

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

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kehamilan**

a. Data Kunjungan Pertama (Asuhan Kehamilan Pertama)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISILOGIS PADA Ny.S  
UMUR 28 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 20  
MINGGU 5 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : Jumat, 28 Desember 2018/Pukul 15.25 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. S

No. Registrasi : 52080

**Identitas**

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. H

Umur : 28 tahun Umur : 30 tahun

Pendidikan : SMU Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Tidak bekerja Pekerjaan : Wiraswasta

Agama : Islam Agama : Islam

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

Alamat : Murangan VIII RT 08 RW 28 Triharjo, Sleman,  
Yogyakarta

**DATA SUBJEKTIF** (Jumat, 28 Desember 2018/pukul 15.25 WIB)

1) Kunjungan saat ini, kunjungan pertama

Ibu mengatakan setiap pagi hari sering mengalami nyeri/kram dibagian kedua tangan.

2) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Lama 5-6 hari. Banyak haid sedang. Ganti pembalut 2-3 kali sehari. Tidak ada keluhan. HPHT: 5 Agustus 2018 HPL:12 Mei 2019. UK : 20 minggu 5 hari.

## 3) Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali saat umur 24 tahun. Status pernikahan sah. Lama pernikahan 4 tahun.

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

Kehamilan pertama normal. Keluhan mual dan muntah di saat hamil. Persalinan tahun 2016, umur kehamilan 39 minggu 5 hari, cukup bulan. Persalinan normal, ditolong oleh bidan di RSUD Sleman. Anak pertama jenis kelamin laki- laki, BB saat lahir 3200 gram, PB 48 cm dan dalam keadaan sehat. Nifas normal, ada jahitan di jalan lahir dan tidak ada keluhan. Bayi dilakukan IMD 1 jam setelah lahir, bayi diberi ASI Eksklusif.

## 5) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Ibu hanya menggunakan kontrasepsi alami yaitu dengan senggama terputus selama 3 tahun dan tidak ada keluhan.

## 6) Riwayat Kehamilan Sekarang

## a) Riwayat ANC

## (1) Trimester I

| Tabel 4.1 Riwayat ANC Trimester I |                      |                        |                                 |
|-----------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------------------|
| No.                               | Tanggal              | Hasil Pemeriksaan      | Tempat/Pemeriksa                |
| 1.                                | 22 September<br>2018 | ANC Terpadu            | Puskesmas Sleman/<br>Bidan      |
|                                   |                      | Keluhan : Tidak ada    |                                 |
|                                   |                      | TD : 123/68 mmHg       |                                 |
|                                   |                      | BB : 48 kg             |                                 |
|                                   |                      | TB : 150,5 cm          |                                 |
|                                   |                      | LILA : 25,5 cm         |                                 |
|                                   |                      | Goldar : A             |                                 |
|                                   |                      | Status TT : TT 5       |                                 |
|                                   |                      | UK : 6 minggu 6 hari   |                                 |
|                                   |                      | Cek Laboratorium       |                                 |
|                                   |                      | Hb : 11,7 gr%          |                                 |
|                                   |                      | HbsAg : negatif        |                                 |
| Protein urin : negatif            |                      |                        |                                 |
| Reduksi urin : negatif            |                      |                        |                                 |
| HIV/AIDS : negatif                |                      |                        |                                 |
| 2.                                | 27 Oktober<br>2018   | Keluhan : Pusing, mual | Klinik Pratama<br>Widuri/ Bidan |
|                                   |                      | TD : 100/70 mmHg       |                                 |
|                                   |                      | BB : 49 kg             |                                 |
|                                   |                      | UK : 11 minggu 5 hari  |                                 |

KIE gizi seimbang,  
istirahat yang cukup

(2) Trimester II

Tabel 4.2 Riwayat ANC trimester II

| No | Tanggal          | Hasil pemeriksaan   | Tempat/Pemeriksa             |
|----|------------------|---|------------------------------|
| 1. | 28 November 2018 | Keluhan : tidak ada<br>TD : 120/70 mmHg<br>BB : 49 kg<br>UK : 16 minggu 1 hari<br>Ballotement (+)<br>DJJ (+)<br>KIE makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup | Klinik Pratama Widuri/ Bidan |
| 2. | 27 Desember 2018 | Keluhan : tidak ada<br>TD : 100/70 mmHg<br>BB : 54 kg<br>UK : 25 minggu<br>Preskep (+)<br>DJJ (+) 145x/m<br>KIE gizi seimbang, istirahat yang cukup                 | Klinik Pratama Widuri/ Bidan |
| 3. | 03 Januari 2019  | Keluhan : tidak ada<br>TD : 100/60 mmHg<br>BB : 58 kg<br>UK : 29 minggu 6 hari<br>Melintang<br>DJJ (+) 135x/m<br>KIE gizi seimbang, istirahat yang cukup            | Klinik Pratama Widuri/ Bidan |

Sumber : Data Sekunder KIA tahun 2018-2019.

b) Pergerakan janin

Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin sejak usia 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 20 kali.

c) Pola Nutrisi

Tabel 4.3 Pola Nutrisi Sebelum dan Saat Hamil

| Pola Nutrisi | Sebelum hamil                   |          | Saat hamil                             |                            |
|--------------|---------------------------------|----------|--|----------------------------|
| Frekuensi    | Makan                           | Minum    | Makan                                  | Minum                      |
| Macam        | 2-3 kali                        | 4-5 kali | 2-3 kali                               | 7-8 kali                   |
|              | Nasi, sayur, telur, tahu, tempe | Variasi  | Nasi, sayur, telur, tahu, tempe, buah- | Air putih, susu, air jeruk |

|         | buah      |           |           |           |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Jumlah  | 1 piring  | 4-5 gelas | 1 Piring  | 7-8 gelas |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada | Tidak ada |

Sumber : Data Primer Ny.S tahun 2018.

d) Pola Eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi Sebelum dan Saat Hamil

| Pola Eliminasi | Sebelum hamil     |               | Saat hamil        |               |
|----------------|-------------------|---------------|-------------------|---------------|
|                | BAB               | BAK           | BAB               | BAK           |
| Warna          | Kuning kecoklatan | Kuning jernih | Kuning kecoklatan | Kuning jernih |
| Bau            | Khas BAB          | Khas BAK      | Khas BAB          | Khas BAK      |
| Konsistensi    | Lembek            | Cair          | Lembek            | Cair          |
| Jumlah         | 1 kali            | 4-5 kali      | 1 kali            | 6-9 kali      |
| Keluhan        | Tidak ada         | Tidak ada     | Tidak ada         | Tidak ada     |

Sumber: Data Primer Ny.S tahun 2018.

e) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, dan bersih-bersih rumah

Istrahat / tidur : tidur siang 2 jam, tidur malam 7-8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f) Personal Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi atau jika merasa kotor. Kebiasaan mengganti pakaian 2 kali sehari atau jika merasa kotor.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT lengkap. Riwayat imunisasi TT antara lain : TT 1 dilakukan tanggal 29 Juni 2011, TT 2 dilakukan tanggal 27 Juli 2011, TT 3 dilakukan tanggal 27 Januari 2012, TT 4 dilakukan tanggal 26 Februari 2015, dan TT 5 dilakukan tanggal 20 Oktober 2018.

## 7) Riwayat kesehatan

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

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (tuberculosis, HIV/AIDS, hepatitis), menurun (diabetes, asma, hipertensi), menahun (ginjal, jantung).

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

Ibu mengatakan baik dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit menular (tuberculosis, HIV/AIDS, hepatitis), menurun (diabetes, asma, hipertensi), menahun (ginjal, jantung).

- c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada keturunan kembar.

- d) Riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi.

- e) Riwayat alergi obat atau makanan

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat dan makanan.

- f) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minum-minuman mengandung alkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum jamu, minum-minuman mengandung alkohol.

## 8) Data psikososial, spiritual dan ekonomi

- a) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung atas kehamilannya

- b) Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga, suami dan tetangga baik-baik saja

- c) Ibu mengatakan taat beribadah dan selalu mengikuti kegiatan sosial seperti kumpulan ibu-ibu

- d) Ibu mengatakan ibu dan suaminya yang akan merawat anaknya

- e) Ibu mengatakan keadaan ekonomi keluarga mencukupi

- f) Hasil dari pengisian kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*) didapatkan bahwa ibu mengalami tingkat kecemasan ringan dengan jumlah skor total yaitu 15. Berdasarkan pengukuran tingkat kecemasan ditunjukkan bahwa kecemasan ringan berada pada skor angka mencapai 14-20.
- 9) Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan)
- Ibu mengatakan belum memahami tentang tanda bahaya dan ketidaknyamanan kehamilan.
  - Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.
  - Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan payudara.
  - Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang senam hamil.
  - Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda persalinan.
  - Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang persiapan persalinan.
- 10) Lingkungan yang berpengaruh (lingkungan rumah dan hewan peliharaan)
- Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumahnya bersih, nyaman, dan aman.
  - Ibu mengatakan tidak mempunyai hewan peliharaan seperti kucing, burung, ayam dan lain-lain.

**DATA OBJEKTIF** ( Jumat, 28 Desember 2018/pukul 15.35 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : *Composmentis*
- Tanda Vital
 

|                  |               |      |                 |
|------------------|---------------|------|-----------------|
| Tekanan darah    | : 110/80 mmHg | Nadi | : 75 x/menit    |
| Pernafasan       | : 20 x/menit  | Suhu | : 36,7°C        |
| BB sebelum hamil | : 49 kg       | LILA | : 25,5 cm       |
| BB setelah hamil | : 52 kg       | TB   | : 150,5 cm      |
| Kenaikan BB      | : 3 kg        | IMT  | : 23,1 (normal) |

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : *Mesocephal*, rambut tidak ada ketombe, rambut berwarna hitam, tidak ada kelainan
- b. Wajah : Oval, tidak ada *oedema*, tidak pucat, tidak ada bekas luka, tidak ada *cloasma gravidarum*
- c. Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda
- d. Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip
- e. Mulut : Simetris, tidak ada *stomatitis*, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi, tidak sariawan
- f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- i. Payudara : Simetris, puting menonjol, *areola hiperpigmentasi*, belum ada pengeluaran *colostrum*, tidak ada benjolan/massa
- j. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*, membesar sesuai umur kehamilan, tinggi fundus teraba 3 jari di bawah pusat, teraba *ballotement*
- k. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak ada *oedema* atas
- l. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak *varises*, bawah *reflek patella* kanan (+) kiri (+)
- m. Genetalia : Tidak *varises*, tidak ada bekas luka, tidak ada *kondiloma akuminata*, tidak ada penyakit IMS

## 3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 22 September 2018 Ny. S melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas Sleman, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang

berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang berwarna hijau dan buah-buahan, dan terakhir pemeriksaan laboratorium yaitu:

Hb : 11,7 gr%  
 Hbsag : Negatif  
 Protein urine : Negatif  
 Reduksi urine : Negatif  
 HIV/Aids : Negatif

**ANALISA** ( Jumat, 28 Desember 2018/pukul 15.46 WIB)

Ny.S umur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 20 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup intrauteri.

**PENATALAKSANAAN** ( Jumat, 28 Desember 2018/pukul 15.49 WIB)

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN   | PARAF         |
|-----------|---|---------------|
| 15.49 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik (normal), yaitu TD: 110/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 75x/menit, RR: 20x/menit, umur kehamilan saat ini 20 minggu 5 hari. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.</li> <li>2. Memberikan konseling kepada ibu tentang ketidaknyamanan TM II salah satunya yaitu nyeri/kram di bagian tangan yang disebabkan karena peningkatan pada hormon estrogen dan progesteron selama hamil dan masih termasuk dalam keadaan normal, untuk cara mengurangnya ibu bisa memijat pada daerah tangan yang terasa nyeri dan jangan melakukan pekerjaan yang berat. Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan TM II.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih 7-8 gelas sehari, mengurangi asupan garam, beristirahat yang cukup, dan mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti buah buahan serta sayuran yang berwarna hijau agar ibu dan bayi tetap</li> </ol> | Firda Aprilia |



- 
- sehat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah.
4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap semangat dalam menghadapi kehamilannya sekarang. Ibu mengerti dan tampak tenang.
  5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 27 Januari 2019 di Klinik Pratama Widuri. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
- 

b. Data Kunjungan Ke-2 (Asuhan Kehamilan Ke-2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA Ny.S  
UMUR 28 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 25  
MINGGU DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : Minggu, 27 Januari 2019/Pukul 09.00 WIB  
Tempat : Klinik Pratama Widuri  
No. Registrasi : 52080

**DATA SUBYEKTIF** (Minggu, 27 Januari 2019/Pukul 09.00 WIB)

Kunjungan saat ini, kunjungan kedua.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Istirahat cukup pada siang hari 1-2 jam dan malam hari 7-8 jam. Pola nutrisi dan pola eliminasi baik.

**DATA OBYEKTIF** (Minggu, 27 Januari 2019/Pukul 09.05 WIB)

1. Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg      Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit      Suhu : 36,6 °C

BB sebelum hamil : 49 kg      LILA : 25,5 cm

BB sesudah hamil : 54 kg      TB : 150,5 cm

Kenaikan BB : 5 kg      IMT : 24.0 (normal)

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak ada *oedema*, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*.
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Payudara : Simetris, puting menonjol, *areola hiperpigmentasi*, belum ada pengeluaran *colostrum*, tidak ada benjolan/massa.
- d. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *strie gravidarum*.
- Leopold 1 : Tinggi fundus uteri teraba tepat di pusat. Pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.
- Leopold 2 : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas. Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.
- Leopold 3 : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.
- Leopold 4 : *Konvergen* ( belum masuk panggul ), TBJ : (21-11) x 155 = 1.550 gram, DJJ: 145 x/menit.
- e. Genetalia : Tidak dilakukan karena tidak ada keluhan
- f. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* kanan (+) kiri (+)

3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

### ANALISA (Minggu, 27 Januari 2019/Pukul 09.17 WIB)

Ny. S umur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 25 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup intrauteri.

### PENATALAKSANAAN (Minggu, 27 Januari 2019, pukul 09.20 WIB)

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN  | PARAF                      |
|-----------|--|----------------------------|
| 09.20 WIB | 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, yaitu TD: 100/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 78x/menit, RR: 20x/menit, umur kehamilan | Bidan Anis & Firda Aprilia |

- 
- saat ini 25 minggu. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.
2. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi air putih agar ibu dan bayi tidak kekurangan cairan. Ibu bersedia.
  3. Menganjurkan ibu beristirahat yang cukup, dan mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti buah buahan serta sayuran yang berwarna hijau. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah.
  4. Memberikan terapi Fitonal (fe) 30 tablet 1x1/hari dan Prokalk 30 tablet 1x1/hari. Ibu bersedia untuk meminum obatnya.
  5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan dan obat habis. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
- 

c. Data Kunjungan Ke-3 (Asuhan Kehamilan Ke-3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA Ny.S  
UMUR 28 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 30  
MINGGU 3 HARI DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : Kamis, 7 Maret 2019/Pukul 17.00 WIB  
Tempat : Rumah Pasien Ny. S  
No. Registrasi : 52080

**DATA SUBJEKTIF** (Kamis, 7 Maret 2019/Pukul 17.00 WIB)

Kunjungan saat ini, kunjungan ketiga.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Istirahat cukup pada siang hari 1-2 jam dan malam hari 7-8 jam. Gerakan janin aktif dalam 24 jam. Pola nutrisi dan pola eliminasi baik.

**DATA OBJEKTIF** (Kamis, 7 Maret 2019/Pukul 17.05 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*

## c. Tanda Vital

|                  |               |      |                 |
|------------------|---------------|------|-----------------|
| Tekanan darah    | : 110/80 mmHg | Nadi | : 76 x/menit    |
| Pernafasan       | : 20 x/menit  | Suhu | : 36,7°C        |
| BB sebelum hamil | : 49 kg       | LILA | : 25,5 cm       |
| BB setelah hamil | : 56 kg       | TB   | : 150,5 cm      |
| Kenaikan BB      | : 7 kg        | IMT  | : 24.9 (normal) |

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak ada *oedema*, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Payudara : Simetris puting susu menonjol, areola menonjol, *hiperpigmentasi areola mammae*, tidak ada benjolan atau massa yang abnormal, belum ada pengeluaran *colostrum*
- d. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*, membesar sesuai umur kehamilan.
- Leopold 1 : Tinggi fundus teraba di pertengahan antara *prosesus xipoides* dan pusat. Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong
- Leopold 2 : Bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu ekstremitas. Bagian kiri teraba keras, panjang, ada tahanan seperti papan yaitu punggung.
- Leopold 3 : Bagian terbawah janin terasa bulat, keras dan melenting yaitu kepala.
- e. Ekstremitas : Gerakan aktif, kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* kanan (+) kiri (+)

## 3. Pemeriksaan Penunjang :

Dilakukan pemeriksaan pengukuran *haemoglobin* pada Ny. S dengan hasil Hb sebanyak 11,3 gr%. Kemudian pada tanggal 21 Maret 2019, pemeriksaan

pengukuran *haemoglobin* kembali dilakukan dengan hasil kadar Hb menjadi 12 gr%.

**ANALISA** (Kamis, 7 Maret 2019/Pukul 17.28 WIB)

Ny. S umur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 30 minggu 3 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup intrauteri.

**PENATALAKSANAAN** (Kamis, 7 Maret 2019, pukul 17.30 WIB)

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN  | PARAF            |
|-----------|--|------------------|
| 17.30 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, yaitu TD: 110/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 76x/menit, RR: 21x/menit, umur kehamilan saat ini 30 minggu 3 hari. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.</li> <li>2. Memberikan konseling tentang gizi yaitu menganjurkan ibu untuk tetap makan yang mengandung tinggi protein, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia.</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti ketuban pecah dini, nyeri kepala yang hebat, gerakan janin berkurang, perdarahan dari pervaginam, pengelihatan kabur, dan bengkak pada wajah. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka ibu dianjurkan untuk segera ke tempat bidan atau ke tenaga kesehatan lainnya untuk mendapatkan penanganan segera. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan Hb untuk mengetahui kadar Hb sekarang. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasilnya 11,3 gr%.</li> <li>6. Memberikan terapi komplementer jus alpukat dengan tujuan untuk menambah sel darah merah dengan mengkonsumsinya 1 gelas sehari sebanyak 250 ml selama 14 hari. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminumnya.</li> </ol> | Firda<br>Aprilia |

---

7. Menganjurkan ibu untuk datang kembali atau kunjungan sesuai jadwal di klinik widuri 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengatakan mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

---

d. Data Kunjungan Ke-4 (Asuhan Kehamilan Ke-4)

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL FISIOLOGIS PADA Ny.S  
UMUR 28 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 34  
MINGGU DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu : Rabu, 3 April 2019/pukul 10.00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

No. Registrasi : 52080

**DATA SUBYEKTIF** (Rabu, 3 April 2019/pukul 10.00 WIB)

Kunjungan saat ini, kunjungan keempat.

Ibu mengatakan bahwa ingin mengetahui perkembangan janinya, mengeluh jika tangannya kesemutan, gerakan janin aktif. Ibu mengatakan istirahatnya cukup, pola nutrisi dan pola eliminasi baik.

**DATA OBYEKTIF** (Rabu, 3 April 2019/pukul 10.05 WIB)

1. Keadaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : *Composmentis*

c. Tanda tanda vital

|                  |               |      |                 |
|------------------|---------------|------|-----------------|
| Tekanan darah    | : 100/70 mmHg | Nadi | : 78 x/menit    |
| Pernafasan       | : 20 x/menit  | Suhu | : 36,6 °C       |
| BB sebelum hamil | : 49 kg       | LILA | : 25,5 cm       |
| BB setelah hamil | : 56 kg       | TB   | : 150,5 cm      |
| Kenaikan BB      | : 7 kg        | IMT  | : 24.9 (normal) |

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Oval, tidak ada *oedema*, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Payudara : Simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, belum ada pengeluaran *colostrum*
- c. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *strie gravidarum*
- Leopold 1 : Tinggi fundus uteri berada di pertengahan antara *prosesus xipoides* dan pusat. Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
- Leopold 2 : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas. Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.
- Leopold 3 : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.
- Leopold 4 : *Konvergen* (belum masuk panggul), TBJ : (25-11) x 155 = 2.170 gram, DJJ: 140 x/menit.
- e. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* kanan (+) kiri (+)

3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

**ANALISA** (Rabu, 3 April 2019/pukul 10.28 WIB)

Ny. S umur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup intrauteri.

**PENATALAKSANAAN** (Rabu, 3 April 2019/pukul 10.30 WIB)

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN   | PARAF                                   |
|-----------|---|---|
| 10.30 WIB | 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, yaitu TD: 100/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 78x/menit, RR: 20x/menit, umur kehamilan saat ini 34 minggu. Letak kepala belum masuk panggul, punggung | Bidan Annis, Amd.Keb. dan Firda Aprilia |

---

bayi berada pada sisi kiri perut ibu, DJJ: 140x/menit dan tafsiran berat janin sekitar 2.015 gram. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya.

2. Memberikan KIE ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu seperti kesemutan pada tangan disebabkan karena adanya aliran darah yang kurang lancar dari tubuh sehingga menjadi mati rasa/kesemutan untuk menanganinya ibu dianjurkan mengurangi garam, minum air putih yang banyak, dan mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium. Ibu mengerti dan bersedia menerapkannya dirumah.
  3. Menganjurkan ibu beristirahat yang cukup, dan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung protein tinggi, buah buahan serta sayuran yang berwarna hijau. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah.
  4. Memberikan terapi Fitonal (fe) 10 tablet 1x1/hari dan Prokalk 10 tablet 1x1/hari. Ibu bersedia untuk meminum obatnya.
  5. Menganjurkan ibu datang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali untuk kunjungan ulang.
  6. Memberikan ibu terapi komplementer musik mural dengan tujuan untuk menghilangkan kecemasan dan kekhawatiran serta memberikan ketenangan ibu selama kehamilan. Ibu bersedia mendengarkannya dan musik mural telah diberikan melalui social media whatsapp.
- 

## 2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. S  
UMUR 28 TAHUN MULTIPARA UMUR KEHAMILAN 39<sup>+3</sup>  
MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL  
DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/ waktu pengkajian : Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 02.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

No. Registrasi : 52080

### Identitas

Nama ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. H

Umur : 28 tahun Umur : 30 tahun



|             |   |             |                  |
|-------------|---|-------------|------------------|
| Pendidikan  | : SMU   | Pendidikan  | : SMU            |
| Pekerjaan   | : Tidak bekerja   | Pekerjaan   | : Wiraswasta     |
| Agama       | : Islam   | Agama       | : Islam          |
| Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia  | Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia |
| Alamat      | : Murangan VIII RT 08 RW 28 Triharjo, Sleman,<br>Yogyakarta |             |                  |

Sumber : Data sekunder hasil observasi rekam medis, buku KIA dari Ny. S dan wawancara Bidan di Klinik Pratama Widuri Sleman

## **KALA I**

### **DATA SUBJEKTIF** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 02.30 WIB)

Ny. S datang ke Klinik Pratama Widuri tanggal 08 Mei 2019 pukul 02.30 WIB, dengan keluhan kencing-kencing, gerakan janin aktif, ketuban utuh, sudah ada lendir darah yang keluar. Ibu terakhir makan dan minum pukul 08.00 WIB. HPHT: 5 Agustus 2018 HPL:12 Mei 2019, menarache umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Lama 5-6 hari. Banyak haid sedang. Ganti pembalut 2-3 kali sehari, tidak ada alergi obat, tidak ada alergi makanan. Ini merupakan pernikahan pertama dan sudah menikah selama 4 tahun. Riwayat KB Ny. S menggunakan KB alami seperti senggama terputus selama 3 tahun. Pola nutrisi dan pola eliminasi baik.

Riwayat obstetrik lalu : pada tahun 2016 Ny. S melahirkan anak pertama berjenis kelamin laki-laki dengan BB : 3.200 gram, PB : 48 cm, lahir secara spontan di RS dan ditolong oleh Bidan, tidak ada perdarahan pada persalinan lalu. Tidak ada riwayat penyakit menurun, menahun dan menular seperti hipertensi, diabetes militus, jantung, asma, HIV/AIDS, dan Hepatitis B.

### **DATA OBJEKTIF** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 02.32 WIB)

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tanda-tanda vital

|               |               |            |              |
|---------------|---------------|------------|--------------|
| Tekanan Darah | : 110/80 mmHg | Pernapasan | : 22 x/menit |
|---------------|---------------|------------|--------------|

|                  |                 |      |                 |
|------------------|-----------------|------|-----------------|
| Nadi             | : 80 kali/menit | Suhu | : 36,6°C        |
| BB sebelum hamil | : 49 kg         | LILA | : 25,5 cm       |
| BB setelah hamil | : 64 kg         | TB   | : 150,5 cm      |
| Kenaikan BB      | : 15 kg         | IMT  | : 28.4 (normal) |

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Normal, tidak ada *oedema*, tidak pucat
- b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Payudara : Simetris, puting menonjol, *areola hiperpigmentasi*, belum ada pengeluaran *colostrum*
- d. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada *striae gravidarum*, ada *linea nigra*.
- Leopold 1 : Tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah *prosesus xipoides*. Pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
- Leopold 2 : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas. Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan memanjang yaitu punggung.
- Leopold 3 : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.
- Leopold 4 : *Divergen* (sudah masuk panggul), TBJ :  $(35-12) \times 155 = 3.565$  gram, DJJ : 146 x/menit, HIS : 3x dalam 10 menit durasi 30 detik.
- e. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* (+)

- f. Genetalia : Tidak ada benjolan, tidak ada *varises*, tidak ada *oedema*, terdapat lendir bercampur darah.
- VT : Vulva tenang, dinding vagina licin, pembukaan 5 cm, porsio tipis, penipisan serviks 50 %, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala 2/3 (hodge III), presentasi kepala, POD ubun-ubun kecil, lendir darah +, SLTD -.

**ANALISA** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 02.38 WIB)

Ny. S umur 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> umur kehamilan 39 minggu 3 hari dalam persalinan kala I fase aktif, janin tunggal, hidup intra uterin, pusat kiri, presentasi kepala dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 02.40 WIB)

| WAKTU        | PENATALAKSANAAN   | PARAF |
|--------------|---|-------|
| 02.40<br>WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan pembukaan 5 cm dan janin dalam kondisi sehat, TD: 110/80 mmHg, N: 80 kali/ menit, RR: 22 kali/menit, S: 36,6°C, letak kepala janin sudah dibawah dan sudah masuk panggul serta denyut jantung janin juga normal yaitu 146 kali/ menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dirinya dan bayinya.</li> <li>2. Memberitahu kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan penuh kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan. Suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan kepada ibu.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum untuk memberi energi saat persalinan nanti. Ibu bersedia untuk makan dan minum.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan menarik nafas panjang ketika ada kontraksi dan tidak mengejan sampai pembukaan lengkap nanti. Ibu bersedia menarik nafas panjang saat ada kontraksi dan nafas biasa saat tidak kontraksi.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri guna mempercepat penurunan kepala janin. Ibu bersedia untuk miring kiri.</li> </ol> | Bidan |

- 
6. Dilakukan pemantauan observasi kala I meliputi: tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, HIS dan DJJ. Observasi telah dilakukan.
  7. Menyiapkan peralatan seperti: partus set, resusitasi set, heating set, obat-obatan esensial (oksitosin, metil ergometrin dan lidocain), tempat yang nyaman, serta perlengkapan ibu dan bayi. Peralatan, obat-obatan esensial, serta perlengkapan ibu dan bayi sudah di siapkan.
  8. Memberikan ibu komplementer berupa musik murotal dalam masa persalinan dengan tujuan menurunkan hormon-hormon stres, menghilangkan rasa nyeri, mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan rasa takut, cemas dan tegang. Ibu bersedia untuk mendengarkannya dan musik murotal telah diberikan melalui social media whatshapp.
- 

## **KALA II**

**DATA SUBJEKTIF** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 04.50 WIB)

Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, sudah ingin mengejan seperti ingin BAB.

**DATA OBJEKTIF** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 04.53 WIB)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Abdomen : DJJ: 144 kali/menit

His: 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik

Genetalia : Tampak dorongan ingin meneran, vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus

VT : Vulva tenang, dinding vagina licin, pembukaan 10 cm, porsio tidak teraba , penipisan serviks 100 %, selaput ketuban belum pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase dan penyusupan, penurunan kepala hodge IV, presentasi belakang kepala, POD teraba ubun-ubun kecil, lendir darah +, SLTD +

**ANALISA** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 04.58 WIB)

Ny. S umur 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> umur kehamilan 39 minggu 3 hari dalam persalinan kala II, janin tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul : 05.00 WIB)

| WAKTU        | PENATALAKSANAAN  | PARAF |
|--------------|--|-------|
| 05.00<br>WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 10 cm, ketuban belum pecah sehingga akan dilakukan tindakan amniotomi. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki di tekuk kemudian dibuka dengan lebar lalu dirangkul dengan kedua tangan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan posisi dorsal recumbent.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk meneran atau mengejan dengan benar apabila timbul his atau kontraksi dengan cara tarik nafas panjang lewat hidung kemudian tahan dan mengejan pada bagian yang merasa ada ganjalan, ketika mengejan usahakan dagu menempel pada dada, mata tidak boleh dipejamkan, gigi dirapatkan, bokong tidak boleh diangkat dan tidak bersuara. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengejan dengan benar.</li> <li>4. Memastikan partus set lengkap, APD, resusitasi set, oksitosin dan obat-obatan esensial lainnya, memakai APD serta persiapan menolong persalinan. Alat sudah lengkap dan penolong persalinan sudah siap.</li> <li>5. Melakukan amniotomi, mengambil ½ kocher, memasukkan secara terbalik kedalam vagina kemudian dibalik, dan menggores pada selaput ketuban dengan jari telunjuk melindungi kepala bayi. Menggores ketika tidak ada kontraksi. Tindakan amniotomi sudah dilakukan dengan hasil ketuban berwarna jernih.</li> <li>6. Melakukan pertolongan persalinan yaitu meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu, saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, menyiapkan kain bersih untuk stenen, membuka partus set, memakai sarung tangan steril, membantu ibu melahirkan kepala, menganjurkan ibu untuk bernafas pendek, tidak ada lilitan tali pusat, menunggu bayi putaran paksi luar, posisi</li> </ol> | Bidan |

---

tangan biparietal, membantu ibu melahirkan bahu anterior dan superior, melakukan sanggah susur, bayi lahir spontan (pukul 05.30 WIB) bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Pertolongan persalinan sudah dilakukan, bayi lahir spontan pukul (05.30 WIB).

---

### KALA III

#### DATA SUBJEKTIF (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 05.33 WIB)

Ny. S mengatakan bahagia karena bayinya sudah lahir namun perutnya masih terasa mules.

#### DATA OBJEKTIF (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 05.33 WIB)

KU : Baik,  
 Kesadaran : *Composmentis*  
 Genetalia : Tidak ada janin kedua  
 Abdomen : Kontraksi uterus teraba keras, TFU setinggi pusat

#### ANALISA (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 05.34 WIB)

Ny. S umur 32 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> dalam persalinan kala III dengan keadaan normal.

#### PENATALAKSANAAN (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 05.35 WIB)

| WAKTU        | PENATALAKSANAAN  | PARAF |
|--------------|--|-------|
| 05.35<br>WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu mengeluarkan plasenta/ari-arinya. Ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin dipahanya.</li> <li>2. Menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, secara IM pada paha kanan bagian luar. Injeksi oksitosin sudah disuntikkan</li> <li>3. Melakukan jepit potong pada tali pusat bayi, memegang tali pusat sekitar 5 cm, klem pertama mengklem tali pusat kearah ibu 3 cm, dan klem kedua ke arah bayi sekitar 2 cm, menggunting</li> </ol> | Bidan |

---

---

dengan gunting khusus tali pusat dengan tangan kanan sambil tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat bayi menggunakan benang tali pusat yang steril, setelah itu bayi diletakkan di perut ibu untuk dilakukan IMD selama 1 jam. Jepit potong tali pusat pada bayi sudah dilakukan

4. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm di depan vulva, tangan kiri dorsokranial, kemudian terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti: terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus menjadi globuler, plasenta lepas pada pukul 05.40 WIB. Pelepasan plasenta sudah dilakukan dengan teknik PTT dan plasenta lahir pada pukul 05.40 WIB
  5. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, agar kontraksinya keras. Masase uterus sudah dilakukan dan kontraksinya keras.
  6. Melakukan pengecekan plasenta dengan kasa, sisi maternal lengkap dan sisi fetal juga lengkap. Pengecekan plasenta sudah dilakukan dan tidak ada plasenta yang tertinggal.
  7. Mengecek pelebaran luka atau laserasi jalan lahir dengan menggunakan kasa dan terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu dari mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Pengecekan telah dilakukan.
  8. Memberitahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 dan akan dilakukan penjahitan perineum. Ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perineum.
- 

#### **KALA IV**

**DATA SUBJEKTIF** (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 05.50 WIB)

Ibu merasa lega karena ari-arinya telah keluar namun perut ibu masih mulas.

**DATA OBJEKTIF** (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 05.53 WIB)

|               |                       |      |                 |
|---------------|-----------------------|------|-----------------|
| Keadaan Umum  | : Baik,               |      |                 |
| Kesadaran     | : <i>Composmentis</i> |      |                 |
| Tekanan darah | : 100/80 mmHg         | RR   | : 20 kali/menit |
| Nadi          | : 80 kali/menit       | Suhu | : 36,6 °C       |

Abdomen : Uterus keras, kandung kemih kosong, TFU sesuai  
 Genitalia : *Lokhea rubra*, terdapat laserasi pada kulit mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum (derajat II), perdarahan 25 cc

**ANALISA** (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 05.57 WIB)

Ny. S umur 32 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> dalam persalinan kala IV dengan keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Rabu, 08 Mei 2019/pukul 06.00 WIB)

| WAKTU        | PENATALAKSANAAN   | PARAF |
|--------------|---|-------|
| 06.00<br>WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa TTV, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/m, R: 20x/m, S: 36,6<sup>0</sup>C, TFU 2 jari di bawa pusat, kontraksi keras, perdarahan 25 cc. Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah dan cairan ketuban dengan air dtt, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, memakai baju bersih dan menggunakan jarik. Ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih.</li> <li>3. Memastikan kontraksi uterus dan mengajari ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus, yaitu tangan ibu atau keluarga di letakkan pada perut bagian bawah ibu kemudian mengusap ( pijatan lembut) searah jarum jam selama 15 detik. Hasilnya kontraksi ibu keras dan ibu mengerti sehingga dapat melakukan masase uterus dengan benar.</li> <li>4. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan membuang sampah pada tempatnya Dekontaminasi alat sudah dilakukan dan sampah yang habis pakai telah di buang pada tempatnya.</li> <li>5. Mengecek apakah terjadi perdarahan atau tidak.Setelah tidak terjadi perdarahan</li> <li>6. Mencuci tangan 6 langkah. Cuci tangan 6 langkah telah dilakukan dan sudah dikeringkan menggunakan handuk.</li> </ol> | Bidan |



- 
7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu, setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam ke dua. Pemantauan dua jam post partum telah dilakukan.
  8. Melengkapi partograf bagian depan dan belakang. Partograf sudah di lengkapi.
- 

### 3. Asuhan Masa Nifas

#### a. Data Kunjungan Nifas Pertama (Asuhan KF 1)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. S  
UMUR 28 TAHUN P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> 11 JAM POST PARTUM  
DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 08 Mei 2019/Pukul : 16.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

No. Registrasi : 52080

#### Identitas

|             |   |             |                  |
|-------------|---|-------------|------------------|
| Nama ibu    | : Ny.S  | Nama Suami  | : Tn.H           |
| Umur        | : 28 tahun  | Umur        | : 30 tahun       |
| Pendidikan  | : SMU   | Pendidikan  | : SMU            |
| Pekerjaan   | : Tidak bekerja   | Pekerjaan   | : Wiraswasta     |
| Agama       | : Islam   | Agama       | : Islam          |
| Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia  | Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia |
| Alamat      | : Murangan VIII RT 08 RW 28 Triharjo, Sleman,<br>Yogyakarta |             |                  |

#### DATA SUBJEKTIF (Rabu, 08 Mei 2019/Pukul : 16.30 WIB)

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, nyeri pada luka jahit, sudah BAK, belum BAB, dan ASI sudah keluar sedikit.

##### 2. Riwayat obstetri yang lalu

- a. Tahun persalinan : 2016
- b. Penolong persalinan : Bidan

- c. Jenis persalinan : Spontan
- d. Tempat persalinan : RSUD Sleman
- e. Keadaan bayi : Sehat, jenis kelamin laki-laki, BB 3200 gr, PB 48 cm, usia sekarang umur 4 tahun, normal
- f. Pengeluaran darah : tidak terjadi perdarahan
3. Riwayat persalinan sekarang
- a. Tahun persalinan : 2019
- b. Penolong : Bidan
- c. Jenis persalinan : Spontan
- d. Tempat persalinan : Klinik Pratama Widuri
- e. Komplikasi persalinan : Tidak ada
- f. Kondisi ketuban : Utuh
- g. Pengeluaran ASI : Masih sedikit
- h. Keadaan BBL : Baik
- i. Keadaan ibu : Baik
- j. Rawat gabung : Ya
- k. Robekan perineum : Derajat 2
- l. Proses IMD : Ya, 60 menit
- m. Proses menyusui : Lancar
4. Pemberian obat
- Ibu mengatakan sudah mendapatkan obat yaitu terapi asam mefenamat 500 mg, tablet Fe 60 mg, amoxicilin 500 mg dan Vitamin A 200.000 IU.
5. Pengeluaran lokhea
- Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah segar (*lokhea rubra*), jumlahnya sedang, tidak berbau busuk, bau khas lokhea.
6. Pola nutrisi
- Ibu mengatakan sudah makan satu kali, jenis makanan nasi, sayur, tahu, tempe. Ibu mengatakan tidak kehilangan selera makan. Ibu mengatakan tidak menghindari atau memiliki pantangan makanan

## 7. Riwayat eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK 2 kali dan belum BAB

## 8. Riwayat mobilisasi

Ibu sudah bisa berjalan sendiri tetapi belum bisa bergerak secara normal

## 9. Istirahat

Sudah bisa istirahat walaupun hanya sebentar

## 10. Psikologi

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran anaknya yang kedua

## 11. Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan hanya menggunakan jenis kontrasepsi alami yaitu senggama terputus, lama menggunakan sekitar 3 tahun, alasan berhenti karena ingin hamil lagi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

## 12. Tanda bahaya nifas

Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti sulit tidur, demam, nyeri saat BAK, nyeri perut, maupun kesulitan menyusui

**DATA OBJEKTIF** (Rabu, 08 Mei 2019/Pukul : 16.42 WIB)

## 1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : *Composmentis*

## c. Tanda- tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg                      Nadi : 80 kali/menit

Pernapasan : 22 kali/ menit                      Suhu : 36,6 °C

## 2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan.

b. Wajah : Bersih, tidak *oedema*

c. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis, dan sklera putih

d. Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada *caries*, tidak ada *stomatitis*

e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada

- bendungan vena jugularis, tidak ada bendungan kelenjar limfe
- f. Payudara : Simetris, puting susu menonjol keluar, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI sudah keluar sedikit, *areola hiperpigmentasi*
- g. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat
- h. Genetalia : Tidak ada *hematoma*, tidak ada *varises*, tidak ada *hemoroid*, perineum ada luka jahitan, tidak kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak bengkak, tidak ada nanah yang keluar, *lochea rubra*, berwarna merah, konsistensi cair, bau khas lochea dan penyatuan luka masih basah.
- i. Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella (+)*

**ANALISA** (Rabu, 08 Mei 2019/Pukul : 16.55 WIB)

Ny. S umur 28 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> 11 jam post partum dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Rabu, 8 Mei 2019/ pukul 16.57 WIB)

| WAKTU        | PENATALAKSANAAN  | PARAF                      |
|--------------|--|----------------------------|
| 16.57<br>WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya dalam batas normal yaitu TD: 120/80 mmHg, RR: 22 kali/menit, S: 36,6°C, N: 80 kali/menit. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi kalori dan tinggi protein agar mempercepat proses pengeringan luka jahitan seperti telur, daging, ikan, kacang-kacangan dll. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein.</li> <li>3. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara teknik menyusui dengan benar. Ibu mengerti teknik menyusui yang benar.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan</li> </ol> | Bidan dan<br>Firda Aprilia |

---

personal hygienenya dengan tetap menjaga kebersihan kelamin dengan cara mengeringkan setelah BAK/BAB, mengganti pembalut yang sudah penuh 2-3 kali/hari dan mandi 2 kali/hari. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya.

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.
  6. Memberikan komplementer pijat oksitosin pada ibu guna untuk memperlancar ASInya, melepas lelah setelah persalinan, dan menenangkan pikiran ibu. Ibu bersedia dilakukan pijat oksitosin.
  7. Memberikan terapi komplementer jus nanas yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum di jalan lahir dengan mengkonsumsinya 1 gelas sebanyak 200 ml/hari selama 4 hari. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminumnya.
  8. Memberikan terapi: amoxicilin (3 x 500 mg), tablet Fe (2 x 60 mg) dan asam mefenamat (3 x 500 mg). Terapi telah diberikan dan ibu bersedia meminumnya. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang (KF II) seminggu lagi atau saat ibu maupun bayinya ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan.
- 

b. Data Kunjungan Nifas Ke-2 (Asuhan KF 2)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. S  
UMUR 28 TAHUN P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> 6 HARI POST PARTUM DI  
KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN  
YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 14 Mei 2019/Pukul 08.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

No. Registrasi : 52080

**DATA SUBJEKTIF** (Selasa, 14 Mei 2019/Pukul 08.30 WIB)

Ibu mengatakan ASInya sudah keluar lancar, tidak ada masalah menyusui ataupun merawat bayinya, pengeluaran darah lokhea sedikit, luka jahitan perineum sudah kering dan tidak nyeri. Ibu mengatakan sehari makan 3 kali dengan porsi sedang, jenis makanan protein tinggi yang bervariasi seperti

(tempe, tahu, daging, ayam, ikan, dll), minum sehari 8-7 kali jenis air putih, BAK sehari 3-4 kali, BAB 1 kali sehari. Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas sendiri tanpa dibantu oleh orang lain.

**DATA OBJEKTIF** (Selasa, 14 Mei 2019/Pukul 08.35 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda- tanda vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg      Nadi : 78 kali/menit
  - Pernapasan : 22 kali/ menit      Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Bersih, tidak *oedema*, tidak pucat
- b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, tidak anemis, dan sklera putih.
- c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol keluar, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI sudah keluar lancar, areola hiperpigmentasi.
- d. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada *linea nigra*, tidak ada *striae gravidarum*, kandung kemih kosong, TFU pertengahan pusat-sympisis
- e. Genetalia : Tidak ada *hematoma*, tidak ada *varises*, tidak ada *hemoroid*, perineum ada luka jahitan, tidak kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak bengkak, tidak ada nanah yang keluar, pengeluaran *lokhea sanguinolenta*, berwarna putih berisi darah dan lendir, konsistensi cair, bau khas *lokhea* dan penyatuan luka sudah mengering.
- f. Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella* (+)

**ANALISA** (Selasa, 14 Mei 2019/Pukul 08.43 WIB)

Ny. S umur 32 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> Post Partum hari ke-6 dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Selasa, 14 Mei 2019/ pukul 08.45 WIB)

| WAKTU        | PENATALAKSANAAN   | PARAF                      |
|--------------|---|----------------------------|
| 08.45<br>WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya dalam batas normal yaitu TD: 110/80 mmHg, RR: 22 kali/ menit, N: 78 kali/ menit, S: 36,6 °C. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti buah-buahan dan sayuran hijau. Ibu mengerti dan bersedia untuk menerapkannya dirumah.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya sedang tidur. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Memberitahu ibu cara perawatan payudara yaitu membersihkan menggunakan kapas lalu diberi baby oil atau bisa menggunakan waslap yang dibasahi air hangat kemudian di diamkan selama 3 menit di kedua bagian puting payudara, setelah itu dibilas dengan air dan dikeringkan dengan handduk. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ibu mengalami keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</li> </ol> | Bidan dan<br>Firda Aprilia |

## c. Data Kunjungan Nifas Ke-3 (Asuhan KF 3)

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGIS PADA NY. S  
UMUR 28 TAHUN P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> 33 HARI POST PARTUM DI  
KLINIK PRATAMA WIDURI SLEMAN  
YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Senin, 10 Juni 2019/Pukul 15.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny.S

No. Registrasi : 52080

**DATA SUBJEKTIF** (Senin, 10 Juni 2019/Pukul 15.30 WIB)

Ibu mengatakan saat ini belum menggunakan KB. Pola nutrisi dan pola eliminasi baik. Ibu mengatakan dapat istirahat jika bayinya sedang tidur.

**DATA OBJEKTIF** (Senin, 10 Juni 2019/Pukul 15.33 WIB)

## 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda- tanda vital
  - Tekanan Darah : 120/80 mmHg      Nadi : 80 kali/menit
  - Pernapasan : 22 kali/ menit      Suhu : 36,6°C

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Bersih, tidak *oedema*
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis, dan sklera putih
- c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol keluar, pengeluaran ASI lancar, *areola hiperpigmentasi*
- d. Abdomen : Tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, TFU tidak teraba
- e. Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada *kondiloma akuminata*, tidak ada bekas luka, *lokhea alba*, berwarna putih bening, konsistensi cair, bau khas lokhea, tidak ada tanda-tanda REEDA pada luka perineum, penyatuan luka bagus, jahitan sudah kering
- f. Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada *oedema*, tidak ada *varises*, *reflek patella (+)*

**ANALISA** (Senin, 10 Juni 2019/Pukul 15.40 WIB)

Ny. S umur 32 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> Post Partum hari ke-33 dalam keadaan normal.



**PENATALAKSANAAN (Senin, 10 Juni 2019/Pukul 15.42 WIB)**

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN  | PARAF         |
|-----------|--|---------------|
| 15.42 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya dalam batas normal yaitu TD: 120/80 mmHg, RR: 22 kali/menit, N: 80 kali/menit, S: 36,6 °C. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaannya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya sedang tidur. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang macam – macam KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI antara lain metode suntikan progestin, implan, dan IUD. Konseling KB dimulai dari pengertian, jenis, cara kerja, manfaat, keuntungan, kerugian, indikasi, kontraindikasi dan waktu pemasangan serta lama pemakaian Ibu mengerti tentang KB dan tertarik ingin menggunakan KB jangka panjang yaitu KB Implan 3 tahun.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ibu mengalami keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</li> </ol> | Firda Aprilia |

**4. Asuhan Bayi Baru Lahir**

## a. Data Kunjungan BBL Pertama (Asuhan KN 1)

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS  
PADA BY NY. S UMUR 11 JAM DENGAN KEADAAN  
NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 8 Mei 2019/Pukul 16.30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Widuri

No. Registrasi : 52080

**Identitas bayi**

Nama : By. Ny. S

Tanggal lahir : 8 Mei 2019

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 11 jam

**Identitas orang tua**

|             |   |             |                  |
|-------------|---|-------------|------------------|
| Nama ibu    | : Ny. S   | Nama Suami  | : Tn. H          |
| Umur        | : 28 tahun  | Umur        | : 30 tahun       |
| Pendidikan  | : SMU   | Pendidikan  | : SMU            |
| Pekerjaan   | : Tidak bekerja   | Pekerjaan   | : Wiraswasta     |
| Agama       | : Islam   | Agama       | : Islam          |
| Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia  | Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia |
| Alamat      | : Murangan VIII RT 08 RW 28 Triharjo, Sleman,<br>Yogyakarta |             |                  |

**DATA SUBJEKTIF** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul 16.30 WIB)

Pada pukul 05.30 WIB bayi Ny. S lahir spontan, menangis kuat, tonus otot normal, warna kulit kemerahan, cukup bulan. Setelah lahir, bayinya langsung dilakukan IMD selama 1 jam. Bayinya telah diberi Vitamin K dan salep mata pada umur 1 jam dan imunisasi Hepatitis B pada umur 6 jam. Bayi sudah BAK 2 kali (berwarna kuning) dan BAB 1 kali (berwarna hitam, konsistensi lembek), saat ini dilakukan rawat gabung bersama ibunya.

**DATA OBJEKTIF** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul 16.35 WIB)

1. Keadaan umum : Baik, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif,  
menangis kuat dan anggota tubuh lengkap
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Pemeriksaan vital sign
  - a. HR : 128 x/menit
  - b. RR : 48x/menit
  - c. Suhu : 36,6 °C
4. Pemeriksaan antropometri
  - a. BB : 3.750 gram
  - b. PB : 50 cm
  - c. LK : 35 cm
  - d. LD : 33 cm

e. LILA : 12 cm

5. Pemeriksaan fisik:

- a. Kepala : Bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada *hidrocephalus*, tidak ada *cephalhematoma*.
- b. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda- tanda infeksi, reflek terhadap cahaya normal
- c. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada obstruksi jalan napas.
- d. Mulut : Bibir simetris, tidak ada *stomatitis*, tidak ada *oral thrush*, tidak ada kelainan *labiokisis*, tidak ada kelainan *labiopalatokisis*, *refleks rooting* baik, *refleks sucking* baik
- e. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, *refleks tonic neck* baik.
- f. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi *wheezing*, denyut jantung teratur.
- g. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada tanda- tanda infeksi, tidak ada benjolan, tali pusat belum puput.
- h. Ekstremitas : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada *fraktur*, *refleks grasping* baik, *refleks morro* baik.
- i. Genetalia : Bentuknya normal, testis sudah masuk ke *skrotum*, terdapat lubang *uretra*, (bayi sudah BAK) tidak ada kelainan seperti *fimosi* dan *hipospadia*
- j. Anus : Berlubang (bayi sudah BAB)
- k. Ekstremitas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada *fraktur*, bawah *refleks babynsky* baik.
- l. Punggung : Tidak ada *spina bifida*, tidak ada *lordosis*, tidak ada *kifosis*, dan tidak ada *skoliosis*.

**ANALISA** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul 16.48 WIB)

Bayi Ny. S umur 11 jam cukup bulan, lahir spontan dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Rabu, 8 Mei 2019/Pukul 16.50 WIB)

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN  | PARAF                      |
|-----------|--|----------------------------|
| 16.50 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayinya dalam kondisi sehat yaitu suhu: 36,6 °C, RR: 48x/menit, HR: 128x/menit, BB:3750 gram, PB: 50 cm, LK: 35 cm, LD: 33 cm, LILA 12 cm. JK: laki-laki. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bayinya</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi dan selimut, tidak meletakkan di ruangan yang berAC atau di dekat jendela serta mengganti popok apabila basah. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan apapun. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau secara <i>ondeman</i>, bangun bayi jika tidur dan di tetap diberikan ASI. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI tiap 2 jam sekali.</li> <li>5. Memberitahu ibu komplementer tentang perawatan tali pusat menggunakan ASI guna mempercepat pelepasan tali pusat pada bayi dengan cara mengambil <i>cotton bud</i> yang telah diberikan ASI, kemudian dioleskan pada pangkal tali pusat dan sekitarnya, dalam waktu 2 kali sehari pada saat pagi dan sore hari sebelum mandi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari sebelum jam 9 untuk menghindari kulit bayi yang kuning dengan menutupi daerah mata dan genetalia. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali.</li> </ol> | Bidan dan<br>Firda Aprilia |



**DATA OBJEKTIF** (Selasa, 14 Mei 2019/Pukul 08.35 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Pemeriksaan vital sign
  - a. HR : 120 x/menit
  - b. RR : 45x/menit
  - c. Suhu : 36,6 °C
  - d. BB : 3.900 gram
4. Pemeriksaan fisik:
  - a. Kepala : Bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada *hidrocefalus*, tidak ada *cephalhematoma*.
  - b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
  - c. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi *wheezing*, denyut jantung teratur.
  - d. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput.
  - e. Genetalia : Bentuknya normal, testis sudah masuk ke *skrotum*, terdapat lubang *uretra*, (bayi sudah BAK dan BAB) tidak ada kelainan seperti  *fimosis* dan *hipospadia*
  - f. Ekstremitas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada *fraktur*, tidak ada kelainan

**ANALISA** (Selasa, 14 Mei 2019/Pukul 08.42 WIB)

Bayi Y umur 6 hari dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Selasa, 14 Mei 2019/Pukul 08.45 WIB)

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN  | PARAF                   |
|-----------|--|-------------------------|
| 08.45 WIB | 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat yaitu suhu: 36,6 °C, RR: 45x/menit, HR: 120x/menit, BB; 3.800 gram Ibu mengerti tentang pemeriksaan bayinya. | Bidan dan Firda Aprilia |

- 
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan apapun. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
  3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan penutup kepala, selimut, dan segera mengganti popok atau baju yang basah dengan yang kering, serta tetap menjaga kebersihan bayi saat BAK atau BAB. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.
  4. Memberikan konseling tentang imunisasi BCG yang bertujuan untuk mencegah penyakit tuberculosis yang bisa menyerang paru-paru dan selaput otak. Vaksin ini diberikan satu kali pada saat bayi berusia 0-2 bulan. Ibu mengerti dan akan mengimunisasikan bayinya.
  5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang lagi pada tanggal 26 Mei 2019 untuk dilakukan imunisasi BCG atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kembali.
- 

c. Data Kunjungan BBL Ke-3 (Asuhan KN 3)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS  
PADA BY. Y UMUR 21 HARI DENGAN KEADAAN  
NORMAL DI KLINIK PRATAMA WIDURI  
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : Selasa, 28 Mei 2019/Pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

No. Registrasi : 52080

**Identitas bayi**

Nama : By. Y

Tanggal lahir : 8 Mei 2019

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 21 hari

**Identitas orang tua**

Nama ibu : Ny. S

Nama Suami : Tn. H

Umur : 28 tahun

Umur : 30 tahun

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Tidak bekerja      Pekerjaan : Wiraswasta  
 Agama : Islam      Agama : Islam  
 Suku/bangsa : Jawa/Indonesia      Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
 Alamat : Murangan VIII RT 08 RW 28 Triharjo, Sleman,  
 Yogyakarta

**DATA SUBJEKTIF** (Selasa, 28 Mei 2019/Pukul 16.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya mendapat ASI dengan cukup, ibu juga menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui. Pada hari minggu tanggal 26 Mei 2019 bayi sudah di imunisasi BCG, dan BB terakhir bayi 4000 gram. Tali pusat bayi sudah puput 6 hari setelah bersalin. Ibu mengatakan bayinya BAK 6 kali dalam sehari (berwarna kuning jernih tidak pekat) dan BAB 3 kali dalam sehari (konsistensi lembek, bau khas).

**DATA OBJEKTIF** (Selasa, 28 Mei 2019/Pukul 16.03 WIB)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Pemeriksaan vital sign
  - a. HR : 120 x/menit
  - b. RR : 46x/menit
  - c. Suhu : 36,6 °C
4. Pemeriksaan fisik:
  - a. Kepala : Bentuknya normal
  - b. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
  - c. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, pernapasan teratur, tidak ada bunyi *wheezing*, denyut jantung teratur.
  - d. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput.
  - e. Ekstremitas : Simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada *fraktur*, tidak ada kelainan



**ANALISA** (Selasa, 28 Mei 2019/Pukul 16.10 WIB)

Bayi Y umur 21 hari dalam keadaan normal.

**PENATALAKSANAAN** (Selasa, 28 Mei 2019/Pukul 16.12 WIB)

| WAKTU     | PENATALAKSANAAN  | PARAF         |
|-----------|--|---------------|
| 16.12 WIB | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat yaitu suhu: 36,6<sup>0</sup>C, RR: 46x/menit, HR: 120x/menit. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyendawa bayinya setelah di beri ASI agar mencegah terjadi gumoh pada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia menyendawakan bayinya.</li> <li>4. Meminta persetujuan ibu bahwa bayinya akan dilakukan komplementer pijat bayi guna untuk memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan daya tahan tubuh, menambah berat badan dan mengurangi kerewelan pada bayi. Ibu bersedia bayinya dilakukan pijat bayi.</li> <li>5. Menyiapkan peralatan pijat bayi berupa <i>baby oil</i>, handuk, popok, baju ganti, ruangan yang hangat dan tempat yang datar/lembut. Kemudian membuka baju bayi, mengolesi tangan menggunakan <i>baby oil</i> lalu melakukan pemijatan pada bayi dengan gerakan halus seperti mengusap-usap tubuh bayi secara lembut. Pemijatan bayi telah dilakukan.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya yaitu DTP-Penta dan IPV-Polio. Imunisasi DPT-Penta bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus, sedangkan IPV-Polio bertujuan untuk membantu mengembangkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengimunisasikan anaknya sesuai dengan jadwal yang diberikan.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang kembali lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</li> </ol> | Firda Aprilia |

## B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dimulai dari umur kehamilan ibu 20 minggu 5 hari sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan bayi baru lahir. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 28 Desember 2018 dan berakhir pada tanggal 10 Juni 2019. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir.

### 1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. S umur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> umur kehamilan 20 minggu 5 hari dilakukan mulai tanggal 28 Desember 2018 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 4 kali (2 kali dilakukan di Klinik Pratama Widuri dan 2 kali dilakukan dirumah Ny. S). Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 10 kali selama kehamilannya, yaitu pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali. Kunjungan ibu sesuai dengan kebijakan WHO dan pemerintah yaitu 1 x pada trimester I (sebelum 14 minggu), 1 x pada trimester II (14 minggu – 28 minggu), dan 2 x pada trimester III (28 minggu - 36 minggu dan setelah 36 minggu) (Kemenkes, 2013). Hal ini menunjukkan ibu sadar akan pentingnya pemeriksaan pada kehamilannya.

Pada saat umur kehamilan 6 minggu 6 hari Ny. S melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Sleman sesuai dengan program pemerintah dengan hasil yaitu Hb; 11,7 gr%, Hbsag; negatif, protein urin; negatif, reduksi urin; negatif dan pemeriksaan HIV/AIDS; negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut kondisi ibu masih dalam batas normal. Kemudian setelah dilakukan pengkajian saat kunjungan pada trimester III, Ny. S mengalami penurunan Hb dengan hasil 11,3 gr%. Menurut hasil penelitian Feriyal dkk (2017), pemberian 1 gelas jus alpukat sebanyak 250 ml kepada ibu hamil setiap satu kali sehari selama 14 hari dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin 8,77% dan eritrosit 7,95%, dikarenakan kandungan zat besi yang terdapat dalam buah alpukat sangat membantu dalam penambahan sel darah merah dalam

tubuh. Hasil dari pemberian komplementer jus alpukat selama 2 minggu ini terbukti dapat meningkatkan kadar Hb Ny. S yang semula 11,3 gr% menjadi 12 gr%.

Pada saat melakukan asuhan kehamilan ibu mengalami ketidaknyamanan di trimester II dan III seperti kesemutan pada tangan, sering buang air kecil, nyeri pinggang, dan nyeri punggung. Hal ini umumnya masih dalam kategori normal yang dialami setiap ibu hamil. Sesuai dengan teori Widatiningsih (2017), yang mengatakan keluhan yang terjadi saat hamil salah satunya adalah kesemutan pada tangan yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke bagian tubuh tertentu yang membuat saraf mengalami sensasi mati rasa dan kesemutan. Cara menguranginya yaitu istirahatkan tangan, regangkan tangan, kurangi garam, beristirahat yang cukup, melakukan olahraga yang ringan, minum air putih, mengkonsumsi magnesium dan kalsium. Sedangkan keluhan sering buang air kecil disebabkan oleh pembesaran uterus yang semakin besar dapat menekan kandung kemih, menimbulkan rasa ingin berkemih walaupun kandung kemih hanya berisi sedikit urin. Cara mengatasinya dengan mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan, memperbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum di malam hari kecuali mengganggu tidur dan mengalami kelelahan, hindari minum kopi atau teh, dan baring miring kiri saat tidur. Ibu sudah diberikan konseling ketidaknyamanan sesuai dengan keluhan yang dirasakannya.

Pada saat melakukan kunjungan di trimester II, ibu mengalami kecemasan dalam kehamilannya. Pada saat dilakukan pengkajian melalui alat ukur kecemasan berupa kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*), didapatkan hasil bahwa Ny. S mengalami kecemasan ringan. Menurut hasil penelitian Wahyuni (2015), mendengarkan Al qur'an dapat menenangkan jiwa seseorang, sehingga kecemasan dapat berkurang melalui bacaan ayat-ayat Al qur'an yang shahih, dapat memberikan getaran dan ketenangan yang tepat sesuai dengan fitrah Allah SWT. Mendengarkan Al qur'an memiliki efek yang luar biasa pada berbagai

penyakit karena dampak dari keselarasan yang sempurna dalam pengulangan kata dan huruf, dampak irama yang seimbang terhadap ayat-ayat Al quran, dampak dari informasi pada masing-masing ayat, dan harmonisasi yang indah. Terapi ini bekerja pada otak, yang merangsang otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide, yang memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan.

Pada saat kunjungan di trimester III, sudah dianjurkan kepada Ny. S untuk melakukan Yoga dan dilakukan bersama-sama dengan penulis serta didampingi langsung oleh tenaga kesehatan (bidan), tetapi Ny. S tidak bersedia melakukan Yoga dengan alasan bahwa tidak berminat untuk melakukan Yoga dan tidak nyaman jika melakukan gerakan fisik yang terlalu berlebihan seperti Yoga tersebut.

Hasil pengkajian awal dan kunjungan diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. S sudah melakukan kunjungan ANC terpadu sesuai dengan program pemerintah, konseling yang diberikan sesuai kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny. S. Berdasarkan hasil pengkajian awal dan kunjungan yang dilakukan tersebut maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

2. Asuhan Persalinan Normal (Sumber: Data sekunder hasil observasi rekam medis, buku KIA dari Ny. S dan wawancara Bidan di Klinik Pratama Widuri Sleman)

Ny. S datang ke Klinik Pratama Widuri pada hari Rabu tanggal 8 Mei 2019 pukul 02.30 WIB dengan keluhan mulai merasakan kencengkeng dari perut bagian bawah sampai ke pinggang, sudah mengeluarkan lendir darah, tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin aktif. Dari perhitungan HPHT 5-8-2018 ditemukan HPL 12-5-2019, sehingga didapatkan umur kehamilan 39 minggu 3 hari yang berarti kehamilan ibu cukup bulan. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2016) yang mengatakan bahwa tanda-tanda persalinan diantaranya adalah terjadinya his atau kontraksi secara teratur, pengeluaran cairan ketuban

dengan sendirinya, keluar lendir bercampur darah, dan terdapat dilatasi servik.

a. Kala I

Ny. S mengatakan kenceng-kenceng pada pukul 02.30 WIB, sudah keluar lendir darah atau cairan dari jalan lahir, bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT), dengan hasil vulva tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala *hodge* III, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, POD ubun-ubun kecil, lendir darah (+), STLD (-). Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2016) yang mengatakan bahwa persalinan kala I Fase Aktif dimulai dari pembukaan 4-10 cm yang berlangsung selama 6-7 jam. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny. S mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan, menganjurkan untuk makan dan minum, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, menganjurkan ibu miring kiri dan mengobservasi keadaan ibu dan janin.

Saat ibu merasakan kenceng-kenceng yang semakin kuat dan mengeluh nyeri pada daerah punggung dan perut, kemudian menganjurkan Ny. S untuk melakukan relaksasi nafas dalam yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi, hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Faujiah (2018), relaksasi nafas dalam adalah teknik menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh, sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorfin yang merupakan penghilang rasa sakit alami di dalam tubuh. Selain itu menurut penelitian dari Siti (2016), mendengarkan Musik Murottal (rekaman suara Al-Qur'an) selama 15 menit dapat memberikan dampak psikologis kearah positif, hal ini dikarenakan manfaat suara surat Al-Quran dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami,

meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, mengendalikan emosi, metabolisme menjadi lebih baik, memperbaiki sistem tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.

Hasil dari pemberian komplementer musik murottal ini menunjukkan bahwa persalinan menjadi lebih lancar dan cepat. Pada persalinan Kala I Ny. S berlangsung dalam waktu selama 2 jam 20 menit. Pada persalinan kala I yang dialami Ny. S masih dalam batas normal karena menurut teori Damayanti (2014) persalinan kala I pada primigravida berlangsung 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung 8 jam. Pada saat persalinan kala I penulis tidak dapat melakukan komplementer masase endorphin dikarenakan tidak mendampingi saat persalinan.

b. Kala II

Ibu mengatakan kenceng-kenceng bertambah sering dan semakin kuat, ada dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa ingin BAB. Pada pukul 04.50 WIB, dilakukan pemeriksaan dalam (VT) didapatkan hasil vulva tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), selaput ketuban belum pecah, presentasi belakang kepala, tidak ada penumbungan tali pusat atau ekstremitas janin, UUK berada pada jam 12, penurunan kepala *hodge* IV, STLD (+) dan sudah terdapat tanda- tanda persalinan Kala II yaitu ada dorongan ingin mengejan, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva sudah membuka. Hal ini dinyatakan normal karena sesuai dengan teori Marmi (2016), yang menyatakan bahwa tanda gejala kala II diantaranya ada dorongan ingin mengejan, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

Pada saat persalinan Ny. S dalam posisi *dorsal recumbent*, hal ini sesuai dengan APN (2017), yang menyatakan bahwa meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (*dorsal*

*recumbent*). Kemudian dipimpin untuk mengejan, memastikan peralatan lengkap, menggunakan APD, mencuci tangan 6 langkah, dan menolong persalinan, setelah itu dilakukan amniotomi untuk memecahkan selaput ketuban ibu guna mempermudah persalinan, saat stenen menggunakan kain bersih. Hal ini sesuai dengan teori APN (2017), yang menyatakan bahwa saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, melakukan stenen, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain 1/3, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Pada tanggal 8 Mei 2019, pukul 05.30 WIB bayi lahir normal, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BB: 3.750 gram, PB : 50 cm, LD: 33 cm dan LK: 35 cm. persalinan kala II pada Ny. S berjalan dengan normal dan berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014) yang menyatakan bahwa kala II pada multipara berlangsung selama 1 jam.

c. Kala III

Ny. S di suntikkan 10 IU oksitosin pada paha kanan bagian anterolateral segera setelah bayi lahir dan menunggu tanda-tanda lepasnya plasenta, kemudian terdapat tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan uterus menjadi globuler. Hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014), yang menyatakan bahwa tanda-tanda pelepasan plasenta diantaranya adalah perubahan bentuk uterus menjadi globuler, semburan darah tiba tiba dan tali pusat memanjang. Kemudian melahirkan plasenta dengan teknik PTT, plasenta lahir lengkap pada pukul 05.40 WIB. Persalinan kala III pada Ny. S berlangsung selama 7 menit. Hal ini dinyatakan normal sesuai teori Damayanti (2014), yang menyatakan bahwa seluruh proses pada kala III berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu

mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan sudah dijahit secara teknik jelujur.

d. Kala IV

Laserasi perinium derajat 2 yaitu berada di mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum sudah di jahit. Ibu megeluh perutnya terasa mules dan nyeri pada luka jahitan perineum, kemudian membersihkan badan ibu dari bekas cairan dan darah, setelah itu membantu ibu menggunakan pakain bersih, kemudian mendekontaminasi alat kedalam larutan klorin 0.5% tindakan tersebut sesuai dengan teori APN (2017), yang menyatakan bahwa membersihkan ibu dengan menggunakan air desinfeksi tingkat tinggi dan membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, mendekontaminasi alat yang digunakan untuk menolong persalinan dengan larutan klorin 0,5% dan merendamnya selama 10 menit.

Setelah itu melakukan pemantauan 2 jam post partum yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada jam ke dua setiap 30 menit sekali. Hal ini sesuai dengan teori APN (2017), yang menyatakan bahwa pemantauan dua jam post partum dilakukan setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Di dapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV normal yaitu TD : 110/70 mmhg, N: 80x/m, RR: 20x/m. S: 36,6°C, TFU setinggi pusat kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong dan pengeluaran darah dalam batas normal, lokhea rubra setelah itu melengkapi partograf bagian depan dan belakang. Hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014), yang menyatakan bahwa observasi yang harus dilakukan pada kala IV pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus TFU, kandung kemih dan perdarahan diantaranya adalah tingkat kesadaran jumlah perdarahan pada Ny. S yaitu 25 cc hal ini dinyatakan normal sesuai dengan teori Damayanti (2014) yang menyatakan perdarahan dianggap normal apabila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc.



Hasil pengkajian dari Kala I sampai Kala IV diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. S sudah dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar kebidanan, konseling dan pemberian komplementer yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny. S. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan tersebut maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF I) saat 11 jam post partum dilakukan pada hari Rabu tanggal 8 Mei 2019, pukul 16.30 WIB. Hasil dari pemeriksaan yang dilakukan terhadap Ny. S yaitu TD: 120/80 mmHg. N: 80x/m, RR: 22x/m. S: 36,6°C, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, pemeriksaan pada genetalia terlihat lokhea rubra, berwarna merah segar, bau khas lokhea, konsistensi cair, tidak ada tanda-tanda REEDA, luka jahitan masih basah. Hal ini sesuai dengan teori Yanti (2014) yang menyatakan bahwa pada hari pertama sampai dengan hari ketiga masa nifas, lokhea hampir seluruhnya berupa darah sedikit menggumpal, tebal, berbau khas lokhea, berwarna merah atau merah kecoklatan sehingga dinamakan sebagai lokhea rubra. Selain itu menurut hasil penelitian dari Fidatul, Yanti (2017), pemberian jus nanas 1 gelas sehari sebanyak 200 ml selama 4 hari pada ibu nifas yang mengalami luka perineum, dapat mempercepat penyembuhan luka selain dengan memakai obat-obatan dikarenakan buah nanas memiliki kandungan Bromelain yang berperan sebagai anti inflamasi sehingga dapat mengurangi rasa sakit dan luka post surgery yang menyebabkan peradangan. Saat ini Ny. S sudah makan, sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri, sudah BAK, dan sudah bisa menyusui bayinya walaupun pengeluaran ASI masih sedikit. Untuk mendapatkan ASI yang lancar menurut teori F.B. Monika (2014), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI dikarenakan dapat merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down*, pijat tersebut dapat memberikan manfaat berupa dapat meningkatkan ASI, memperlancar ASI, melepas lelah setelah

persalinan, membantu ibu secara psikologis, menenangkan, mempunyai pikiran dan perasaan baik terhadap bayinya. Hasil dari pemberian komplementer ini dapat membuat Ny. S memproduksi ASI lebih banyak dan lancar dalam menyusui bayinya serta bisa menerapkannya dirumah oleh suami maupun keluarga.

Kunjungan ke II (KF 2) saat 6 hari post partum dilakukan pada hari Selasa 14 Mei 2019, pukul 08.20 WIB. Hasil dari pemeriksaan TTV yaitu TD : 110/80 mmHg, N: 78x/mnt, RR: 22x/mnt. S: 36,6°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU pertengahan pusat symphysis, ASInya sudah keluar lancar, pengeluaran lokhea sanguinolenta, warna putih bercampur darah, jumlah sedikit, luka jahitan perineum sudah kering, pola nutrisi, pola eliminasi, mobilisasi dan psikologis baik. Hal ini sesuai dengan teori Yanti (2014) yang menyatakan bahwa pada hari keempat sampai dengan hari ke tujuh masa nifas, lokhea berwarna putih bercampur darah, berbau khas lokhea, konsistensi cair, lokhea ini sisa darah yang bercampur lendir sehingga dinamakan sebagai lokhea sanguinolenta. Kemudian memberikan konseling kepada ibu berupa menganjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, dan memberitahu cara perawatan payudara yang baik dan benar.

Kunjungan ke III (KF 3) saat 33 hari post partum yang dilakukan pada hari Senin tanggal 10 Juni 2019 pukul 15.30 WIB, didapatkan hasil TTV yaitu TD : 120/80 mmHg, N: 80x/mnt, RR: 22x/mnt. S: 36,6°C dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU tidak teraba, lokhea alba berwarna putih, luka jahitan sudah kering, dan penyatuan luka sudah bagus. Hal ini sesuai dengan teori Yanti (2014), yang menyatakan bahwa lokhea akan berubah menjadi putih pada masa nifas >14 hari di sebut dengan lokhea alba. Kemudian memberikan konseling macam-macam KB yang dapat digunakan oleh ibu menyusui diantaranya mini pil, suntik progestin, implan, dan IUD. Setelah diberikan konseling tersebut ibu tertarik ingin menggunakan KB jangka panjang yaitu KB Implan 3 tahun.

Hasil pengkajian kunjungan KF I, KF II, dan KF III diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. S sudah mendapatkan konseling dan komplementer yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny. S. Dilihat dari kondisi ibu secara keseluruhan pada masa nifas dalam keadaan normal maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.

#### 4. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pada hari Rabu tanggal 8 Mei 2019 pukul 05.30 WIB, menangis kuat, tonos otot aktif, wama kulit kemerahan dan cukup bulan. Jenis kelamin laki-laki, BB; 3.750 gram, PB; 50 cm, LK; 35 cm LD; 33 cm, testis sudah masuk ke skrotum, sudah BAK dan BAB. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016), yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, dan kulit kemerahan. Kemudian dilakukan IMD selama 1 jam, hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2014) yang menyatakan bahwa IMD dilakukan minimal jam setelah bayi lahir sudah diberi salep mata dan vitamin K.

Kunjungan neonatus I (KN 1) saat bayi berumur 11 jam yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 8 Mei 2019 pukul 16.30 WIB. Pada saat melakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV yaitu HR: 128 kali/mnt, RR: 48 kali/mnt, S: 36, 6°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, reflek (*sucking, rooting, grasping, tonic neck, morro, babynsky*) baik (+), bayi Ny. S sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B, bayi sudah BAK 3 kali (berwarna kuning jernih), BAB 1 kali (berwarna kehitaman, konsistensi lembek, bau khas) dan tali pusat bayi masih basah. Menurut hasil penelitian dari Romlah, dkk (2018), perawatan tali pusat menggunakan ASI merupakan perawatan tali pusat yang aman, efektif dan efisien serta dapat melindungi bayi dari infeksi karena ASI *lactoferin* dan lisozim sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba. Selain itu manfaat bagi ibu dapat terhindar dari bendungan ASI dan bagi bayi waktu pelapasan tali pusat lebih cepat dibandingkan dengan perawatan kasa steril kering

sehingga tali pusat lebih cepat lepas, mudah digunakan dan tidak menimbulkan cedera. Kemudian memberikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASInya dua jam sekali dan menyusui bayinya hingga usia bayi 6 bulan, serta menganjurkan ibu menjemur bayinya untuk menghindari kulitnya menjadi kuning. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016) yang menyatakan bahwa pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonatal asuhan yang dapat diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi menyusu sesering mungkin memastikan bayi sudah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memastikan bayi cukup tidur, menjaga kebersihan kulit bayi. perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mengamati tanda-tanda infeksi pada bayi.

Kunjungan neonatus II (KN 2) saat bayi berumur 6 hari yang dilakukan pada hari Selasa pada tanggal 14 Mei 2019, pukul 08.30 WIB. Ibu mengatakan bayinya tidur dengan lelap, bayi dapat menyusu dengan kuat, tali pusat bayi sudah puput sejak 6 hari setelah bersalin, bayi BAK 5 kali dalam sehari (berwarna kuning jernih) dan BAB 2 kali dalam sehari (berwarna kekuningan, konsistensi lembek, bau khas) Pada saat melakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV yaitu HR: 120 kali/mnt, RR: 45 kali/mnt, S: 36,6°C, BB: 3.900 gram. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016), yang menyatakan bahwa saat kunjungan neonatus II yang perlu dilakukan diantaranya adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memastikan bayi menyusu kuat, mengevaluasi BAB dan BAK bayi, memastikan bayi tidur lelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, memastikan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayinya. Kemudian memberikan konseling pada ibu untuk bayinya yaitu menganjurkan memberi ASI eksklusif selama 6 bulan, menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi, dan memberikan ibu konseling tentang imunisasi BCG.

Kunjungan neonatus III (KN 3) saat bayi berumur 21 hari yang dilakukan pada hari Selasa tanggal 28 Mei 2019 pukul 16.00 WIB. Ibu

mengatakan bayi mendapatkan ASI dengan cukup, ibu menyendawakan bayi setelah selesai menyusui, BAK bayinya 6 kali dalam sehari (berwarna kuning jernih), BAB 3 kali dalam sehari (berwarna kekuningan, konsistensi lembek, bau khas). Pada hari minggu tanggal 26 Mei 2019 bayi sudah di imunisasi BCG, dan BB terakhir bayi 4.000 gram. Pada saat melakukan pemeriksaan didapatkan hasil TTV yaitu HR: 120 kali/mnt, RR: 46 kali/mnt, S: 36,6°C. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016), yang menyatakan bahwa pada kunjungan neonatus III asuhan yang dapat dilakukan adalah mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memastikan bayi menyusu dengan kuat, menganjurkan ibu memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG, Polio dan hepatitis. Kemudian memberikan konseling kepada ibu untuk bayinya yaitu memastikan bayi sudah mendapatkan ASI yang cukup, menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya, memberikan komplementer pijat bayi, dan memberi konseling imunisasi DPT-Penta dan IPV-Polio.

Hasil pengkajian kunjungan KN I, KN II, dan KN III diatas dapat disimpulkan bahwa By Ny. S sudah mendapatkan konseling dan komplementer yang diberikan sesuai dengan kebutuhan By Ny. S. Dilihat kondisi bayi secara keseluruhan selama melakukan asuhan bahwa masih dalam keadaan normal maka teori dan praktik tidak terdapat kesenjangan.