

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA NY. R
USIA 31 TAHUN G₂P₁A₀ UK 33 MINGGU 4 HARI DI
PUSKESMAS SEWON 1 BANTUL

Tanggal/ waktu pengkajian : 22 Januari 2018, pukul 19.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. R	Tn. R
Umur	: 31 tahun	31 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Timbulhardjo	Timbulhardjo
No.Telp	: 081578362224	

DATA SUBJEKTIF (22 Januari 2018, pukul 19.00 WIB)

1. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, saat menikah umur 24 tahun, dan suami umur 24 tahun, dengan suami sekarang sudah 7 tahun, perkawinan sah dan tercatat di KUA.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche saat umur 15 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama 5-7 hari, ganti pembalut pada hari ke- 1 dan 2 sebanyak 3 kali dan pada hari ke- 3-7 ganti pembalut 1-2 kali. HPHT 1/06/2017, HPL 8/03/2018.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Ibu melakukan ANC sejak umur kehamilan 28 minggu 1 hari di Puskesmas Sewon 1 Bantul.

Tabel 4. 1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester III		
1. 15-12-2018	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan HB dan golongan darah 2. Pemberian tablet Fe 1x1, kalk 1x1, Vit C 1x1 3. Konseling ANC terpadu
2. 21-12-2018	Tidak ada keluhan	1. ANC terpadu 2. Pemberian tablet Fe 1x1 , kalk 1x1 , Vit C 1x1
3. 08-01-2018	Tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan USG
4. 10-01-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan konseling ketidaknyamanan TM III 2. Pemberian tablet Fe 1x1, Vit C 1x1 kalk 1x1
5. 18-01-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan konseling gizi seimbang

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin aktif > 20 kali dalam 24 jam terakhir.

c. Pola Nutrisi

Tabel 4. 2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 gelas	2-3 kali	5-6 gelas
Macam	Nasi dan lauk (tidak mengonsumsi sayuran)	Air putih, tidak suka minum susu	Nasi dan lauk	Air putih, dan Teh manis
Jumlah	1 piring sedang	Gelas 200 ml	1 piring sedang	Gelas 200 ml
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

d. Pola Eliminasi

Tabel 4. 3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kekuningan	Kuning jernih	Kekuningan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	2 kali	3-4 kali	1-2 kali	4-5 kali
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan melakukan kegiatan sehari-hari di dalam rumah seperti memasak, mencuci, menyapu dan ibu juga bekerja di Apotek. Ibu mengatakan kadang-kadang tidur siang 1 jam/hari, tidur malam selama 10 jam/hari (tidur dari jam 8 sampai jam 5, tidak ada keluhan dalam pola istirahat.

f. Pola *Hygine*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam setelah mandi, membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB, gosok gigi 2 kali sehari, dan keramas 2 kali seminggu.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 4 Riwayat yang lalu

TTL	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas
Umur				PB/BB Jenis Kelamin	
Aterm	Normal	BPS	Bidan	PB: 48 cm BB: 3000 gram Jenis kelamin: laki-laki	Normal, Tidak ada masalah menyusui
Kehamilan sekarang					

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan KB IUD selama 3 tahun, tidak ada keluhan. Melepas IUD karena ingin punya anak lagi.

7. Riwayat Kesehatan

- a. Penyakit yang pernah/sedang diderita (menular, menurun dan menahun.)

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (DM, Asma, Hipertensi), menahun (Ginjal, Jantung).

- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (menular, menurun dan menahun).

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), menurun (DM, Asma, Hipertensi), menahun (Ginjal, Jantung).

- c. Riwayat keturunan kembar.

Ibu mengatakan tidak mempunyai keturunan kembar.

- d. Riwayat operasi.

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi.

- e. Riwayat alergi obat.

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat.

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

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum jamu, minum-minuman beralkohol.

9. Data psikososial, spiritual dan ekonomi (penerimaan/ ibu/ suami/ keluarga terhadap kelahiran, dukungan keluarga, hubungan dengan suami/keluarga/tetangga, perawatan bayi).

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini, suami juga ikut senang dengan kehaamilan ini, dari keluarga sangat mendukung dengan kehamilan ini.

10. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, nifas)

Ibu mengetahui tentang tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lender bercampur darah, kencang teratur.

- g. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pigmentasi areola mammae, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal, ASI belum keluar
- h. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada linea graviarum, tidak ada striae gravidarum.
- i. Palpasi Leopold
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan pusat dan *prosesus xifoideus*, fundus teraba bulat tidak melenting (bokong)
TFU Mc. Donald 26 cm
 - 2) Leopold II : Sisi kiri perut ibu teraba kecil-kecil (ekstremitas) dan sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (punggung)
 - 3) Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala), Kepala belum masuk panggul (Konvergen) atau masih bisa digoyangkan.
TBJ : $(26 - 12) \times 155 = 2170$ gram

Auskultasi

DJJ 131 x/menit, teratur, punktum maksimu perut sebelah kanan di bawah pusat

j. Ekstremitas

Kuku tidak pucat, tidak ada *odema*, tidak ada varises pada kaki, Reflek patella (+/+)

k. Genetalia Luar

Tidak dilakukan pemeriksaan pada kemaluan ibu karena tidak bersedia

7. Data Penunjang

Pada tanggal 15 Desember 2017 telah dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu *haemoglobin* (Hb) 10,5 gr%, golongan darah O HIV/AIDS Negatif. Pemeriksaan ANC terpadu pada tanggal 21 Desember 2018 dari hasil pemeriksaan didapatkan, tidak ada gigi berlubang. Pemeriksaan dokter umum tidak didapatkan adanya

penyakit. Diberikan konseling gizi seimbang pada masa kehamilan.
dan pemeriksaan laboratorium didapatkan Hb 10,5 gr%

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 33 minggu 4 hari
dengan riwayat anemia ringan

Janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT 1-6-2017, HPL 8-3-2018.

DO : KU baik, puka, DJJ teratur 131 x/menit, pesentasi kepala, Hb 10,5 gr%.

PENATALAKSANAAN (22 Januari 2018, Pukul: 19.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 19.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan asuhan yang akan diberikan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80mmHg, N 82x/menit, R 20x/menit, S 36,5⁰C, letak kepala janin belum masuk panggul, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, DJJ :147x/menit dan Hb 10,5 gr% Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan dan bersedia dengan asuhan yang akan diberikan Memberitahu ibu bahwa Hb 10,5 gr% merupakan tanda terjadinya anemia ringan pada ibu hamil trimester III Evaluasi: Ibu mengerti dengan keadaan yang dialaminya Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang anemia yaitu suatu keadaan tidak cukupnya sel darah merah yang sehat untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Tanda gejala anemia seperti lemah, letih, lesu. Anemia disebabkan karena kurangnya asupan zat gizi, pengenceran darah pada trimester II, peningkatan kebutuhan zat besi selama masa kehamilan. Dampak anemia pada ibu dan janin seperti abortus, lahir prematur, perdarahan pasca melahirkan Evaluasi: Ibu mengerti tentang penjelasan yang disampaikan oleh bidan Memberitahu cara penanganan anemia yaitu Menganjurkan ibu mengonsumsi tablet Fe cara minum tablet Fe selama masa kehamilan bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb, makan-makanan yang mengandung zat besi seperti daging, hati, ayam, sayuran hijau, dan mengonsumsi makanan yang kaya akan vitamin C seperti jeruk, tomat, mangga atau yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi Evaluasi: Ibu mengerti tentang penanganan anemia pada kehamilan Memberitahu ibu cara minum tablet Fe yang benar yaitu diminum sehari 1 tablet dan diminum sebelum 	Yeyen Karlani

tidur untuk mengurangi mual, tablet Fe diminum dengan menggunakan air putih atau air jeruk agar mempercepat penyerapan. Menghindari makanan dan minuman yang menghambat penyerapan Fe seperti teh, kopi maupun konsumsi antacid/obat maag.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk minum tablet Fe dengan benar

6. Memberitahu efek samping dan penatalaksanaanya saat mengonsumsi tablet Fe seperti mual dan konstipasi, maka ibu dapat meminum pada malam hari sebelum tidur, mengonsumsi makanan berserat seperti sayuran hijau dan buah seperti pepaya untuk mengatasi konstipasi

Evaluasi: Ibu mengerti tentang efek samping tablet Fe dan cara mengatasinya

7. Mengevaluasi kembali tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan yaitu makan-makanan yang mengandung sumber karbohidrat seperti nasi, jagung, ubi dan sagu, mengandung protein seperti ayam, daging, telur, kacang-kacangan, serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 3 L perhari

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menerapkan dirumah

8. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi di puskesmas sewon I atau apabila ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Kunjungan ANC Kedua (34 minggu 3 hari)

Tanggal/ jam : 28 Januari 2018/ Pukul 16.45WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah minum tablet Fe sebelum tidur malam dengan air putih

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Status emosional : Stabil

2. Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Respirasi : 20 x/menit

3. Pemeriksaan palpasi Leopold

Leopold I : Bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU pertengahan pusat dan prosesus xifoideus (26 cm)

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

Leopold III : Bagian terendah teraba bular, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan atau belum masuk PAP.

Auskultasi DJJ

Puntum maksimum disebalah kiri bawah pusat, DJJ teratur 143 x/menit.

TBJ : $(26-12) \times 155 = 2170$ gram

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 34 minggu 3 hari normal.

Janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DO : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah minum Fe sebelum tidur dan menggunakan air putih

DS : K/U baik, kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan palpasi punggung kanan, bagian terendah kepala. DJJ teratur 143 x /menit. TBJ 2170 gram

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan asuhan yang akan diberikan, yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 82x /menit, R 20x/ menit, S 36,5⁰C, bagian terendah kepala, DJJ teratur 147 x /menit Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa senang mendengar hasil pemeriksaan. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kesehatan 	Yeyen Karliani

dengan makan makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup, serta menghindari pekerjaan atau aktivitas yang melelahkan.

Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dengan makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat cukup, dan menghindari aktivitas yang berat.

3. Melakukan evaluasi kepada ibu tentang cara minum tablet Fe

Evaluasi: ibu mengerti cara meminum tablet Fe yang benar tetapi tidak menggunakan air jeruk

4. Menganjurkan ibu untuk minum Fe secara teratur dan dengan air jeruk agar Hb dapat meningkat

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum Fe teratur

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke puskesmas 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan ANC Ketiga (38 minggu 3 hari)

Tanggal/ jam : 25 Februari 2018/ Pukul 14.35WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kurang mengonsumsi sayuran, dan mengalami bengkak pada kaki kiri tetapi hilang saat istirahat dan belum merencanakan P4K.

DATA OBJKETIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Status emosional : Stabil

2. Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,3 °C

Respirasi : 21 x/menit

3. Pemeriksaan palpasi Leopold

Leopold I : Bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU setinggi *proesus xifoideus* (34 cm)

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

Leopold III : Bagian terendah teraba bular, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan atau belum masuk PAP.

Auskultasi DJJ

Puntum maksimum disebalah kiri bawah pusat, DJJ teratur 145 x/ menit.

TBJ : $(34-12) \times 155 = 3410$ gram

4. Pemeriksaan fisik

Ekstremitas : Terdapat pembengkakan pada ekstremitas bawah

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 38 minggu 3 hari normal

Janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DS : Ibu mengeluh bengkak pada kaki kiri, kurang mengonsumsi sayuran dan belum merencanakan P4K

DO : K/U baik, TTV normal. Hasil pemeriksaan palpasi punggung kanan, bagian terendah kepala. DJJ teratur 145 x/menit. Terdapat pembengkakan pada kaki.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 14.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil tentang pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan yaitu keadaan umum baik, TTV normal, dan janin dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti dan senang mendengar hasil pemeriksaan Memberitahu ibu macam-macam ketidaknyamanan kehamilan trimester 3 yaitu sering BAK, konstipasi, sesak nafas, pembengkakan, wasir dan susah tidur Evaluasi: Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan 	Yeyen Karliani

kehamilan trimester III

3. Memberitahu ibu bahwa pembengkak pada kaki merupakan hal normal apabila hilang setelah istirahat. Penyebab terjadinya pembengkakan karena lama berdiri dan ketika duduk posisi kaki mengantung. Cara mengatasinya dengan menghindari penggunaan pakaian ketat, mengurangi konsumsi makanan yang berkadar garam tinggi, saat bekerja atau istirahat hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama dan kaki mengantung

Evaluasi : ibu mengatakan mengerti dengan keluhan yang dialami dan cara mengatasinya.

4. Mengevaluasi kembali pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang, meliputi karbohidrat seperti nasi, jagung, ubi dan sagu, protein seperti ayam, telur, daging, kacang-kacangan, cukup konsumsi sayuran hijau, serta menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 3L/ hari.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang makann bergizi seimbang tetapi masih kurang makan sayur

5. Mengingatkan ibu bahwa zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, sehingga kekurangan zat gizi tertentu dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna, sehingga ibu harus tetap mengonsumsi sayuran untuk memenuhi zat gizi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi sayuran agar zat gizi terpenuhi.

6. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, emergency dan rujukan, siapa menjaga anak dirumah saat persalinan.

Evaluasi : Ibu mengatakan akan bersalin di Rumah Sakit Rajawali Citra akan di tolong oleh bidan,biaya menggunakan BPJS, transportasi pribadi (motor), donor darah dibantu oleh ibu kandung, *emergency* dan rujukan, siapa yang menjaga anak saat pesalinan adik

DATA PERKEMBANGAN KE-4**Kunjungan ANC Ketiga (40 minggu)**

Tanggal/ jam : 8 Maret 2018/ Pukul 08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Sewon I

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan kakinya sudah tidak bengkak lagi, ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan tetapi belum mempersiapkan persalinan. Ibu sudah mulai makan sayuran sedikit.

DATA OBJKETFIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Status emosional : Stabil

2. Tanda-tanda Vital

- TD : 110/70 mmHg
- Nadi : 82 x/menit
- Suhu : 36,5 °C
- Respirasi : 21 x/menit

3. Palpasi Leopold

Leopold I : Bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus* (34 cm)

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

Leopold III : Bagian terendah teraba bular, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan atau belum masuk PAP.

Auskultasi DJJ

Puntum maksimum disebalah kiri bawah pusat, DJJ teratur 140 x/ menit.

TBJ : $(35-12) \times 155 = 3565$ gram

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan tanggal 28 Februari 2018 hasilnya, protein urine negatif, Hb 9,7 gr%, Pemeriksaan USG janin tunggal, punggung kanan, presentasi kepala, belum masuk PAP (Pintu Atas Panggul).

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun G₂P₁A₀ umur kehamilan 40 minggu dengan anemia ringan.

Janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah mulai mengonsumsi sayuran sedikit

DO : K/U baik, Hasil pemeriksaan palpasi punggung kanan, bagian terendah kepala, puntum maksimum terdengar jelas di kanan bawah pusat, DJJ teratur 140x/ menit, Hb 9,7 gr%, pemeriksaan USG normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 15.23 wib	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan yaitu janin sehat, punggung kanan, bagian terendah kepala dan belum masuk PAP, Hb 9,7 gr% Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia dengan asuhan yang akan diberikan 2. Mengingatkan ibu kembali bahwa Hb 9,7 gr% merupakan tanda anemia yang harus diwaspadai karena akan berdampak pada ibu dan janin pada masa persalinan Evaluasi: Ibu mengerti dengan keadaan yang dilamainya 3. Memberitahu ibu bahwa kepala janin belum masuk PAP pada kehamilan 40 minggu itu normal karena kepala akan memasuki PAP menjelang persalinan pada multigravida Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa tenang 4. Mengevaluasi kembali tentang kepatuhan meminum tablet Fe yaitu, diminum teratur 1x sehari dengan menggunakan air putih/ air jeruk, diminum sebelum tidur untuk menghindari mual, menghindari konsumsi the, kopi atau susu secara bersamaan dengan Fe karena mengganggu 	Bidan Sumirah

penyerapan, diimbangi dengan nutrisi yang mengandung zat besi

Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi tablet Fe dengan benar, teratur tetapi belum diimbangi dengan nutrisi yang mengandung Fe

5. Mengevaluasi kembali tentang nutrisi pada ibu hamil anemia yaitu, mengonsumsi makan-makanan yang mengandung zat besi seperti sayur-sayuran hijau, daging, ikan, hati, kedelai, memasak dengan cara yang benar (tidak terlalu matang), dan saat mengonsumsi tidak bersamaan dengan teh, susu dan kopi, dan tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang yaitu cukup karbohidrat, protein dan vitamin lainnya

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan oleh bidan dan bersedia menerapkan di rumah

6. Mengingatkan ibu untuk memastikan persiapan donor darah untuk mengantisipasi keadaan yang tidak diinginkan

Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah dipersiapkan

7. Mengevaluasi kembali tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah, nyeri dari mulai perut bagian bawah yang menjalar kepinggang, mulas teratur

Evaluasi: Ibu sudah memahami tentang tanda persalinan dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan apabila sudah mengalaminya

8. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan keperluan ibu dan bayi sebelum melahirkan seperti bedong, popok, baju, selimut, topi dan kaos tangan dan kaki untuk bayinya sedangkan untuk ibu seperti baju ganti, jare, celana dalam, dan pembalut.

Evaluasi : ibu mengatakan keperluan saat bersalin akan dipersiapkan dan akan di masukan ke dalam tas

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PATOLOGI
NY R UMUR 31 TAHUN USIA KEHAMILAN 40 MINGGU
1 HARI DENGAN KETUBAN PECAH DINI
DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA**

KALA I

Tempat : Rumah Sakit Rajawali Citra

Hari/Tanggal : Kamis 9 Maret 2018

Jam : 03.00 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ny. R mengatakan ingin bersalin di RSUD Rajawali Citra karena merasa puas dengan pelayanan persalinan anak pertamanya. Ny.R mengatakan keluar cairan ketuban dari jalan lahir pada tanggal 8 Maret 2018 pukul 23.30 WIB, berbau amis, sudah merasakan kencang-kencang teratur tapi belum sering sejak pukul 23.00 WIB

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi Badan : 145 cm

Berat Badan : 49,5 kg

BB sebelum hamil : 40 kg

Penambahan BB : 9,5 kg

2. Pemeriksaan TTV

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,4 °C

Nadi : 74 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi terdapat linea nigra dan tidak terdapat striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : Bagian atas teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU 3 jari dibawah *proesus xifoideus* (30 cm)

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

Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan atau belum masuk PAP.

Auskultasi DJJ

Puntum maksimum disebalah kanan bawah pusat, DJJ teratur 141 x/ menit.

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram

His : 1 kali dalam 10 menit lama 15 detik

b. Genetalia : Belum ada pengeluaran lender darah

Pemeriksaan dalam

Vulva vagina tenang, licin, pembukaan 2 cm, penipisan 20%, ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat atau bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala, STLD (+)

c. Ekstremitas

Tidak ada *oedema* pada wajah, tangan, tungkai, dan kaki

4. Pemeriksaan Penunjang

Kertas lakmus berubah menjadi warna biru

ANALISA

Ny. R Umur 31 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari dalam persalinan kala I fase laten normal

- DS : Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 23.00 WIB, keluar cairan ketuban pukul 23.30 WIB berbau amis.
- DO : KU baik, kesadaran composmentis, TTV normal. Palpasi janin tunggal, puka, bagian terendah kepala belum masuk PAP, DJJ teratur 141 x /menit, TBJ 2790 gram. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm, penipisan 20%, ketuban pecah, presentasi belakang kepala, STLD +

PENATALAKSANAAN

Tgl/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
09/ 3/ 2018 Pukul 04.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, yaitu ibu sudah memasuki tahap persalinan dengan pembukaan 2 cm, ketuban pecah, tetapi ibu dan janin dalam keadaan sehat. His 1 x dalam 10 menit selama 15 detik Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dengan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan 2. Meminta kesediaan ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan rawat inap agar terpantau proses persalinannya karena ketuban sudah pecah Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan rawat inap 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG. Advice: pemasangan infus RL 500 ml, 20 tpm untuk menambah tenaga ibu dalam menghadapi persalinan Evaluasi: Pemasangan infus telah dilakukan sesuai dengan advice dokter 4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum terlebih dahulu untuk persiapan energy persalinan Evaluasi: Ibu bersedia makan dan minum 5. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi nyaman mungkin, miring ke kiri untuk mempercepat pembukaan dan menghindari berjalan-jalan karena ketuban sudah pecah Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 6. Melakukan pemantauan kala I meliputi His dan DJJ setiap 15 menit sekali 	Bidan Tika

DATA PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal/ jam : 09 Maret 2018/ pukul 13.00 WIB

Tempat : Ruang VK RSUD Rajawali Citra

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan terasa kenceng tetapi belums sering

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 120/70 mmHg
 - N : 84 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Respirasi : 20 x/menit
4. Abdomen : DJJ 145 x/menit, His 2 x dalam 10 menit selama 15 detik
5. Pemeriksaan Dalam
 - Vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio lunak, *effacement* 20%, pembukaan 2 cm, kantung ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala, STLD (+).

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari dalam persalinan kala I fase laten dengan KPD 14 jam

DS : Ibu mengatakan kenceng semakin sering, ketuban pecah pukul 23.30 WIB

DO : K/U baik, kesadaran composmentis, TTV normal. His 2 x dalam 10 menit selama 15 detik, DJJ 145x/menit. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm, *effacement* 20%, ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala.

PENATALAKSANAAN

Tgl/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
09/08/2018 Pukul 13.30 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan yaitu, keadaan janin baik, DJJ 145 x/menit, his 2 dalam 10	Bidan Maryuni Saptawati

-
- menit selam 15 detik, pembukaan 2 cm
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dengan asuhan yang akan diberikan
2. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG. Advice: Melakukan induksi persalinan dengan oxytocin 10 IU kedalam infus RL 500 ml, 8 tpm dan evaluasi setiap 15 menit
Evaluasi: Bidan memberikan penatalaksanaan sesuai dengan advice dokter Sp.OG
 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan induksi persalinan untuk merangsang kontraksi dan mempercepat persalinan karena ketuban pecah 14 jam yang lalu
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia dilakukan induksi persalinan
 4. Melakukan induksi persalinan dengan obat oxytocin 10 IU yang dimasukkan ke infus RL 500 ml
Evaluasi: Induksi dimulai pukul 14.30 WIB dengan 8 tpm
 5. Memberitahu ibu bahwa pemberian induksi akan dipantau setiap 15 menit sekali
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia
 6. Mengajarkan tehnik relaksasi dengan menarik nafas dalam dari hidung dan mengeluarkan melalui mulut untuk mengurangi nyeri saat terjadi kontraksi
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 7. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu agar lebih tenang dan persalinan berjalan lancar
Evaluasi: Keluarga mengerti dan bersedia
 8. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin
Evaluasi: Ibu merasa nyaman tidur miring ke kiri
-

DATA PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/ jam : 09 Maret 2018/ pukul 18.30 WIB

Tempat : Ruang VK RSUD Rajawali Citra

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan terasa kenceng-kenceng semakin sering dan merasa ingin BAB

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 82 x/menit

- Suhu : 36,4 °C
 Respirasi : 22 x/menit
4. Abdomen : DJJ 145 x/menit, His 4 x dalam 10 menit selama 45 detik
5. Genetalia
 Terdapat tanda gejala kala II yaitu, dorongan untuk menran, perineum menonjol, vulva membuka da tekanan anus
6. Pemeriksaan Dalam
 Vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio lunak, *effacement* 100%, pembukaan 10 cm, kantung ketuban sudah pecah, POD UUK jam 12, presentasi belakang kepala, STLD (+).

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari dalam persalinan kala II normal

Janin tunggal, hidup, presentasi kepala

DS : Ibu mengatakan kenceng semakin sering dan merasa ingin BAB

DO : K/U baik, kesadaran composmentis, TTV normal. His 4 x dalam 10 menit selama 45 detik. DJJ 145 x/ menit, terdapat tanda gejala kala II. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, *effacement* 100%, ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD +

PENATALAKSANAAN

Tgl/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
09/08/2018 Pukul 18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini pembukaan sudah lengkap, dan ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti 2. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu, alat pelindung diri, oksitosin di dalam spuit, partus set, resusitasi set, resusitasi set, <i>handscoon</i> steril dan bersih. Evaluasi: Peralatan telah siap 3. Memposisikan ibu pada posisi litotomi atau posisi yang paling nyaman bagi ibu, serta memberitahu cara mengejan yang benar, yaitu gigi dirapatkan, dagu menempel di dada, tanpa bersuara, jangan 	Bidan Novi

menutupi mata, pandangan kearah perut, dan mengejan seperti ingin BAB.

Evaluasi: ibu nyaman dengan posisi setengah duduk dan paham cara mengejan yang diajarkan bidan dan ibu akan berusaha melakukan dengan baik.

4. Menganjurkan pada suami atau keluarga untuk memberikan dukungan dan doa

Evaluasi: Suami bersedia mendampingi dan memberikan dukungan

5. Menganjurkan keluarga untuk memberikan minum saat tidak terjadi kontraksi.

Evaluasi: Keluarga bersedia memberikan minum saat tidak ada kontraksi

6. Melakukan pertolongan persalinan:

- a. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- b. Jika kepala bayi sudah crowning, pasang kain/duk didepan perineum ibu lalu lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
- c. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai.
- d. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- e. Setelah kepala melakukan putaran luar, pegang secara biparetal dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu anterior muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu posterior.
- f. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu, gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
- g. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki, pegang kedua mata kaki (masukan jari telunjuk diantara dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya.

Evaluasi : Bayi lahir spontan pukul 18.55 WIB, menagis kuat, warna kemerahan dan tonus otot aktif.

DATA PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/ Jam : 09 Agustus 2018/ Pukul 18.55 WIB

Tempat : Ruang VK RSUD Rajawali Citra

DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa senang dengan kelahiran anaknya, tetapi perut masih terasa mules.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Abdomen

Tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun P₂A₀AH₂ dalam persalinan kala III normal.

DS : ibu mengatakan masih merasa mules

DO : KU baik, TTV normal, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09/08/2018 Pukul 18.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, yaitu kontraksi baik, plasenta belum keluar Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan bersedia dengan asuhan yang akan diberikan 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin untuk merangsang kontraksi Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan penyuntikan 3. Melakukan penyuntikan oxytocin 10 IU pada 1/3 atas paha kiri bagian luar secara IM 90⁰ Evaluasi: Penyuntikan oxytocin telah dilakukan 4. Mengamati tanda pelepasan plasenta, yaitu tali pusat memanjang, terdapat semburan darah tiba-tiba, uterus globuler Evaluasi: Terdapat tanda pelepasan plasenta 	Yeyen Karliani

-
5. Melakukan pereganggan tali pusat terkendali (PTT) dengan cara :
 - a. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm
 - b. Meletakkan satu tangan diatas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi dan tangan lain meregangkan tali pusat
 - c. Saat uterus berkontraksi maka melakukan dorso kranial dengan tangan kiri sambil meregangkan tali pusat kearah bawah
 - d. Saat plasenta tampak didepan vulva maka melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memutar plasenta secara perlahan hingga selaput ketuban terpilin
Evaluasi: Plasenta lahir lengkap pukul 19.10 WIB
 6. Melakukan masase fundus uteri dengan menggunakan telapak tangan secara memutar hingga uterus berkontraksi
Evaluasi: uterus berkontraksi setelah dilakukan masasse
 7. Melakukan pengecekan kedua sisi plasenta
Evaluasi: Plasenta lahir lengkap, kotiledon 18-20 kotiledon
-

DATA PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/ Jam : 09 Agustus 2018/ Pukul 19.15 WIB

Tempat : Ruang VK RSUD Rajawali Citra

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin menggunakan IUD pasca salin akan tetapi masih merasa mules dan lelah

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 82 x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36,7 °C

4. Abdomen

Kontraksi uterus baik, TFU 3 jari dibawah pusat

5. Genetalia

Terdapat perdarahan 150 cc warna merah segar, terdapat ruptur perineum derajat I meliputi mukosa vagina dan kulit perineum

ANALISA

Ny R umur 31 tahun P₂A₀AH₂ dalam persalinan kala IV normal.

DS : Ibu mengatakan masih merasa mules, lelah dan ingin menggunakan IUD pasca salin

DO : K/U baik, TTV normal, kontraksi uterus baik, terdapat laserasi perineum derajat 1

PENATALAKSANAAN

Tgl/jam	Penatalaksanaan	Paraf
09/08/2018 Pukul 19.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, yaitu TFU 3 jari dibawah pusat, rahim berkontraksi dengan baik, jumlah perdarahan normal, terjadi robekan perineum derajat I Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia dengan asuhan yang akan diberikan Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan perineum derajat I meliputi mukosa vagina dan kulit perineum, tetapi tidak dilakukan penjahitan karena tidak menimbulkan terjadinya perdarahan dan masih dalam batas normal Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan oleh bidan Memberikan <i>informed consent</i> pemasangan KB dan mengevaluasi kembali bahwa IUD pasca salin yang akan dipasang telah disepakati bersama Evaluasi: Suami menandatangani <i>informed consent</i> dan pemakaian IUD telah disepakati bersama Melakukan pemasangan IUD pasca salin secara manual menggunakan tangan (memakai sarung tangan steril) dengan IUD copper T, meletakkan batang IUD pada fundus uteri Evaluasi: IUD telah terpasang Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase fundus uteri untuk merangsang kontraksi dan mencegah perdarahan Evaluasi: Ibu dan keluarga mampu melakukan massase dengan benar Membersihkan alat bekas pakai dan merendam kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit Evaluasi: Peralatan telah didekontaminasi dalam larutan klorin Membersihkan ibu dan tempat bersalin dari paparan 	Bidan Hermin

darah dan cairan tubuh menggunakan air DTT, sabun dan air bersih

Evaluasi: Ibu dan tempat bersalin dalam keadaan bersih

8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan selama 2 jam, yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua meliputi TTV, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemantauan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Asuhan Nifas

DATA PERKEMBANGAN KE-1

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY R UMUR 31 TAHUN P₂A₀Ah₂ 2 JAM MASA NIFAS DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA

Kunjungan Nifas ke-1

Tanggal/ jam : Jumat, 9 Maret 2018/ pukul 21.30 WIB

Tempat : RSU Rajawali Citra

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasa mules

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi jenis nasi, lauk dan sedikit sayuran. Minum 1 gelas teh.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan belum BAB dan BAK

c. Pola aktivitas

Ibu sudah mampu miring ke kanan, miring ke kiri dan duduk

d. Pola menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar berwarna kuning dari puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak lahir atau pada saat IMD (Inisiasi Menyusu Dini).

3. Data psikososial, kultural, dan spiritual

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya menerima dengan senang hati atas kelahiran bayinya, tidak ada pantangan makanan apapun, ibu tidak melakukan sholat wajib karena masa nifas

4. Data pengetahuan

Ibu mengerti tentang perawatan masa nifas dan bayi baru lahir tetapi perlu diberikan penjelasan kembali.

5. Riwayat persalinan ini

- a. Tempat persalinan : RSUD Rajawali Citra
- b. Tanggal/ jam persalinan : 9 Maret 2018/ pukul 18.55 WIB
- c. Jenis persalinan : Normal
- d. Penolong : Bidan
- e. Komplikasi : Terjadi komplikasi persalinan kala I yaitu Ketuban Pecah Dini (KPD) dan
- f. Kondisi ketuban : Ketuban pecah pukul 23.30 WIB berbau amis khas ketuban, warna keruh
- g. Lama persalinan

Kala I	:	15 jam 30 menit
Kala II	:	25 menit
Kala III	:	15 menit
Kala IV	:	2 jam 0 menit +
		18 jam 10 menit
- h. Perdarahan persalinan

Jumlah perdarahan mulai dari kala I sampai dengan kala IV adalah 350 ml.
- i. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukan IMD
- j. Keadaan bayi baru lahir

Keadaan bayi baik, BB 2700 gram, PB 47 cm, jenis kelamin laki-laki dan dilakukan rawat gabung
- k. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat, terdapat ruptur perineum derajat 1 dan sudah dilakukan penjahitan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Pemeriksaan TTV
 - a. Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 80x/m
 - c. Suhu : 36,5 °C
 - d. Respirasi : 20x/m
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan
 - b. Mata : Simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, dan tidak gigi berlubang
 - d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan.
 - e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak teraba benjolan/ masa, terdapat pengeluaran colostrum.
 - f. Abdomen : Kontraksi keras, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
 - g. Genetalia : Pengeluaran *lochea rubra*, bau khas, berwarna merah segar, jumlah 100 cc.
 - h. Ekstermintas
Tidak pucat pada kuku, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises pada kaki

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun P₂A₀Ah₂ masa nifas 2 jam normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : KU/ baik, TTV normal, ASI lancar, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran *lochea rubra*, warna

merah segar jumlah 100 cc, tidak ada pembengkakan ekstremitas

PENATALAKSANAAN (Jumat, 9 Maret 2018, pukul 21.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 21.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TTV normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa keluhan mules yang dialaminya merupakan suatu hal yang normal karena pada masa nifas terjadi <i>involutio uteri</i> atau pengecilan rahim kebentuk sebelum hamil dan dapat berlangsung sampai 2 minggu atau sesuai keadaan ibu. Evaluasi: Ibu mengerti dengan keluhan yang dialaminya. 3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang pencegahan perdarahan karena atonia uteri dengan cara massase fundus uteri seperti yang telah diajarkan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI awal karena mengandung colostrum yang bermanfaat untuk bayi sebagai kekebalan tubuh bayi Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI awal kepada bayinya 5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi, memakaikan topi, menghindari paparan angin langsung baik dari kipas angin maupun AC dan mengganti segera popok bayi ketika bayi pipis untuk mencegah terjadinya hipotermi. Evaluasi: Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi 6. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi Evaluasi: Rawat gabung telah dilakukan di Ruang Tamansari (nifas) 7. Memberitahu ibu untuk mempererat hubungan dengan bayi yaitu menyusui setiap 2 jam sekali atau semau bayi dan berada didekat bayi agar merasa nyaman. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 	Bidan Hermin

DATA PERKEMBANGAN KE-2**Kunjungan Nifas Kedua (6 hari)**

Tanggal/ jam : 16 Maret 2018/ Pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh puting susu lecet akan tetapi ASI sudah keluar belum lancar, bayi menyusu kuat, sudah BAK dan BAB, istirahat cukup, sudah mampu mengerjakan aktivitas ringan dirumah, dan tidak ada pantangan makanan selama masa nifas

DATA OBJKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Status emosional : Baik

2. Tanda-tanda Vital

- TD : 120/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36,5 °C
- Respirasi : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, konsistensi penuh dan ASI keluar sedikit
- d. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus keras
- e. Pemeriksaan Genetalia
Pengeluaran darah warna merah kecoklatan (*lochea sanguinolenta*), berbau khas, konsistensi cair, jumlah ± 20 cc, luka perineum tampak kering.

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun P₂A₀Ah₂ masa nifas 6 hari normal

DS : Ibu mengeluh puting susu lecet, ASI tidak lancar, sudah BAK dan BAB, istirahat cukup, sudah mampu mengerjakan aktivitas ringan dirumah,

DO : KU baik, TTV normal, TFU pertengahan simpisis pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta, jumlah normal, luka perineum kering

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, yaitu TFU pertengahan simpisis pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah normal Evaluasi: Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan dan bersedia dengan asuhan yang akan diberikan 2. Memberitahu ibu bahwa puting lecet disebabkan karena tehnik menyusui yang kurang tepat (perlekatan mulut bayi hanya pada puting) Evaluasi: Ibu mengerti tentang penyebab puting lecet 3. Mengajarkan tehnik menyusui yang benar dengan cara kepala bayi berada di lengkungan siku, perut bayi menempel ke perut ibu, wajah bayi menatap payudara ibu, posisi tangan ibu berbentuk huruf C saat memegang payudara, dan memastikan mulut bayi melekat sempurna (hanya mendengar bunyi menelan) Evaluasi: Ibu dapat menyusui dengan tehnik yang benar 4. Memberitahu ibu untuk istirahat cukup dan makan-makanan gizi seimbang mengandung karbohidrat, sayuran hijau, lauk yang mengandung protein tinggi seperti tempe, tahu, ikan, sebagai energy, memperlancar ASI dan untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan, serta cukup cairan minimal 3L/hari Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi >38,5 0C, pengeluaran darah berbau busuk, merasa pusing menetap disertai pembengkakan wajah dan tungkai, mengalami perdarahan, merasa takut/ khawatir berlebihan terhadap keadaan diri dan bayinya Evaluasi: Ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas dan akan ke petugas kesehatan apabila mengalaminya 6. Memberikan terapi komplementer pijat oksitosin 	Yeyen Karlioni

pada ibu bertujuan untuk memperlancar ASI dan mengajarkan kepada keluarga (suami) agar bisa menerapkan pijatan oksitosin

Evaluasi : ibu mengatakan bersedia melakukan pijat oksitosin dan keluarga (suami dan kakak perempuan) mengerti dengan pijat oksit

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan Nifas Ketiga (35 hari)

Tanggal/ jam : 13 April 2018/ Pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak mengalami penyulit selama masa nifas. ASI lancar, menyusui sering > 8 kali sehari

DATA OBJKETIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Status emosional : Baik

2. Tanda-tanda Vital

- TD : 110/80 mmHg
 Nadi : 84 x/menit
 Suhu : 36,2 °C
 Respirasi : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada lecet pada puting susu, konsistensi padat, ASI lancar
- b. Abdomen : TFU tidak teraba
- c. Pemeriksaan Genetalia
 Pengeluaran darah berwarna putih kekuningan (*loche alba*), bau khas, konsistensi cair, jumlah ± 5 cc, luka perineum tampak kering.

ANALISA

Ny. R umur 31 tahun P₂A₀AH₂ 35 hari masa nifas normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada penyulit masa nifas

DO : K/U baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU tidak teraba, pengeluaran cairan putih kekuningan (*lochea alba*), luka perineum kering, ASI lancar

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, yaitu TFU tidak teraba, pengeluaran darah normal, ASI lancar Evaluasi: Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan dan bersedia dengan asuhan yang akan diberikan 2. Memberitahu ibu untuk memeriksa benang IUD sendiri dengan cara jongkok dan memasukan jari tengah kemudian meraba adanya benang IUD Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Memberitahu ibu untuk datang ke petugas kesehatan apabila tidak teraba benang IUD, nyeri perut hebat, perdarahan, teraba benang IUD dan IUD terlepas Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan sampai dengan 42 hari masa nifas Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang 	Yeyen Karlioni

4. Bayi Baru Lahir

CATATAN PERKEMBANGAN KE-1**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA
BAYI NY. R UMUR 1 JAM DI RSU RAJAWALI CITRA
BANTUL YOGYAKARTA**

Tempat : RSU Rajawali Citra

Hari/Tanggal : 9 Maret 2018

Jam : 19.45 WIB

Identitas Bayi

Nama : By. Ny R

Tanggal lahir : 9 Maret 2018

Umur : 1 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi lahir spontan normal pukul 18.55 WIB, cukup bulan, terdapat komplikasi persalinan ketuban pecah dini, lama persalinan 18 jam 10 menit, dilakukan IMD.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

2. Penilaian sepintas

Bayi lahir pukul 18.55 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan

3. APGAR SCORE

Penilaian APGAR SCORE dilakukan pada 10 menit pertama setelah bayi lahir, dengan hasil :

1 menit : Score 8

5 menit : Score 9

10 menit : Score 10

ANALISA

Bayi Ny. R umur 1 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir spontan normal pukul 18.55
WIB, cukup bulan

DO : KU/ baik, WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna
kulit kemerahan dan cukup bulan, tidak asfiksia

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 19.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, bahwa bayi dalam keadaan normal dan sehat Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi Suhu 36,3°C, Nadi 138 x/menit, Respirasi 38 x/menit Evaluasi: Hasil pemeriksaan tanda vital normal 3. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan fisik meliputi kepala sampai dengan kaki: <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit : Tampak kemerahan, terdapat vernic caseosa b. Kepala : Bentuk normal, tidak ada kelainan maupun jejas persalinan c. Telinga : Simetris, sejajar dengan mata, tidak ada perlekatan, terdapat lubang telinga d. Mata: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada skret dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata e. Hidung : Normal, ada sekat hidung, tidak ada kelainan, atresia coana, tidak ada sumbatan jalan nafas f. Mulut : Bentuk normal, bibir lembab, tidak ada kelainan g. Leher : Normal, tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid h. Dada : Normal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing i. Payudara : Normal, puting susu menonjol, areola merah muda j. Bahu, lengan dan tangan : Simetris kanan dan kiri, tidak ada kemerahan atau kebiruan, tidak panas, tidak ada fraktur dan jari-jari tangan lengkap k. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada benjolan pada perut, tidak ada penonjolan pada pusat maupun perdarahan tali pusat l. Anus : Normal, tidak ada sumbuatan pada lubang anus (atresia ani) m. Punggung : Normal, tidak ada benjolan spina bifida n. Kaki dan tungkai : Normal, tidak ada kelainan, 	Bidan

jari-jati lengkap

Evaluasi: hasil pemeriksaan fisik normal

4. Melakukan pemeriksaan reflek pada bayi meliputi, reflek rooting, reflek moro, reflek tonicneck, reflek babynski, reflek grasping, reflek sucking

Evaluasi: Hasil pemeriksaan reflek positif (normal)

5. Melakukan pemeriksaan antropometri meliputi berat badan, panjang badan, lingkaran kepala, LiLA dan lingkaran dada

Evaluasi: Hasil pemeriksaan norma BB 2700 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 32 cm LiLA 12 cm

6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit K untuk mencegah terjadinya perdarahan

Evaluasi: Ibu mengerti tujuan pemberian Vit K

7. Menyuntikan Vit K dosis 1 mg pada 1/3 atas paha kiri bagian luar secara IM 90°

Evaluasi: Penyuntikan telah dilakukan

8. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% untuk mencegah terjadinya infeksi karena klamidia

Evaluasi: salep mata telah diberikan

9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan imunisasi HB-0 1 jam lagi

Evaluasi: Ibu mengerti dan mengizinkan pemberian imunisasi HB-0

CATATAN PERKEMBANGAN KE-2

Kunjungan Neonatus ke-1

Tanggal/ jam : 10 Maret 2018/ Pukul 20.00 WIB

Tempat : RSUD Rajawali Citra

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, menyusui kuat tetapi ASI keluar sedikit, sudah BAK dan belum BAB

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Respirasi : 40 x/menit
 - Suhu : 36,8 °C
 - DJB : 125 x/menit

ANALISA

Bayi Ny. R umur 1 hari normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi lahir normal tanggal 09/08/2019 pukul 18.55 WIB, menyusu kuat tetapi ASI keluar sedikit, sudah BAK dan belum BAB.

DO : KU/ baik, TTV normal

PENATALAKSANAAN (10 Maret 2018, Pukul 20.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 19.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa ASI keluar sedikit/ tidak lancar dapat disebabkan oleh psikologis ibu, menyusui kurang adekuat, dan pola nutrisi seperti kurang mengonsumsi sayuran hijau, sehingga ibu harus menyusui sesering mungkin, istirahat cukup dan menjaga pola nutrisi Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan dan bersedia menjalankannya 3. Memberikan konseling perawatan tali pusat dengan cara tidak menutup tali pusat dengan kasa/kain (biarkan terbuka), tidak membubuhkan ramuan, betadin maupun alcohol, agar selalu bersih dan kering, dan melipat popok dibawah tali pusat 4. Memberikan konseling tentang pencegahan kehilangan panas bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi yaitu menyelimuti bayi, memakaikan tutup kepala, menghindari paparan angin langsung dari kipas angin, maupun AC, mengganti popok saat basah Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi 	Yeyen Karliani

CATATAN PERKEMBANGAN KE-3**Kunjungan Neonatus ke-2**

Tanggal/ jam : 16 Maret 2018/ Pukul 10.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

DATA SUBJEKTIF

ibu mengatakan tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas, istirahat cukup, bayi menyusu kuat BAK 4-5 x sehari, BAB 1x sehari

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Respirasi : 39 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - DJB : 140 x/menit
4. Pemeriksaan fisik
 - Abdomen : Tali pusat lepas, tampak sisa tali pusat basah, tidak ada kemerahan pada dinding perut

ANALISA

Bayi Ny. R umur 6 hari normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tali pusat lepas

DO : K/U baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pemeriksaan fisik tali pusat lepas, tidak ada kemerahan pada daerah pusat

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI semua bayi, membangunkan bayi untuk menyusu apabila tertidur > 2 jam, berikan ASI minimal 8 kali sehari Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin 3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan 2 kali sehari, mengganti pakaian apabila basah/ kotor, dan menjaga lingkungan 	Yeyen Karliani

-
- bayi untuk tetap bersih
 Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan bayi
4. Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi rewel tidak mau menyusui, kulit bayi kuning, panas suhunya $>37,5^{\circ}\text{C}$, kejang dan diare jika terjadi hal-hal tersebut segera datang ke tenaga kesehatan terdekat
 Evaluasi: ibu mengerti dan mengatakan jika terjadi hal-hal tersebut akan segera priksa bayinya.
 Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila mengalami keluhan
5. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang
-

CATATAN PERKEMBANGAN KE-4

Kunjungan Neonatus ke-3

Tanggal/ jam : 13 April 2018/ Pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

DATA SUBJEKTIF

ibu mengatakan tidak ada keluhan tidak rewel, kuat menyusui, ibu ingin mengetahui cara pijat bayi

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Respirasi : 32 x/menit
 - Suhu : $36,9^{\circ}\text{C}$
 - DJB : 148 x/menit
4. Panjang Badan : 3000 gram
5. Berat Badan : 49 cm

ANALISA

Bayi Ny. R umur 28 hari normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ingin mengetahui cara pijat bayi

DO : K/U baik, kesadaran composmentis, TTV normal, pertumbuhan sesuai umur

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Pukul 15.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan 2. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi yang memiliki manfaat untuk mengatasi kelelahan pada bayi, membuat bayi kuat menyusu, tidur bayi lebih nyenyak, meningkatkan berat badan dan meningkatkan hubungan kasih sayang dengan bayi Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan 3. Melakukan pijat bayi dimulai dari kaki, perut, dada, lengan dan bahu muka, punggung, serta gerakan perengangan, pemijatan dilakukan selama 15-30 menit Evaluasi: Ibu mengerti cara melakukan pijat bayi 4. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif atau 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan apapun Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif 5. Menganjurkan ibu datang ke Puskesmas tanggal 15 April 2018 untuk imunisasi BCG untuk mencegah terjadinya tuberkolosis pada bayi baru lahir Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang untuk imunisasi 	Yeyen Karliani

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 31 tahun multigravida yang dimulai pada tanggal 26 Januari 2018 dengan usia kehamilan 33 minggu, bersalin, nifas, sampai dengan asuhan bayi baru lahir. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan persalinan, bersalin, nifas bayi baru lahir serta penyuluhan tentang keluarga berencana. Pada bab ini penulis akan mencoba membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.R dilakukan dari pengkajian sampai dengan pemberian asuhan yang dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Ny. R melakukan ANC pertama umur kehamilan 28 minggu 1 hari karena ibu

bekerja. Ibu mengetahui kehamilan pertama kali melalui pemeriksaan PPTes. Hal ini tidak sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2014) yang menganjurkan setiap ibu hamil melakukan ANC sebanyak 4 kali sejak trimester I. Pasien melakukan ANC terpadu tanggal 21 Desember 2018 didapatkan hasil Hb 10,5 gr% atau ibu mengalami anemia ringan.

Standar pelayanan yang digunakan dalam asuhan *antenatal care* telah sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2017) adalah 10 T yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran LiLA, pengukuran TFU, penentuan status imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin, DJJ, tes laboratorium, temu wicara, tata laksana kasus. Di Puskesmas Sewon I Ny. R telah mendapatkan asuhan sesuai standar pelayanan ANC

Pada saat kunjungan pertama tanggal 22 Januari 2018 di Rumah Ny. R, dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik didapatkan hasil dalam keadaan normal. Pada riwayat ANC didapatkan pasien dengan riwayat anemia ringan dengan HB 10,5 gr% pada trimester III. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Simbolon (2018) bahwa ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar Hb dalam darah 10,0 gr% sampai dengan 10,9 gr%. Kebutuhan Fe meningkat terutama selama trimester II dan III disebabkan saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah dan volume plasma, sehingga diberikan konseling cara penanganan anemia dengan mengonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari.

Pada kunjungan kedua tanggal 28 Januari 2018 di rumah pasien, Ny. R. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah minum tablet Fe sebelum tidur malam dengan air putih. Pemeriksaan TFU pertengahan pusat dan prosesus xifoideus (26 cm) hasil tersebut normal sesuai dengan teori yang dikemukakan Abrori (2015). Diberikan konseling untuk

menjaga kesehatan, istirahat cukup, mengevaluasi cara minum tablet Fe, ibu mengatakan mengerti cara meminum tablet Fe yang benar tetapi hanya menggunakan air putih dan tidak mengonsumsi sayuran, sehingga bidan menyarankan untuk mengonsumsi tablet Fe dengan air jeruk. Hal ini sejalan dengan Kartikasari (2018) yaitu karena, vitamin C membantu dalam proses penyerapan zat besi dan rerata peningkatan kadar hemoglobin (Hb) setelah diberikan air jeruk selama 15 hari, pernyataan tersebut juga sesuai dengan penelitian Putri (2015) bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan cara mengonsumsi tablet Fe.

Pada kunjungan ketiga tanggal 25 Februari 2018 penulis melakukan kunjungan Rumah Ny.W. Hasil anamnesa ibu mengatakan kurang mengonsumsi sayuran dan mengalami bengkak pada kaki tetapi hilang setelah tidur/ istirahat. Dalam teori yang dikemukakan oleh Andriani (2016) bahwa kekurangan zat gizi tertentu dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna, sehingga ibu harus tetap mengonsumsi sayuran untuk memenuhi zat gizi. Sehubungan dengan keluhan kaki bengkak penulis memberikan konseling ketidaknyaman TM III yaitu adanya pembengkakan yang dapat diatasi dengan istirahat cukup, menghindari berdiri dan duduk terlalu lama, menghindari posisi kaki mengantung saat duduk, mengurangi konsumsi makanan yang berkadar garam tinggi (Tyastuti, 2016).

Pada kunjungan keempat tanggal 8 Maret 2018 di Puseksmas Sewon 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan fisik normal TFU sesuai dengan umur kehamilan. Berdasarkan pemeriksaan penunjang yang dilakukan tanggal 28 Februari 2019 didapatkan Hb 9,7 gr%. Sehingga bidan mengevaluasi kepatuhan ibu dalam minum tablet Fe, ibu mengatakan ibu sudah mengonsumsi tablet Fe tetapi tidak menggunakan air jeruk, dan tidak mengonsumsi makanan yang mengandung Fe. Hal ini berhubungan dengan penelitian Irianto (2018) bahwa ada pengaruh tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia.

Bidan juga melakukan evaluasi terkait nutrisi ibu didapatkan kurang mengonsumsi sayuran, hal ini berhubungan dengan penelitian yang dilakukan Mariana (2018) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Responden dengan pola makan tidak sehat lebih beresiko mengalami anemia. Hal ini terjadi karena salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi.

2. Asuhan Persalinan

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin spontan UK 37-42 minggu, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. Persalinan Ny.R berlangsung tanggal 8 Maret 2018. Ibu mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 23.00 WIB keluar cairan berbau amis dari jalan lahir pukul 23.30 WIB. Pada pukul 03.00 WIB dilakukan pemeriksaan di RSUD Rajawali Citra didapatkan bahwa terjadi his 1 x dalam 10 menit selama 15 detik, pembukaan 2 cm, dan ketuban sudah pecah. Pada pemeriksaan penunjang kertas lakmus berubah warna menjadi biru (terdapat air ketuban) hal ini terjadi karena adanya perbedaan pH normal vagina dengan pH air ketuban. Bidan menganjurkan untuk rawat inap agar dilakukan pemantauan kemajuan persalinan dan memasang infus RL 500 ml.

Pada pukul 13.30 WIB bidan melakukan observasi kembali didapatkan hasil his 1 x dalam 10 menit selama 15 detik, pembukaan 2 cm, *effacement* 20%. Berdasarkan hasil observasi maka ditegakan diagnosa bahwa Ny.R dalam kala I fase laten dengan ketuban pecah dini 14 jam. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Karlina dkk, (2016) bahwa ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Apabila ketuban pecah >12 jam maka disebut KPD memanjang. Bidan meminta persetujuan untuk dilakukan induksi persalinan agar mempercepat proses persalinan untuk mengurangi risiko infeksi pada ibu maupun janin (Karlina, 2016). Bidan memberikan asuhan induksi persalinan sesuai dengan advice dokter Sp.OG dan persetujuan ibu serta keluarga. Penatalaksanaan ketuban pecah dini pada

kehamilan >37 minggu dapat dilakukan induksi oksitosin, apabila induksi gagal maka lakukan seksio sesarea, dapat diberikan misoprostol 50 ug intravaginal tiap 6 jam maksimal 4 kali (Karlina dkk, 2016).

Pada penelitian Natsir (2019) menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara anemia dengan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Pratiwi (2017) bahwa anemia merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya KPD karena, kadar haemoglobin (Hb) sebagai pembawa zat besi dalam darah berkurang, sehingga mengakibatkan rapuhnya beberapa daerah dari selaput ketuban. Persalinan kala I Ny. R berlangsung selama 15 jam 30 menit, waktu tersebut melebihi rentang normal dalam teori yang dikemukakan oleh Mutmainnah (2017) yaitu persalinan kala I multigravida selama 7-8 jam, pernyataan tersebut berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Widiastini (2018) bahwa penentuan lama persalinan tidak mutlak digunakan hanya sebagai pemantauan pembukaan serviks.

Persalinan Kala II berlangsung selama 25 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Hal ini normal sesuai dengan teori Fauziah (2017) bahwa persalinan pada muligravida berlangsung $\frac{1}{2}$ - 1 jam. Pertolongan persalinan kala II dilakukan dengan prinsip 60 langkah APN sehingga bayi lahir spontan normal pukul 18,55 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Asuhan tersebut sesuai dengan teori Nurjasmii, dkk (2016) bahwa tatalaksana asuhan persalinan normal tergabung dalam 60 langkah APN. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik yang diberikan pada persalinan kala II karena sesuai dengan standar 60 langkah APN.

Persalinan Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta lahir yang biasanya berlangsung < 30 menit. Segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua, bidan melakukan MAK III, yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU IM, melakukan PTT dan menilai pelepasan plasenta yaitu uterus globular, tali pusat bertambah panjang dan ada

semburan darah tiba-tiba. Pukul 19.10 WIB plasenta lahir lengkap kemudian dilakukan *massase* fundus uterus selama 15 kali 15 detik. Proses kala III Ny. R berlangsung selama 10 menit sesuai dengan teori Mutmainnah (2017) bahwa normal plasenta lahir <30 menit setelah bayi lahir.

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam. Bidan melakukan pemantauan kala IV meliputi tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah pervaginam. Pengawasan dilakukan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua. Hal ini telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rimandhini (2014) bahwa segera setelah kelahiran plasenta, terjadi sejumlah perubahan maternal terjadi sehingga perlu dilakukan pemantauan pada tanda vital (TD, Nadi, RR) dan TFU setiap 15 menit pada 1 jam pertama kala IV dan setiap 30 menit dalam jam kedua, suhu dipantau minimal 1 kali selama kala IV dan mengosongkan kandung kemih setiap kali diperlukan. Dengan demikian pemantauan yang dilakukan tidak ada kesenjangan teori dan praktik. Jumlah total perdarahan dari kala I sampai dengan kala IV adalah 350 ml atau perdarahan normal.

3. Asuhan Nifas

Pada tanggal 16 Maret 2018 Ny. R mengtakan puting susu lecet dan pengeluaran ASI sedikit. Hal tersebut normal terjadi apabila tehnik menyusui ibu kurang tepat, sehingga penulis mengajarkan ibu cara menyusui yang benar agar puting tidak lecet, menganjurkan ibu untuk mengoleskan ASI ada puting terlebih dahulu sebelum menyusui bayinya. Sehubungan dengan pengeluaran ASI sedikit penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin agar produksi ASInya semakin banyak. Menurut Rahayu (2016) pijat oksitosin merupakan *massase* punggung untuk merangsang hormone proklatin setelah melahirkan, yang bermanfaat untuk memperlancar produksi ASI, membantu ibu secara psikologis, menenangkan ibu agar ibu tidak mudah stress dan membantu ibu untuk membangkitkan rasa percaya diri.

Penulis mempraktikkan teknik pemijatan oksitosin dan mengajarkan terhadap keluarga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rahayu (2016) yaitu sebelum melakukan pijat oksitosin sebaiknya ibu sudah melepaskan baju dan cangkir untuk diletakkan di depan payudara untuk menampung ASI yang mungkin menetes saat dilakukan pemijatan, meminta bantuan kepada suami atau keluarga yang lain untuk melihat dan mempraktikkan pemijatan, ibu duduk dengan posisi telungkup pada sandaran kursi, memijat biasa menggunakan jempol tangan kiri dan kanan atau punggung telunjuk kiri dan kanan, pemijatan dengan gerakan memutar secara perlahan-lahan lurus kearah bawah sampai garis bra dan pemijatan biasa dilakukan 3-5 menit.

Berdasarkan penelitian Wulandari (2018) tentang peningkatan produksi ASI ibu postpartum melalui tindakan pijat oksitosin menyatakan bahwa terdapat perbedaan rerata berulang yang signifikan antara produksi ASI setelah perlakuan pertama, kedua dan ketiga pada kelompok pijat oksitosin ($p\text{-value}=0,000$). Setelah dilakukan intervensi pada kelompok yang diberikan teknik breast care dan kelompok yang diberikan pijat oksitosin ternyata hasilnya lebih efektif pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum*. Keseluruhan Asuhan nifas yang dilakukan pada Ny.R telah sesuai dengan program kunjungan nasional masa nifas Kemenkes RI (2017) akan tetapi KF-3 tidak dilakukan karena telah pemasangan KB pasca salin, semua keluhan masa nifas dalam batas normal dan telah teratasi. Ibu tidak mengalami penyulit selama masa nifas berdasarkan keterangan *follow up* saat ibu melakukan kunjungan neonates.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. R lahir normal pada tanggal 9 Maret 2018 pukul 18.55 WIB, PB 47 cm, BB 2700 gr, keadaan umum baik. Bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Marmi dan Rahardjo, 2015). Asuhan yang diberikan berupa

pemberian vitamin K 1 mg dan HB 0, 2 jam setelah bayi lahir, perawatan tali pusat, pemberian salep mata tetrasiklin 1 %, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin.

Pada tanggal 10 Maret 2018 pukul 20.00 WIB atau 1 hari setelah lahir, penulis melakukan kunjungan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sudah BAK dan BAB, tali pusat lepas. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil keseluruhan normal. Menurut Marmi (2016) dalam waktu 24 jam, bila bayi tidak mengalami masalah apapun asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan tanda vital, pertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, dan penyuluhan tanda bahaya pada bayi baru lahir sebelum bayi pulang. Berdasarkan asuhan yang diberikan, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan, karena pemantauan, perawatan dan konseling mengenai bayi baru lahir sudah dilakukan. Asuhan yang diberikan ada KN-1 telah sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2014).

KN₂ dilakukan pada tanggal 16 Maret 2018 pukul 10.30 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tali pusat lepas, BAK 4-5 kali sehari, BAB 2-3 kali sehari. Bidan menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, menyusui bayi sesering mungkin minimal 10-15 kali dalam 24 jam, memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya. Penatalaksanaan telah sesuai dengan teori yang di kemukakan Maita (2015) dan Anjuran Kemenkes RI (2014).

KN₃ dilakukan pada tanggal 13 April 2018 pukul 15.00 WIB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ingin mengetahui cara melakukan pijat bayi. Bidan memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi dengan cara memperagakan pijat bayi pada Ny. R, memberitahu ibu manfaat yaitu meningkatkan berat badan bayi, bayi nyaman dan rilek, meningkatkan frekuensi menyusu. Manfaat pijat bayi yang disampaikan oleh bidan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sembiring (2017). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriahadi (2016) menunjukkan uji bivariat

pada Tabel 3 terlihat bahwa distribusi durasi menyusui bayi sesudah dilakukan pijat bayi dengan durasi ≥ 5 menit lebih banyak yaitu sembilan (60%), dibanding dengan durasi menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian putri (2016) bahwa pijat bayi juga bermanfaat meningkatkan kualitas tidur/ bayi dapat tidur nyenyak.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA