

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

**A. Kehamilan**

**Kunjungan ANC Ke-1**

Hari/tanggal : Rabu, 31 Januari 2018

Pukul : 14:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

**Identitas Pasien**

Nama	: Ny. S	Tn. Z
Umur	: 36 tahun	42 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Slanggen RT 04	Slanggen RT 04
	Timbulharjo	Timbulharjo
No. Hp	: 0857-2948-xxxx	

**DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pada saat ini sedang tidak merasa ada keluhan apapun.

2. Riwayat menstruasi

Menstruasi pertama umur 15 tahun, lamanya 7 hari, siklus 28 hari.

HPHT: 10 Juni 2017, HPL: 17 Maret 2018.

## 3. Riwayat perkawinan

Siklus perkawinan sah, lamanya 15 tahun, menikah ke-1, usia menikah pertama kali 21 tahun.

## 4. Riwayat obstetri

Tabel 4.1 Riwayat obstetri

No	Tahun	Usia Kehamilan	Komplikasi Persalinan	Komplikasi Nifas	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	BB Lahir
1	2008	41 <sup>+5</sup> minggu	Tidak ada	Tidak ada	Normal	Bidan	3300
2	2010	41 <sup>+3</sup> minggu	Tidak ada	Tidak ada	Normal	Bidan	3200
3	2018	-	-	-	-	-	-

## 5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB kondom sejak setelah kehamilan yang pertama.

## 6. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT: 10 Juni 2017, HPL: 17 Maret 2018

2) ANC pertama umur kehamilan 19 minggu 5 hari, ANC di Puskesmas Sewon I Bantul.

Tabel 4.2 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I: belum pernah ANC	-	-
Trimester II: 3 kali	Mual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan TM 1</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering</li> <li>3. Saat bangun tidur jangan langsung makan-makanan berat, lebih baik makan biskuit</li> <li>4. Minumlah jahe untuk mengurangi mual</li> <li>5. Memberikan terapi tablet Fe</li> </ol>

Trimester III: 5 kali	Tidak ada keluhan	1x1, asam folat 1x1, vitamin C 1x1
		1. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi
		2. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup
		3. Memberikan terapi tablet Fe 1x1, kalk 1x1, vitamin C 1x1

Sumber: Data Sekunder (Buku KIA Ny. S)

#### 7. Imunisasi TT

Imunisasi TT ibu sudah dengan TT4

#### 8. Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan gerakan janin aktif dalam 3 jam lebih dari 3 kali

#### 9. Riwayat kesehatan

a) Penyakit yang pernah atau sedang diderita (menular, menurun, dan menahun)

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, IMS, hepatitis B), menurun (hipertensi, asma, DM), dan menahun (jantung, ginjal, paru-paru, DM).

b) Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga (menular, menurun, dan menahun)

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, hepatitis B), menurun (hpertensi, asma, DM), menahun (jantung, ginjal, paru-paru, DM).

c) Riwayat keturunan kembar atau gemeli

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

## d) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat operasi jenis apapun.

## e) Riwayat alergi obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat.

## 10. Pola pemenuhan kebutuhan

**Tabel 4.3** Pola Pemenuhan Kebutuhan

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3x sehari	5-6 kali	3x sehari	6-8 kali
Macam	Nasi, sayur, dan lauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk, dan buah	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	6-8 gelas	½ piring	6-8 gelas
Kebutuhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 11. Pola Eliminasi

**Tabel 4.4** Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Putih jernih	Kuning kecoklatan	Putih jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 12. Istirahat atau tidur: siang 2-3 jam, malam 7 jam.

## 13. Personal hygiene:

Mandi : 2 kali sehari                      Ganti pakaian : 2 kali sehari

Gosok gigi : 3 kali sehari                      Keramas : 4 kali seminggu

## 14. Pola seksualitas

Sebelum hamil : 2 x/minggu

Saat hamil : 1 x/minggu.

15. Pola aktivitas (terkait kegiatan fisik, olahraga)

Ibu mengatakan aktivitas sehari-harinya adalah melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci, dan mengurus anak-anak, kadang untuk mengisi waktu luang untuk menjahit. Sedangkan untuk olahraga kadang-kadang berolahraga jalan-jalan di pagi hari.

16. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, dan minuman beralkohol.

17. Data psikososial, spiritual, dan ekonomi (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan, keluarga, hubungan dengan suami/keluarga/tetangga, perawatan bayi, kegiatan Ibadah, kegiatan sosial, keadaan ekonomi keluarga)

- a) Ibu mengatakan suami adalah pengambilan keputusan dalam keluarga
- b) Ibu/suami/keluarga senang dan menerima kehamilannya
- c) Ibu mengatakan hubungan ibu dengan suami/keluarga/tetangga baik
- d) Ibu mengatakan untuk perawatan bayi akan ibu rawat sendiri
- e) Ibu mengatakan rajin melakukan kegiatan beribadah
- f) Ibu mengatakan rajin mengikuti kegiatan sosial di masyarakat



Wajah	: Simetris, bersih, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: Simetris, pandangan baik, sklera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	: Bersih, tidak polip, tidak ada sumbatan pada pernafasan
Mulut	: Bibir lembab, tidak ada sariawan, gusi tidak bengkak atau berdarah, tidak ada caries gigi, dan tidak ada pembesaran tonsil
Telinga	: Simetris, pendengaran baik
Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar parotis, tiroid, limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada bunyi wheezing, tidak ada retraksi dinding dada
Payudara	: Areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, ada garis linea nigra dan striae gravidarum
Leopold I	: TFU pertengahan pusat dengan processus xifoideus (px), bagian fundus teraba bulat dan lunak (bokong)

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), perut kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras (kepala), masih bisa digoyangkan, bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul (konvergen).

Leopold IV : Tidak dilakukan.

TFU: 27 cm dilakukan pengukuran dengan menggunakan metline.

TBJ:  $(27-12) \times 155 = 2325$  gram

DJJ: 135 x/menit dan teratur.

Ekstremitas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedem, tidak ada varises, reflek patella (+).

#### ANALISA

Ny. S umur 36 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 33 minggu 4 hari dalam keadaan normal

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, punggung kiri, dan bagian terendah kepala. Frekuensi 135 x/menit dan teratur.



## PENATALAKSANAAN

**Tabel 4.5** Penatalaksanaan ANC Ke-1

Tanggal/ waktu	Penatalaksanaan	Paraf
31 Januari 2018 Pukul: 15:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="639 477 1182 808">1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kehamilan ibu memasuki UK 33 minggu 4 hari, hasil pemeriksaan TTV: TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 21 x/menit, S: 36,6°C, BB: 38,5 kg, hasil pemeriksaan Leopold yaitu punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ: 135 x/menit Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li data-bbox="639 813 1182 1055">2. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran berwarna hijau gelap, hati, daging, telur, ikan, buah-buahan serta porsi makan lebih banyak dari sebelum hamil. Jangan lupa minum air putih 8 gelas/hari. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi</li> <li data-bbox="639 1059 1182 1211">3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan jangan melakukan aktivitas sehari-hari yang terlalu berat Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup</li> <li data-bbox="639 1216 1182 1503">4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu hamil yaitu apabila terjadi perdarahan dari jalan lahir, pandangan kabur, pusing yang tidak kunjung hilang setelah istirahat, gerakan janin berkurang, bengkak pada muka dan kaki, apabila terdapat kejadian tersebut maka ibu dianjurkan segera memeriksakan ke tenaga kesehatan Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada ibu hamil</li> <li data-bbox="639 1507 1182 1637">5. Mengajarkan ibu untuk melanjutkan minum obat yang diberikan selama pemeriksaan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum obatnya</li> <li data-bbox="639 1641 1182 1794">6. Mengajarkan ibu untuk pemeriksaan melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas Sewon I setiap 3 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</li> <li data-bbox="639 1798 831 1816">7. Dokumentasi.</li> </ol>	Rahayu Febri Fitriana

## Kunjungan ANC Ke-2

Tanggal/ waktu : Jumat, 16 Februari 2018/ 16:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

**Tabel 4.6** Kunjungan ANC Ke-2

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
16 Februari 2018 Pukul: 16:00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan saat ini sedang tidak merasakan keluhan apapun</p> <p><b>Objektif:</b> Pemeriksaan Umum: KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 90/60 x/menit                      R: 21 x/menit N: 81 x/menit                              S: 36,5°C BB sebelum hamil: 60 kg BB saat ini: 69 kg Pemeriksaan fisik: Wajah: Simetris, tidak pucat, dan tidak oedem Mata: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda Abdomen: Bersih, tidak ada luka bekas operasi, ada garis linea nigra, ada striae gravidarum Leopold I: TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifoideus (px), bagian fundus teraba bulat dan lunak (bokong) Leopold II: Perut bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas) Leopold III: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras (kepala), kepala belum masuk PAP (konvergen) Leopold IV: Tidak dilakukan Ekstremitas: Tidak pucat dan tidak bengkak DJJ: 134 x/menit dan teratur TFU: 29 cm diukur menggunakan metline TBJ: (29-12)x155= 2635 gram</p> <p><b>Analisa:</b> Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 35 minggu 3 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan sedang tidak ada keluhan apapun DO: KU: Baik, puntum maksimum terdengar jelas diperut bagian kiri, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ: 134 x/menit dan teratur.</p> <p><b>Penatalaksanaan:</b> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kehamilan ibu memasuki usia 35 minggu 3 hari, hasil pemeriksaan TTV: TD: 90/60</p>	Rahayu Febri Fitriana

---

mmHg, N: 80 x/menit, R: 21 x/menit, S: 36,5°C, BB: 69 kg, dan hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ: 134 x/menit dan teratur.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola makan sehat, perbanyak asupan air dan mineral, banyak beristirahat dan membatasi aktivitas fisiknya

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tetapi sering, makan-makanan dengan gizi seimbang

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia makan-makanan gizi seimbang

4. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada TM III yaitu seperti sering buang air kecil, keputihan, sesak nafas, kram kaki, dan lain-lain?

Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan TM III

5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat yang telah diberikan dari Puskesmas

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum obatnya

6. Menganjurkan ibu untuk periksa 2 minggu lagi untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

7. Dokumentasi.
-

### Kunjungan ANC Ke-3

Tanggal/ waktu : Senin, 26 Februari 2018/ 09:00 WIB

Tempat : Puskesmas Sewon I

**Tabel 4.7** Kunjungan ANC Ke-3

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
26 Februari 2018 Pukul: 09:00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan USG</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital: TD: 100/70 mmHg                      R: 22 x/menit N: 81 x/menit                              S: 36,4°C BB sebelum hamil: 60 kg BB saat ini: 69 kg Pemeriksaan fisik: Wajah: Simetris, tidak pucat dan tidak oedem Mata: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda Abdomen: Bersih, tidak ada luka bekas operasi, ada garis linea nigra dan striae gravidarum Leopold I: TFU setinggi prosessus xifoideus (px), bagian fundus teraba bulat, lunak (bokong) Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas) Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras (kepala), belum masuk PAP (konvergen) Leopold IV: Tidak dilakukan. Ekstremitas: Tidak pucat dan tidak bengkak DJJ: 137 x/menit dan teratur. Pemeriksaan USG: Janin tunggal memanjang, punggung kiri, DJJ (+), plasenta corpus anterior grand III, air ketuban cukup, TBJ: 2600 gram, jenis kelamin laki-laki, UK: 36 minggu 5 hari.</p> <p><b>Analisa:</b> Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan USG DO: KU: Baik, hasil USG janin tunggal memanjang, punggung kiri, plasenta corpus grand III, air ketuban cukup, TBJ: 2600 gram, jenis kelamin laki-laki, UK: 36 minggu 5 hari.</p> <p><b>Penatalaksanaan:</b> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kehamilan ibu memasuki usia 37 minggu 2 hari, hasil pemeriksaan TTV: TD: 100/70</p>	Rahayu Febri Fitriana

---

mmHg, N: 81 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,4°C, BB: 69 kg, dan hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ: 137 x/menit dan teratur.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, makan sedikit-sedikit tetapi sering dan ditambah dengan mengkonsumsi susu untuk mengoptimalkan kenaikan berat badan ibu

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Memberitahukan kepada ibu untuk selalu memantau gerakan janin, yaitu dihitung saat ibu bangun tidur 10 kali dalam 12 jam dengan cara mencatat di kertas kecil setiap bayi bergerak

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memantau gerakan janin

4. Menganjurkan ibu untuk berjalan kecil di pagi hari agar mempercepat penurunan kepala janin.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu sudah merasakan kencang yang semakin sering semakin teratur, keluar lendir darah, atau adanya rembesan air ketuban

Evaluasi: Ibu mengerti tentang adanya tanda-tanda persalinan

6. Memberitahukan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong bersalin, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.

Evaluasi: Ibu memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas sewon I Bantul, penolong bidan, transportasi motor, biaya secara asuransi.

7. Memberikan terapi tablet Fe 1x1, kalk 1x1, vitamin C 1x1

Evaluasi: Terapi sudah diberikan

8. Menganjurkan ibu untuk periksa ke pelayanan kesehatan setiap 1 minggu lagi dan akan di cek Hb untuk persiapan persalinan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang untuk melakukan kunjungan ulang

9. Dokumentasi.
-

### Kunjungan ANC Ke-4

Tanggal/ waktu : Kamis, 15 Maret 2018/ 09:00 WIB

Tempat : Puskesmas Sewon I

**Tabel 4.8** Kunjungan ANC Ke-4

Tanggal/waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
15 Maret 2018 Pukul 09:00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan sedang tidak ada keluhan apapun dan ingin melakukan pemeriksaan cek Hb untuk proses persiapan persalinan.</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 90/60 mmHg                      R: 24 x/menit N: 80 x/menit                              S: 36,5°C BB sebelum hamil: 60 kg BB saat ini: 69 kg Pemeriksaan fisik: Wajah: Simetris, tidak pucat, tidak oedem Mata: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda Abdomen: Bersih, tidak ada luka bekas operasi, ada garis linea nigra dan ada striae gravidarum Leopold I: TFU 2 jari dibawah processus xifoideus (px), bagian fundus teraba bulat, lunak (bokong) Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas) Leopold III: Bagian terbawah perut ibu teraba keras, bulat (kepala), kepala sudah masuk PAP (divergen) Leopold IV: 3/5 bagian Ekstremitas: Tidak pucat dan tidak oedem DJJ: 134 x/menit dan teratur TFU: 31 cm diukur dengan menggunakan metline TBJ: (31-11)x155= 3100 gram Pemeriksaan Penunjang: hemoglobin 10,40 gr%.</p> <p><b>Analisa:</b> Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan anemia ringan DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ingin melakukan ANC terpadu untuk cek Hb DO: KU: Baik, puntum maksimum terdengar jelas pada bagian perut kiri ibu, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, presentasi kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, kadar Hb 10,40 gr%.</p>	Rahayu Febri Fitriana

---

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kehamilan ibu memasuki usia 39 minggu 5 hari, hasil pemeriksaan TTV: TD: 90/60 mmHg, N: 80 x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,5°C, BB: 69 kg, dan hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ: 134 x/menit dan teratur, hasil pemeriksaan penunjang kadar hemoglobin 10,40 gr%.  
Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan
  2. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak khawatir dalam menjalani proses persalinan karena Hb 10,40 gr%, untuk itu ibu harus menaikkan kadar Hb agar dalam batas normal dalam waktu singkat ini  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menaikkan kadar hemoglobinnya
  3. Menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe dan minum dengan air putih atau air jeruk, jangan minum dengan air kopi, teh, atau susu karena akan menghambat proses penyerapan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia minum tablet Fe.
  4. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil yaitu dengan banyak mengonsumsi makan-makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayur-sayuran berwarna hijau gelap (kangkung, bayam, daun katuk, brokoli, dll), daging, hati, ikan, telur, dan lain-lain, selain itu juga mengonsumsi buah naga dan buah bit yang kaya akan zat besi untuk menaikkan kadar Hb untuk proses persalinan agar tidak terjadi perdarahan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makan-makanan yang bergizi
  5. Memberikan asuhan komplementer jus buah bit kepada ibu untuk meningkatkan kadar Hb  
Evaluasi: Ibu mengerti dan jus buah bit telah diberikan
  6. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola makan sehat, perbanyak asupan air dan mineral, banyak beristirahat dan membatasi aktivitas fisiknya  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya
  7. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tetapi sering, makan-makanan dengan gizi baik dan tidak lupa mengonsumsi susu untuk meningkatkan berat badan yang optimal  
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya
  8. Menganjurkan ibu untuk datang kembali 5
-





---

DO: KU: Baik, puntum maksimum terdengar jelas diperut bagian kiri, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ: 141 x/menit

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan bahwa kehamilan ibu memasuki usia 41 minggu 2 hari, hasil pemeriksaan TTV: TD: 100/70 mmHg, N: 81 x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,7°C, BB: 69 kg, dan hasil pemeriksaan Leopold janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP, DJJ: 134 x/menit dan teratur.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Bidan melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg tentang riwayat obstetri yang lalu postterm dan kehamilan sekarang postterm sehingga dokter menyarankan ibu untuk bersalin dirumah sakit

Evaluasi: Sudah berkolaborasi dengan dokter dan pasien dirujuk ke RSUD Panembahan Senopati.

3. Dokumentasi.
- 

**B. Persalinan**

Hari/tanggal : Senin, 26 Maret 2018/ 13:12 WIB

Tempat : RSUD Panembahan Senopati

Register : 62-32-24

Data Sekunder dari RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta

**DATA SUBJEKTIF**

Ny. S umur 36 tahun datang ke RSUD Panembahan Senopati dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 06:00 WIB, ketuban utuh, ibu terakhir makan dan minum pukul 09:00 WIB.

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 120/90 mmHg Suhu : 36,7°C

Nadi : 85 x/menit Respirasi : 24 x/menit

BB sebelum hamil: 60 kg

BB saat ini: 69 kg

3. Pemeriksaan fisik:

Wajah : Bersih, tidak pucat, tidak bengkak

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, limfe, dan kelenjar tiroid, serta tidak ada nyeri telan

Payudara : Simetris, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, kolostrum sudah keluar, hiperpigmentasi pada areola

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

Leopold I : 2 jari dibawah prosessus xifoideus (px), bagian fundus teraba bulat, lunak (bokong)

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras (kepala) , bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen).

Leopold IV : 3/5 bagian.

TFU: 32 cm diukur dengan menggunakan metline.

TBJ:  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

DJJ: 139 x/menit dan teratur.

His: 2 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik.

Genetalia : Belum ada lendir darah, tidak ada varises.

Tanggal 26 Maret 2018 pukul 13:12 WIB dilakukan pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, belum ada pembukaan, ketuban utuh, STLD (-).

Ekstremitas: Tidak pucat, tidak ada varises, dan tidak oedem.

Pemeriksaan penunjang:

Hemoglobin	: 12,6 gr%	Leukosit	: 15,30
Eritrosit	: 4,62	Hematokrit	: 37,6
GDS	: 70 mg/dl	HbsAg	: negatif
HIV	: non reaktif	Protein urine	: negatif

### ANALISA

Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 41 minggu 2 hari belum dalam persalinan.

DS: Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 06:00 WIB, ketuban utuh.

DO: KU: Baik, pemeriksaan dalam: vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, belum ada pembukaan, ketuban utuh, STLD (-).

## PENATALAKSANAAN

**Tabel 4.10** Persalinan Kala I

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
26Maret 2018 Pukul: 13:12 WIB	<p><b>Penatalaksanaan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan hasil pemeriksaan dalam vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, belum ada pembukaan, ketuban utuh, STLD (-). Hasil tanda-tanda vital TD: 120/90 mmHg, N: 85 x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,7°C dan belum ada pembukaan Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk mendampingi ibu Evaluasi: Keluarga bersedia mendampingi</li> <li>3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit jika terjadi kenceng-kenceng Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup untuk menambah tenaga dalam menghadapi persalinan dan supaya tidak lemas Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum</li> <li>5. Mengobservasi keadaan ibu dan janin dengan hasil ibu dan janin dalam keadaan normal</li> <li>6. Melakukan observasi his dan DJJ His: 2 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik. DJJ: 139 x/menit dan teratur</li> <li>7. Memberitahukan ibu untuk miring ke kiri, supaya suplai oksigen ke bayi baik Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri</li> <li>8. Memberitahukan ibu untuk memanggil tenaga kesehatan jika ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>9. Dokumentasi.</li> </ol>	Sunarsih
26 Maret 2018 Pukul: 20:00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ny. S mengatakan merasakan kenceng-kenceng hilang timbul, tetapi tidak sering, dan gerakan janin aktif</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 110/80 mmHg                      R: 20 x/menit N: 80 x/menit                              S: 36,6°C BB: 69 kg</p>	

---

Pemeriksaan fisik:

Wajah: Tidak pucat, tidak oedem

Mata: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

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

Leopold I: 2 jari dibawah prosessus xifoideus (px), bagian fundus teraba bokong

Leopold II: Bagian kiri teraba punggung, bagian kanan teraba ekstremitas

Leopold III: Bagian terbawah teraba kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

Leopold IV: 3/5 bagian

DJJ: 142 x/menit dan teratur

His: 2 kali dalam 10 menit lamanya 20 detik

Tanggal 26 Maret 2018 pukul 20:00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, tidak ada pembukaan, ketuban utuh, STLD (-)

**Analisa:**

Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 41 minggu 2 hari belum dalam persalinan

DS: Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng hilang timbul, tetapi tidak sering, gerakan janin aktif

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal, belum ada pembukaan, ketuban utuh, STLD (-).

Sunarsih

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,6°C. Hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tebal, belum ada pembukaan, ketuban utuh, STLD (-).

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg untuk dilakukannya pemasangan induksi balon kateter
  3. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan pemasangan induksi kateter balon yang bertujuan untuk merangsang adanya kontraksi  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemasangan balon kateter
  4. Melakukan pemasangan infus RL 20 tpm  
Evaluasi: Sudah dilakukan pemasangan infus RL 20 tpm
  5. Melakukan pemasangan balon kateter  
Evaluasi: Sudah dilakukan pemasangan balon kateter
-

- 
6. Melakukan observasi terhadap ibu dan janin dengan hasil ibu dan janin dalam keadaan normal
  7. Memberitahukan ibu untuk banyak berbaring miring ke kiri, supaya suplai oksigen ke bayi baik  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia miring ke kiri
  8. Dokumentasi.

27 Maret 2018  
Pukul: 01:35 WIB

**Subjektif:**

Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan bertambah sakit

**Objektif:**

KU: Baik

Kesadaran: Composmentis

Tanda-tanda vital:

TD: 120/70 mmHg                      R: 21 x/menit

N: 80 x/menit                              S: 36,6°C

BB: 69 kg

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I: 2 jari dibawah prosessus xifoideus (px), bagian fundus teraba bokong

Leopold II: Bagian kiri teraba punggung, bagian kanan teraba ekstremitas

Leopold III: Bagian bawah teraba kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

Leopold IV: 3/5 bagian

DJJ: 135 x/menit dan teratur

His: 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik

Tanggal 27 Maret 2018 pukul 01:35 WIB

dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil:

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan serviks 3 cm, penipisan serviks 30%, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, teraba ubun-ubun kecil jam 12, hodge II, tidak ada molase, selaput ketuban utuh, STLD (+).

**Analisa:**

Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 41 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase laten dengan induksi balon kateter

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa sekarang sudah dalam pembukaan 3 cm dan janin dalam keadaan normal  
Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan
  2. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap makan dan minum supaya ibu memiliki tenaga dalam bersalin  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum
  3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu pada
- 

Sunarsih

saat ada kontraksi, caranya tarik nafas yang dalam dari hidung kemudian keluarkan lewat mulut secara perlahan untuk mengurangi rasa sakit ketika ada kontraksi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti yang sudah diajarkan.

4. Melakukan observasi ibu dan janin dengan hasil ibu dan janin dalam keadaan normal
5. Melakukan observasi his dan DJJ  
DJJ: 135 x/menit dan teratur  
His: 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik
6. Memberitahukan ibu untuk miring ke kiri supaya suplai oksigen ke bayi baik  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk miring ke kiri
7. Memberitahukan kepada ibu untuk memanggil tenaga kesehatan jika mengalami sesuatu atau ada keluhan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memanggil jika ada keluhan
8. Dokumentasi.

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

**Tabel 4.11** Catatan Perkembangan Kala I

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
27 Maret 2018 Pukul: 02:30 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan bertambah sakit</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 100/70 mmHg            N: 80 x/menit R: 20 x/menit                S: 36,8°C Pemeriksaan Leopold: Leopold I: 2 jari dibawah prosessus xifoideus (px), bagian fundus teraba bokong Leopold II: Bagian kanan teraba ekstremitas, bagian kiri teraba punggung Leopold III: Bagian terbawah teraba kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen). Leopold IV: 2/5 bagian. DJJ: 132 x/menit dan teratur. His: 4 kali dalam 10 menit, lamanya 40 sampai 50 detik. Tanggal 27 Maret 2018 pukul 02:30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio</p>	Sunarsih

---

lunak, pembukaan serviks 7 cm, penipisan serviks 70%, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, teraba ubun-ubun kecil jam 12, hodge II, tidak ada molase, selaput ketuban utuh, STLD (+).

**Analisa:**

Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 41 minggu 3 hari inpartu kala 1 fase aktif dengan induksi balon kateter

DS: Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan semakin bertambah sakit

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan serviks 7 cm, penipisan serviks 70%, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, teraba ubun-ubun kecil jam 12, hodge II, tidak ada molase, selaput ketuban utuh, STLD (+).

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa sekarang sudah dalam pembukaan 7 cm dan keadaan janin normal  
Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa senang tentang hasil pemeriksaan
  2. Kolaborasi dengan dokter SpOg untuk pelepasan induksi balon kateter
  3. Memberitahukan ibu bahwa induksi balon kateter akan segera dilepas  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
  4. Melakukan pelepasan induksi balon kateter  
Evaluasi: Induksi balon kateter sudah dilepas
  5. Memberitahukan ibu untuk mengatur pernafasan saat ada kontraksi, yaitu tarik nafas dalam dari hidung lalu keluarkan melalui mulut  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
  6. Melakukan observasi ibu dan janin  
Keadaan ibu dan janin normal
  7. Melakukan observasi his dan DJJ  
DJJ: 132 x/menit dan teratur  
His: 4 kali dalam 10 menit, lamanya 40 sampai 50 detik
  8. Observasi kemajuan persalinan, melengkapi patograf, menyiapkan obat dan alat partus set. Siapkan perlengkapan ibu dan bayi.  
Evaluasi: Sudah disiapkan semua
  9. Dokumentasi.
-



## PERSALINAN KALA II

**Tabel 4.12** Persalinan Kala II

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
27 Maret 2018 Pukul: 03:30 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ny. S mengatakan ingin mengejan dan rasa ingin BAB, ibu mengatakan air ketuban sudah pecah dari jalan lahir.</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 120/80 mmHg                      R: 21 x/menit N: 80 x/menit                              S: 36,7°C Pemeriksaan fisik: DJJ: 139 x/menit dan teratur His: 5 kali dalam 10 menit, lamanya 40 sampai 50 detik Tanggal 27 Maret 2018 pukul 03:30 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan serviks 10 cm, penipisan serviks 100%, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, teraba ubun-ubun kecil jam 12, hodge II, tidak ada molase, ketuban pecah, STLD (+). Ada tanda gejala kala II: Dorongan ingin mengejan, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.</p> <p><b>Analisa:</b> Ny. S umur 36 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 41 minggu 3 hari inpartu kala II dengan partus presipitatus DS: Ibu mengatakan ingin mengejan dan rasa ingin BAB, ibu mengatakan air ketuban sudah pecah dari jalan lahir DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, penipisan serviks 100%, pembukaan serviks 10 cm, selaput ketuban (+), tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, hodge III, tidak ada molase, STLD (+).</p> <p><b>Penatalaksanaan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu sekarang dalam pembukaan lengkap dan ibu boleh mengejan saat ada kontraksi Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan pada untuk memberikan dukungan kepada ibu dan memberikan nutrisi pada ibu disaat tidak ada kontraksi Evaluasi: Keluarga mengerti dan bersedia</li> </ol>	Sunarsih

- 
3. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi *dorsal recumbent* yaitu pegang pergelangan kaki tarik ke arah ibu.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dengan memposisikan ibu dengan benar.
  4. Menganjurkan ibu untuk menejan apabila ada his yaitu dengan menempel di dada, pandangan lurus lihat pusat pada saat meneran, mata tidak boleh di pejamkan, kemudian gigi di rapatkan saat mengejan dan tidak bersuara, dan bokong tidak boleh diangkat.  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengejan dengan baik
  5. Memastikan alat sudah siap dan memakai APD
  6. Melihat tanda gejala kala II yaitu, adanya dorongan ingin mengejan, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka  
Evaluasi: Sudah ada tanda-tanda gejala kala II
  7. Melakukan pertolongan persalinan kala II dengan menggunakan 58 langkah APN  
Evaluasi: Sudah menggunakan 58 langkah APN.
  8. Mempimpin persalinan.  
Evaluasi: Ibu meneran pada saat ada kontraksi
  9. Melakukan pertolongan persalinan normal, dan bayi lahir pada pukul 03.40 WIB mengeluarkan kepala, bahu, dan badan bayi
  10. Bayi lahir spontan dengan BB 3150 gram, PB 50 cm, bayi lahir menangis kuat, gerakan aktif, tonus otot kuat
  11. Dokumentasi.
- 

### PERSALINAN KALA III

**Tabel 4.13** Persalinan Kala III

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
27 Maret 2018 Pukul: 03:40 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan merasa mules pada perut, tetapi lega bayi sudah lahir</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 120/80 mmHg                      R: 22 x/menit N: 81 x/menit                              S: 36,8°C</p> <p>Pemeriksaan fisik: Abdomen: Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua. Genitalia: Ada tanda-tanda kelahiran plasenta</p>	Sunarsih

---

---

yaitu tali pusat memanjang, ada semburan darah tiba-tiba, bentuk uterus globuler  
Jumlah perdarahan  $\pm$  60 cc

**Analisa:**

Ny. S umur 36 tahun P3A0Ah3 inpartu kala III normal

DS: Ibu mengatakan perut mules tapi lega karena bayi sudah lahir, dan ingin menggunakan KB IUD

DO: KU: Baik, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak ada janin kedua

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, N: 81 x/menit, R: 22 x/menit dan kontraksi uterus keras

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Memberitahukan ibu bahwa akan disuntikan oksitosin pada 1/3 pada bagian luar ibu untuk merangsang kontraksi

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk disuntik

3. Melakukan PTT dan dorso kranial saat melahirkan plasenta. Pada saat ada terjadinya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang dan semburan darah secara tiba-tiba.

Evaluasi: Pengeluaran plasenta telah dilakukan dengan teknik PTT pada jam 03:45 WIB

4. Melakukan masase pada uterus selama 15 detik

Evaluasi: Uterus baik dan teraba keras.

5. Dokumentasi.
-

## PERSALINAN KALA IV

**Tabel 4.14** Persalinan Kala IV

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
27 Maret 2018 Pukul: 04.45 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan sudah lega karena bayi dan plasenta sudah lahir</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 110/70 mmHg                      R: 22 x/menit N: 80 x/menit                              S: 36,7°C Pemeriksaan fisik: Abdomen: Bersih, tidak ada luka bekas operasi, ada garis linea nigra dan ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong Genetalia: Terdapat laserasi derajat 2</p> <p><b>Analisa:</b> Ny. S umur 36 tahun P3A0Ah3 inpartu kala IV normal DS: Ibu mengatakan sudah lega karena bayi dan plasenta sudah lahir DO: KU: Baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p><b>Penatalaksanaan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan pengecekan apakah ada robekan pada jalan lahir, dan sudah dilakukan pengecekan terdapat laserasi perineum derajat 2 yaitu di mukosa vagina dan otot perineum</li> <li>3. Berdasarkan program pemerintah yang menggunakan BPJS bersalin di Rumah Sakit harus menggunakan KB IUD/ AKDR</li> <li>4. Memberitahukan kepada pasien bahwa akan dilakukan pemasangan KB IUD Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemasangan</li> <li>6. Melakukan pemasangan KB IUD pasca persalinan Evaluasi: Sudah dilakukan pemasangan KB IUD</li> <li>7. Memberitahukan ibu bahwa ada robekan pada jalan lahir, dan akan dilakukan penjahitan Evaluasi: Ibu bersedia untuk dijahit pada perineum</li> <li>8. Melakukan penjahitan pada perineum dan</li> </ol>	Sunarsih

- 
- menggunakan heating dalam dengan metode jelujur sedangkan heating luar menggunakan metode subcutan  
Evaluasi: Penjahitan sudah dilakukan
9. Memberikan injeksi metergin / ampul 1ml  
Evaluasi: Injeksi sudah diberikan
  10. Bersihkan ibu dari sisa darah dan rapikan ibu supaya ibu merasa nyaman.  
Evaluasi: Sudah dilakukan
  11. Memastikan kontraksi ibu baik dan teraba keras, TFU ibu yaitu dengan hasil 2 jari dibawah pusat  
Evaluasi: Kontraksi baik dan teraba keras
  12. Melakukan pemantauan kontraksi uterus 2-3 kali dalam 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan dengan hasil selama pemantauan kontraksi uterus teraba keras
  13. Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan washlap, memakaikan pembalut dan menggantikan ibu pakaian yang bersih  
Evaluasi: Ibu sudah merasa nyaman
  14. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum guna memperbaiki energi yang telah terbangun saat bersalin  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan dan minum
  15. Membersihkan alat kemudian rendamkan alat dengan larutan klorin 0,5%.  
Evaluasi: Sudah dilakukan perendaman alat didalam larutan klorin 0,5%.
  16. Dokumentasi.
-

### C. Nifas

#### KUNJUNGAN KF-1

Hari/tanggal : Selasa, 27 Maret 2018

Tempat : RSUD Panembahan Senopati

#### DATA SUBJEKTIF

Ny. S mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada genetalia karena bekas jahitan dan ibu mengatakan ASI keluar sedikit.

1. Riwayat menstruasi: menstruasi pertama umur 15 tahun, lamanya sekitar 7 hari, siklus 28 hari, HPHT: 10 Juni 2017, HPL: 17 Maret 2018.
2. Riwayat perkawinan sah, lamanya 15 tahun, menikah ke-1, uasia menikah pada umur 21 tahun.
3. Riwayat obstetri

**Tabel 4.15** Riwayat Obstetri

No	Tahun	Usia Kehamilan	Komplikasi Persalinan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	BB Lahir
1	2008	40 <sup>+5</sup> minggu	Tidak ada	Normal	Bidan	3300
2	2010	40 <sup>+3</sup> minggu	Tidak ada	Normal	Bidan	3200
3	2018	41+3 minggu	Tidak ada	Normal	Bidan	3150

4. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB kondom sejak setelah kehamilan yang pertama.

5. Riwayat pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Pola nutrisi

1) Makan: Ibu sudah makan setelah melahirkan dengan porsi sedang dengan makanan yang bervariasi (nasi, sayur, lauk, dan buah)

2) Minum: Ibu minum air putih 7-9 gelas sehari

b) Eliminasi

1) BAK: 1-2 kali/hari, dan tidak ada keluhan

2) BAB: Ibu mengatakan bahwa belum BAB setelah persalinan

c) Pola menyusui

1) Frekuensi : Sering

2) Masalah : Tidak ada.

d) Istirahat: Ibu tidur jika tidak menyusui bayinya.

e) Personal hygiene

1) Mandi : 2 kali/hari

2) Ganti baju : 2 kali/hari

3) Gosok gigi: 3 kali/hari.

6. Riwayat psikososial spiritual

Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya, dan ibu merasa senang karena keluarga menyambut anaknya.

7. Pengetahuan masa nifas

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas.

**DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## 2. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 100/70 mmHg R: 22 x/menit

Nadi : 80 x/menit S: 36,5°C

BB : 67,5 kg

## 3. Pemeriksaan fisik:

Muka : Tidak bengkak, dan tidak pucat

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri telan

Payudara : Kedua payudara simetris, puting susu menonjol, areola mammae hipigmentasi, ASI sudah keluar, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan garis linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras



Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada varises, lochea berwarna merah (lochea rubra), konsistensi cair, baunya khas lochea, ada luka bekas jahitan

R (*Redness*): Tidak ada kemerahan pada luka perineum

E (*Ecchymosis*): Tidak ada bintik-bintik merah di sekitar luka perineum

E (*Edema*): Tidak ada pembengkakan pada luka perineum

D (*Discharge*): Tidak ada pengeluaran nanah pada luka perineum

A (*Approximation*): Penyatuan luka perineum masih basah

Ekstremitas: Tangan dan kaki tidak bengkak, kuku tidak pucat.

### ANALISA

Ny. S umur 36 tahun P3A0Ah3 6 jam postpartum dalam keadaan normal.

DS: Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada genetalia karena bekas jahitan dan sudah ada pengeluaran ASI.

DO: KU: Baik, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, luka bekas jahitan perineum masih basah dan dalam keadaan normal.

### PENATALAKSANAAN

**Tabel 4.16** Penatalaksanaan Kunjungan Nifas Ke-1

Tanggal/ waktu	Penatalaksanaan	Paraf
27 Maret 2018 Pukul: 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan hasil pemeriksaan TD 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit S: 36,5°C ibu dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>Memberitahukan ibu untuk mobilisasi dengan cara berjalan-jalan atau melakukan aktivitas yang ringan terlebih dahulu Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi</li> <li>Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik</li> </ol>	Rahayu Febri Fitriana

---

dan benar. Sebelum menyusui ibu harus membersihkan puting terlebih dahulu, dan memberitahukan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI pada bayi, minimal 2 jam sekali, jika bayi tertidur bisa dibangunkan

Evaluasi: Ibu mengerti tentang teknik menyusui dengan benar

4. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk masase agar kontraksi uterus tetap baik

Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia masase uterus

5. Memberitahukan kepada ibu jika merasa ingin BAK dan BAB jangan merasa takut dengan luka bekas jahitan, diimbangi dengan makan-makanan yang berserat agar memperlancar BAB

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang berserat serta tidak takut jika ingin BAB dan BAK

6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu seperti perdarahan, pusing yang berkepanjangan, nyeri perut yang hebat, jika mengalami hal tersebut ibu bisa langsung ke tenaga kesehatan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda-tanda tersebut

7. Memberikan asuhan komplementer sari kacang hijau kepada ibu untuk membantu mengoptimalkan pengeluaran ASI pada ibu menyusui, keefektifitasan sari kacang hijau saat diberikan masa nifas yaitu sedang untuk pengeluaran ASI

Evaluasi: Bubur kacang hijau sudah diberikan dan ibu bersedia memakannya

8. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin kepada ibu guna memperlancar ASI dan meningkatkan ASI

