 7 hari setelah post partum. Asuhan yang diberikan yaitu : menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan fisik bayi, melihat adanya tanda-tanda infeksi pada bayi, memastikan bayi cukup ASI dan memberikan konseling ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua yaitu : menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi, menjaga suhu tubuh bayi, konseling pemberian ASI eksklusif (Marmi dan kukuh,2012). Asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus ke II memiliki keterbatasan dalam melakukan pemeriksaan yaitu tidak melakukan pemeriksaan BB bayi karena

mengalami keterbatasan alat sehingga tidak dapat memantau perubahan berat badan bayi. BB bayi hanya mengacu pada kunjungan hari ke-6 di pmb dengan hasil BB 3.400 gram. Dalam hal ini terjadi perbedaan karena beberapa teori yang mengatakan bahwa pada minggu pertama bayi lahir akan mengalami penurunan berat badan sebanyak 5%-10% dari berat badan lahir (Sutomo dan Dwi, 2010). Menurut jurnal "*Edu Helath*" berat badan bayi bisa meningkat yang disebabkan karena cairan yang keluar sesuai dengan asupan nutrisi yang diberikan optimal dalam pemberian ASI, frekuensi pemberian ASI lebih dari 8-12 kali/hari sehingga berat badan bayi dan kesehatan bayi meningkat karena kualitas kandungan yang baik pada ASI (Fatmiah, 2014).

Kunjungan Neonatus III dilakukan pada hari ke-20 setelah post partum dari hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dimana hasilnya dalam keadaan normal, menjaga kebersihan bayi, ibu memberikan ASI secara eksklusif, memberitahu ibu tentang imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan ke III yaitu pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, memberikan ASI eksklusif pada bayi, memberitahu ibu tentang imunisasi BCG (Marmi dan Kukuh, 2012). Selain itu diberikan pijat bayi yang dapat memberikan manfaat yaitu meningkatkan frekuensi bayi menyusu, meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan konsentrasi dna membuat bayi tidur lelap (Dewi, 2014). Pijat bayi yang dilakukan pada bayi umur 20 hari ini dilakukan dengan pijatan lembut tanpa tekanan yang kuat, sebelum melakukan pemijatan yang harus diperhatikan yaitu bayi dalam keadaan sehat dan tidak lapar.