

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

**A. HASIL**

1. Asuhan Kehamilan

**DATA PERKEMBANGAN I**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU HAMIL**

**NY. N UMUR 36 TAHUN G4P3A0Ah3 UMUR KEHAMILAN 32**

**MINGGU 2 HARI MULTIGRAVIDA**

**DI KLINIK PRATAMA KEDATON PLERET BANTUL**

No. Registrasi : -  
Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 12 Februari 2020 / Pukul 19.30 WIB  
Tempat : Rumah Ny. N

**Identitas**

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 36 Th	Umur	: 41 Th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kauman RT 04, Pleret, Bantul	Alamat	: Kauman RT 04, Pleret, Bantul

**DATA SUBJEKTIF** (Rabu, 12 Februari 2020)

## 1. Kunjungan saat ini dan Kunjungan ulang

Ibu mengatakan kepelet 1 hari yang lalu, kepelet dengan posisi miring kanan, tangan kanan terasa nyeri, gerakan janin aktif 1 jam lebih dari 2x, belum mau periksa ke klinik karena tangan masih nyeri dan ibu mengatakan sering buang air kecil, riwayat mengkonsumsi obat rutin hipertensi.

## 2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, ibu menikah 10 tahun yang lalu dan tercatat di KUA.

## 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan riwayat *menarche* umur 13 tahun siklus 6-7 hari, ganti pembalut 2-3x sehari per hari. HPHT : 02 Juli 2019

## 4. Riwayat Kehamilan

## a. Riwayat ANC

ANC sebanyak 8 kali di Klinik Pratama Kedaton dan Puskesmas Pleret sejak kehamilan 7 minggu 5 hari.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester 1		
1. 25-08-2019	Mual, Pusing, Muntah	1. Menganjurkan ibu membaca buku KIA halaman 1-3 2. Menganjurkan ibu untuk minum jahe hangat untuk mengurangi mual 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup 4. Memberikan komunikasi informasi dan konseling (KIE)

			tanda bahaya pada kehamilan
			5. Memberikan terapi oral Asam Folat X 1x1, Paracetamol X 3x1, Kalk X 1x1, B6 X 3x1
			6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan.
2.	29-8-2019	Masih Pusing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE risiko kehamilan yang akan terjadi</li> <li>2. Memberikan terapi oral Asam Folat XXX, B6 XXX</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan</li> </ol>
<hr/>			
	Trimester 2		
1.	10-10-2019	Pusing, batuk, pilek	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan komunikasi informasi dan konseling (KIE) pola istirahat cukup</li> <li>2. Memberikan terapi oral zink 3x1, caviplex 1x1, silex syrup 3x1</li> <li>3. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 4 minggu atau jika ada keluhan.</li> </ol>

- |    |            |                       |  |
|----|------------|-----------------------|--|
| 2. | 14-11-2019 | Capek, pinggang pegal | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan komunikasi informasi dan konseling (KIE) pola nutrisi seimbang</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>3. Memberikan terapi oral Fe X 1x1, Kalk X 1x1</li> <li>4. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 4 minggu atau jika ada keluhan</li> </ol> |
|----|------------|-----------------------|--|

---

Trimester 3

- |    |           |   |  |
|----|-----------|---|--|
| 1. | 14-1-19   | T.a.k   | Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan 4 minggu lagi atau jika ada keluhan |
| 2. | 15-2-2020 | Post kepleset, tangan nyeri,                            | Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin 10 x dalam 12 jam                |
| 3. | 20-2-2020 | T.a.k (Cek Lab)   | Menganjurkan ibu kembali untuk melakukan kunjungan ulang                       |
| 4. | 1-3-2020  | Terdapat pengeluaran darah segar, perut kencang-kencang | Rujuk RSRC   |
- 

b. Pergerakan Janin

Pergerakan janin pertama kali dirasakan saat kehamilan usia 16

minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir >20 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	3-4 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, teh hangat	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih, susu
Porsi	1 piring	5-6 gelas belimbing	1 piring	6-7 gelas

d. Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih	Kuning Kecoklatan	Kuning jernih
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-8 kali

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Memasak, menyapu, Nyuci, Membantu suami dipasar

Istirahat tidur : 1 jam siang malam 7-8 jam

Seksualitas : 1-2x dalam seminggu

f. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT5

g. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tahun	Jenis Kelamin	BBL	Jenis Persalinan	Penolong	Nifas (Laktasi)
2001	L	4000 gram (sehat)	Spontan	Bidan	ASI selama 2 tahun
2006	P	4100 gram (Sehat)	Spontan	Bidan	ASI Selama 2 tahun
2015	L	3700 gram (sehat)	Spontan	Bidan	ASI Selama 2 tahun

**KEHAMILAN SEKARANG**

## h. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Tabel 4.5 Riwayat kontrasepsi

Tahun	Jenis Kontrasepsi
2001	Suntik 3 bulan
2006	Suntik 3 bulan
2012	MOP (gagal)
2015-2019	Kondom

## i. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan memiliki penyakit darah tinggi dan riwayat tekanan darah tinggi dari ibu Ny. N

## j. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada keturunan kembar dari pihak ibu maupun suami.

## k. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada pantangan makanan.

## l. Keadaan psikososial

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

- 2) Ibu sudah mengetahui pengetahuan kehamilan tentang risiko tinggi kehamilan.
- 3) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung atas kehamilan ini.
- 4) Ibu mengatakan sangat menanti kelahiran sang anak

### DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 150/90 mmHg
  - Suhu : 36,9 °C
  - Nadi : 87 x/ menit
  - Respirasi : 21 x/menit
  - Lila : 30 cm
  - Tinggi badan : 158 x/menit
  - BB hamil : 60 kg
3. Pemeriksaan Fisik
  - Kepala : Tidak ada rambut rontok, kepala bersih,
  - Muka : Tidak edema, tidak pucat
  - Mata : Mata simetris, tidak ada pembengkakan palpebra, konjungtiva merah mudah, sklera putih.
  - Hidung : Tidak ada polip, tidak ada kelainan
  - Mulut : Lembab, tidak ada stomatitis, ginggivitis, epulis maupun caries dentis.
  - Leher : Tidak ada pembesaran pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.
  - Ekstremitas : Tidak bengkak, tidak ada varises, terdapat nyeri tangan kanan.

## ANALISA

Ny. N umur 36 tahun G4P3A0Ah3 umur kehamilan 32 minggu 2 hari dengan hipertensi kronik

## PENATALAKSANAAN

Jam	Planning	Paraf
Rabu, 12 Februari 2020 / Pukul 19.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 150/90 mmHg, S: 36,9 °C: , N: 87 x/menit , R: 21x/ menit, LILA: 30 cm, BB: 60 kg, pemeriksaan fisik tangan kanan terasa nyeri. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>Menganjurkan dan memotivasi ibu untuk segera ke klinik untuk memantau keadaan ibu dan bayi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia ke klinik setelah tangan ibu nyeri berkurang</li> <li>Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan perdarahan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, penglihatan kabur, tekanan darah tinggi disertai protein urin positif, perut terasa kencang-kencang dan lain-lain. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut dianjurkan segera ke klinik atau tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan dan bersedia ke</li> </ol>	Luthfi Rahmaningtyas



---

klirik jika mengalami salah satu tanda bahaya diatas.

4. Memberikan terapi jus wortel untuk dikonsumsi 8 gr selama 7 hari berturut-turut untuk mengurangi tekanan darah tinggi ibu

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia minum jus wortel selama 7 hari berturut-turut

5. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, gerakan normal 10x dalam 12 jam.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memantau gerakan janin

6. Menganjurkan ibu mengompres air dingin pada tangan yang mengalami cedera untuk mengurangi adanya pembengkakan dan nyeri pada tangan.

Evaluasi : Ibu bersedia mengompres air dingin pada tangan ibu

7. Memberikan KIE gizi pada ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan rendah garam untuk mengurangi tekanan darah tinggi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan rendah garam

8. Memberikan dukungan pada ibu untuk menghadapi kehamilannya dan memberikan afirmasi positif bahwa
-

---

ibu dan bayi akan baik-baik saja.

Evaluasi : Ibu senang telah diberikan semangat dan dukungan

9. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III seperti ibu sering buang air kecil/berkemih, kram kaki, konstipasi/sulit buang air besar dan lain-lain.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan TM III

10. Menganjurkan ibu kembali melakukan kunjungan 4 minggu untuk pemeriksaan ANC (*antenatal care*) atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

11. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi

---

#### **DATA PERKEMBANGAN 2 ( 32 Minggu 4 Hari)**

Tanggal/waktu pengkajian : Sabtu, 15 Februari 2020 / Pukul 20.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

#### **DATA SUBJEKTIF (Sabtu, 15 Februari 2020)**

1. Kunjungan saat ini dan Kunjungan ulang

Ibu datang ke klinik mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang ANC, ibu mengatakan cemas akan kehamilannya, tangan kanan masih sedikit nyeri di karenakan sempat terjatuh beberapa hari lalu dan gerakan janin aktif lebih dari 10x dalam 12 jam.

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 160/100 mmHg
  - Suhu : 36,0 °C
  - Nadi : 85 x/ menit
  - Respirasi : 22x/ menit
  - BB hamil : 60 kg
3. Pemeriksaan Fisik
  - Kepala : Tidak ada rambut rontok, kepala bersih,
  - Muka : Tidak edema, tidak pucat,
  - Mata : Mata simetris, tidak ada pembengkakan palpebra, konjungtiva merah mudah, sklera putih.
  - Hidung : Tidak ada polip, tidak ada kelainan
  - Mulut : Lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis maupun caries dentis.
  - Leher : Tidak ada pembesaran pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.
  - Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.
  - Leopold I : Bagian atas perut ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong) TFU : 21 cm TBJ 155 x (21-12) = 1395 gram
  - Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung). puki  
Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).
  - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala) konvergen.

Leopold IV : kepala belum masuk panggul konvergen, DJJ: 142 x/ menit

Ekstremitas : Ektremitas atas bawah tidak ada varises, tidak ada edema

### ANALISA

Ny. N umur 36 tahun G4P3A0Ah3 umur kehamilan 32 minggu 4 hari dengan hipertensi kronik

### PENATALAKSANAAN

Jam	Planning	Paraf
Sabtu, 15 Februari 2020 / Pukul 20.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:160/100 mmHg , S: 36,0 °C , N: 85x/menit, R: 22 x/menit, LILA: 30 cm, TB: 158 kg, BB: 60 kg, pemeriksaan fisik dalam batas normal hanya saja, tangan kanan terasa sedikit merah. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengevaluasi ibu untuk mengompres air dingin pada tangan yang mengalami cedera untuk mengurangi nyeri dan mengurangi adanya pembengkakan pada tangan. Evaluasi: ibu mengatakan sudah mengompres air dingin pada tangan ibu dan ibu merasa enakan meskipun masih sedikit nyeri</li> <li>3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang KIE tanda bahaya</li> </ol>	Luthfi Rahmaningtyas dan Bidan Dewi

---

kehamilan perdarahan per-vaginam, gerakan janin tidak teraba, penglihatan kabur, tekanan darah tinggi disertai protein urin positif, perut terasa kencangkencang dan lain-lain. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut dianjurkan segera ke klinik atau tenaga kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan kembali apa saja tanda bahaya kehamilan dan bersedia kembali jika terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.

4. Mengevaluasi pemberian terapi jus wortel untuk dikonsumsi 8 gr selama 7 hari berturut-turut untuk mengurangi tekanan darah tinggi ibu

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah minum jus selama 5 hari berturut-turut namun belum mengalami penurunan tensi yang diakibatkan karena kondisi ibu pasca terjatuh yang memicu tekanan darah naik

5. Memberikan KIE Keluarga Berencana sesuai dengan keadaan ibu tentang pengertian alat kontrasepsi dalam rahim,
-

---

MOP/MOW, kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi, masa berlaku alat kontrasepsi, indikasi dan kontraindikasi pemakaian.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang alat kontrasepsi dan ibu bersedia mendiskusikan alat kontrasepsi yang akan digunakan ibu berencana menggunakan kontrasepsi mantap MOW

6. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, gerakan normal 10 x dalam 12 jam.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memantau gerakan janin

7. Mengevaluasi makan ibu dengan mengkonsumsi makan-makanan rendah garam untuk mengurangi tekanan darah tinggi.

Evaluasi: Ibu telah makan-makanan yang rendah garam dengan mengkonsumsi sayur-sayuran bening dan lauk pauk dengan sedikit garam dalam beberapa hari.

8. Memberikan dukungan pada ibu untuk menghadapi kehamilannya dan memberikan afirmasi positif bahwa ibu dan bayi akan baik-baik saja.
-

---

Evaluasi: Ibu sedikit tenang telah diberikan semangat dan dukungan.

9. Memberikan terapi obat FE X 1x1 dikonsumsi malam hari dengan air jeruk atau air putih dan Kalk X 1x1, PCT X 3x1

Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi obat.

10. Memotivasi ibu untuk konsultasi dengan dokter obsgyn untuk kesejahteraan janin.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia konsultasi dengan dokter obsgyn.

11. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian anti-hipertensi

Evaluasi: ibu dianjurkan melanjutkan konsumsi amlodipin 1x1

12. Menganjurkan ibu untuk kembali 2 minggu lagi untuk kontrol ulang atau jika ada keluhan

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

13. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

---

**DATA PERKEMBANGAN 3 (34 Minggu )**

Tanggal/Jam : 1 Maret 2020/Pukul 04.33 WIB

Tempat : Klinik Pratama Kedaton

**DATA SUBJEKTIF** (Minggu, 1 Maret 2020)

## 1. Kunjungan saat ini dan Kunjungan ulang

Ibu datang ke klinik mengatakan keluar darah segar dari genetalia ibu, Keluarga mengatakan ibu sempat terjatuh dari motor kemarin sore jam 20.00 wib, Ibu sangat cemas dan perut terasa kencang-kencang sejak jam 00.00 wib, gerakan janin masih aktif sejak tadi malam.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis

## 2. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 180/133 mmHg

Suhu : 36,8 °C

Nadi : 87 x/ menit

Respirasi : 21x/ menit

BB hamil : 60 kg

## 3. Pemeriksaan Fisik

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

Leopold 1 : Bagian atas perut ibu teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong) TFU: 27 cm. TBJ: ( 27-11) x 155 = 2480 gram.

Leopold 2 : Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin

Leopold 3 : Bagian bawah perut ibu teraba keras bulat tidak dapat Digoyangkan (kepala)

Leopold 4 : Divergen, 1/5 bagian sudah masuk panggul DJJ : 158 x/menit, His: +

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah segar

Ekstremitas : Tidak bengkak, tidak ada varises



Pemeriksaan Penunjang: -

### ANALISA

Ny. N umur 36 tahun G4P3A0Ah3 umur kehamilan 34 minggu dengan perdarahan antepartum, hipertensi kronik

### PENATALAKSANAAN

Jam	Planning	Paraf
Minggu, 1 Maret 2020 / Pukul 05.00 WIB	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD: 180/133 mmHg, S: 36,8 °C, N: 87 x/menit, R: 21 x/ menit, BB: 60 kg, DJJ: 158x/menit pemeriksaan fisik genetalia terdapat pengeluaran darah segar.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan dukungan mental kepada ibu bahwa janin dan ibu akan baik baik saja.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan sedikit tenang</p> <p>3. Mengevaluasi pemberian antihipertensi pada ibu dan komplementer wortel untuk menurunkan hipertensi</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan telah mengkonsumsi obat secara rutin dan minum wortel setiap harinya namun tekanan darah ibu semakin bertambah dikarenakan kondisi ibu yang mengalami perdarahan sehingga memicu naik kenaikan tekanan darah</p> <p>4. Memberitahu dan melakukan inform consent ibu dan keluarga bahwa ibu harus segera kerumah sakit.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia kerumah</p>	<p>Luthfi Rahmanin gyas dan Bidan Dresty</p>

---

sakit

5. Menganjurkan ibu ke rumah sakit secara mandiri

Evaluasi : Telah dilakukan rujukan pasien ke rumah sakit RSRC secara mandiri

6. Penulis melakukan pendampingan terhadap ibu sampai rumah sakit RSRC

Evaluasi : Telah dilakukan pendampingan terhadap ibu

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi

---

## 2. Asuhan Persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU BERSALIN NY. N UMUR 36 TAHUN G4P3A0Ah3 UMUR KEHAMILAN 34 MINGGU MULTIGRAVIDA DI RS RAJAWALI CITRA**

Tempat : RS Rajawali Citra  
Tanggal/jam masuk : 1 Maret 2020 / 05.41 WIB

#### **KALA I**

##### **DATA SUBYEKTIF**

Berdasarkan data yang diperoleh dari pendampingan penulis pada Ny.N selama kala I di RS Rajawali Citra berlangsung, Ny.N merupakan pasien rujukan mandiri dari Klinik Pratama Kedaton. Ny.N beserta suami dan pendamping datang ke UGD RS Rajawali Citra mengeluh keluar banyak darah dari jalan lahir, kencang-kencang sejak jam 00.00 WIB, gerakan janin masih terasa, suami kemudian melakukan pendaftaran atas nama pasien Ny.N.

##### **DATA OBYEKTIF**

Ibu mengatakan, hasil pemeriksaan bidan mengatakan keadaan ibu lemah, tekanan darah ibu 170/100 mmHg, DJJ bayi masih positif, pemeriksaan protein urine +2, pembukaan serviks 2 cm.

##### **ANALISA**

Setelah dilakukan pemeriksaan bidan melakukan kolaborasi dengan dokter obsgyn untuk melakukan diagnosa dan didapatkan hasil bidan mengatakan ibu mengalami perdarahan antepartum dan pre eklamsia berat (PEB).

##### **PENATALAKSANAAN TINDAKAN**

Berdasarkan hasil wawancara ibu dan suami, ibu mengatakan, kemudian bidan memberitahu keadaan ibu pada suami dan melakukan *inform consent* untuk dilakukan pengobatan dan perawatan pada ibu dengan menandatangani surat persetujuan, lalu bidan melakukan pemasangan infus RL untuk mengembalikan cairan pada ibu karena keadaan ibu lemah, memasang kateter

pada genetalia untuk mengetahui pengeluaran urine ibu, lalu setelah dilakukan pemasangan kateter ibu diberi MgSO<sub>4</sub> secara loading sekitar 15 menit, kemudian keadaan umum ibu diobservasi ketat dan ibu diberi nifedipin 1 tablet untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi ibu. Selang beberapa jam diobservasi keadaan ibu menurun bidan mengatakan ibu harus segera dilakukan rujukan ke RSUD Panembahan Senopati untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik lagi, suami menyetujui jika ibu dilakukan rujukan, kemudian ibu dirujuk ke RSUD Panembahan Senopati.

## **DATA PERKEMBANGAN 2**

### **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU BERSALIN NY. N UMUR 36 TAHUN G4P3A0A3 UMUR KEHAMILAN 34 MINGGU MULTIGRAVIDA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI**

Tempat : RSUD Panembahan Senopati  
Tanggal/jam masuk : 1 Maret 2020 / 08.20 WIB

## **DATA SUBYEKTIF**

Ny.N datang ke UGD RS Panembahan Senopati bersama dengan suami, pendamping dan bidan RS Rajawali Citra. Ny.N merupakan pasien hamil PEB dan perdarahan, genetalia telah terpasang kateter, sesampainya di RS Panembahan Senopati ibu dilakukan wawancara oleh bidan berupa keluhan dan lain-lain, Ibu mengatakan cemas tentang kehamilannya, keluar darah segar rujukan dari RSRC, hasil lab urine + 2, ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang sejak jam 00.00 WIB, makan terakhir pukul 06.10 WIB, BAB terakhir 2 hari yang lalu, kebiasaan ibu membantu suami dipasar, dan mempunyai riwayat terjatuh dari motor.

## **DATA OBYEKTIF**

Kemudian bidan melakukan pemeriksaan pada ibu, bidan mengatakan Keadaan umum ibu lemah, tekanan darah ibu masih tinggi 180/100 mmHg

Suhu tubuh ibu 37,5<sup>0</sup>C, Nadi 101 per menit, pernafasan ibu 25 per menit, pemeriksaan fisik ibu, bidan mengatakan kepala bayi berada dibawah dan masuk panggul, detak jantung bayi negative, kemudian bidan langsung melakukan pemeriksaan protein urine bidan mengatakan hasil lab urine positif (+), dan dilakukan USG bidan mengatakan jenis kelamin janin perempuan, plasenta sudah terlepas dari perlekatannya, presentasi kepala, pembukaan 2 cm.

### **ANALISA**

Setelah melakukan pemeriksaan bidan ijin kepada suami untuk menemui dokter untuk menindaklanjuti perawatan dan melakukan diagnosa, hasil dari wawancara penulis kepada bidan rumah sakit RSRC yang mendapatkan hasil dari bidan Panembahan senopati ibu di diagnosa mengalami Perdarahan antepartum, PEB, Solusio Plasenta, IUFD, dan PPI.

### **PENATALAKSANAAN TINDAKAN**

Selang beberapa saat bidan kembali dengan dokter, dokter memberitahu kepada suami dan ibu hasil pemeriksaan, jika ibu masih mengalami perdarahan, dan dokter memberikan dukungan kepada ibu dan bapak untuk selalu sabar karena janin yang dikandung ibu telah meninggal dunia, dokter dan bidan mencurigai bayi meninggal saat perjalanan dalam rujukan dikarenakan plasenta terlepas dari tempat perlekatannya yang menyebabkan hilangnya jalan nafas kehidupan bayi dan jalan makanan untuk sampai ke bayi kemudian ibu menangis mendengar kabar tersebut, selang beberapa saat ibu mulai kesulitan untuk bernafas dan bidan melakukan pemasangan oksigen agar ibu dapat bernafas dengan baik, Pihak dokter SpOG dan bidan rumah sakit lalu melakukan inform consent kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan tindakan perawatan bahwa ibu harus dilakukan induksi persalinan segera untuk membantu kemajuan pembukaan karena kehamilan harus segera diakhiri dan pemberian tindakan pengobatan untuk ibu. Setelah suami Ny. N menandatangani surat persetujuan, kemudian bidan melakukan tindakan sesuai anjuran dokter dilakukan drip oxy 5 IU pada RL 500 ml, lalu memasukkan Mgs04 secara loading menggunakan sirimpam 4 mg/24 jam, memberikan obat oral nifedipin 10 mg 1 tablet untuk menurunkan tekanan darah ibu, lalu ibu

dipindah diruang bersalin untuk diobservasi ketat. Selama ibu diobservasi penulis memberikan asuhan komplementer berupa terapi dzikir dan murotal untuk mengurangi kecemasan pada ibu, selang beberapa saat ibu sudah mulai dapat mengontrol diri dan tidak menangis lagi, kedua memberikan afirmasi positif pada ibu untuk mengurangi rasa tegang pada ibu akibat kehilangan janinnya, kemudian menganjurkan keluarga memberi ibu minum atau makan jika kencang-kencang terasa berkurang namun, ibu tidak mau makan dan minum, lalu dilakukan pemantauan pembukaan lagi.

### **Catatan Data Sekunder Perkembangan Kalla II**

Tanggal/Pukul : 2 Maret 2020 / 21.40 WIB

Tempat : RSUD Panembahan Senopati

### **DATA SUBYEKTIF**

Pada kala II tidak dilakukan pendampingan dikarenakan waktu yang bersamaan dengan praktek komunitas di Dusun Sabrang Kidul. Berdasarkan data wawancara kepada ibu pukul 21.40 WIB ibu mengatakan merasa sudah tidak kuat menahan seperti ingin BAB, perut semakin kencang-kencang, rasa ingin meneran.

### **DATA OBYEKTIF**

Kemudian bidan melakukan pemeriksaan, bidan mengatakan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu diijinkan untuk meneran

### **ANALISA**

Berdasarkan wawancara dengan ibu, ibu bersalin dengan bantuan induksi persalinan.

### **PENATALAKSANAAN TINDAKAN**

Berdasarkan keterangan ibu persalinan ibu didampingi oleh bidan dan dokter, setelah bidan mengatakan pembukaan sudah lengkap, bidan mempersilahkan ibu meneran dan mengajarkan ibu cara meneran yang baik dengan membuka mata, tidak bersuara, dagu menempel di dada, pandangan melihat keperut ibu, gigi atas dan bawah menyatu, mengejan seperti BAB,

setelah 10 menit dipimpin persalinan bayi lahir pada pukul 21.55 WIB, bidan mengatakan bayi lahir dalam keadaan meninggal, bidan menunjukkan sebentar pada ibu, ibu mengatakan kulit bayi berwarna biru, bayi tidak menangis, tidak bergerak, tidak bernafas, kemudian bidan ijin pada ibu untuk menjepit potong tali pusat, mengeringkan dan membersihkan bayi kemudian membungkus dengan kain putih.

### **Catatan Data Sekunder Perkembangan Kalla III**

Tanggal/Jam : 2 Maret 2020/ 21.55 WIB

Tempat : RSUD Panembahan Senopati

### **DATA SUBYEKTIF**

Berdasarkan data wawancara dengan ibu setelah bayi lahir ibu mengatakan lega tetapi sedih karena bayi dalam keadaan meninggal, ibu mengatakan perut mules, dan kemudian bidan melakukan pemeriksaan.

### **DATA OBYEKTIF**

Berdasarkan data wawancara dengan ibu, setelah dilakukan pemeriksaan bidan mengatakan pada tidak ada janin kedua dalam perut ibu, bidan mengatakan rahim ibu setinggi pusat bidan mengatakan normal untuk ibu yang setelah melahirkan.

### **ANALISA**

Berdasarkan data wawancara pada ibu bidan mengatakan ibu dalam persalinan normal

### **PENATALAKSANAAN TINDAKAN**

Berdasarkan data wawancara dengan ibu, Setelah dilakukan pemeriksaan bidan mengatakan ibu dalam keadaan normal dan bidan akan membantu mengeluarkan ar-ari atau plasenta, namun sebelumnya ibu disuntik perangsang kontraksi oleh bidan untuk mencegah perdarahan (oxytosin) dipaha ibu, selang 5 menit ari-ari keluar tepat pukul 22.00 WIB, ibu mengatakan kemudian bidan melakukan pemijatan ringan pada perut ibu selama 15 detik sembari

mengajarkan ibu cara mengecek kontraksi yang baik, dan bidan mengatakan tidak ada robekan pada jalan lahir ibu.

#### **Catatan Data Sekunder Perkembangan Kala IV**

Tanggal/Jam : 2 Maret 2020/ 22.00 WIB

Tempat : RSUD Panembahan Senopati

#### **DATA SUBYEKTIF**

Berdasarkan data wawancara ibu, setelah ari-ari dan bayi lahir Ibu mengatakan lega tetapi sedih karena bayi dalam keadaan meninggal,ibu mengatakan mules, kemudian bidan melakukan pemeriksaan kembali.

#### **DATA OBYEKTIF**

Berdasarkan hasil wawancara ibu mengatakan setelah bayi lahir dan ari-ari lahir ibu merasa sangat lemas, berdasarkan hasil pemeriksaan, bidan mengatakan pada suami Ny. N tekanan darah ibu 190/130 rahim ibu 2 jari dibawah pusat, dan tidak terdapat robekan pada jalan lahir

#### **ANALISA**

Kemudian berdasarkan hasil pemeriksaan bidan mengatakan pada suami bahwa ibu masih mengalami yang dinamakan pre eklamsia berat karena tekanan darah ibu sangat tinggi sehingga harus dilakukan tindakan.

#### **PENATALAKSANAAN TINDAKAN**

Berdasarkan hasil wawancara ibu setelah dilakukan pemeriksaan kemudian bidan memberitahu hasil pemeriksaan, dengan anjuran dokter obsgyn bidan memberikan nifedipin oral 2 tablet dianjurkan diminum saat itu juga untuk menurunkan tekanan darah ibu yang tinggi, kemudian suami dan ibu di wawancarai oleh dokter apakah ibu dan suami ingin menambah anak lagi atau tidak, dengan cepat ibu dan suami mengatakan bahwa ibu dan suami tidak menambah anak lagi, lalu dokter mengatakan ibu dianjurkan untuk dilakukan sterilisasi atau penggunaan kontrasepsi metode operasi wanita agar tidak terjadi kehamilan dengan mempertimbangkan risiko komplikasi yang akan terjadi jika ibu hamil kembali mengingat usia ibu yang sudah masuk dalam risiko tinggi



kehamilan dan ibu sudah sering melahirkan, dengan prosedur hanya melakukan sayatan sedikit pada lingkaran bawah pusat ibu sekitar 3 cm kemudian memotong dan mengikat jalan tempat dimana sperma dan sel telur bertemu dengan dilakukan anastesi terlebih dahulu, kemudian suami dan ibu setuju dilakukan tindakan, lalu suami menandatangani surat persetujuan tindakan. Setelah dilakukan penandatanganan oleh suami, dokter beserta bidan melakukan tindakan sterilisasi atau metode operasi wanita (MOW). Kemudian setelah tindakan telah dilakukan bidan memberikan anti nyeri pada ibu dan dianjurkan segera diminum ketika ibu mulai merasa nyeri area lokasi penyayatan ketika bius atau anastesi habis, lalu ibu diobservasi selama 2 jam kemudian dipindahkan ke ruang nifas.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN  
YOGYAKARTA

## 1. Asuhan Bayi Baru Lahir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA BAYI BARU  
LAHIR  
PADA BY. NY. N 0 JAM DENGAN IUFD**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 2 Maret 2020

Jam Pengkajian : 21.55 WIB

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. N

Usia : 0 Jam

Jenis Kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 36 Th	Umur	: 41 Th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kauman RT 04, Pleret, Bantul	Alamat	: Kauman RT 04, Pleret, Bantul

**DATA SUBYEKTIF**

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu serta suami dan data sekunder dari surat kelahiran, ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 2 Maret 2020 pukul 21.55 WIB, Jenis Kelamin perempuan, bayi tidak menangis, tidak bergerak, warna kulit bayi biru, tidak bernafas

**DATA OBYEKTIF**

Berdasarkan data sekunder dari surat kelahiran bayi dan data wawancara dari keluarga keadaan umum bayi meninggal, pernafasan negatif, lemas, tidak menangis, berat badan bayi 1700 gram, panjang badan 47 cm.

**ASSASMENT**

Ibu mengatakan bayinya umur 0 jam dengan IUFD

**PENATALAKSANAAN**

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu dan keluarga pihak rumah sakit telah melakukan tindakan berupa:

- (1) Memberitahu keluarga bahwa bayi dalam keadaan meninggal
- (2) Mengucapkan bela sungkawa atas kepergian bayi
- (3) Membungkus bayi dengan kain
- (4) Bayi diserahkan untuk dilakukan ritual keagamaan

## 2. Asuhan Nifas

**DATA PERKEMBANGAN 1 (Nifas 23 jam)**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU NIFAS  
NY. N UMUR 36 TAHUN P4A0Ah3 MULTIPARA  
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI**

No. Registrasi :  
 Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 3 Maret 2020 / Pukul 20.32 WIB  
 Tempat : RSUD Panembahan Senopati via telp

**Identitas**

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 36 Th	Umur	: 41 Th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kauman RT 04, Pleret, Bantul	Alamat	: Kauman RT 04, Pleret, Bantul

**DATA SUBJEKTIF**

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu dan keluarga melalui via telepon whatsapp suami mengatakan ibu masih sangat sedih atas kepergian anaknya, ibu masih susah makan, ibu telah diberi obat penyumbat ASI kripsa di minum per 12 jam sekali, Nifedipin 1x1, Amoxilin 3x1, FE 1x1.

**DATA OBYEKTIF**

Tidak dilakukan pemeriksaan fisik oleh penulis dikarenakan waktu bersamaan dengan praktik komunitas sehingga tidak dilakukan pendampingan secara langsung hanya melalui via Whatsapp, namun, pemeriksaan terakhir

oleh pihak rumah sakit suami mengatakan setelah ba'da asyar tekanan darah ibu 140/90 mmHg, keadaan umum ibu sudah membaik.

### **ANALISA**

Berdasarkan pemeriksaan fisik sesuai dengan hasil wawancara dengan suami pada Ny. N dapat disimpulkan Ny. N umur 36 tahun P4A0Ah3 Post Partum 23 jam dengan hipertensi kronik

### **PENATALAKSANAAN TINDAKAN**

Pada kunjungan nifas I penulis melakukan pendampingan secara online melalui telepon whatsapp, penulis memberikan asuhan berupa pertama: memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap memantau perdarahan pada ibu, Kedua, memberi komunikasi informasi dan konseling (KIE) kepada keluarga tentang tanda bahaya masa nifas seperti pandangan kabur, pusing hebat, perdarahan, nyeri abdomen hebat dan lain-lain. Apabila menemukan salah satu tanda tersebut mengajurkan keluarga untuk segera memberitahu perawat yang jaga. Ketiga, mengajurkan keluarga memberikan dukungan mental pada ibu agar ibu tidak terlalu larut bersedih setelah kehilangan bayinya. Keempat, mengajurkan ibu untuk makan banyak mengandung protein untuk mempercepat pengeringan luka bekas operasi seperti tahu, tempe, telur, ikan, daging, hati dan lain-lain serta rendah garam. Kelima, mengajurkan keluarga memberi ibu makan sedikit-sedikit tapi sering. Keenam, mengajurkan ibu untuk tidak membasahi atau mandi terlebih dahulu terutama pada area bekas operasi sampai dokter mengizinkan, kemudian penulis melakukan pendokumentasian.

### **DATA PERKEMBANGAN 2 (Nifas Hari ke-8)**

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 10 Maret 2020 / Pukul 17.00 WIB  
Tempat : RSUD Panembahan Senopati

### **DATA SUBJEKTIF (Senin 10 Maret 2020)**

1. Kunjungan saat ini dan Kunjungan ulang

Ibu datang ke RSUD Panembahan Senopati mengatakan masih merasa sedih atas kepergian anaknya, ibu mengatakan deg-degan dan teringat anaknya kembali ketika ditanya tanya diruang periksa, gatal di area bekas operasi kontrasepsi steril, ASI sudah tidak keluar, ibu mengatakan kurang tidur, ibu mengatakan setelah persalinan tidak dilakukan penjahitan area jalan lahir, terkadang sedikit pusing.

#### DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 150/90 mmHg

Suhu : 36,9 °C

Nadi : 101 x/ menit

Respirasi : 23 x/ menit

3. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan oleh pihak rumah sakit didapatkan hasil pada payudara tidak terdapat pengeluaran ASI, abdomen bekas luka bedah tubektomi tidak ada tanda-tanda infeksi, jahitan kering menyatu, TFU antara simfisis dan pusat, kontraksi baik, lochea serosa,

#### ANALISA

Ny. N umur 36 tahun P4A0Ah3 Post Partum hari ke 8 dengan hipertensi kronik

#### PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Planning	Paraf
Senin, 10 Maret 2020/ 17.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Evaluasi : Telah dilakukan pihak rumah sakit dan ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Luthfi Rahmaningtyas dan Pihak rumah sakit

- 
2. Memberitahu ibu gatal area luka jahitan bedah kecil dikarenakan luka yang mulai mengering sehingga menimbulkan efek samping gatal

Evaluasi: Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1 jam malam 7 jam setiap hari

Evaluasi: Ibu bersedia istirahat cukup

4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan tubuh mandi 2x sehari dan menjaga agar jahitan bekas tubektomi tidak lembab tetap kering

Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan tubuh

5. Mengevaluasi nutrisi ibu dengan mengkonsumsi banyak protein seperti tahu, tempe, telur, ikan daging dan lain-lain serta rendah garam.

Evaluasi : Ny. N mengatakan tidak mau makan ikan, ayam, telur dengan alasan keyakinan orangtua, ibu mengatakan makan empal kuda dan sapi

6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi daging
-

---

empal sapi atau kuda seimbang dengan sayuran dan buah-buahan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka

Evaluasi : Ibu bersedia mengkonsumsi yang dianjurkan

7. Melakukan Inform Consent pada ibu dan keluarga bahwa kunjungan selanjutnya akan memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan dan memberikan ketenangan pada ibu
- Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia dan sangat senang karena ibu merasa sulit tidur

8. Menganjurkan ibu mengkonsumsi jus wortel kembali untuk membantu menurunkan tensi, dikonsumsi 8 gr selama 7 hari berturut-turut

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia minum jus wortel

9. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat untuk sementara waktu sampai keadaan ibu benar benar pulih

Evaluasi: Ibu bersedia tidak melakukan pekerjaan berat

10. Memberikan terapi oral nifedipin 1x1, amoxicilin 3x1, asmef 3x1, Fe
-



---

1x1

11. Menganjurkan ibu untuk mengikuti anjuran dokter melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi terkait dengan mengganti perban.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

12. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

---

### **DATA PERKEMBANGAN 3 (Nifas Hari ke-17)**

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 19 Maret 2020 / Pukul 18.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

### **DATA SUBJEKTIF (Kamis, 19 Maret 2020)**

1. Kunjungan saat ini dan Kunjungan ulang

Ibu mengatakan sedikit masih merasa sedih terkadang ketika teringat bayinya, masih sulit tidur, payudara keras, nyeri, tidak ada kemerahan pada payudara, tidak ada luka pada puting, tidak ada perubahan warna kulit perdarahan yang keluar berwarna putih bening, ibu mengatakan tidak mau kontrol ke Puskesmas atau RSUD karena merasa sudah sehat dan perban bekas operasi MOW diganti sendiri, Ibu mengatakan jahitannya sudah mengering, tidak ada nanah keluar, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik bintik, pengeluaran darah tinggal flek dan keputihan.

### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 140/90 mmHg

Suhu : 36,9 °C

Nadi : 87 x/ menit

Respirasi : 21 x/ menit

### 3. Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

## ANALISA

Ny. N umur 36 tahun P4A0Ah3 Post Partum hari ke 17 dengan bendungan ASI, hipertensi kronik

## PENATALAKSANAAN

Jam	Planning	Paraf
Kamis, 19 Maret 2020/ Pukul 18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:140/90 mmHg, S: 36,1 °C , N: 87x/menit, R: 21 x/menit, pemeriksaan fisik tidak dilakukan</li> <li>Mengevaluasi konsumsi jus wortel pada ibu Evaluasi: ibu mengkonsumsi jus wortel tapi tidak terlalu sering</li> <li>Menganjurkan dan memotivasi ibu untuk kontrol ke klinik atau tenaga kesehatan terdekat guna mengetahui keadaan ibu sekarang serta memeriksakan payudara ibu Evaluasi : Ibu mengatakan akan difikirkan kembali, ibu merasa merasa sehat tidak mau melakukan kunjungan ulang kembali karena takut untuk datang</li> </ol>	Luthfi Rahmaningtyas

---

ke klinik maupun ke puskesmas karena selalu deg-degan dan teringat akan bayinya

4. Memberitahu ibu pengetahuan tentang kunjungan yang dianjurkan pada saat masa nifas 3 kali pada kunjungan Nifas I (KF I) : 6 jam - 48 jam, kunjungan Nifas II (KF II) : 4 hari - 28 hari, kunjungan Nifas III ( KF III) : 29 hari - 42 hari

Evaluasi: Ibu mengerti tentang anjuran kunjungan masa nifas

5. Memberikan aromaterapi lavender kepada ibu untuk mengurangi kecemasan dan ketegangan pada ibu dengan meneteskan 3 tetes lavender dalam wadah kecil berisi air kemudian lilin dihidupkan dan ibu dianjurkan menghirup udaranya

Evaluasi: ibu sangat senang dan akan mengaplikasikannya

6. Melakukan inform consent kepada ibu untuk membawa salah satu bidan klinik untuk mengecek keadaan ibu di kunjungan nifas terakhir

Evaluasi: Ibu bersedia diperiksa dirumah

---

- 
7. Memberikan komplementer terapi daun lembayung untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan meremas remas daun lembayung kemudian di tempelkan pada payudara atau dengan cara disayur bening.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
  8. Memberikan komplementer daun binahong dengan merebus airnya dan diminum setelah disaring sekitar satu gelas diminum 3x1 gelas sehari untuk mempercepat pengeringan luka jahitan  
Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi air binahong dan lembayung
  9. Menganjurkan ibu untuk memerah ASI nya menggunakan pompa ASI untuk mengurangi ketegangan pada payudara  
Evaluasi : Ibu bersedia
  10. Membeika KIE tanda bahaya pada payudara jika payudara memerah, kemudian tekstur kulit berubah mengkerut, mengeluarkan nanah, panas atau demam tinggi ibu segera dianjurkan ke tenaga kesehatan terdekat karena itu
-

---

merupakan tanda tanda terjadinya abses payudara

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia ke tenaga kesehatan jika menemukan tanda-tanda diatas

11. Mengajarkan Ibu melakukan tehnik perawatan payudara dengan menggunakan BH yang ketat agar ASI tidak keluar, mengompres air dingin untuk mengurangi rasa nyeri, balut payudara dengan sedikit tekanan dengan menggunakan selendang atau kemben atau kain sehingga ASI tidak keluar.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan tindakan tersebut

12. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

---

#### **DATA PERKEMBANGAN 4 (Nifas Hari ke-35)**

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 6 April 2020 / Pukul 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

#### **DATA SUBJEKTIF (Kamis, 19 Maret 2020)**

1. Kunjungan saat ini dan Kunjungan ulang

Ibu mengatakan sudah mulai dapat menerima kepergian anaknya, badannya sudah mulai segar,ibu mengatakan obat hipertensi masih, ibu

mengatakan jahitan sudah mengering dan sudah mulai beraktivitas membantu suami dipasar untuk menghilangkan rasa jenuh.

### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 140/90 mmHg
  - Suhu : 36,3 °C
  - Nadi : 90 x/ menit
  - Respirasi : 23 x/ menit
3. Pemeriksaan Fisik
  - Kepala : Tidak ada rambut rontok, kepala bersih,
  - Muka : Tidak edema, tidak pucat,
  - Mata : Mata simetris, tidak ada pembengkakan palpebra, konjungtiva merah mudah, sklera putih.
  - Hidung : Tidak ada polip, tidak ada kelainan
  - Mulut : Lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis maupun caries dentis.
  - Leher : Tidak ada pembesaran pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.
  - Payudara : Bentuk bulat, tekstur kenyal, tidak ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan, simetris, hiperpigmentasi areola.
  - Abdomen : Ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, TFU tidak teraba, luka jahitan mengering dan sudah menyatu, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran nanah.
  - Ekstremitas : Ekstremitas atas bawah tidak ada varises, tidak ada edema
  - Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada hematoma, lokhea alba, tidak ada tanda tanda infeksi perineum seperti

pembengkakan, bintik-bintik merah, kemerahan, pengeluaran nanah, tidak ada luka jahitan.

4. Pemeriksaan Penunjang : -

**ASSESSMENT**

Ny. N umur 36 tahun P4A0Ah3 Post Partum hari ke 35 dengan hipertensi kronik

**PENATALAKSANAAN**

Jam	Planning	Paraf
Senin, 06 April 2020, Pukul 14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD:140/90 mmHg , S: 36,3 °C , N: 90 x/menit, R: 23 x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>Mengevaluasi pemberian aromaterapi di kunjungan sebelumnya. Evaluasi : ibu mengatakan sangat tenang setelah menggunakan aromaterapi dan sudah mulai dapat tidur normal, kecemasan berkurang bahkan ibu membeli stok lilin untuk aromaterapi tersebut</li> <li>Mengevaluasi pemberian komplementer rebusan air daun binahong. Evaluasi : ibu mengatakan telah dilakukan diminum sehari 3 x 1</li> </ol>	Luthfi Rahmaningtyas dan Bidan Atik

---

gelas belimbing

4. Mengevaluasi pemberian komplementer lembayung

Evaluasi: ibu mengatakan daun lembayung digunakan dengan cara di blender kemudian ditempelkan atau dikompreskan dipayudara kemudian di diamkan beberapa saat setelah itu payudara dipompa dan asi langsung keluar sebanyak 2 gelas belimbing.

5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu dan menganjurkan ibu untuk memompa jika payudara terasa kencang

Evaluasi : Ibu mengatakan ASI sudah tidak keluar, ibu telah memakai BH ketat dan bersedia memompa jika payudara terasa penuh.

6. Mengevaluasi makan ibu dengan mengkonsumsi makan-makanan rendah garam untuk mengurangi tekanan darah tinggi.

Evaluasi: Ibu telah makan-makanan yang rendah garam dengan mengkonsumsi sayur-sayuran bening dan lauk pauk dengan sedikit garam dalam beberapa hari.

---



- 
7. Menganjurkan ibu untuk kembali ke klinik jika ada keluhan  
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
  8. Melakukan Pendokumentasian  
Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi
- 

## B. PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. N dilakukan sejak tanggal sampai dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dilakukan pemantauan dari kehamilan trimester III yaitu pada usia kehamilan 28 minggu sampai dengan nifas serta bayi lahir di Klinik Pratama Kedaton, Pleret, Bantul, Yogyakarta.

### 1. Kehamilan

Telah dilakukan pengkajian pada Ny. N 36 tahun G4P3A3Ah3 umur kehamilan 32 minggu 2 hari. Selama kehamilan penulis telah melakukan asuhan kehamilan sebanyak 3 kali di trimester III pada usia kehamilan 32 minggu 2 hari, 32 minggu 4 minggu, 34 minggu. Jika dihitung sejak awal kehamilan Ny. N telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali di fasilitas kesehatan, yaitu trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Menurut Profil Kesehatan Indonesia, 2018 ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan setidaknya satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu), dua kali pada trimester III (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Pada kasus ini Ny. N sudah melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai dengan standar minimal melakukan *antenatal care*, namun pada kehamilan ibu terjadi komplikasi yaitu hipertensi jauh dari sebelum ibu hamil dan perdarahan yang terjadi ketika usia kehamilan ibu 34 minggu, perdarahan ini terjadi pada tanggal 1 Maret 2020 dengan keluhan perut ibu kencang-kencang

yang tidak berhenti sejak pukul 00.00 WIB, keluar banyak darah dari jalan lahir pukul 04.33 WIB, ibu mengatakan perut nyeri bagian bawah, menurut Prawirohardjo, 2014, hipertensi yang dialami ibu merupakan hipertensi kronik dimana hipertensi tersebut ada sebelum umur kehamilan 20 minggu atau hipertensi yang pertama kali di diagnosa setelah umur kehamilan 20 minggu dan menetap hingga 12 minggu pasca persalinan atau adanya hipertensi sebelum kehamilan dan sesuai dengan teori Marmi, 2011 tentang perdarahan, dimana perdarahan pada kehamilan lanjut disebut juga dengan perdarahan antepartum yaitu perdarahan dari jalan lahir setelah kehamilan 22 minggu, kemudian bidan menganjurkan pasien secara mandiri ke RSRC menggunakan motor dengan suami dan penulis tanpa pendampingan bidan yang kompeten serta tanpa pelimpahan tanggung jawab kepada penerima rujukan, Berdasarkan Setyarini dan Suprpti, 2016 penatalaksanaan secara umum perdarahan pada kehamilan lanjut dengan cara menyiapkan fasilitas tindakan gawat darurat, mengenali, melakukan stabilitasi, merujuk, melakukan penatalaksanaan komplikasi pada ibu, anak sesuai dengan jenjang kemampuan yang ada, penatalaksanaan segera perdarahan dengan melakukan perbaikan cairan dengan memasang infus, menegakkan diagnose, kemudian melakukan tindakan penyelamatan kehidupan bayi dengan merujuk kefasilitas yang lebih tinggi, Sehingga, dalam kasus kehamilan pada Ny. N ini terdapat kesenjangan karena setelah pasien dinyatakan terdapat perdarahan dan memiliki hipertensi pihak klinik tidak melakukan pertolongan pertama dengan melakukan stabilisasi keadaan Ny. N dengan pemasangan infus serta tidak melakukan rujukan yang sesuai prosedur ke RSRC, dan sesampainya Ny.N di UGD RSRC, Ny. N dilakukan pemeriksaan oleh bidan. Dapat disimpulkan asuhan yang diberikan selama kehamilan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dibagian perujukan tingkat pertama.

Selain pemeriksaan *antenatal* dalam kehamilan penulis juga memberikan asuhan tambahan berupa asuhan komplementer yaitu terapi Jus Wortel. Terapi jus wortel ini merupakan cara efektif penurunan

hipertensi. Berdasarkan penelitian dalam jurnal Widiatrilup dan Purwanti, 2019, pemberian jus wortel sebesar 80gr selama 7 hari pada ibu hamil trimester 3 dengan hipertensi/pre eklamsi ringan, mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 1 orang (83,3%). Sedangkan pada Ny. N telah dilakukan evaluasi via telpon whatsapp pada hari ke 7, ibu mengatakan telah memeriksakan tekanan darah saat cek laboratorium dan hasil tekanan darah ibu 150/90 mmHg, angka tersebut jika dilihat dari batas normal tekanan darah belum mencapai batas normal, jika dilihat dari observasi pemberian pertama terapi jus wortel angka tersebut tidak mengalami perubahan dari 150/90 tetap 150/90 mmHg dan sempat mengalami kenaikan di angka 160/100 mmHg pada tanggal 15 februari 2020. Pada kasus Ny. N terdapat beberapa kendala sehingga sulit mengalami penurunan tekanan darah yaitu Ny.N memiliki riwayat tekanan darah tinggi sebelum hamil dan Ny. N, memiliki riwayat jatuh sebelumnya sehingga sedikit memiliki kecemasan setiap melakukan pemeriksaan kehamilan. Secara garis besar terdapat kesenjangan antara teori dan praktik sehingga dapat disimpulkan pemberian terapi jus wortel tidak dapat membantu menurunkan hipertensi secara maksimal bagi penderita yang memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil dan memiliki kecemasan yang tinggi.

## 2. Persalinan

Tanggal 1 Maret 2020 pukul 05.41 WIB Ny. N datang ke RSRC Mengeluh kencang-kencang sejak jam 00.00 WIB kemudian di RSRC dilakukan tindakan TTV, cek kontraksi, cek pengeluaran terdapat pengeluaran darah yang banyak dari vagina, pemasangan cairan RL, cek DJJ positif, pemeriksaan dalam buka 2, cek protein urine positif 2, dilakukan pemasangan kateter untuk melihat output dan input, dimasukkan mgs04 secara loading, nifedipin oral 1 tablet, lalu diobservasi ketat keadaan ibu, setelah beberapa saat di observasi keadaan umum ibu mulai menurun kemudian pihak RSRC melakukan rujukan kembali menggunakan ambulance dengan pendampingan bidan ke RSUD

Panembahan Senopati untuk mendapatkan penanganan yang lebih baik, berdasarkan permenkes, 2012 sistem rujukan yang dilakukan pihak RSRC ke RSUD Panembahan Senopati merupakan sistem rujukan horizontal dan sesuai dengan alur rujukan antar pelayanan kesehatan yang sama tingkatannya rujukan ini dapat dilakukan dengan melihat keadaan pasien dan sesuai dengan prosedur. Sesampainya di RSUD Panembahan Senopati Ny.N dilakukan kembali tindakan berupa TTV, kontraksi, memeriksa DJJ janin detak jantung janin sudah tidak terdengar, pemeriksaan dalam buka 2, protein urine +, pemeriksaan usg plasenta terlepas dari tempat perlekatannya, terdapat pengeluaran darah dari vagina yang sangat banyak, perut ibu menegang terus menerus kemudian bidan kolaborasi dengan dokter SpOG sesuai dengan anjuran dokter melakukan drip oksitosin 5 IU dalam RL 500 mg untuk merangsang kontraksi dan membantu mempercepat pembukaan persalinan karena persalinan harus segera dilakukan, kemudian memasukkan mgso4 secara loading 4mg/24 jam menggunakan sirimpam, diberikan nifedipin 10 mg untuk menurunkan tensi, kemudian ibu dipindah keruang bersalin, observasi ketat. Berdasarkan teori Nurhayati, 2019, persalinan dengan induksi persalinan merupakan suatu upaya memulai persalinan dengan cara buatan dengan merangsang kontraksi/his sebelum atau sesudah kehamilan cukup bulan. Induksi juga dapat dilakukan beberapa cara yaitu dengan pemecahan keuban, pemberian oksitosin, pemberian obat misoprostol, pemberian hormon prostaglandin, pemasangan laminaria, pemasangan balon kateter, dengan indikasi pre eklamsia berat, perdarahan antepartum, *intrauterine fetal death* (IUFD), yang mana berdasarkan Pratiwi dan Fatimah, 2019, IUFD (*Intrauterine Fetal Death*) merupakan kematian janin dalam kandungan sebelum dilahirkan ke dunia yang ditandai dengan hilangnya detak jantung saat janin di dalam Rahim. Sehingga dapat disimpulkan secara garis besar pada kasus Ny. N sudah dilakukan pemberian tindakan sesuai prosedur dan berdasarkan teori yang ada kehamilan Ny. N

merupakan kehamilan kurang bulan dimana kehamilan Ny. N baru memasuki usia 34 minggu

a. Kala I

Berdasarkan Asrinah, Dkk, 2010, kala I merupakan kala pembukaan dari pembukaan 1 sampai pembukaan lengkap, pada umumnya fase laten berlangsung hampir 8 jam. Pada kasus Ny. N Kala I berlangsung selama 40 jam lebih, dari hari minggu, pukul 05.41 WIB sampai senin, pukul 21.40 WIB, dikarenakan didapatkan komplikasi yaitu perdarahan dan pre eklamsia yang menyebabkan solusio plasenta dan mengakibatkan kematian janin dalam rahim sehingga dilakukan induksi persalinan sesuai anjuran dokter untuk membantu mempercepat pembukaan dan telah menghabiskan sebanyak 4 botol RL drip oksitosin. Hal ini bisa terjadi akibat kontraksi uterus yang tidak baik dan banyaknya komplikasi yang terjadi pada ibu.

Pada kala I diberikan komplementer berupa pemberian Afirmasi dan terapi murotal dan dzikir dimana ketiga komplementer tersebut diberikan dengan tujuan untuk mengatasi kecemasan dan ketegangan yang ada pada ibu dalam menghadapi persalinannya. Menurut Kristiana, 2012, dalam jurnal Indrayani dan Sumarni, 2019, Afirmasi digunakan untuk memprogram ulang pikiran dan membuang kepercayaan seseorang yang keliru dalam pikiran bawah sadar manusia dapat digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan dalam persalinan. Dan berdasarkan Rusmini dkk, 2018, Relaksasi dzikir dan terapi murotal pada beberapa penelitian terbukti dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan pre eklamsia (Rusmini dkk, 2018). Sehingga terbukti pada Ny. N tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, setelah diberikan komplementer afirmasi, terapi murotal dan dzikir tersebut ibu mengatakan merasa lebih nyaman dan tenang rasa nyeripun berkurang dan pikiran lebih rileks.

b. Kala II

Pada kala II tidak dilakukan pendampingan karena mahasiswa berbarengan dengan praktek komunitas dan harus kembali, berdasarkan keterangan wawancara dari suami, ibu melahirkan secara normal, ketika bidan mengatakan ibu sudah siap untuk melahirkan atau buka lengkap, bidan memimpin persalinan kolaborasi dengan dokter, kemudian memimpin persalinan sampai bayi lahir berlangsung kurang lebih selama 15 menit dengan bantuan induksi persalinan.

Berdasarkan Asrinah, dkk, 2010 fase persalinan kala 2 dimulai ketika serviks mengalami pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala 2 disebut juga kala pengeluaran bayi. Dengan tanda pasti terdapat pembukaan serviks telah lengkap (10 cm) atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dalam proses persalinan kala 2 pada kasus Ny. N.

c. Kala III

Pada kala III tidak dilakukan pendampingan, berdasarkan keterangan dari suami ari-ari keluar tidak lama setelah bayi lahir kondisi ari-ari menghitam dibagian tali, dan suami tidak mengetahui waktu pengeluaran ari-ari hanya sekitar kurang lebih 10 menit setelah bayi lahir

Berdasarkan Asrinah, dkk, 2010, Persalinan kala 3 dimulai dari segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung sekitar 30 menit. Dapat disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. N dalam persalinan kala III.

d. Kala IV

Pada kala IV atau masa observasi berdasarkan keterangan ibu dan suami sebelum dilakukan pemantauan keadaan ibu, ibu dan suami di anjurkan untuk melakukan tindakan sterilisasi atau pemakaian kontrasepsi metode operasi wanita pascasalin karena mempertimbang-

kan ibu dan suami yang tidak ingin memiliki anak lagi, paritas ibu yang tinggi dan usia ibu yang sudah masuk dalam golongan risiko tinggi karena akan sangat berisiko jika ibu hamil kembali, tindakan tersebut dengan melakukan penyayatan kecil sekitar 3 cm dibawah lingkaran pusat, setelah itu ibu dan suami setuju atas tindakan yang akan dilakukan dengan menandatangani surat persetujuan. Kemudian dokter melakukan tindakan dengan kolaborasi bersama bidan. Setelah tindakan metode operasi wanita dilakukan pemantauan kondisi ibu selama 2 jam diruang tindakan sebelum ibu dipindahkan di ruang rawat inap, bidan melakukan pengecekan suhu tubuh ibu, tekanan darah ibu menggunakan tensi digital, nadi, respirasi oleh pihak rumah sakit, serta efek samping yang akan terjadi setelah penyayatan dilakukan.

Berdasarkan Asrinah, dkk, 2010, kala 4 persalinan dimulai dari setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum dan berdasarkan permenkes, 2014, metode operasi wanita (MOW) merupakan Metode kontrasepsi mantap yang bersifat sukarela bagi seorang wanita bila tidak ingin hamil lagi (Permenkes, 2014). Teknik operasi metode operasi wanita (MOW) dikenal dengan 2 tipe yaitu pertama, minilaparotomi yang hanya dibutuhkan penyayatan kecil 3 cm baik pada daerah bawah perut, maupun pada lingkaran pusat bawah. Sedangkan teknik yang kedua yaitu laparaskopi, dimana prosedur pembedahan ini memerlukan tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus agar pelaksanaannya aman dan efektif. Indikasi kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW) atau Tubektomi yaitu Usia > 26 tahun, Paritas > 2, Yakin telah memiliki keluarga besar yang dengan kehendaknya, pasca Persalinan, paham dan setuju sukarela setuju dengan prosedurnya (Affandi, 2014), Namun, pada kala IV terdapat komplikasi pada ibu dimana tekanan darah ibu mencapai 190/133 mmHg setelah dilakukan pemntauan tekanan darah setelah ari-ari keluar berdasarkan Sukarni dan Margareth, 2015 Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih. Proteinuria 5 gram atau lebih per liter.

Oliguria dengan jumlah urin kurang dari 500 cc per 24 jam termasuk dalam pre eklamsia berat, kemudian bidan memberikan penanganan pemberian obat oral nifedipin 2 tablet diminum saat itu juga dan asmeft 1 tablet ketika nyeri mulai terasa.

Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. N di dalam persalinan kala IV Ny. N telah mendapatkan penanganan sesuai prosedur.

### 3. Neonatus

Kunjungan neonatus pada By. Ny. N tidak dilakukan karena By. Ny. N lahir dalam keadaan meninggal lemah, warna kulit biru pucat, gerakan tidak ada. Bayi Ny. N meninggal didalam rahim atau IUFD atau *intrauterine fetal death* yang diduga akibat lepasnya plasenta dari tempat perlekatannya sehingga berhentinya jalan sumber oksigen dan makanan untuk bayi yang mengakibatkan bayi meninggal dunia.

Berdasarkan Pratiwi dan Fatimah, 2019 dikatakan IUFD (*Intrauterine Fetal Death*) ketika janin mati didalam dalam kandungan sebelum dilahirkan ke dunia. Tanda Gejala kehamilan seseorang yang mengalami iufd biasanya yaitu: Hilangnya detak jantung janin, Hilangnya gerakan janin akibat janin yang tak aktif lagi dan tidak bertumbuh kembang.

### 4. Nifas

Pengkajian nifas dilakukan selama 4 kali, yaitu pada tanggal 3 maret 2020 dilakukan kunjungan nifas I (23 jam post partum), kunjungan nifas II pada tanggal 10 Maret 2020 (hari ke 9 post partum), kunjungan nifas ke III pada tanggal 19 Maret 2020 (hari ke 17 post partum), dan kunjungan ke IV pada tanggal 6 April 2020 (hari ke 35 post partum). Berdasarkan teori dalam buku Sutanto, 2018 tujuan kunjungan masa nifas secara garis besar untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi masalah yang terjadi saat masa nifas, dan menangani komplikasi yang timbul dan mengganggu kesehatan



ibu nifas maupun bayinya. kunjungan nifas dibagi menjadi beberapa fase , kunjungan Nifas I (KF I) : 6 jam - 48 jam, kunjungan Nifas II (KF II) : 4 hari - 28 hari, kunjungan Nifas III ( KF III) : 29 hari - 42 hari. Pada kasus Ny.N terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena pada kenyataannya Ny. N hanya melakukan kunjungan nifas ke tenaga kesehatan sebanyak 2 kali dan pendampingan dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali karena terdapat keluhan pada pasien sebelum jadwal kunjungan ulang serta tingkat pengetahuan pasien yang kurang mengenai pentingnya melakukan kunjungan nifas.

a. Kunjungan Nifas I

Pada kunjungan nifas I dilakukan pada tanggal 3 Maret 2020 dilakukan via whatsapp pada pukul 20.32 WIB tidak dilakukan pemeriksaan secara langsung dikarenakan kondisi bersamaan dengan praktik komunitas sehingga tidak memungkinkan untuk melakukan kunjungan secara tatap muka, dari hasil wawancara bersama suami didapatkan hasil keadaan umum ibu baik namun ibu masih dalam fase sedih kehilangan, tekanan darah ibu masih tinggi, tidak ada pengeluaran ASI, perut ibu terdapat bagian keras sekitar 2 jari dibawah pusat, darah keluar normal tidak memenuhi underpat, tidak dilakukan penjahitan pada genitalia, tidak ada kemerahan maupun bitnik-bintik pada area bekas operasi kecil kontrasepsi sterilisasi, diberikan penyumbat ASI kripsa di minum per 12 jam sekali, Nifedipin 1x1, Amoxilin 3x1, FE 1x1. Berdasarkan teori Susanto, 2018, tujuan kunjungan nifas I (6-48 jam): Mencegah perdarahan, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas, pemeriksaan lochea, pemberian ASI awal dengan melakukan pemeriksaan pengeluaran ASI, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, menjaga bayi agar bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi, memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam atau infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu cukup mendapat makanan, istirahat, minuman. Sehingga pada kasus

Ny. N telah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan teori oleh pihak rumah sakit.

b. Kunjungan Nifas II (pertama)

Pengkajian kunjungan nifas II dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 pada hari ke 8 post partum dengan melakukan pendampingan pada Ny. N di RS Panembahan Senopati didapatkan hasil tekanan darah ibu masih tinggi, TFU antara simfisis dan pusat, lochea serosa, payudara tidak terdapat pengeluaran ASI, penyatuan luka bedah tubektomi bagus, tidak ada tanda infeksi, diberikan terapi oral nifedipin 1x1, amoxicilin 3x1, asmef 3x1, Fe 1x1.

Berdasarkan Widia, 2015, TFU ibu post partum 7-14 hari itu berada diantara simfisis dan pusat sedangkan lochea serosa: keluar cairan tidak berisi darah berwarna kuning terjadi hari ke 7-14 hari pasca persalinan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik mengenai keadaan ibu.

c. Kunjungan Nifas II (kedua)

Pengkajian kunjungan nifas II (kedua) dilakukan pada tanggal 19 maret 2020 pada hari ke 17 ibu post partum di rumah Ny. N, dilakukan kunjungan karena ini merupakan jadwal kunjungan ulang ibu kontrol jahitan tubektomi dan ibu mengeluhkan payudara terasa sakit tidak kemerahan, putting tegang, ASI sulit keluar, namun ibu tidak mau memeriksakan ke tenaga kesehatan maka dilakukan kunjungan rumah sekaligus pemberian komplementer pada ibu, pemeriksaan ttv tekanan darah tinggi yang lain dalam batas normal, inspeksi payudara tegang tidak ada kemerahan, terlihat mengkilat, ASI tidak keluar, puting susu tegang atau kencang. Berdasarkan Walyani, 2017, Bendungan ASI atau Payudara bengkak memiliki gejala secara umum diantaranya payudara oedem, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan ASI tidak keluar badan menjadi demam setelah 24 jam. Sehingga telah dilakukan pengkajian sesuai teori dan diberikan KIE cara penanganan sesuai keluhan tidak ada kesenjangan antara praktik dan

teori.

Pada kunjungan nifas II (kedua) diberikan terapi komplementer diantaranya yaitu:

1) Terapi Daun Lembayung

Penulis memberikan terapi daun lembayung bertujuan untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI karena sesuai dengan keluhan ibu payudara tegang, asi susah keluar.

Berdasarkan hasil penelitian dalam Jurnal Firdausi dan Qomar, 2019, lembayung berhasil meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum* dan dilakukan observasi selama 17 hari.

Pada kasus Ny. N dilakukan observasi selama 17 hari menggunakan cara daun lembayung diolah menjadi makanan dan dari versi luar daun dihancurkan lalu ditempelkan di area payudara setelah didiamkan beberapa saat ibu dianjurkan memompa payudara dengan alat atau tangan kemudian didapatkan hasil selama 2 hari dilakukan pemerasan pada payudara ASI keluar sebanyak 2 gelas belimbing setelah itu payudara tidak tegang lagi dan kembali normal. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada Ny. N dapat disimpulkan bahwa olahan lembayung sangat membantu dalam produksi dan pengeluaran ASI.

2) Terapi Daun Binahong

Penulis memberikan terapi daun binahong bertujuan untuk membantu mengeringkan bekas luka operasi kecil dengan harapan luka cepat mengering dan menyatu, teknik yang dilakukan dengan cara merebus daun binahong dan diambil airnya kemudian diminum oleh ibu setiap hari selama 7 hari.

Menurut Jurnal Nugraheni dan Kurniarum, 2016, di masyarakat daun binahong masih digunakan sebagai alat atau metode dalam penyembuhan perlukaan dinding rahim akibat operasi caesario dimana pemanfaatan daun binahong sendiri dapat dengan cara direbus atau sebagai lalapan atau sebagai campuran

memasak. Protein yang ada didalam daun binahong itulah obat yang merupakan antigen yang memacu pembentukan antibodi.

Pada kasus Ny. N telah dilakukan tindakan ibu mengkonsumsi air rebusan binahong selama 7 hari, pada kunjungan nifas terakhir dilakukan evaluasi pemeriksaan bekas luka operasi sudah mengering dan menyatu serta tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Sehingga secara teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan dan terapi daun binahong terbukti dapat membantu mempercepat penyembuhan luka operasi.

### 3) Aromaterapi Lavender

Pemberian Aromaterapi lavender diberikan oleh penulis pada saat kunjungan nifas ke III dikarenakan ibu mengeluh susah tidur, cemas dan masih sering bersedih. Berdasarkan keluhan ibu penulis memiliki inisiatif untuk memberikan komplementer aromaterapi lavender dengan harapan dapat membantu menurunkan kecemasan, merubah pola tidur tidak baik, dan membuat ibu lebih nyaman dan rileks

Menurut Jurnal De Laura tahun 2015 aromaterapi lavender memiliki kandungan aktif yang berfungsi memberikan efek menenangkan/relaksasi pada ibu *post partum* yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan, depresi, dan sulit tidur. Teknik pemberian aromaterapi lavender ini dengan menganjurkan ibu untuk menghirup lavender dimana lavender ini memiliki kandungan aktif yang dapat merangsang otak tempat dimana merupakan pusat emosi yang berhubungan dengan memori memori kehidupan ibu langsung sehingga dengan menghirup lavender ini akan menimbulkan ketenangan bagi ibu.

Sesuai dengan kasus pada Ny. N telah dilakukan pemberian aromaterapi lavender dan di evaluasi pada kunjungan selanjutnya ibu mengatakan lebih rileks, ibu senang diberi aromaterapi, ibu sudah tidak ada keluhan susah tidur. Sehingga dapat disimpulkan

pemberian aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu *postpartum* dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kunjungan Nifas III

Pengkajian kunjungan nifas III dilakukan pada tanggal 6 Maret 2020 pada hari ke 35 post partum dengan melakukan kunjungan dirumah Ny. N didapatkan hasil tekanan darah ibu masih tinggi, TFU tidak teraba, lochea alba, payudara tidak terdapat pengeluaran ASI, penyatuan luka bedah tubektomi bagus, kering, tidak ada tanda infeksi, KIE kb yang telah digunakan.

Berdasarkan Widia, 2015, TFU ibu post partum 7-14 hari itu berada diantara simfisis dan pusat sedangkan lochea serosa: keluar cairan tidak berisi darah berwarna kuning terjadi hari ke 7-14 hari pasca persalinan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik mengenai keadaan ibu. Berdasarkan Widia, 2015, Lokhea alba merupakan cairan putih setelah 2 minggu pasca persalinan dan TFU lebih dari 2 minggu sudah tidak teraba bahkan hampir 6 minggu uterus sudah bertambah kecil.

5. Keluarga Berencana (KB)

Konseling asuhan keluarga berencana pada Ny. N diberikan saat kunjungan hamil kedua pada tanggal 15 Februari 2020 dikarenakan kondisi ibu paska terjatuh saat itu, dengan mempertimbangkan komplikasi yang akan terjadi dan resiko tinggi pada kehamilan ibu sehingga diberikan konseling keluarga berencana diawal agar ibu dan suami dapat segera memutuskan alat kontrasepsi apa yang akan digunakan ketika dalam kondisi mendesak sesuai dengan kondisi yang sedang dialami ibu. Setelah dievaluasi ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi sesuai dengan anjuran dokter di Rumah Sakit Panembahan Senopati, dengan mempertimbangkan ibu dan suami yang tidak menginginkan anak lagi, paritas ibu yang tinggi dan usia ibu yang tergolong dalam usia dengan resiko tinggi, maka melalui

penandatanganan persetujuan tindakan oleh Tn. A selaku suami dari Ny. N maka dokter melakukan tindakan penyayatan, dengan diawali melakukan anestesi pada lokasi penyayatan yaitu pada lingkaran pusat bawah kemudian dilakukan penyayatan sekitar 3 cm kemudian dilakukan pemotongan saluran tuba. Tindakan dilakukan pascapersalinan pada tanggal 2 Maret 2020.

Berdasarkan Permenkes, 2014, metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi merupakan metode operasi mantap yang bersifat sukarela bagi seorang wanita bila tidak ingin hamil lagi. Dimana menurut Affandi, 2014 Teknik operasi yang digunakan adalah minilaparotomi yang merupakan metode penyederhanaan laparatomi dengan melakukan penyayatan kecil 3 cm baik pada daerah bawah perut, maupun pada lingkaran pusat bawah. Tindakan operasi yang baik untuk masa pascapersalinan. Indikasi kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW) atau Tubektomi adalah Usia > 26 tahun, Paritas > 2, Yakin telah memiliki keluarga besar yang dengan kehendak-nya, pasca persalinan, paham dan setuju sukarela setuju dengan prosedurnya. Sehingga sesuai dengan kasus Ny. N usia 36 Tahun P4A0Ah3 tidak terdapat kesenjangan antara praktik dan teori.