Evaluasi: Ibu bersedia untuk dilakukan pemijatan oksitosin dan hasilnya saat dilakukan pijat oksitosin ASInya keluar

9. Menganjurkan ibu untuk datang melakukan kunjungan ulang masa nifas 3 hari lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

10. Dokumentasi.
-

**KUNJUNGAN KF-2**

Hari/tanggal : Senin, 2 April 2018

Tempat : Rumah Ny. S

**Tabel 4.17** Kunjungan Nifas Ke-2

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
2 April 2018 Pukul: 15.00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan tidak ada keluhan apapun</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 90/60 mmHg                      R: 20 x/menit N: 80 x/menit                         S: 36,6°C BB: 67 kg Pemeriksaan fisik: Payudara: Simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan Abdomen: Tidak ada luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat dan simpisis Genitalia: Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan, lochea berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), konsistensi cair, baunya khas lochea, ada luka bekas jahitan R (<i>Redness</i>): Tidak ada kemerahan pada luka perineum E (<i>Ecchymosis</i>): Tidak ada bintik-bintik merah di sekitar luka perineum E (<i>Edema</i>): Tidak ada pembengkakan pada luka perineum D (<i>Discharge</i>): Tidak ada pengeluaran nanah pada luka perineum A (<i>Approximation</i>): Sudah ada penyatuan luka perineum.</p> <p><b>Analisa:</b> Ny. S umur 36 tahun P3A0Ah3 postpartum hari ke-5 dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar DO: KU: Baik, TFU pertengahan pusat dan simpisis, luka bekas jahitan normal, pengeluaran lochea normal Penatalaksanaan: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD: 90/60 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,6°C dan ibu dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang nutrisi kepada ibu</p>	Rahayu Febri Fitriana

yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein tinggi dan banyak mengandung banyak vitamin seperti telur, ikan, sayuran berwarna hijau dan buah-buahan agar jalan lahir cepat kering dan memperbanyak ASI

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memakan makanan bergizi dan banyak mengandung vitamin dan protein tinggi.

- Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yaitu pemberian ASI sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif

- Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang masa nifas 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang masa nifas

- Dokumentasi.

### KUNJUNGAN KF-3

Hari/tanggal : Rabu, 11 April 2018

Tempat : Rumah Ny. S

**Tabel 4.18** Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal/ waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
11 April 2018 Pukul: 14.00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, luka bekas jahitan sudah kering</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 100/70 mmHg      N: 81 x/menit R: 22 x/emnit      S: 36,7°C BB: 65 kg Pemeriksaan fisik: Abdomen: Tidak ada bekas operasi, TFU teraba diatas simfisis Genitalia: Tidak ada hematoma, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan, lochea berwarna putih (lochea alba), konsistensi cair, baunya khas lochea, ada luka bekas jahitan R (<i>Redness</i>): Tidak ada kemerahan pada luka perineum E (<i>Ecchymosis</i>): Tidak ada bintik-bintik merah di sekitar luka perineum E (<i>Edema</i>): Tidak ada pembengkakan pada luka</p>	Rahayu Febri Fitriana

---

perineum

D (*Discharge*): Tidak ada pengeluaran nanah pada luka perineum

A (*Approximation*): Luka perineum sudah kering dan sudah ada penyatuan

**Analisa:**

Ny. S umur 36 tahun P3A0Ah3 postpartum hari ke-14 dalam keadaan normal

DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, pengeluaran ASI lancar

DO: KU: Baik, TFU: teraba diatas simpisis, luka bekas jahitan normal, lochea yang keluar normal

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg, N: 81 x/menit, R: 22 x/menit, S: 3,7°C dan ibu dalam keadaan normal

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara onthemand yaitu setiap 2 jam sekali dan jika bayi tertidur bisa dibangunkan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya secara onthemand

3. Memberitahukan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh terutama pada bagian genetalia yaitu dengan cara sehari ganti pembalut minimal 3 kali sehari, atau jika ibu sudah merasa tidak nyaman bisa langsung ganti membersihkan vagina dari atas kebawah, jika celana dalam keadaan basah bisa diganti dan jika setelah BAK ataupun BAB langsung dilap menggunakan tisu atau handuk bersih supaya tidak lembab

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan alat kelaminnya

4. Memberikan KIE tentang KB IUD pascasalin

Evaluasi: Ibu mengerti tentang KB IUD pascasalin

5. Memberitahukan efek samping dan cara mengecek benang IUD

Evaluasi: Ibu mengerti tentang efek samping dan bagaimana cara mengecek benang KB IUD

6. Dokumentasi.
-

#### D. Bayi Baru Lahir

##### DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayi lahir spontan, normal, menangis kuat, tonus otot kuat, melahirkan tanggal 27 Maret 2018, pukul 03:40 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB: 3150 gram, PB: 50 cm, bayi sudah BAK dan belum BAB.

##### DATA OBJEKTIF

1. Warna kulit kemerahan, anggota tubuh lengkap, tidak terdapat *vernix caseosa* (putih-putih pada tubuh)
2. Tanda-tanda vital
  - S: 36,2°C
  - R: 46 x/menit
  - N: 122 x/menit
3. Pemeriksaan fisik:
  - Kepala : Simetris, tidak terdapat molase, tidak ada kelainan seperti hidrosefalus
  - Telinga : Simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada perlekatan tulang rawan, lubang telinga normal
  - Mata : simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada mata, tidak ada secret atau kotoran, reflek cahaya baik
  - Hidung : Simetris, lubang hidung normal, terdapat sekat
  - Mulut : Bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit normal, tidak ada infeksi pada

mulut seperti sariawan, reflek *sucking* (+) peneliti memasukkan jari kelingking pada mulut bayi dan bayi mampu menghisap dengan baik, reflek *rooting* (+) peneliti meletakkan telunjuk pada mulut bagian kiri bayi dan mulut bayi mampu mencari ke kiri dengan baik

Leher : Tidak ada benjolan pada leher, tidak ada sindrom turner, reflek *tonic neck* (+) peneliti melakukan menolehkan kepala bayi ke arah kanan dan kepala bayi dapat mengembalikan ke arah seperti semula

Dada : Simetris, warna puting susu merah dada, tidak ada tarikan dinding dada

Esktremitas : Jari-jari lengkap, sama panjang dan tidak ada kelainan, reflek *grasping* (+) peneliti meletakkan jari telunjuk ke telapak tangan bayi dan bayi mampu menggenggam dengan baik, reflek *babynsky* (+) peneliti melakukan ke kaki bayi dengan tangan untuk menggelitikan bayi dan bayi mampu menggerakkan kaki dan merasa geli, reflek *moro* (+) peneliti melakukan tepukan tangan ke arah depan bayi dan bayi dapat terkejut

Perut : Bentuk perut normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat belum puput

Genetalia : Bentuknya normal, testis sudah turun ke skrotum

Punggung : Normal, tidak ada kelainan seperti skoliosis, lordosis, dan kifosis.

## ANALISA

By. Ny. S umur 6 jam dalam keadaan normal

DS: By. Ny. S umur 6 jam dalam keadaan normal dan tidak ada keluhan apapun.

DO: KU: Baik, tali pusat belum puput, bayi sudah BAK dan belum BAB, tidak ada masalah atau kelainan pada bayi.

## PENATALAKSANAAN

**Tabel 4.19** Penatalaksanaan Kunjungan Neonatus Ke-1

Tanggal/ waktu	Penatalaksanaan	Paraf
27 Maret 2017 Pukul: 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan N: 122 x/menit, R: 46 x/menit, S: 36,3°C dan bayi dalam keadaan normal Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan ibu tentang perawatan tali pusat seperti tali pusat biarkan terbuka, jangan menutupi dengan kassa, jangan bubuhkan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat tetap kering, lipat popok dibawah tali pusat, jika tali pusat terkena kotoran bayi, bersihkan dengan sabun dan gunakan air bersih dari pangkal ke ujung lalu keringkan dengan kain bersih Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat</li> <li>3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi yaitu seperti bayi rewel, bayi kuning, tidak mau menyusu, tali pusat keluar nanah berbau, dan kemerahan, apabila ibu melihat adanya tanda-tanda tersebut pada bayinya maka segera periksakan ke tenaga kesehatan Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi</li> <li>4. Memberikan KIE tentang menjaga kehangatan pada bayi yaitu dengan cara mengganti pakaian bayi apabila basah, jangan tempatkan bayi dibawah AC atau kipas angin, dan jangan memegang bayi apabila tangan dingin atau basah, serta jangan lupa memakaikan topi pada bayi</li> </ol>	Rahayu Febri Fitriana



- 
- Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan pada bayi
5. Menganjurkan ibu untuk datang melakukan kunjungan pada bayi baru lahir 3 hari lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang untuk melakukan kunjungan ulang pada bayi baru lahir
  6. Dokumentasi.
- 

## KUNJUNGAN KN-2

Hari/tanggal : Senin, 2 April 2018

Tempat : Rumah Ny. S

### Identitas Bayi

Nama : By. Ny. S

Umur : 5 hari

**Tabel 4.20** Kunjungan Neonatus Ke-2

Tanggal/waktu	Uraian/Kegiatan	Paraf
2 April 2018 Pukul: 15.00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, dan tidak rewel</p> <p><b>Objektif:</b> K/U: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: N: 135 x/menit S: 36,9°C R: 45 x/menit Pemeriksaan fisik: Mata: Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda adanya infeksi, tidak ada secret atau kotoran Dada: Tidak ada tarikan dinding dada kedalam, tidak ada bunyi wheezing dan stridor pada pernafasan, bunyi jantung teratur Abdomen: Tali pusat sudah kering, tidak ada benjolan pada perut</p> <p><b>Analisa:</b> Bayi Ny. S umur 5 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, dan tidak rewel DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal.</p>	Rahayu Febri Fitriana

---

---

**Penatalaksanaan:**

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan N: 135 x/menit, S: 36,9°C, R: 45 x/menit dan bayi dalam keadaan normal  
Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bayinya
  2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari baiknya pada jam 8-9 pagi  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya pada pagi hari
  3. Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat supaya tidak terjadi infeksi  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tali pusat
  4. Memberitahukan ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI eksklusif minimal 6 bulan tanpa makanan dan minuman apapun, sedangkan sampai 2 tahun pemberian ASI dan didampingi dengan MPASI  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif
  5. Memberitahukan kepada ibu untuk datang melakukan kunjungan ulang bayi baru lahir 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang untuk melakukan kunjungan ulang
  6. Dokumentasi.
-

**KUNJUNGAN KN-3**

Hari/tanggal : Rabu, 11 April 2018

Tempat : Rumah Ny. S

**Identitas Bayi**

Nama : By. Ny. S

Umur : 14 hari

**Tabel 4.21** Kunjungan Neonatus Ke-3

<b>Tanggal/waktu</b>	<b>Uraian/Kegiatan</b>	<b>Paraf</b>
11 April 2018 Pukul: 14.00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan apapun, dan tidak rewel</p> <p><b>Objektif:</b> KU: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: N: 138 x/menit R: 46 x/menit S: 36,7°C Pemeriksaan fisik: Mata: Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda adanya infeksi, tidak ada secret atau kotoran Dada: Tidak ada tarikan dinding dada kedalam, tidak ada bunyi wheezing dan stridor pada pernafasan, bunyi jantung teratur Abdomen: Tali pusat sudah puput, tidak ada benjolan pada perut.</p> <p><b>Analisa:</b> By. Ny. S umur 14 hari dalam keadaan normal DS: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan apapun, dan tidak rewel DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal</p> <p><b>Penatalaksanaan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya bahwa bayi dalam keadaan normal, N: 138 x/menit, S: 36,7°C, R: 46 x/menit Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan pada bayinya</li> <li>2. Memastikan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan sesering mungkin Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya</li> <li>3. Memantau berat badan bayi setiap bulannya Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</li> </ol>	Rahayu Febri Fitriana

- 
- memantau
4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi supaya bayi tidak rewel dan terlelap saat tidur  
Evaluasi: pijat bayi sudah diberikan
  5. Menganjurkan ibu untuk datang melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi untuk melakukan imunisasi BCG atau jika sewaktu-waktu ada keluhan  
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
  6. Dokumentasi.
- 

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## PEMBAHASAN

Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan tentang masalah yang dialami klien serta membandingkan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan di Puskesmas Sewon I Bantul yang dimulai pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB yang diterapkan pada klien Ny. S umur 36 tahun multipara, sehingga pada bab ini penulis dapat membandingkan antara tinjauan teori dengan asuhan yang ada pada lahan praktik.

### 1. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian pada kunjungan pertama tanggal 31 Januari 2018 dari hasil anamnesa pada identitas ibu terdapat bahwa umur ibu 36 tahun, menurut Ida Bagus Gde Manuaba salah satu risiko tinggi adalah usia diatas 35 tahun. Ada beberapa faktor risiko yang perlu diperhatikan yaitu dari umur yang kurang dari 19 tahun dan lebih dari 35 tahun, riwayat operasi seperti seksio sesaria, riwayat kehamilan mengalami keguguran lebih dari 2 kali, riwayat persalinan dengan perdarahan pascapartum, persalinan dengan plasenta manual, pemeriksaan fisik dengan hasil tinggi badan kurang dari 145 cm, hamil disertai anemia, penyakit jantung, dan lain-lain (Manuaba, 2009). Dari hasil penelitian selama melakukan pemeriksaan berjalan secara fisiologis dan tidak ada masalah, hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Dari segi kode etik kebidanan sudah sesuai kewajiban bidan terhadap tugasnya yaitu setiap bidan wajib

memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan dalam mengambil keputusan untuk berkonsultasi atau merujuk.

Pengkajian dimulai pada umur kehamilan 33 minggu 4 hari, Ny. S mengatakan melakukan kunjungan *antenatal care* pada trimester I tidak pernah melakukan pemeriksaan, trimester II dilakukan 3 kali pemeriksaan, trimester III dilakukan 5 kali selama masa kehamilan. Menurut teori Prawirohardjo (2010), kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan yaitu pada trimester I satu kali, trimester II satu kali, dan trimester III 2 kali. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik serta sudah mencapai batas minimal pemeriksaan yaitu lebih dari 4 kali pemeriksaan. Dari Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 pasal 13 yang berisikan tentang pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan yang dilakukan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali dalam trimester ketiga.

Berdasarkan hasil penelitian tanggal 15 Maret 2018 pada kunjungan pemeriksaan ANC ke-4 dilakukan pemeriksaan Hb yang didapatkan hasil kadar hemoglobin 10,40 gr%. Menurut Manuaba (2010) anemia yang dialami Ny. S termasuk dalam anemia ringan yang kadar hemoglobinnya 9-10 gr%. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Penulis memberikan asuhan komplementer untuk pencegahan anemia pada ibu hamil dengan memberikan jus buah

bit yang mengandung vitamin A, C, kalsium, zat besi, fosfor, potassium, protein dan karbohidrat. Manfaat mengkonsumsi buah bit ini dapat mengurangi tekanan darah, meningkatkan kadar oksigen, meningkatkan stamina, dan mengobati anemia. Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa buah bit berkontribusi untuk memperbaiki kadar hemoglobin dalam darah (Easton Patrick, 2011). Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar ke-6 tentang pengelolaan anemia pada kehamilan yang berisikan bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan, atau merujuk semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pada pemeriksaan ANC yang terakhir di Puskesmas Sewon I saat usia kehamilan 41 minggu 2 hari didapatkan hasil dilakukan rujukan dari Puskesmas Sewon I ke RSUD Panembahan Senopati Bantul dikarenakan kehamilan Ny. S dinyatakan *postdate*. Berdasarkan penanganan yang diberikan pada Ny. S penulis menemukan kesenjangan teori dari Rukiyah (2010), yaitu Ny. S dirujuk atas indikasi *postdate*. Kehamilan Ny. S bukanlah kehamilan *postdate* karena pengertian dari kehamilan *postdate* sendiri yaitu kehamilan yang berlangsung 42 minggu atau lebih. Efek dari *postdate* pada ibu yaitu dapat terjadi partus lama, insersia uteri, perdarahan postpartum, dll. Sedangkan efek untuk bayi dapat terjadi kematian janin dalam kandungan, bayi besar dapat menyebabkan disproporsi sefalopelvik,

dan lain-lain. Menurut Muryani (2016), untuk penatalaksanaan kehamilan *postdate* yaitu dengan melakukan perawatan ibu dirumah sakit agar segera ditangani dengan cara persalinan sesuai indikasi dapat dilakukan induksi persalinan. Hal ini sudah sesuai dengan kode etik kebidanan tentang kewajiban bidan terhadap tugasnya yang berisikan setiap bidan wajib memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan dalam mengambil keputusan untuk berkonsultasi atau merujuk.

## 2. Persalinan

Pada tanggal 27 Maret 2018 dirujuk ke RSUD Panembahan Senopati Bantul atas indikasi *postdate* untuk itu dilakukan pemasangan induksi balon kateter yang bertujuan untuk merangsang kontraksi, alasan dipasangnya induksi balon kateter karena ibu mengalami kehamilan yang lama atau sudah melewati HPL. Menurut teori Chapman (2013), pemasangan balon kateter dilakukan selama 6 ½ jam yang mengatakan indikasi dilakukannya induksi yaitu kehamilan yang lama, pecah ketuban pra persalinan, preeklamsi, kolestatis, diabetes, dugaan hambatan pertumbuhan intrauterus, dan ibu mengalami salah satu indikasi tersebut yaitu kehamilan yang lama. Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar ke-9 tentang asuhan saat persalinan yang berisikan tentang bidan menilai secara tepat bahwa persalinan sudah dimulai, kemudian memberikan asuhan dan



pemantauan yang memadai dengan memperhatikan kebutuhan klien, selama proses persalinan berlangsung.

Kala II pada Ny. S berlangsung 10 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, hal ini disebut dengan partus presipitatus karena persalinan berjalan sangat cepat. Menurut teori Ilmiah (2015), kala II primi berlangsung 1,5 jam sedangkan pada multi terjadi 0,5-1 jam. Penyebab partus presipitatus adalah kurangnya tahanan pada jaringan ibu, hiperaktif kontraksi uterus, dan janin yang kecil terletak pada posisi yang mudah turun. Persalinan presipitatus sering terjadi pada multipara yang memiliki riwayat persalinan presipitatus atau memiliki ukuran pelvik yang terlalu besar (Manuaba, 2009). Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Dari segi standar pelayanan kebidanan sudah sesuai dengan standar ke-10 tentang persalinan yang aman yang berisikan tentang bidan melakukan pertolongan persalinan yang aman, dengan sikap sopan dan penghargaan terhadap klien serta memperhatikan tradisi setempat.

Menurut teori Prawirohardjo (2011), yang mengatakan bahwa pada laserasi grade 2 robekan mengenai mukosa vagina sampai otot perineum, hal ini sesuai dengan kasus Ny. S yang mengalami robekan di mukosa vagina, otot perineum. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik. Dari segi kode etik kebidanan terhadap tugasnya pada kewajiban bidan terhadap tugasnya yang berisikan tentang setiap bidan wajib memberikan pertolongan sesuai dengan

kewenangan dalam mengambil keputusan untuk berkonsultasi atau merujuk.

### 3. Nifas

Pada kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam postpartum, asuhan yang diberikan yaitu memberitahukan ibu untuk mobilisasi, memberikan KIE tentang ASI eksklusif, memberikan KIE tentang eliminasi, memberikan KIE tentang nutrisi, memberikan KIE tentang involusi, hal ini sesuai dengan teori Mansyur (2014), yaitu dengan memberitahukan ibu untuk mobilisasi, memberikan KIE ASI eksklusif, memberikan KIE eliminasi, memberikan KIE nutrisi, memberikan KIE involusi. Dari hasil pengkajian menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan lahan praktik. Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar ke-14 tentang penanganan pada 2 jam pertama setelah persalinan yang berisikan tentang bidan melakukan pemantauan ibu dan bayi terhadap terjadinya komplikasi dalam 2 jam setelah persalinan, serta bidan memberikan penjelasan tentang hal-hal yang mempercepat pulihnya kesehatan ibu, dan membantu ibu untuk memulai pemberian ASI.

Berdasarkan penelitian tanggal 27 Maret 2018 pada masa nifas ibu mengalami pengeluaran ASInya kurang lancar untuk itu penulis melakukan pemberian asuhan komplementer sari kacang hijau menurut Wulandari (2015), guna menghasilkan ASI dalam jumlah yang maksimal, mengoptimalkan ASI serta kepekaan warna ASI pada ibu

menyusui. Berdasarkan penelitian terdahulu pemberian sari kacang hijau ini dapat terjadi kelancaran pengeluaran ASI jika ibu pada saat hamil hingga proses persalinan rutin mengonsumsi kacang-kacangan, volume ASI yang keluar pada saat menyusui 2 kali lebih banyak dan kental. Selain sari kacang hijau, asuhan yang diberikan yaitu tanda bahaya nifas, cara perawatan payudara, konseling nutrisi untuk ibu nifas, dan pemberian asuhan komplementer pijat oksitosin. Menurut Rahayu (2016), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang belakang costa ke-5 sampai ke-6 dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Hal ini sudah sesuai dengan kode etik kebidanan pada kewajiban bidan terhadap tugasnya yang berisikan tentang bidan wajib memberikan pelayanan peripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuannya.

Hasil pengkajian dilakukan 5 hari postpartum, asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE nutrisi, KIE ASI eksklusif, menilai adanya tanda bahaya masa nifas. Menurut Mansyur (2014), asuhan yang diberikan pada masa nifas 5 hari setelah persalinan yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya masa nifas, KIE nutrisi, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tidak ada tanda-tanda penyulit. Hal ini tidak

terdapat kesenjangan anatara teori dengan praktik lahan. Dari segi kode etik kebidanan sudah sesuai dengan kewajiban bidan terhadap tugasnya yang berisikan tentang setiap bidan wajib memberikan pelayanan paripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuannya.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan ketiga dilakukan pada 14 hari setelah persalinan Ny. S diberikan konseling tentang KB secara dini yang dimana menurut Mansyur (2014), kunjungan masa nifas ke-3 asuhan yang diberikan pada ibu nifas yaitu menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ibu alami atau yang bayi alami, serta memberikan konseling untuk KB secara dini, hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan lahan praktik. Dari segi standar pelayanan kebidanan sudah sesuai dengan standar 15 tentang pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas yang berisikan tentang bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada minggu ke-2 dan minggu ke-6 setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.

#### 4. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan penelitian pada bayi baru lahir berjalan secara fisiologis dan tidak ada masalah. Penulis melakukan pemberian asuhan komplementer pijat bayi dengan gerakan usapan lambat dan lembut pada seluruh tubuh bayi yang dimulai dari kaki, perut, dada, tandan, wajah, dan punggung bayi. Pijat bayi merupakan salah satu cara untuk menghilangkan ketegangan dan perasaan gelisah terutama pada bayi. Pijat bayi mempunyai manfaat untuk sirkulasi darah lancar, mengoptimalkan proses pertumbuhan, mengurangi kerewelan bayi dan terlelap saat tidur (Aminarti, 2013). Pijat bayi ini dilakukan pada bayi usia 14 hari yang dimana hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Hal ini sesuai dengan kode etik kebidanan pada kewajiban bidan terhadap tugasnya yang berisikan setiap bidan wajib memberikan pelayanan paripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuannya.