

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

**A. Hasil**

**1. Kunjungan ANC I**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. W UMUR 36  
TAHUN G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU  
4 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK  
PRATAMA AMANDA KABUPATEN SLEMAN**

No. Registrasi : 140xxx

Tanggal : Minggu, 16 Desember 2018

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Amanda

**Identitas**

Nama Ibu : Ny.W Nama Suami : Tn.B

Umur : 36 tahun Umur : 40 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SLTA Pendidikan : SLTA

Pekerjaan : Pedagang Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kembang RT 05, Alamat : Kembang RT 05,  
Tamantirto, Kasihan, Tamantirto, Kasihan,  
Bantul Bantul

**Data Subjektif (16 Desember 2018, Jam 14.15 WIB)**

**1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang**

Ibu datang periksa karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terhadap kehamilan yang sekarang.

## 2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 22 tahun dan umur suami 27 tahun, lama menikah sudah 14 tahun, tercatat di KUA sah.

## 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, banyaknya ganti pembalut 3-4 kali, HPHT : 25 Juli 2018, HPL : 02 Mei 2019

## 4. Riwayat kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

ANC sejak usia kehamilan 9 minggu di Klinik Pratama Amanda

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<b>Trimester I</b>		
25 September 2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan saran kepada ibu untuk melakukan USG</li> <li>2. Memberikan saran kepada ibu untuk melakukan cek laboratorium</li> <li>3. Bidan Memberikan terapi alynol X diminum 1x1 untuk mencegah keguguran</li> </ol>
26 September 2018	Tidak ada keluhan dan ingin USG	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan cek laboratorium pada ibu</li> <li>2. Dokter menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan</li> <li>3. Dokter menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau saat oabt sudah habis</li> </ol>
02 Oktober 2018	Tidak ada keluhan	Asisten bidan memberikan terapi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asam folat XX diminum 1x1 vitamin untuk mencegah kekurangan asam folat</li> <li>2. Domperidon XX diminum 1x1 untuk meredakan rasa mual, muntah</li> </ol>
21 Oktober	Pusing dan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asisten bidan memberikan terapi folarin XX diminum 1x1 untuk memenuhi kebutuhan asam folat</li> </ol>

2018	mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Paracetamol X diminum 3x1 untuk meringankan sakit kepala, migraine</li> <li>3. Vitamin B6 XX diminum 2x1 untuk membantu meredakan mual bagi ibu hamil</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
<b>Trimester II</b>		
08 November 2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE tanda bahaya trimester II</li> <li>2. Asisten bidan memberikan terapi Vitonal F XV diminum 1x1 untuk mencegah kekurangan zat besi, Kalk XV diminum 1x1 untuk mencegah kekurangan kalsium dan Prenatal XV diminum 1x1 untuk kebutuhan nutrisi ibu hamil</li> </ol>
14 November 2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan</li> </ol>
01 Desember 2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memantau gerakan janin</li> <li>2. Asisten bidan memberikan terapi berupa prenatal XV diminum 1x1 untuk kebutuhan nutrisi ibu hamil</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
16 Desember 2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, abortus, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, dan preeklamsi</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang risiko hamil dengan usia lebih dari 35 tahun seperti abortus (keguguran), kematian ibu dan janin, persalinan prematur, kelahiran dengan berat badan rendah, serta penyakit atau kelainan yang bisa terjadi pada janin.</li> </ol>

3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih.
4. Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester 2 yaitu diare, insomnia, hemoroid, sakit kepala, varises pada kaki.
5. Asisten bidan memberikan terapi berupa prenatal DHA diminum 1x1 untuk kebutuhan nutrisi ibu hamil.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
frekuensi	3 kali	5-6 kali	3 kali	5-7 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	5-6 gelas	1 piring	5-7 gelas
keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih Khas BAK	Kuning kecoklatan	Kuning jernih Khas BAK
frekuensi	Khas BAB	4 kali	Khas BAB	6 kali
Jumlah	1 kali	Tidak ada	1-2 kali	Tidak ada
keluhan	Tidak ada		Tidak ada	

## e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring, berdagang

Istirahat / tidur : siang (-), malam 8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat genitalia setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT2 kali saat hamil anak pertama

## h. Riwayat kehamilan persalinan lalu

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan Persalinan Lalu

No	Tgl lahir	Tempat bersalin	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	jenis kelamin	BB	keadaan anak
1.	05 Mei 2005	Klinik	Aterm	Spontan	Bidan	Perempuan	3050 gram	Sehat
2.	08 Agustus 2009	Klinik	Aterm	Spontan	Bidan	Perempuan	3050 gram	Sehat
3.	Tahun 2012	Rumah Sakit	-	Abortus	Dokter	-	-	Meninggal
4.	Tahun 2015	Klinik	-	Abortus	Dokter	-	-	Meninggal
5.	Kehamilan sekarang							

## i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan KB.

## j. Riwayat kesehatan

## 1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

k. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman keras, tidak minum jamu, dan tidak ada kebiasaan yang merugikan kesehatan.

l. Keadaan Psikososial

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang.

Ibu mengatakan bahwa ibu mengetahui hamil dengan usia ibu > 35 tahun merupakan kehamilan berisiko.

3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini.

Ibu mengatakan suami dan keluarga memberikan dukungan terhadap kehamilan ini.

4) Asuransi kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki asuransi kesehatan.

5) Hewan peliharaan

Ibu mengatakan memiliki hewan peliharaan burung, kandang burung terletak diluar rumah.

**Data Objektif** (16 Desember 2018, Jam 14.55 WIB)

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

Tekanan darah	: 110/60 mmHg
Suhu	: 36,8 °C
Nadi	: 82 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit
Lila	: 32 cm
Tinggi badan	: 150 cm
BB lalu	: 65 kg
BB sekarang	: 65 kg

#### 4. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema.
  - b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
  - c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang.
  - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.
  - e. Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
  - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum.
- Palpasi : TFU setinggi pusat, teraba ballotement
- Auskultasi DJJ : Putum maximum terdengar jelas pada perut bagian pertengahan simpisis dengan pusat, frekuensi 149 kali / menit, teratur.

g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises

### ANALISA

Ny.W umur 36 tahun G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 20 minggu 4 hari dalam kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan hamil kelima HPHT : 20 Juli 2018, HPL : 02 Mei 2019.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maximum terdengar jelas di pertengahan simpisis dengan pusat, frekuensi 149 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi teraba ballotement.

<b>PENATALAKSANAAN</b> (Minggu, 16 Desember 2019, Jam 15.15WIB)	<b>Paraf</b>
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, kesadaran : composmentis, BB : 65 kg, TD : 100/60 mmHg, S : 36,8 <sup>0</sup> C RR : 20 x/menit, N : 82 x/menit, pemeriksaan leopold TFU: setinggi pusat, teraba ballotement, DJJ : 149 x/menit. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Santika Dewi Sundari
2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, abortus, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, dan preeklamsi Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya yang bisa terjadi pada kehamilan.	
3. Memberitahu ibu tentang risiko hamil dengan usia lebih dari 35 tahun seperti abortus (keguguran), kematian ibu dan janin, persalinan prematur, kelahiran dengan berat badan rendah, serta penyakit atau kelainan yang bisa terjadi pada janin. Evaluasi : Ibu mengerti tentang risiko hamil dengan usia diatas 35 tahun.	
4. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan memperbanyak minum air putih.	
5. Memberikan KIE ketidaknyamanan trimester 2 yaitu diare,	



<p>insomnia, hemoroid, sakit kepala, varises pada kaki. Evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester kedua.</p>	
<p>6. Asisten bidan memberikan terapi berupa prenatal DHA XV 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan.</p>	
<p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 2. Kunjungan ANC II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.W UMUR 36 TAHUN

G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU

4 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK

PRATAMA AMANDA KABUPATEN SLEMAN

No. Registrasi : 140xxx  
 Tanggal : Minggu, 30 Desember 2018  
 Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Amanda

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Minggu, 30 Desember 2018 Jam 18.05 WIB  Jam 18. 15 WIB	<p><b>Data Subjektif (S) :</b> Ny.W mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan yang sekarang.</p> <p><b>Data Objektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda tanda vital           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 110/70 mmhg</li> <li>b. Nadi : 84 x / menit</li> <li>c. Suhu : 36,7 °C</li> <li>d. Respirasi : 20 x/menit</li> <li>e. BB saat ini : 65 kg</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan Fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema</li> <li>b. Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut : simetris bibir tidak kering, lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang</li> <li>d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada</li> </ol> </li> </ol>	Antika Dewi Sundari

<p>Jam 18.35 WIB</p>	<p>benjolan, kolostrum belum keluar</p> <p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum</p> <p>Palpasi : TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>Auskultasi DJJ : Puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian pertengahan simpisis dengan pusat, frekuensi 153 x/menit, teratur.</p> <p>g. Ekstremitas :</p> <p>Atas: kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>Ny.W umur 36 tahun G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 22 minggu 4 hari janin tunggal hidup dalam keadaan normal.</p> <p>DS : Ibu mengatakan hamil kelima HPHT : 20 Juli 2018, HPL : 02 Mei 2019</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maximum terdengar jelas di pertengahan simpisis dengan pusat, frekuensi 153 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi teraba ballotement.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, BB : 65 kg, TD : 110/70 mmHg, S : 36,7<sup>0</sup>C, R: 20 x/menit, N: 84 x/menit, pemeriksaan leopold TFU : 20 cm, teraba ballotement, DJJ : 153 x/menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil</p>	
----------------------	--	--

	<p>pemeriksaan.</p> <p>2. Memotivasi ibu untuk melakukan ANC terpadu di Puskesmas.</p> <p>Evalasi : Ibu mengerti tentang ANC terpadu.</p> <p>3. Asisten bidan memberikan terapi berupa Vitonal F XV 1x1 dan kalk XV 1x1, diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	
--	--	--

### 3. Kunjungan ANC III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.W UMUR 36 TAHUN

G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> UMUR KEHAMILAN 24 MINGGU

6 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK

PRATAMA AMANDA KABUPATEN SLEMAN

Tanggal : Selasa, 15 Januari 2019

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Selasa, 15 Januari 2019 Jam 18.40 WIB	<p><b>Data Subjektif (S) :</b> Ny.W mengatakan keluhannya adalah merasakan kenceng-kenceng ketika kelelahan dan pada bagian sekitar payudara terasa gatal, gerakan janin &gt; 10 kali dalam 12 jam. Pola pemenuhan sehari-hari : makan 3 kali sehari, porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah, minum 6 gelas sehari, jenis air putih dan susu.</p>	Antika Dewi Sundari
Jam 18.55 WIB	<p><b>Data Objektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 110/80 mmhg</li> <li>b. Nadi : 84 x/menit</li> <li>c. Respirasi : 20 x/menit</li> <li>d. Suhu : 36,5 °C</li> <li>e. BB saat ini: 66 kg</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema</li> <li>b. Mata : simetris sklera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut : simetris bibir tidak kering, lembab, tidak</li> </ol> </li> </ol>	

<p>Jam 19.20 WIB</p>	<p>ada sariawan, tidak ada gigi berlubang</p> <p>d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar</p> <p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum</p> <p>g. Ekstremitas :</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>Ny.W umur 36 tahun G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 24 minggu 6 hari janin tunggal hidup dalam keadaan normal.</p> <p>DS : Ibu mengatakan hamil kelima merasakan kenceng-kenceng ketika kelelahan dan pada bagian sekitar payudara terasa gatal.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 84 x/menit, respirasi 20 x/menit, berat badan saat ini 66 kg.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, BB : 66 kg, TD : 110/80 mmHg, S : 36,5 °C, RR: 20 x/menit, N : 84 x/menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p>	
----------------------	---	--

	<p>2. Mengevaluasi ibu untuk melakukan ANC terpadu di Puskesmas.</p> <p>Evaluasi : Ibu tidak bersedia untuk melakukan ANC terpadu karena ibu bekerja dan tidak ingin mengantri lama di Puskesmas</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk banyak beristirahat dan mengurangi atau menghindari aktifitas yang melelahkan, ibu juga dianjurkan tidur dengan posisi miring kiri dan tarik nafas rileks untuk mengurangi kenceng-kenceng.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk banyak istirahat dan mengurangi atau menghindari aktifitas yang melelahkan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menggunakan pakaian dalam (bra) yang tidak ketat, menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat, mandi 2 kali sehari untuk mengurangi rasa gatal.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menggunakan pakaian luar dan dalam yang dapat menyerap keringat dan tidak ketat, serta mandi 2 kali sehari.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan secara rutin.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat sesuai anjuran yang telah diberikan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	
--	---	--

#### 4. Kunjungan ANC IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.W UMUR 36 TAHUN

G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU

6 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK

PRATAMA AMANDA KABUPATEN SLEMAN

No. Registrasi : 140xxx

Tanggal : Senin, 08 April 2019

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Amanda

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 08 April 2019 Jam 18.00 WIB          Jam 18.15 WIB	<p><b>Data Subjektif (S) :</b> Ny.W mengatakan mengeluh batuk sudah 3 hari, ibu mengatakan keputihan tanggal 24 Maret 2019 dan sekarang sudah tidak keputihan lagi, hari ini jadwal USG. Ibu mengatakan gerakan janin terasa lebih dari 10 kali dalam 12 jam, tidak ada tanda bahaya, dan tidak ada masalah dalam pola makan dan minum.</p> <p><b>Data Objektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 120/80 mmhg</li> <li>b. Nadi : 82 x/menit</li> <li>c. Respirasi : 20 x/menit</li> <li>d. Suhu : 36,7°C</li> <li>e. BB saat ini : 70 kg</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan Penunjang                Dari pemeriksaan USG                Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, preskep, puki, konvergen, plasenta di fundus, jenis kelamin laki-laki                Auskultasi DJJ : puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140 x/menit             </li> </ol>	Santika Dewi Sundari



<p>Jam 18.40 WIB</p>	<p><b>Analisa (A) :</b>  Ny.W umur 36 tahun G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 36 minggu 6 hari janin tunggal hidup dalam keadaan normal.  DS : Ibu mengatakan mengeluh batuk sudah 3 hari.  DO : KU baik, kesadaran composmentis, puntum maximum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan abdomen janin tunggal, bagian atas bokong, punggung kiri dan bagian terbawah teraba kepala, belum masuk pintu atas panggul.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, BB : 70 kg, TD : 120/80 mmHg, S : 36,7<sup>0</sup>C, RR: 20 x/menit, N : 82 x/menit, presentasi kepala, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, plasenta di fundus, letak kepala belum masuk panggul, jenis kelamin laki-laki, DJJ: 140 x/menit.  Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengevaluasi rasa kenceng-kenceng yang ibu rasakan ketika kelelahan  Evaluasi: ibu mengatakan sudah tidak merasakan kenceng-kenceng lagi akibat dari aktivitas yang menyebabkan kelelahan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi, menghindari makanan yang berminyak, memperbanyak minum serta istirahat yang cukup.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi, menghindari makanan yang berminyak, memperbanyak minum serta istirahat yang cukup.</li> <li>4. Memberikan konseling dan asuhan komplementer senam hamil seperti pengertian, manfaat, dan gerakan senam hamil dan mengajari ibu gerakan senam hamil.  Evaluasi : Ibu mengerti tentang senam hamil dan bersedia untuk melakukan senam</li> </ol>	
----------------------	--	--

	<p>hamil.</p> <p>5. Asisten bidan memberikan terapi berupa Gestiamin X 1x1, paracetamol X 2x1, GuaifenesinXV 2x1, diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat sesuai anjurkan yang diberikan.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	
--	--	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOHANIS  
YOGYAKARTA

**Asuhan Persalinan****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.W UMUR 36 TAHUN****G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 1 HARI****DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA****AMANDA KABUPATEN SLEMAN**

No. Rekam Medik : 140xxx

Tanggal/waktu : 24 April 2019/ 18.30 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Pratama Amanda

Ny.W umur 36 tahun G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> mengatakan ini adalah kehamilan anak ke 5, umur kehamilan 39 minggu 1 hari, HPHT 25 Juli 2018, HPL 02 Mei 2019. Riwayat persalinan anak pertama secara normal di bidan, jenis kelamin perempuan, BB lahir 3050 gram. Riwayat persalinan anak kedua secara normal di bidan, jenis kelamin perempuan, BB lahir 3050 gram. Riwayat kehamilan anak ketiga dan keempat mengalami abortus. Ny. W sebelumnya tidak pernah menggunakan KB, serta ibu maupun keluarga tidak memiliki atau sedang menderita penyakit apapun.

Tanggal 24 April 2019 Ny.W mengatakan perut terasa kenceng-kenceng sejak pukul 14.00 WIB dan mengeluarkan flek darah dari jalan lahir sejak pukul 18.15 WIB. Kemudian ibu diantar suaminya pergi ke Klinik Pratama Amanda untuk melakukan pemeriksaan pukul 18.30 WIB. Berdasarkan data Rekam Medik No.140xxx yang didapat, hasil pemeriksaan ibu keadaan umum baik, kesadaran

composmentis, tekanan darah 110/60 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 84 x/menit, respirasi 20 x/menit pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemeriksaan abdomen tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, bagian atas teraba bokong, puki,serta kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 147 x/menit, kontraksi 4 x dalam 10 menit 45 detik. Pemeriksaan VT : v/u tenang, vagina licin, porsio lunak, pembukaan 4 cm, kepala sudah masuk panggul, STLD (+), AK(+). Bidan di Klinik mendiagnosa bahwa Ny. W umur 36 tahun G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 39 minggu 1 haridalam inpartu kala I fase aktif.

Bidan memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan batas normal, ibu memasuki fase persalinan pembukaan 4 cm,ibu dianjurkan untuk melakukan tidur dengan posisi miring ke kiri agar memperlancar sirkulasi peredaran darah ibu ke plasenta sehingga suplai oksigen ke bayi lebih maksimal, serta memberitahu ibu dan suaminya bahwa akan dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, DJJ setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam 4 jam lagi. Bidan memberitahu dampak persalinan di kala II ibu usia >35 tahun yaitu perdarahan dan atonia uteri.

Pukul 19.50 WIB ibu mengatakan perut kenceng-kenceng lebih sering, dan rasa ingin mengejan serta sudah terdapat tanda-tanda persalinan, air ketuban pecah,kepala bayi sudah terlihat. Berdasarkan hasil pemeriksaan, bidan di Klinik mendiagnosa bahwa Ny.W umur 36 tahun G<sub>5</sub>P<sub>2</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>2</sub> umur kehamilan 39 minggu 1 haridalam inpartu kala II. Bidan memimpin persalinan dimulai dengan mengajarkan ibu cara mengejan, ketika ada his atau perut berkontraksi ibu harus

meneran, tetapi jika tidak ada his ibu tidak boleh meneran, saat meneran dagu ibu menempel di dada, tidak boleh mengeluarkan suara atau berteriak serta tidak boleh menutup mata, meneran seperti ingin BAB, memposisikan ibu *dorsal recumbent*.

Pukul 20.00 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, jenis kelamin laki-laki. Kemudian bidan melakukan jepit potong tali pusat, memastikan tidak ada janin kedua dan menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kanan secara IM. Bayi lahir langsung dilakukan IMD selama 1 jam.

Pukul 20.10 WIB ibu mengatakan perut terasa mules, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pengeluaran darah  $\pm$  100 cc, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, terdapat pengeluaran darah, tali pusat memanjang. Bidan melakukan peregang tali pusat dengan meletakkan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan kanan merenggangkan tali pusat sejajar dengan lantai, tangan kiri melakukan dorso kranial, tarik ke atas lalu ke bawah, sambut plasenta dengan kedua tangan saat sudah berada di depan vulva dan putar plasenta searah jarum jam. Pukul 20.15 WIB plasenta lahir lengkap, kemudian dilakukan massase uterus setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik.

Setelah plasenta lahir, ibu diperiksa untuk melihat adanya robekan pada jalan lahir ibu. Setelah diperiksa, ibu mengalami ruptur perineum derajat 2. Bidan melakukan penjahitan pada luka robekan jalan lahir. Setelah selesai, bidan merapikan ibu dan membereskan peralatan, serta melakukan pemantauan pada ibu selama 2 jam.

Setelah persalinan selesai, dan bayi sudah di IMD selama 1 jam, dilakukan pengukuran antropometri pada bayi ibu meliputi BB : 3.000 gram, LK : 34 cm, LD : 32 cm, Lila : 11 cm, PB: 48 cm. Pemeriksaan tanda vital bayi didapatkan hasil denyut jantung : 120 x/menit, respirasi : 46 x/menit, suhu : 36,7°C , keadaan fisik bayi normal, kemudian bayi diberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan. Tanggal 25 April 2019 pukul 07.15 WIB, dilakukan penyuntikan Hb 0 di paha kanan bayi. Sumber data didapat dari pengkajian dengan ibu serta suaminya dan dari catatan rekam medik nomor 140xxx di Klinik Pratama Amanda yang didapat pada tanggal 28 April 2019.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACIMAD  
YOGYAKARTA

### 1. Kunjungan Nifas 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.W UMUR 36 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>3</sub>**

**POST PARTUM 12 JAM DALAM KEADAAN NORMAL**

**DI KLINIK PRATAMA AMANDA KABUPATEN SLEMAN**

Tanggal/waktu : Kamis, 25 April 2019

Pengkajian Tempat : Klinik Pratama Amanda

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Kamis, 25 April 2019 Jam 08.00 WIB	<b>Data Subjektif (S) :</b> Ny.W mengatakan bahagia atas kelahiran putranya, nyeri luka jalan lahir, dan mengeluh ASI keluar tetapi hanya sedikit. Telah melahirkan anak ke 3 pada tanggal 24 April 2019 di Klinik Pratama Amanda secara spontan normal dibantu oleh bidan.	Santika Dewi Sundari
Jam 08.10 WIB	<b>Data Objektif (O) :</b> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital : a. Tekanan darah : 110/70 mmHg b. Suhu : 36,6 °C c. Nadi : 80 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan Fisik a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, bibir lembab d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe e. Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar sedikit. f. Abdomen : tidak ada bekas luka	

<p>m 08.30 WIB</p>	<p>operasi, ada linea nigra TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras</p> <p>g. Genetalia : ada pengeluaran darah berwarna merah (<i>lochea rubra</i>), tidakada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bintik merah, luka jahitan masih basah</p> <p>h. Ekstremitas Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p><b>Analisa (A) :</b> Ny.W umur 36 tahun P<sub>3</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>3</sub> post partum 12 jam dalam keadaan normal DS : Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke 3 pada tanggal 24 April 2019 di Klinik Pratama Amanda, ASI keluar sedikit DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6 °C, respirasi 20 x/menit, nadi 80 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, lochea rubra, terdapat luka jahitan pada jalan lahir.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, respirasi 20 x/menit, nadi 80 x/menit, kontraksi uterus keras, ASI keluar sedikit, pada bagian genetalia tidak ada kemerahan, tidak ada bintik- bintik merah, tidak bengkak, pengeluaran lochea rubra, luka jahitan masih basah. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya 2. Memberitahu ibu cara mengecek kontraksi yaitu dengan meletakkan tangan pada perut dan terasa keras atau</p>	
--------------------	---	--



	<p>tidak, jika keras berarti kontraksi baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>3. Mengajarkan suami ibu tentang pijat oksitosin untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI, dilakukan dengan melakukan pijatan dengan kedua ibu jari pada sepanjang tulang leher.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin dan akan rutin melakukan pijat oksitosin pada ibu</p> <p>4. Memberitahu ibu cara perawatan luka jalan lahir yaitu usahakan agar luka jahitan pada jalan lahir tetap kering, basuh dengan air dari depan ke belakang.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan luka jalan lahir</p> <p>5. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas diantaranya demam tinggi, pengeluaran darah secara terus menerus, sakit kepala yang tak tertahankan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk memberikan daya tahan tubuh serta memenuhi nutrisi bayi dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap bayi meminta.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan bidan yaitu asam mefenamat X 3x1 tablet sehari, amoxicilin X 3x1 tablet sehari, vitamin A II 1x1 tablet sehari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obatnya</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk melakukan kunjungan nifas yang ke 2</p>	
--	--	--

## 2. Kunjungan Nifas 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.W UMUR 36 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>3</sub>

POST PARTUM 4 HARI DALAM KEADAAN NORMAL

DI KLINIK PRATAMA AMANDA KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/waktu : Minggu, 28 April 2019

Pengkajian Tempa : Rumah Pasien

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Minggu, 28 April 2019 Jam 08.50 WIB	<b>Data Subjektif (S) :</b> Ny.W mengatakan masih nyeri pada luka jahitan jalan lahir dan masih ada pengeluaran dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan.	Santika Dewi Sundari
Jam 09.00 WIB	<b>Data Objektif (O) :</b> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital : a. Tekanan darah : 110/80 mmHg b. Suhu : 37,0 <sup>0</sup> C c. Nadi : 81 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan Fisik a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, bibir lembab d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe e. Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah	

<p>Jam 09.25 WIB</p>	<p>keluar.</p> <p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat dengan simfisis, kontraksi uterus keras</p> <p>g. Genetalia : ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (<i>lochea sanguinolenta</i>), reeda tidak dilakukan karena ibu tidak bersedia</p> <p>h. Ekstremitas</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p><b>Analisa (A) :</b>  Ny.W umur 36 tahun P<sub>3</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>3</sub> post partum 4 hari dalam keadaan normal.  DS : Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jalan lahir dan ASI sudah keluar dengan lancar  DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 37,0<sup>0</sup>C, respirasi 20 x/menit, nadi 81 x/menit, TFU pertengahan pusat dengan simfisis, kontraksi uterus keras, lochea sanguinolenta.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya dengan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 37,0<sup>0</sup>C, respirasi 20 x/menit, nadi 81 x/menit, sudah ada pengeluaran ASI, TFU pertengahan pusat dengan simfisis, kontraksi uterus keras, pengeluaran lochea sanguinolenta</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya</p>	
----------------------	---	--

	<p>2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti mengandung karbohidrat (nasi, jagung, kentang, roti), protein (hati, ayam, daging, telur, tahu, tempe), vitamin (tomat, sayuran berwarna hijau, wortel) dan mineral (air putih)</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</p> <p>3. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin</p> <p>Evaluasi : Sudah ada pengeluaran ASI</p> <p>4. Mengajari ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar yaitu sebelum menyusui bayi, keluarkan sedikit ASI dan dioleskan pada bagian puting, dada bayi menempel pada perut ibu, seluruh puting dan areola masuk kedalam mulut bayi, pada saat bayi menyusu tidak mengeluarkan suara, setelah selesai sendawakan bayi</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang teknik menyusui yang baik dan benar</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk melakukan kunjungan nifas ke 3 saat hari ke 29 – 42 setelah melahirkan atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</p>	
--	---	--

### 3. Kunjungan Nifas 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.W UMUR 36 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>3</sub>

POST PARTUM 29 HARI DALAM KEADAAN NORMAL

DI KLINIK PRATAMA AMANDA KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/waktu : Kamis, 23 Mei 2019

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Kamis, 23 Mei 2019 Jam 10.00 WIB	<b>Data Subjektif (S) :</b> Ny.W mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pola nutrisi : makan 3 kali sehari, porsi sedang, jenis nasi, lauk, sayur, buah, minum 6-8 gelas sehari, jenis air putih. Pola eliminasi : BAK 4 kali sehari, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek. Pola menyusui : > 10 kali, 2 jam sekali atau jika bayi meminta	Santika Dewi Sundari
Jam 10.15 WIB	<b>Data Objektif (O) :</b> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Vital : a. Tekanan darah : 120/80 mmHg b. Suhu : 36,7 <sup>0</sup> C c. Nadi : 82 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit 4. Pemeriksaan Fisik a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema b. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut : simetris, bibir tidak kering, bibir lembab d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe e. Payudara : simetris, areola	

<p>m 10.37 WIB</p>	<p>hiperpigmentasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar.</p> <p>f. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba</p> <p>g. Genetalia : ada pengeluaran cairan putih (<i>lochea alba</i>), reeda tidak dilakukan karena ibu tidak bersedia</p> <p>h. Ekstremitas</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises</p> <p><b>Analisa (A) :</b>  Ny.W umur 36 tahun P<sub>3</sub>A<sub>2</sub>AH<sub>3</sub> post partum 29 hari dalam keadaan normal.  DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan  DO : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,7 °C, respirasi 20 x/menit, nadi 82 x/menit, TFU tidak teraba, lochea alba.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya dengan hasil keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,7°C, respirasi 20 x/menit, nadi 82 x/menit, lochea alba, sudah ada pengeluaran ASI, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba</li> </ol> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan terapi komplementer senam nifas dan mengajarkan ibu tentang senam nifas, bertujuan untuk memulihkan dan</li> </ol>	
--------------------	---	--

	<p>memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam nifas</p> <p>3. Memberikan KIE tentang Keluarga Berencana (KB), diantaranya KB hormonal dan non hormonal</p> <p>Evaluasi : Ibu memutuskan untuk memakai KB non hormonal yaitu kondom</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya imunisasi BCG pada tanggal 11 Juni 2019 dan membawa buku KIA setiap kali imunisasi</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan membawa bayinya imunisasi BCG pada tanggal 11 Juni 2019</p>	
--	--	--

### 1. Kunjungan Neonatus 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.W UMUR 12 JAM**

**DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA**

**KABUPATEN SLEMAN**

Tanggal/waktu : Kamis, 25 April 2019

Pengkajian Tempat : Klinik Pratama Amanda

#### Identitas

Nama bayi : By.Ny. W

Tanggal lahir : 24 April 2019

Jenis kelamin : Laki-laki

#### Identitas Orangtua

Nama	Ny.W	Tn.B
Umur	36 tahun	40 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku/bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	SLTA	SLTA
Pekerjaan	Pedagang	Wiraswasta
Alamat	Kembang RT 05, Tamantirto, Kasih, Bantul	Kembang RT 05, Tamantirto, Kasih, Bantul

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Kamis, 25 April 2019 Jam 08.50 WIB	<b>Data Subjektif (S) :</b> Ibu mengatakan By.Ny.W lahir pada tanggal 24 April 2019 di Klinik Pratama Amanda secara spontan normal, menangis kuat, berat lahir 3000 gram, jenis kelamin laki-laki. Ny.W mengatakan bayi sudah BAK dan BAB	Sanika Dewi Sundari



<p>Jam 09.00 WIB</p>	<p><b>Data Objektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Tanda Vital :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,8<sup>0</sup>C</li> <li>b. Nadi : 120 x/menit</li> <li>c. Respirasi : 48 x/menit</li> <li>d. BB saat ini : 3.000 gram</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : simetris, tidak ada caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma</li> <li>b. Wajah : simetris, tidak ada oedema</li> <li>c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>d. Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata</li> <li>e. Hidung : terdapat lubang hidung, terdapat sekat hidung</li> <li>f. Mulut : simetris, tidak ada kelainan</li> <li>g. Leher : tidak ada pembesaran dan pembengkakan</li> <li>h. Payudara : simetris, puting susu merah muda</li> <li>i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tali pusat belum puput, tidak berbau, tidak ada pengeluaran cairan</li> <li>j. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skortum, tidak ada kelainan</li> <li>k. Anus : terdapat lubang anus</li> </ol> </li> </ol>	
----------------------	--	--

<p>m 09.25 WIB</p>	<p>l. Ekstremitas :</p> <p>Atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur</p> <p>Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur</p> <p>m. Reflek : rooting (+), sucking (+), tonick neck (+), grasping (+), moro (+), babynski (+)</p> <p>n. Antropometri :</p> <p>1) Berat badan : 3.000 gram</p> <p>2) Panjang badan : 48 cm</p> <p>3) Lingkar kepala : 34 cm</p> <p>4) Lingkar dada : 32 cm</p> <p>5) Lila : 11 cm</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>By.Ny. W umur 12 jam dalam keadaan normal.</p> <p>DS : By.Ny.W lahir pada tanggal 24 April 2019 di Klinik Pratama Amanda, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 3.000 gram, sudah BAK dan BAB.</p> <p>DO : Keadaan umum baik, suhu 36,8<sup>0</sup>C, nadi 120 x/menit, respirasi 48 x/menit, berat badan saat ini 3.000 gram.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, suhu 36,8<sup>0</sup>C, nadi 120 x/menit, respirasi 48 x/menit, BB 3.000 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 32 cm, Lila 11 cm</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan pada bayi</p> <p>2. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat yaitu tali pusat dibasuh dengan kasa yang diberi air hangat dan jaga agar tetap kering</p>	
--------------------	--	--

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan tali pusat</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak hipotermi dengan cara dibedong, mengganti pakaian bayi saat basah, dan menghindari ruangan yang dingin</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk kunjungan neonatus saat umur bayi 3-7 hari atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di bidan atau jika ada keluhan</p>	
--	--	--

## 2. Kunjungan Neonatus 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.W UMUR 4 HARI

DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA

KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/waktu : Minggu, 28 April 2019

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Minggu, 28 April 2019 Jam 09.55 WIB	<b>Data Subjektif (S) :</b> Ibu mengatakan bayi tidak rewel, sehat, sudah BAB 2 kali, BAK 3 kali.	Santika Dewi Sundari
Jam 10.05 WIB	<b>Data Objektif (O) :</b> 1. Keadaan umum : Baik 2. Tanda Vital : Suhu : 36,6 <sup>0</sup> C Nadi : 122 x/menit Respirasi : 52 x/menit 3. Pemeriksaan Fisik a. Kepala : simetris, tidak ada caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma b. Wajah : simetris, tidak ada oedema c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi d. Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata e. Hidung : terdapat lubang hidung, terdapat sekat hidung f. Mulut : simetris, tidak ada kelainan	

<p>m 10.28 WIB</p>	<p>g. Leher : tidak ada pembesaran dan pembengkakan</p> <p>h. Payudara : simetris, putting susu merah muda</p> <p>i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tali pusat belum puput, tidak berbau, tidak ada pengeluaran cairan</p> <p>j. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skortum, tidak ada kelainan</p> <p>k. Anus : terdapat lubang anus</p> <p>l. Ekstremitas :</p> <p style="padding-left: 40px;">Atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur</p> <p style="padding-left: 40px;">Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>By.Ny. W umur 4 hari dalam keadaan normal.</p> <p>DS : By.Ny.W sehat, sudah BAK dan BAB</p> <p>DO : Keadaan umum baik, suhu 36,6<sup>0</sup>C, nadi 122 x/menit, respirasi 52 x/menit, berat badan saat ini 3.200 gram.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, suhu 36,6<sup>0</sup>C, nadi 122 x/menit, respirasi 52 x/menit, BB 3.200 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 32 cm, Lila 11 cm</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil</p>	
--------------------	---	--

	<p>pemeriksaan pada bayi</p> <p>2. Memberika KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain demam, ikterus, tali pusat merah, berbau tidak sedap, bernanah,kejang, diare, berat badan rendah</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan untuk memberikan daya tahan tubuh serta memenuhi nutrisi bayi dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap bayi meminta</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi. Bayi sudah dimandikan dan tali pusat belum pupus</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kebersihan bayi</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak hipotermi dengan cara dibedong, mengganti pakaian bayi saat basah, dan menghindari ruangan yang dingin</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk kunjungan neonatus saat umur bayi 8-28 hari atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan atau jika ada keluhan</p>	
--	--	--

### 3. Kunjungan Neonatus 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.W UMUR 26 HARI

DALAM KEADAAN NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA

KABUPATEN SLEMAN

Tanggal/waktu : Senin, 20 Mei 2019

Pengkajian Tempat : Rumah Pasien

Hari/ tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Senin, 20 Mei 2019 Jam 09.00 WIB  Jam 09.10 WIB	<p><b>Data Subjektif (S) :</b>            Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, tidak rewel, ibu menyusui sesering mungkin setiap 2 jam atau saat bayi meminta. Bayi sudah BAB dan BAK.</p> <p><b>Data Objektif (O) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Tanda Vital :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,6<sup>0</sup>C</li> <li>b. Nadi : 126 x/menit</li> <li>c. Respirasi : 42 x/menit</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : simetris, tidak ada caput suksadeneum, tidak ada cepal hematoma</li> <li>b. Wajah : simetris, tidak ada oedema</li> <li>c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>d. Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, letak daun telinga sejajar dengan mata</li> <li>e. Hidung : terdapat lubang hidung, terdapat sekat hidung</li> <li>f. Mulut : simetris, tidak ada</li> </ol> </li> </ol>	Santika Dewi Sundari

<p>m 09.34 WIB</p>	<p>kelainan</p> <p>g. Leher : tidak ada pembesaran dan pembengkakan</p> <p>h. Payudara : simetris, puting susu merah muda</p> <p>i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tidak ada kelainan, tali pusat sudah puput, tidak berbau, tidak ada pengeluaran cairan</p> <p>j. Genetalia : bentuk normal, testis berada pada skortum, tidak ada kelainan</p> <p>k. Anus : terdapat lubang anus</p> <p>l. Ekstremitas :</p> <p>Atas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur</p> <p>Bawah : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur</p> <p>m. Antropometri :</p> <p>1) Berat badan : 4.300 gram</p> <p>2) Panjang badan : 53 cm</p> <p>3) Lingkar kepala : 35 cm</p> <p>4) Lingkar dada : 37 cm</p> <p>5) Lila : 13 cm</p> <p><b>Analisa (A) :</b></p> <p>By.Ny. W umur 26 hari dalam keadaan normal.</p> <p>DS : By.Ny.W menyusu kuat, tidak rewel dan sudah BAK dan BAB</p> <p>DO : Keadaan umum baik, suhu 36,6<sup>0</sup>C, nadi 126 x/menit, respirasi 42 x/menit, berat badan saat ini 4.300 gram.</p> <p><b>Penatalaksanaan (P) :</b></p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, suhu 36,6<sup>0</sup>C, nadi 126 x/menit, respirasi 42 x/menit, BB 4.300 gram, PB 53 cm, LK 35 cm, LD 37 cm, Lila 13 cm</p>	
--------------------	--	--



	<p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan pada bayi</p> <p>2. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orangtua dan anak, dan membuat bayi tidur lebih lelap</p> <p>Evaluasi : Bayi sudah dilakukan pemijatan, dan bisa tidur nyenyak</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi dua kali sehari, dan segera membersihkan setiap kali buang air</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan pada bayinya</p> <p>4. Mengingatkan kepada ibu mengenai ASI eksklusif dan menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau bayi ingin meminta</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi ingin meminta</p> <p>5. Mengingatkan kepada ibu untuk imunisasi BCG pada tanggal 28 Mei 2019</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengimunitasikan bayinya pada tanggal 28 Mei 2019</p>	
--	--	--

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Kehamilan**

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan. Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester yaitu trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga berlangsung 13 minggu pada minggu ke-28 hingga ke-40 (Saifuddin, 2009).

Ny.W umur 36 tahun multipara dengan usia kehamilan 20 minggu 4 hari datang ke Klinik Pratama Amanda Kabupaten Sleman untuk memeriksakan kehamilannya. Ny.W telah melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Amanda sejak Desember 2018 sampai April 2019 sebanyak 7 kali. Hari pertama haid terakhir (HPHT) ibu tanggal 25 Juli 2018 sedangkan Hari Perkiraan Lahir (HPL) tanggal 2 Mei 2019. Ibu telah melakukan imunisasi TT 2 kali. Selama kehamilan ini ibu telah melakukan kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan sebanyak 14 kali. Hal ini sesuai dengan teori bahwa jadwal kunjungan kehamilan sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga (Saifuddin, 2009).

Asuhan Kehamilan adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetri untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui

serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Wiknjosastro, 2014). Tujuan asuhan antenatal adalah memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal, mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan, mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif, mempersiapkan peranan ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal serta membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, dan logis untuk menghadapi kelahiran serta kemungkinan adanya komplikasi (Pantiawati dan Saryono, 2010). Dalam hal ini, Ny.W telah melakukan kunjungan ANC di Klinik Pratama Amanda dan total kunjungan ANC selama kehamilan ini ke fasilitas kesehatan sebanyak 14 kali.

Selama kehamilan ibu telah melakukan ANC selama 14 kali tetapi ibu tidak melakukan ANC terpadu di Puskesmas. Alasan ibu tidak melakukan ANC terpadu selama hamil adalah karena kesibukan ibu dalam bekerja. Ibu bekerja dari pagi hingga sore hari sehingga tidak sempat melakukan ANC terpadu karena pelaksanaannya dilakukan di Puskesmas dan harus mengantri.

Usia ibu saat ini adalah 36 tahun, dimana usia ini merupakan risiko tinggi kehamilan. Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan kelima, ibu pernah mengalami abortus sebanyak 2 kali. Daely dalam Mochtar

(2012), menyebutkan kriteria kehamilan risiko tinggi selain faktor umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun adalah faktor riwayat persalinan yang lalu yaitu ibu hamil yang mengalami dua kali riwayat abortus atau lebih. Ibu hamil berisiko perlu melakukan pelayanan kebidanan yang baik dan bermutu. Dalam hal ini Ny.W telah melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Amanda sebanyak 14 kali sehingga telah mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik dan bermutu.

Hasil ini telah sesuai dengan teori bahwa ibu hamil berisiko perlu diutamakan, diperhatikan dan dikembangkan dalam pemberian pelayanan kebidanan yang baik dan bermutu. Tujuan dan pengawasan ibu hamil perlu disiapkan seoptimal mungkin mulai dari persiapan fisik dan mental ibu dan anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat. Pemeriksaan dan pengawasan ibu hamil bertujuan untuk mengenali dan menangani sejak dini apabila ditemukan penyulit dalam kehamilan, persalinan dan nifas, selain itu juga dapat memberikan nasihat-nasihat tentang cara hidup sehari-hari, keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas dan laktasi (Mochtar, 2012).

Dampak kehamilan pada ibu usia >35 tahun tidak terjadi, kehamilan ibu berlangsung dengan normal dan lancar hingga persalinan, risiko abortus juga tidak terjadi karena ibu telah melakukan ANC teratur selama kehamilan. Namun terdapat sedikit perbedaan dimana pengukuran TFU usia kehamilan 20 minggu setinggi pusat sedangkan berdasarkan teori menyebutkan bahwa usia kehamilan 20 minggu TFU normal adalah 3 jari

dibawah pusat. Pada Ny. W terjadi kesenjangan bahwa pada usia 20 minggu TFU setinggi pusat sedangkan teori menyebutkan bahwa TFU setinggi pusat terjadi pada usia kehamilan 24 minggu. Hal ini terjadi karena berat badan ibu yang terlalu besar yaitu mencapai 65 kg saat hamil.

Asuhan kebidanan komplementer yang diberikan kepada Ny. W yaitu berupa senam hamil. Senam hamil bermanfaat untuk membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan serta memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut dan otot dasar panggul. Senam hamil memiliki tujuan yaitu untuk memperluas dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligament dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan dan melonggarkan persendian-persedian yang berhubungan dengan proses persalinan (Mochtar, 2011).

Syarat mengikuti senam hamil yaitu telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan oleh dokter atau bidan, latihan dilakukan setelah kehamilan mencapai usia 22 minggu dan dilakukan secara teratur. Sebaiknya latihan dilakukan di rumah sakit atau klinik bersalin dibawah pimpinan instruktur senam hamil (Mochtar, 2011). Penulis memberikan senam hamil pada usia kehamilan trimester III saat telah memasuki usia kehamilan 29 minggu. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa senam hamil baik dilakukan pada setelah usia kehamilan lebih dari 22 minggu.

## 2. Persalinan

### a. Kala I

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri), yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. Persalinan dimulai (inpartu) pada saat uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta (Walyani dan Purwoastuti, 2016). Kala I persalinan dimulai dari saat persalinan mulai (pembukaan nol) sampai pembukaan lengkap (10 cm).

Bidan menganjurkan ibu untuk melakukan tidur dengan posisi miring ke kiri agar memperlancar sirkulasi peredaran darah ibu ke plasenta sehingga suplai oksigen ke bayi lebih maksimal, serta memberitahu ibu dan suaminya bahwa akan dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, DJJ setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam 4 jam lagi.

Proses persalinan kala I fase aktif berlangsung 1 jam 20 menit. Proses persalinan ibu di kala I berlangsung cepat termasuk jenis persalinan presipitatus karena mulai adanya pembukaan hingga pembukaan lengkap berlangsung hanya 1 jam 20 menit. Persalinan presipitatus adalah peristiwa persalinan yang selesai dalam waktu 4 jam. Penyebab tersering pada kelahiran presipitatus adalah kurangnya tahanan pada jaringan ibu, hiperaktif kontraksi uterus, dan janin yang kecil terletak pada posisi yang mudah turun. Persalinan demikian

sering terjadi pada wanita multipara, memiliki riwayat persalinan presipitatus atau memiliki ukuran pelvic terlalu besar (Mochtar, 2012). Persalinan ibu termasuk dalam persalinan presipitatus pada paritas ibu multipara, dimana hal ini telah sesuai dengan teori.

b. Kala II

Kala II disebut juga dengan fase pengeluaran bayi, dimulai dari saat pembukaan serviks lengkap sampai bayi lahir lengkap. His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik. Lamanya kala II untuk primigravida 1,5-2 jam dan multigravida 1,5-1 jam (Saifuddin, 2009).

Proses persalinan berlangsung cepat yaitu 10 menit dimulai dari pembukaan lengkap pukul 19.50 WIB dan bayi lahir pukul 20.00 WIB. Proses persalinan yang dialami ibu berlangsung secara normal, tanpa adanya bantuan apapun. Proses persalinan kala II ibu tidak terdapat kesenjangan dengan teori, karena proses persalinan ibu berlangsung selama 10 menit sedangkan waktu normal kala II pada multigravida menurut teori yaitu 1 jam.

Proses persalinan sejak ibu datang ke klinik hingga pembukaan lengkap berlangsung sangat cepat yaitu datang pukul 18.30 dan pembukaan lengkap pukul 19.50, hal ini karena ibu melakukan senam hamil saat kehamilan memasuki trimester III sehingga otot-otot yang mempengaruhi proses persalinan menjadi elastis dan persalinan menjadi lancar. Hal ini sesuai dengan teori Mochtar (2011),

menyebutkan tujuan senam hamil yaitu untuk memperluas dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul, ligamen dan jaringan serta fascia yang berperan dalam mekanisme persalinan dan melonggarkan persendian-persedian yang berhubungan dengan proses persalinan sehingga persalinan lancar.

c. Kala III

Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Manajemen aktif kala III bertujuan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III persalinan dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan dengan penatalaksanaan fisiologis. Proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda yaitu uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah tiba-tiba dan pengeluaran selaput ketuban (Maryunani, 2016).

Bidan melakukan peregangan tali pusat, pukul 20.15 WIB plasenta lahir lengkap, kemudian dilakukan massase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik dan uterus berkontraksi dengan baik. Proses pelepasan plasenta pada ibu tidak mengalami kesenjangan dengan teori yang ada, dapat dilihat sejak bayi lahir hingga pelepasan plasenta berlangsung tidak lebih dari 30 menit tetapi hanya 15 menit berlangsung serta dari tanda-tanda pelepasan plasenta dan tindakan



yang dilakukan bidan sudah sesuai dengan standar 58 langkah asuhan persalinan normal.

Plasenta lahir normal 15 menit setelah bayi lahir dan terjadisemburan darah tiba-tiba dan tali pusat bertambah panjang. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit dan salah satunya ditandai dengan adanya semburan darah tiba-tiba. Risiko persalinan pada usia lebih dari 35 tahun seperti perdarahan atau atonia uteri juga tidak terjadi.

d. Kala IV

Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Kala ini terutama bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Kala IV juga merupakan fase untuk observasi hubungan kasih sayang orang tua dan bayi (*bounding attachment*) dan menyusui dini (IMD) selama 1 jam. Kala IV dilakukan setiap 15 menit di jam pertama dan setiap 30 menit di jam kedua. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu mengalami ruptur perineum derajat 2. Bidan melakukan penjahitan. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam sebagai upaya meningkatkan hubungan kasih sayang orangtua dengan bayi. Hasil pemantauan 2 jam postpartum menunjukkan bahwa semua tanda-tanda vital ibu normal, uterus keras, kandung kemih kosong,

TFU 2 jari dibawah puast, darah keluar 40cc. Ibu juga sudah bisa duduk, berjalan, miring kanan dan kiri tetapi masih dibantu oleh suami dan keluarga. Pelaksanaan IMD juga telah sesuai dengan teori Wiknjoastro (2014), yang menyebutkan bahwa IMD dilakukan pada bayi baru lahir selama 1 jam setelah kelahiran karena reflek menghisap pertama akan timbul pada menit ke 20-30. Manfaat IMD untuk bayi adalah membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial.

Kala IV ibu berjalan dengan normal dan telah sesuai dengan teori Saifuddin (2010), artinya tidak terdapat kesenjangan karena telah dilakukan observasi keadaan ibu, pemantauan pengeluaran darah ibu, serta penerapan asuhan sayang ibu dan bayi dengan melakukan IMD selama 1 jam.

### **3. Nifas**

Asuhan Masa Nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Rukiyah, dkk., 2010). Asuhan masa nifas yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi, pencegahan, diagnosa dini dan pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana perlu, mendukung dan memperkuat keyakinan ibu serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakannya perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus, imunisasi ibu terhadap tetanus

dan mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak (Sulistyawati, 2009).

Kunjungan nifas telah dilakukan pada Ny. W sebanyak 3 kali sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Kemenkes (2016) yaitu kunjungan nifas I 6 jam-3 hari setelah melahirkan. Kunjungan Nifas II 4-28 hari setelah melahirkan, dan Kunjungan Nifas III 29-42 hari setelah melahirkan.

Pada kunjungan nifas I didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, *lochea rubra* dan menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan yaitu asam mefenamat X 3x1 tablet sehari, amoxsilin X 3x1 tablet sehari, dan vitamin A 1x1 tablet sehari. Tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan nifas I yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut (Kemenkes, 2016). Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan nifas pertama, ibu mengeluh nyeri luka pada jalan lahir dan ASI keluar tetapi hanya sedikit, sehingga penulis memberikan konseling cara perawatan luka jalan lahir dan melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin yang diajarkan pada ibu beserta suami dan dievaluasi pada saat kunjungan kedua. Pijat oksitosin dilakukan oleh

suami secara rutin ketika di Klinik dan dirumah. Naziroh (2017), menyebutkan pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin bermanfaat untuk membuat tubuh ibu rileks serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan sehingga ASI menjadi lancar.

Saat melakukan kunjungan pertama, ibu tidak mau dilakukan pemeriksaan genital dan bidan hanya memotivasi ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang saat di rumah terutama yang mengandung protein tinggi agar luka jahitan cepat kering dan tetap menjaga kebersihan agar terhindar dari infeksi.

Pada kunjungan nifas II, asuhan yang diberikan dengan hasil tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dengan simfisis, *lochea sanguinolenta*, pengeluaran ASI lancar, dan memberikan konseling cara perawatan bayi. Tujuan dilakukannya kunjungan nifas II adalah untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, demam, infeksi, memastikan ibu mendapatkan asupan nutris dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling mengenai asuhan pada tali pusat menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Pada kunjungan nifas kedua, ibu masih mengeluh nyeri pada luka jahitan jalan lahir. Bidan tetap menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti mengandung karbohidrat, protein,

vitamin dan mineral. Evaluasi yang dilakukan pada kunjungan nifas II yaitu mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat oksitosin dan didapatkan hasil bahwa sudah terdapat pengeluaran ASI.

Pada kunjungan nifas III didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi, lochea alba, TFU sudah tidak teraba, tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu lalu dilanjutkan dengan pemberian konseling KB dan ibu berencana menggunakan KB non hormonal yaitu kondom. Menurut Kemenkes (2016) konseling Keluarga Berencana dilakukan pada kunjungan ke 3 dan Ny.W mendapatkan konseling Keluarga Berencana pada kunjungan ke 3. Ny. W diberi motivasi agar menggunakan KB IUD karena di usia ibu yang lebih dari 35 tahun dan telah memiliki 3 anak, IUD merupakan KB yang paling cocok. Namun ibu tetap lebih memilih menggunakan KB kondom karena merasa lebih nyaman. Hal ini tidak sesuai dengan teori Saifuddin (2010), yang menyebutkan bahwa metode kontrasepsi yang paling aman untuk ibu pasca melahirkan dan menyusui adalah pil progestin, suntik progestin, implan, AKDR, dan MOW. Namun, dalam penggunaan kontrasepsi IUD sebaiknya tidak digunakan oleh perempuan perokok.

Pada ibu pasca melahirkan berusia lebih dari 35 tahun memerlukan kontrasepsi yang aman dan efektif karena kelompok ini sangat rentan mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas jika hamil. Metode kontrasepsi yang paling aman untuk ibu pasca melahirkan dan menyusui

adalah pil progestin, suntik progestin, implan, AKDR, dan MOW. Namun, dalam penggunaan kontrasepsi ini sebaiknya tidak digunakan oleh perempuan perokok (Saifuddin, 2010).

Ny. W sudah diberi konseling tentang KB yang aman sesuai dengan keadaan ibu pasca bersalin di usia lebih dari 35 tahun dan telah memiliki 3 orang anak untuk mencegah terjadinya kehamilan akan tetapi Ny.W tetap lebih memilih untuk menggunakan KB kondom karena merasa takut sebab berdasarkan pengalaman dari orang tua Ny.W yang dahulu menggunakan KB suntik namun mengalami mioma uteri disebabkan penggunaan KB suntik yang dalam waktu lama. Hal ini tidak sesuai dengan teori karena KB kondom tidak termasuk dalam salah satu jenis kontrasepsi yang dapat digunakan ibu pasca melahirkan. Menurut Saifuddin (2010), kondom merupakan selubung / sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Keuntungan penggunaan KB kondom antara lain mencegah kehamilan, dapat diandalkan, harga relatif murah, sederhana, ringan dan tidak memerlukan tindakan medis tetapi beberapa wanita dapat alergi terhadap bahan karet kondom sehingga menimbulkan keputihan dan iritasi.

Pada kunjungan ketiga, penulis juga melakukan asuhan komplementer senam nifas yang diajarkan pada ibu bertujuan untuk memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan. Hal ini sudah sesuai dengan teori yaitu asuhan kebidanan komplementer

yang dapat diberikan pada ibu nifas yaitu dengan pelaksanaan senam nifas. Senam nifas adalah latihan jasmani yang dilakukan oleh ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih, dimana fungsinya adalah untuk nifas mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot bagian punggung, dasar panggul dan perut (Anggraini, 2010).

#### **4. Bayi**

Asuhan pada bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram. Asuhan segera pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah kelahiran bayi (Sudarti, 2012). Wiknjosastro (2014) menyatakan bahwa bayi baru lahir perlu dilakukan evaluasi nilai APGAR. APGAR dihitung pada 1 menit pertama, 5 menit kedua, 10 menit ketiga. Klasifikasi klinik nilai APGAR yaitu bayi normal antara 7-10, Asfiksia sedang 4-6 dan Asfiksia berat 0-3 (perlu resusitasi). By. Ny.W memiliki *Apgarscore* 9 dimenit pertama, hal ini termasuk dalam kategori normal.

Saat lahir, tali pusat By. Ny.W langsung dipotong kemudian bayi dikeringkan dan di IMD yang dilakukan selama 1 jam, diberi suntikan vitamin K, salep mata dan imunisasi Hb 0, dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap serta pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Hal ini telah sesuai dengan teori Saifuddin (2009), asuhan pada bayi baru lahir

yaitu penilaian APGAR SCORE, membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh, memberikan vitamin K, memberi salep mata dan melakukan identifikasi bayi.

Kunjungan neonatus telah dilakukan pada bayi Ny.W sebanyak 3 kali sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Kemenkes (2014) yaitu Kunjungan Neonatus I 6 jam-48 jam setelah bayi lahir. Kunjungan Neonatus II 3-7 hari setelah bayi lahir, dan Kunjungan Neonatus III 8-28 hari setelah bayi lahir.

Kunjungan neonatus I dilakukan pada hari Kamis, 25 April 2019, melakukan asuhan KN 1 yaitu pemeriksaan fisik, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan dan sesering mungkin, memastikan bayi sudah BAK dan BAB, memberikan konseling tentang perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2014), yang menyatakan bahwa KN 1 dilakukan 6-48 jam setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan pada KN 1 yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin, memastikan bayi sudah BAK dan BAB, perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi, mengamati tanda-tanda infeksi atau tanda bahaya, memberikan imunisasi Hb-0.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 4 pada hari Minggu, 28 April 2019, pukul 09.55 WIB, pemeriksaan fisik dalam batas normal, ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayi tidak rewel, ibu



mengatakan BAK dan BAB bayi normal, asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti demam, ikterus, tali pusat merah, berbau tidak sedap, bernanah, kejang, diare, berat badan rendah, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui sesering mungkin, menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan pada bayinya. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2014) yang menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada KN II yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi, memberikan ASI eksklusif, menjaga suhu tubuh bayi, penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada hari Senin, 20 Mei 2019, pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, tidak rewel, terdapat kenaikan berat badan 4.300 gram, PB: 53 cm, melakukan pemeriksaan fisik, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, mengingatkan ibu mengenai ASI eksklusif, mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 28 Mei 2019. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2014) yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus III asuhan yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, memberitahu tanda bahaya bayi, memberikan ASI eksklusif, menjaga suhu tubuh bayi, memberitahu tentang imunisasi BCG, penanganan dan rujukan bila diperlukan.

Salah satu bentuk stimulasi yang selama ini dilakukan oleh masyarakat adalah dengan pijat bayi. Menurut Cendani (2017), sentuhan dan pijatan pada bayi setelah kelahiran atau hari pertama setelah lahir dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi. Pemijatan pada bayi dilakukan lebih mendekati usapan-usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit. Pemijatan diawali dengan melakukan sentuhan ringan kemudian secara bertahap tambahkan tekanan pada sentuhan yang dilakukan, khususnya apabila sudah merasa yakin bahwa bayi mulai terbiasa dengan pijatan yang sedang dilakukan.

Pada kunjungan ketiga, penulis melakukan komplementer pijat bayi yang diajarkan pada ibu bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan berat badan, membina ikatan kasih sayang orangtua dan anak, memperkuat sistem kekebalan tubuh dan membuat bayi tidur lebih lelap.

Pada kunjungan neonatus telah dilaksanakan dengan baik dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Bayi normal dan tidak terjadi risiko apapun. Berdasarkan teori yang ada dan semua tindakan yang telah dilakukan baik pada saat ibu hamil, bersalin, nifas maupun pada bayi tidak terdapat kesenjangan. Kekhawatiran terhadap akibat yang dapat ditimbulkan karena usia ibu yang termasuk risiko tinggi tidak terjadi. Persalinan juga dilakukan sesuai dengan ketentuan pada ibu hamil dan Ny.W melakukan persalinan di Klinik Amanda, sesuai dengan ketentuan

dan tindakan pertolongan persalinan sesuai dengan standar yaitu 58 langkah APN.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA