

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

**A. HASIL**

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.Y UMUR 21  
TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 21 MINGGU 5 HARI**

Tanggal pengkajian : 24 Desember 2018 pukul 12.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

**Identitas**

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 21 th	Umur	: 21 th
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Sopir
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Morangan	Alamat	: Morangan

**Data Subjektif**

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan rumah  
Keluhan utama : Ibu mengatakan susah tidur, ibu mengatakan keputihan sejak tadi pagi, berwarna putih bening, tidak terlalu banyak, bau khas keputihan.
2. Riwayat perkawinan : Menikah 1 kali pada usia 20 tahun
3. Riwayat menstruasi
  - a. Menarche : Umur 13 tahun
  - b. Siklus : Teratur, 29 hari
  - c. Disminorea : Nyeri dihari pertama
  - d. Banyaknya : Sehari ganti pembalut 3-4 kali
  - e. HPHT : 25-07-2018
  - f. HPL : 05-05-2019

4. Riwayat kehamilan:

a. Riwayat ANC

Ibu melakukan ANC sejak usia kehamilan 15 minggu di PMB

Ibu sudah melakukan ANC Terpadu pada usia kehamilan 21 minggu di Puskesmas Ngemplak 1.

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<b>Trimester I</b>	Tidak melakukan kunjungan	
<b>Trimester II</b>		
14-11-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberitahu banyak minum air putih 2. Memberitahu istirahat yang cukup 3. Memberikan terapi obat tablet FE 1x1 dan Kalk 1x1 dengan jumlah masing-masing 20 tablet 4. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang jika obat habis atau ada keluhan
13-12-2018	Tidak ada keluhan	1. Mengajukan untuk ANC Terpadu di Puskesmas 2. Mengajukan untuk minum yang cukup 3. Memberikan terapi obat tablet FE 1x1 dan Kalk 1x1 dengan jumlah masing-masing 20 tablet 4. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang jika obat habis atau ada keluhan
20-12-2018	Tidak ada keluhan ANC Terpadu	1. Memberikan terapi obat tablet FE 1x1 dan Kalk 1x1 dengan jumlah masing-masing 20 tablet 2. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan langsung berobat
27-12-2018	Gerakan kurang	1. Mengajukan ibu untuk nungging 2. Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
		3.Memberitahu ibu untuk melanjutkan minum tablet FE dan Kalk 4.Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada saat obat habis atau ada keluhan
8-1-2019	Tidak ada keluhan	1.Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 6-15 2.Memberikan terapi obat tablet FE 1x1 dan Kalk 1x1 dengan jumlah masing-masing 10 tablet. 3.Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang saat obat habis atau jika ada keluhan
22-1-2019	Tidak ada keluhan	1.Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih 2.Memberitahu ibu untuk melanjutkan minum tablet FE dan Kalk 3.Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang saat obat habis atau jika ada keluhan
6-2-2019	Diare	1.Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih 2.Memberikan terapi obat imodium 2mg sebanyak 10 tablet 3.Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang saat obat habis atau jika ada keluhan
<b>Trimester III</b>		
5-3-2019	Pegel-pegel	1.Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih 2.Memberikan terapi obat Paracetamol 500mg, 3.Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang saat obat habis atau jika ada keluhan
9-3-2019	Keluar cairan dari jalan lahir	RUJUK

Sumber: Data Sekunder Buku KIA (2019).

b. Pergerakan janin

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 15x

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk (bervariasi)	Air putih, teh manis	Nasi, sayur, lauk (bervariasi)	Air putih, teh manis, susu, jus buah
Jumlah	1 piring	4-5 gelas	1 piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah (menyapu, memasak)

Istirahat : 1-2 Jam disiang hari, 6-7 Jam di malam hari

Seksualitas : Senyamannya ibu, tidak ada keluhan

f. Personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Membersihkan alat kelamin setiap mandi, setelah BAK, BAB.

Mengganti celana dalam jika terasa lembab, jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, tidak ketat.

g. Imunisasi

TT 1 : 2017

TT 2 : 2017

TT 3 : 2018

h. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke-	Persalinan				Nifas	
Tanggal	U K	Jenis Persalinan	Penolong	komplikasi	laktasi	Komplikasi
HAMIL INI						

i. Riwayat kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

j. Riwayat kesehatan

1) Penyakit yang pernah diderita/ yang sedang diderita

Tidak ada penyakit yang diderita pada ibu

2) Penyakit yang pernah/ sedang di derita pada keluarga

Saat ini tidak ada penyakit yang diderita oleh keluarga

3) keturunan kembar

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasaan

a) Merokok

Ibu tidak merokok tapi suami dan bapak merokok yang tinggal dalam satu rumah.

b) Minum jamu

Ibu tidak pernah mengonsumsi jamu pada saat hamil

c) Minuman keras

Ibu dan suami tidak pernah mengonsumsi minuman keras

d) Makanan pantangan

Tidak ada pantangan makanan pada saat hamil

k. Keadaan psikologi spiritual

1) Kelahiran ini sangat dinanti oleh keluarga

2) Penerimaan pada kehamilan, kehamilan ini sangat diterima dan dinanti oleh pihak keluarga

3) Tanggapan keluarga pada kehamilan sangat senang karena ini cucu pertama dari anaknya.

## Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
  - a. Kesadaran : Composmentis
  - b. Keadaan emosional : Stabil
2. Tanda vital
  - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - b. Nadi : 88 x/m
  - c. Pernapasan : 22 x/m
  - d. Suhu : 36,4 °C
  - e. BB sebelum hamil : 41 kg
  - f. BB sekarang : 50 kg
  - g. TB : 147 cm
  - h. IMT : 23,14
  - i. Lila : 24 cm
3. Pemeriksaan fisik
  - a. Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak odema.
  - b. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak juling, tidak ada secret
  - c. Mulut dan gigi : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang
  - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
  - e. Payudara : Bentuk simetris, aerola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan rasa nyeri, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
  - f. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.  
Tidak dilakukan pemeriksaan leopold karena kunjungan rumah.
  - g. Vagina : Tidak dilakukan pemeriksaan karena kunjungan rumah

h. Ekstremitas : Tidak ada odema dan varises dan reflex patella (+)

4. Pemeriksaan penunjang : -

### Analisa

Ny. Y umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 21 minggu 5 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan hamil pertama, ibu mengatakan susah tidur dan mengalami keputihan, HPHT: 25-07-2018, HPL: 05-05-2019,

DO : Keadaan Umum baik, TTV dan Pemeriksaan Fisik normal

### Penatalaksanaan

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksa
24/12/2018	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li><li>b. Memberitahu ibu tentang bahaya asap rokok bagi kesehatan janin. Ibu mengerti</li><li>c. Memberitahukan ibu untuk tetap tenang saat mengalami keputihan jika masih dalam keadaan normal tidak berbau busuk, berwarna keruh, dan tidak gatal. Ibu mengerti</li><li>d. Memberitahu ibu bahwa susah tidur yang dialaminya merupakan hal yang harus ditangani. Penangannya berupa:<ol style="list-style-type: none"><li>1) Mandi air hangat</li><li>2) Minum air hangat (susu, teh) sebelum tidur</li><li>3) Lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur</li></ol>Ibu mengerti dan akan melakukannya.</li><li>e. Memberitahukan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang begizi buah dan sayuran. Ibu mengerti</li><li>f. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet fe 1x1 hari dan kalsium 1x1 hari. Ibu mengerti</li><li>g. Memberitahukan tanda bahaya pada kehamilan seperti:<ol style="list-style-type: none"><li>1) Perdarahan</li><li>2) Bengkak di kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala dan kejang</li><li>3) Demam atau panas tinggi</li><li>4) Air ketuban keluar sebelum waktunya</li><li>5) Bayi kurang bergerak</li><li>6) Muntah terus dan tidak mau makan</li></ol></li></ol>	Mahasiswa

- 
- Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan.
- h. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia. Serta menyarankan ibu untuk menggunakan pakaian yang longgar. Ibu bersedia untuk melakukannya.
  - i. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan untuk segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.
- 

### **DATA PERKEMBANGAN KE 1**

Tanggal 18 Januari 2019 Ny.Y telah mengikuti yoga ibu hamil di Puskesmas Ngemplak 1 dan mengikuti kelas ibu hamil.

### **Kunjungan ANC ke 2**

Tanggal : 22 Januari 2018 Pukul 16.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu S

### **DATA SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan punggung terasa pegal, merasa kecapekan sehari beraktivitas dan badan terasa lemas

### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda Vital
  - a. TD : 100/80 mmHg
  - b. Nadi : 88 x/menit
  - c. RR : 22 x/menit
  - d. Suhu : 36,8°C
  - e. BB : 50 Kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : Tidak pucat dan tidak odema.
  - b. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada secret



- c. Mulut dan gigi : Bibir lembab, tidak ada sariawan.
- d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada benjolan dan rasa nyeri, kolostrum belum keluar.
- f. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, dan striae gravidarum
  - 1) Leopold I : TFU 1 jari diatas pusat, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting di fundus.
  - 2) Leopold II : Teraba panjang seperti papan di bagian kanan perut ibu, teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu.
  - 3) Leopold III : Teraba bagian bulat, keras dan masih bisa digoyangkan, teraba bagian terbawah janin belum masuk PAP.
  - 4) Leopold IV : konvergen
  - Mc. Donald : 25 cm
  - TBJ :  $(25-12) \times 155 = 2.015$  gram
  - DJJ : Punctum maksimum di kuadran kanan bawah pusat
  - Frekuensi : 155 x/menit

5. Pemeriksaan penunjang: -

### ANALISA

Ny. Y umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 25 minggu 4 hari dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan punggung pegal, dan badan lemas. HPHT: 25-07-2018, HPL: 05-05-2019.

DO : KU baik, TTV normal dan pemeriksaan fisik normal

### PENATALAKSANAAN

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksa
22/1/2019	a. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, janin sehat. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan dan Mahasiswa

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksa
	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Memberitahukan ibu tentang keluhan yang dialami ibu dalam keadaan normal, bisa diatasi dengan cukup istirahat dan minum air putih yang cukup. Ibu mengerti</li> <li>c. Memberitahukan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi buah dan sayuran agar badan tidak lemas. Ibu mengerti</li> <li>d. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet fe 1x1 hari dan kalsium 1x1 hari dengan jumlah masing-masing 20 tablet. Ibu mengerti</li> <li>e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia. Serta menyarankan ibu untuk menggunakan pakaian yang longgar. Ibu bersedia untuk melakukannya</li> <li>f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan untuk segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.</li> </ul>	

## DATA PERKEMBANGAN KE 2

### Kunjungan ANC ke 3

Tanggal : 6 Februari 2019

Pukul 15.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu S

### DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan diare sejak kemarin malam, hari ini sudah BAB 4x cair

### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda Vital
  - a. TD : 120/90 mmHg
  - b. Nadi : 86 x/menit
  - c. RR : 21 x/menit
  - d. Suhu : 37,4°C
  - e. BB : 53 Kg

#### 4. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak pucat dan tidak odema.
  - b. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Mulut dan gigi : Bibir lembab, tidak ada sariawan
  - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
  - e. Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada benjolan dan rasa nyeri, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas operasi.
  - f. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, terlihat gerakan janin.
    - 1) Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat, teraba bagian bulat lunak, tidak melenting di fundus.
    - 2) Leopold II : Teraba panjang seperti papan di bagian kiri perut ibu, teraba bagian kecil disisi kanan perut ibu.
    - 3) Leopold III : Teraba bagian bulat, keras dan masih bisa digoyangkan, teraba bagian terbawah janin belum masuk PAP.
    - 4) Leopold IV : konvergen
      - Mc. Donald : 25 cm
      - TBJ :  $(25-12) \times 155 = 2.015$  gram
      - DJJ : Punctum maksimum di kuadran kiri bawah pusat
- Frekuensi: 135 x/menit

#### 5. Pemeriksaan Penunjang : -

#### ANALISA

Ny. Y umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27 minggu 5 hari dengan masalah diare

DS : ibu mengatakan diare sejak kemarin malam, hari ini sudah BAB 4x cair,  
HPHT: 25-07-2018, HPL: 05-05-2019

DO : KU baik, TTV normal, Pemeriksaan fisik dalam keadaan normal

## PENATALAKSANAAN

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksa
6/2/2019	<p>a. Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, janin sehat. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>b. Memberitahukan ibu tentang keluhan yang dialami ibu yaitu diare merupakan hal yang dapat membahayakan ibu dan janin karena dapat terjadi dehidrasi atau kekurangan cairan dan badan lemas. Ibu mengerti</p> <p>c. Memberitahu ibu untuk dapat mengontrol makanan yang di konsumsi agar terhindar dari diare. Hal yang perlu dihindari untuk mencegah diare yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang tidak pedas, memperhatikan kebersihan makanan. Ibu mengerti</p> <p>d. Memberitahukan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi buah dan sayuran agar badan tidak lemas. Ibu mengerti</p> <p>e. Memberikan ibu terapi obat Imodium (anti diare) dosis 2mg dengan jumlah 10 tablet diminum 1 kali minum 2 tablet, jika belum sembuh atau mampet bisa diulang 1 kali minum 1 tablet sampai sembuh, maksimal mengkonsumsi obat 8 tablet per hari. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum</p> <p>f. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet fe 1x1 hari dan kalsium 1x1 hari dengan jumlah masing-masing 20 tablet. Ibu mengerti</p> <p>g. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan untuk segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.</p>	Bidan dan Mahasiswa

## DATA PERKEMBANGAN KE 3

### Kunjungan ANC ke 4

Tanggal : 5 Maret 2019

Pukul 10.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu S

## DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan punggung terasa pegal

## DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda Vital
  - a. TD : 110/80 mmHg
  - b. Nadi : 82 x/menit
  - c. RR : 21 x/menit
  - d. Suhu : 36,4°C
  - e. BB : 51 Kg
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : Tidak pucat, dan tidak odema.
  - b. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Mulut dan gigi : Bibir lembab, tidak ada sariawan.
  - d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
  - e. Payudara : Putting susu menonjol, tidak ada benjolan dan rasa nyeri, kolostrum belum keluar.
  - f. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.
    - 1) Leopold I : TFU pertengahan antara pusat dan PX , teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting di fundus.
    - 2) Leopold II : Teraba panjang seperti papan di bagian kiri perut ibu, teraba bagian kecil disisi kanan perut ibu.
    - 3) Leopold III : Teraba bagian bulat, keras dan masih bisa digoyangkan, teraba bagian terbawah janin belum masuk PAP.
    - 4) Leopold IV : konvergen

Mc. Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-12) \times 155 = 2.480$  gram

DJJ

: Punctum maksimum di kuadran kiri

Frekuensi: 142 x/menit

5. Pemeriksaan penunjang : -

### ANALISA

Ny. Y umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 31 minggu 4 hari dengan keadaan normal.

DS : ibu mengatakan punggung terasa pegal, HPHT:25-07-2018, HPL: 05-05-2019

DO : KU baik, TTV normal, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

### PENATALAKSANAAN

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksa
5/3/2019	<ol style="list-style-type: none"><li>Memberitahukan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, janin sehat. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li><li>Memberitahukan ibu tentang keluhan yang dialami ibu pegal-pegal itu dalam keadaan normal, bisa diatasi dengan cukup istirahat dan minum air putih yang cukup. Ibu mengerti</li><li>Memberitahukan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi buah dan sayuran agar badan tidak lemas. Ibu mengerti</li><li>Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi tablet fe 1x1 hari dan kalsium 1x1 hari. Ibu mengerti</li><li>Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia. Serta menyarankan ibu untuk menggunakan pakaian yang longgar. Ibu bersedia untuk melakukannya</li><li>Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan untuk segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.</li></ol>	Bidan dan Mahasiswa

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PATOLOGI NY.Y  
UMUR 21 TAHUN G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4  
HARI DENGAN KETUBAN PECAH DINI DI PMB TRI RAHAYU  
SETYANINGSIH ARGOMULYO CANGKRINGAN SLEMAN**

**KALA I**

**DATA SUBJEKTIF**

Tanggal : 9 Maret 2019 Pukul : 23.00 WIB

1. Alasan utama datang  
Ny. Y mengatakan keluar cairan bening dari jalan lahir sejak pukul 22.30 WIB, warna jernih, jumlah sedikit  
Ny. Y mengatakan kenceng-kenceng tidak teratur mulai pukul 21.00
2. Pola nutrisi  
Ibu mengatakan terakhir makan jam 20.00 WIB porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 22.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.
3. Pola eliminasi  
Ibu mengatakan BAB terakhir jam 08.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan, BAK terakhir pukul 21.00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.
4. Pola aktivitas  
Ibu mengatakan aktivitas hari ini melakukan pekerjaan rumah (menyapu, memasak).
5. Pola Istirahat  
Ibu mengatakan tidur siang 1 Jam dan kemarin malam tidur 6 Jam.
6. Pola Seksualitas  
Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual 2 minggu yang lalu tetapi hanya sebentar, karena ibu merasa kurang nyaman.

7. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore pukul 17.00 WIB serta gosok gigi dan ganti pakaian serta celana dalam.

8. Data psikologis (perasaan tentang persalinan ini)

Ibu mengatakan merasa khawatir dan takut untuk menghadapi persalinan ini

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/70 mmHg

b. Nadi : 88 x/m

c. Pernapasan : 22 x/m

d. Suhu : 36,4 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Tidak ada oedema pada wajah, tangan atau kaki.

b. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum, dan terlihat gerakan janin.

1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah PX, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting di fundus.

2) Leopold II : Teraba panjang seperti papan di bagian kiri perut ibu, teraba bagian kecil disisi kanan perut ibu.

3) Leopold III : Teraba bagian bulat, keras dan tidak bisa digoyangkan, bagian terbawah janin sudah masuk panggul

4) Leopold IV : konvergen 4/5

Mc. Donald : 32 cm

TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3.255$  gram

DJJ : Punctum maksimum di kuadran kiri bawah pusat

Frekuensi: 162 x/menit



- c. Pemeriksaan dalam : dinding vagina tebal, portio tebal, pembukaan 1 cm, selaput ketuban pecah, presentasi kepala, penurunan 3/5.

### ANALISA

Diagnosa Kebidanan : Ny. Y Umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan ketuban pecah dini dan gawat janin.

Diagnosa Potensial

- a. Ibu : Resiko infeksi, Partus lama, partus premature, komplikasi selama partus
- b. Bayi : Asfiksia, resiko infeksi

Antisipasi Tindakan Segera:

- a. Rujuk ke RS kolaborasi dengan dokter Sp. OG untuk tindakan gawat darurat

### PENATALAKSANAAN

Tanggal	Pelaksanaan	Pemeriksa
9 Maret 2019 Pukul 23.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, pembukaan 1 cm, DJJ 162 kali/menit, selaput ketuban sudah pecah. Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk tetap tenang dalam menghadapi persalinan. Evaluasi: Ibu berusaha untuk tetap tenang</li> <li>3. Memberitahu ibu teknik relaksasi yaitu jika merasa kenceng-kenceng Tarik nafas lewat hidung dan mengeluarkan lewat mulut serta mengambil posisi miring kiri agar tidak mengganggu asupan oksigen ke janin. Evaluasi: Ibu mengerti</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk dilakukan rujukan karena DJJ tinggi dan selaput ketuban sudah pecah untuk menghindari risiko infeksi dan mendapatkan penanganan gawat darurat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dilakukan rujukan</li> </ol>	Bidan

## **KALA II**

Tanggal 10 maret 2019 pukul 06.30 WIB dilakukan proses persalinan secara *Sectio Caesarea* atas indikasi Ketuban Pecah Dini dan Fetal Compromise di RS Bahyangkara Yogyakarta. Proses persalinan selama 1 jam mulai dari 06.30 WIB sampai 07.30 WIB oleh dokter dan team, diberikan injeksi anestesi spinal pada lumbal V oleh dr. Yosy Sp.An, berdasarkan advice dr. Lutfi Sp.OG diberikan Ampicilin 15mg, Ondansentron 4 mg, Ketorolac 30 mg, Epinefrin 50 mg, Metergin 0,2 mg/ml. Bayi lahir pukul 06.55 WIB jenis kelamin Laki-laki, Berat Badan 2800 gram, Panjang Badan 48 cm, bayi segera menangis kuat.

## **KALA III**

Pukul 07.05 WIB tanggal 10 Maret 2019 plasenta lahir lengkap, dilakukan penjahitan lapisan abdomen sampai lapisan kulit abdomen oleh dokter dan team operasi.

## **KALA IV**

Pukul 07.30 WIB proses persalinan secara *Sectio Caesarea* telah selesai, membersihkan ibu dari paparan cairan dan darah merapikan ibu dengan memakaikan pembalut dan sarung pada ibu. Memindahkan ibu ke ruang post operasi dengan menggunakan brankar. Pemantauan dilakukan selama 2 jam dengan hasil tekanan darah normal, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi keras dan pendarahan 20cc. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali.

### 3. Asuhan Masa Nifas

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY Y UMUR 21 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI RS BHAYANGKARA**

##### **Kunjungan Nifas Ke 1 (6 Jam)**

Tanggal/Jam Masuk : 10 Maret 2019 /13.00 WIB

Tempat Praktik : RS Bhayangkara

##### **DATA SUBYEKTIF**

###### 1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, terasa nyeri di perut bagian bawah

###### 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

###### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

###### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah Buang air kecil (terpasang Dower Cateter) dan belum Buang air besar.

###### c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan Ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri

###### d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua putting susu dan ibu

###### 3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun.

Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir

5. Riwayat Persalinan ini

a. Tempat Persalinan

Ruang Operasi RS Bhayangkara

b. Tanggal/ Jam Persalinan

10 Maret 2019 Pukul 06.55 (06.30-07.30) Usia Kehamilan 37 Minggu  
4 hari.

c. Jenis Persalinan

SC Emergency

d. Penolong

Dokter dan Tim

e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah pukul 00.00 (10/3/2019)

g. Lama persalinan

1 jam operasi section sesarea

h. Pengeluaran ASI

ASI keluar beberapa jam setelah proses persalinan

i. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, jenis kelamin Laki-laki, sehat, dilakukan rawat gabung.

j. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

**DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital :
- Tekanan darah : 130/80 mmhg
  - Nadi : 80x/menit
  - Respirasi : 22 kali/menit
  - Suhu : 36 °C

### ANALISA

Ny Y umur 21 tahun P1A0AH1 post partum 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 10 Maret 2018 jam 06.55 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 1 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang

### PENATALAKSANAAN

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
10 Maret 2019 Pukul 13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 130/80 mmHg, Rr: 20x/menit, N: 81x/menit, S: 36,5 °C. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.</li> <li>Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi dengan melakukan rawat gabung saat di rumah. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan rawat gabung.</li> <li>Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genitalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan</li> </ol>	Mahasiswa

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
	<p>kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembab, mengganti pemalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.</p> <p>5. Memberikan terapi obat Amoxicilin 3x1 500 gram, Asamefenamat 3x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan.</p>	

## DATA PERKEMBANGAN KE 1

### Kunjungan Nifas Ke 2 (10 hari postpartum)

Tanggal/Jam Masuk : 20 Maret 2019 /16.00 WIB

Tempat : RS Bhayangkara

### DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, terasa nyeri di perut bagian bawah

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah Buang air kecil sebanyak 7 kali dan belum Buang air besar.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan hari ini hanya mengurus anak

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut saat sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI sudah lancar

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tidur.

### **DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital :

a. Tekanan darah : 118/95 mmhg  
b. Nadi : 80 kali/menit  
c. Respirasi : 22 kali/menit  
d. Suhu : 36 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema  
b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda  
c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.  
d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.  
e. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran kolostrum sedikit  
f. Abdomen : Terdapat luka bekas operasi dengan keadaan kering dan luka jahitan sudah menyatu, TFU pertengahan antara pusat dan sympisis  
g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises. Pengeluaran lokhea serosa, warna kuning kecoklatan, bau khas ± 50cc.  
h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

### **ANALISA**

Ny Y umur 21 tahun P1A0AH1 post partum 10 hari postpartum normal.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 10 Maret 2018 jam 06.55

WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal,

TFU pertengahan pusat dengan symphysis, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea serosa berwarna kuning kecoklatan.

### **PENATALAKSANAAN**

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
20 Maret 2019 Pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 90/60 mmhg, N : 84 kali/menit, S : 36 OC, R : 20 kali/menit, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (Kemerahan, edema, bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu tapi masih basah, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk). Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</li><li>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan. Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein.</li><li>3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan.</li><li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam &gt; 38 OC selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal &gt; 500 cc, dan lain-lain.</li></ol>	Dokter dan Bidan



Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
	<p>Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi sup daun katuk yang banyak mengandung protein, serat, vitamin, provitamin, mineral (kalsium, zat besi, kalium, fosfor dan magnesium). Daun katuk bertujuan untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan cara memasak sup daun katuk yaitu masak seperti sup biasa, dengan cara memasak siap kan panik yang berisi air hingga mendidih lalu masukan bawang merah dan bawang putih, masukan jagung dan wotel hingga empuk, jika sudah empuk masukan daun katuk, tambahkan garam dan gula serta masak daun katuk hingga matang.</p> <p>Ibu bersedia untuk mengkonsumsi sayur sup daun katuk dan ibu tau cara memasak daun katuk.</p> <p>6. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromaterapi.</p> <p>Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin.</p> <p>Suami bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.</p>	

## **DATA PERKEMBANGAN KE 2**

Kunjungan Nifas Ke 3 (29 hari postpartum)

Tanggal/Jam Masuk : 8 April 2019 /15.00 WIB

Tempat Praktik : Rumah pasien

## **DATA SUBYEKTIF**

### 1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh terasa nyeri di perut bagian bawah, ASI sudah lancar

### 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

#### a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

#### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah Buang air kecil sebanyak 6 kali dan Buang air besar 1 kali.

#### c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci baju dan mengurus anak

#### d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

#### e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI dari kedua puting susu sudah lancar

#### f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam atau saat bayinya tidur dan pada malam hari.

#### g. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami, dan keluarganya. Ibu mengatakan belum menjalankan ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

## **DATA OBYEKTIF**

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

### 2. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 130/80 mmhg  
b. Nadi : 80x/menit  
c. Respirasi : 22 kali/menit  
d. Suhu : 36 °C

### 3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema  
b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda  
c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.  
d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.  
e. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi areola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan pengeluaran kolostrum sedikit  
f. Abdomen : Terdapat luka bekas operasi.  
g. ada hematoma, tidak ada odema, tidak ada varises. Pengeluaran lokhea alba, warna putih, bau khas ± 20cc.  
h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

## **ANALISA**

Ny Y umur 21 tahun P1A0AH1 29 hari post partum normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 10 Maret 2018 jam 06.55

WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea dengan jumlah 20 cc

### **PENATALAKSANAAN**

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
8 April 2019 Pukul 15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat TD 90/60 mmhg, N : 82 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,2 OC, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li><li>2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mantap akan menggunakan KB IUD</li><li>3. Menjelaskan KB IUD berupa jenisnya diantaranya CuT-380A, Nova T, dan Lippes Lopps, keuntungan efektifitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/100 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mempengaruhi senggama, tidak berpengaruh pada produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau sesudah abortus, dapat digunakan saat menopause, dan dapat digunakan perempuan usia subur dan kerugian Perubahan siklus haid, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak cocok untuk perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering gonta-ganti pasangan. Serta menganjurkan ibu untuk komunikasi terlebih dahulu dengan bidan kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat. Ibu mengerti tentang KB IUD dan akan melakukan pemasangan sesuai yang di anjurkan bidan.</li><li>4. Memberitahu kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi minimal 2 kali sehari, ganti pembalut 2-3 kali sehari, ganti pakian bersih, dan lain-lain. Ibu mengerti dan faham pentingnya menjaga kebersihan diri.</li><li>5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin dan mengkonsumsi sup daun katuk Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan dari hasil pemeriksaan ASI yang keluar sudah banyak.</li></ol>	Mahasiswa

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
	6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan.	

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. Y UMUR 1 JAM NORMAL DI RS BHAYANGKARA**

Tanggal/Jam : 10 Maret 2019 Pukul : 08.00

Tempat : RS Bhayangkara

Sumber data : Subjektif (Wawancara dan RM)

#### **DATA SUBYEKTIF**

Bayi Baru Lahir tanggal 10 Maret 2019 jam 06.55 WIB. Jenis kelamin Laki-Laki bayi belum BAK dan BAB.

#### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum
  - a. Tonus otot : Kuat
  - b. Warna kulit : Kemerahan
  - c. Tangisan bayi/ reflek : Baik
2. Tanda-tanda vital
  - a. Nadi : 128 kali/menit
  - b. Pernafasan : 48 kali/menit
  - c. Suhu : 36,8 °c
3. Pemeriksaan Antropometri
  - a. Berat Badan : 2800 gram
  - b. Panjang Badan : 48 cm
  - c. Lingkar Kepala : 34 cm
  - d. Lingkar Dada : 33 cm
  - e. Lingkar Lengan Atas : 10 cm
4. Penilaian APGAR Score

Penilaian	Menit ke 0	Menit ke 5	Menit ke10

Warna Kulit	2	2	2
Frekuensi	2	2	2
Nadi			
Respon reflek	1	2	2
Tonus otot	1	1	2
Pernapasan	2	2	2
TOTAL	8	9	10

## 5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal), tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, dan tidak ada kelainan (cephal hematoma atau caput succdenum, ancephalus, dan hidrocephalus).
- b. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down
- c. Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks cahaya (+)
- d. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perletakan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan antresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.
- f. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz atau labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
- g. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)
- h. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (omfalokel, dan hernia umbilikal)

- j. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)
- k. Genetalia : normal, tidak ada kelainan hipospadia, tidak ada kelainan fimosis
- l. Anus : Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

### ANALISA

Bayi Ny N bayi baru lahir umur 1 jam normal

DS : Bayi Baru Lahir tanggal 10 Maret 2019 Jam 06.55 WIB, belum BAK dan BAB

DO : Warna kemerahan, tonus otot aktif, frekuensi jantung 129 kali/menit, menangis kuat, APGAR score 8/10, BB 2800 gram, PB 48 cm Refleks bayi baik dan tidak ada kelainan apapun

### PENATALAKSANAAN

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
10 Maret 2019 Pukul 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya, yaitu: bayi dalam keadaan baik, S 36,5 °C, BB 2790 gram, PB 48 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu ibu asuhan yang akan diberikan. Evaluasi: Ibu mengetahui keadaan bayinya dan ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan oleh bidan.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut. Evaluasi: Bayi sudah memakai pakaian.</li> <li>3. Memberikan injeksi vitamin K1 secara intramuscular 1 mg dosis tunggal pada paha kiri untuk mencegah perdarahan otak, salep mata chloramphenicol pada bayi dimata kanan dan kiri agar terhindar dari infeksi. Evaluasi: Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k dan salep mata</li> </ol>	Bidan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY Y UMUR 6 JAM  
NORMAL DI RS BHAYANGKARA**

**DATA PERKEMBANGAN KE 1**

**Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)**

Tanggal/Jam : 10 Maret 2019 Pukul : 13.00  
Tempat : RS Bhayangkara

**Identitas Bayi**

Nama : By Ny Y  
Tanggal Lahir : 10 Maret 2019 Pukul : 06.55 WIB  
Umur : 6 jam  
Jenis Kelamin : Laki-laki

**DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

**DATA OBYEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Tonus otot : Kuat
  - b. Warna kulit : Kemerahan
  - c. Tangisan bayi/ reflek : Baik.
2. Tanda- tanda vital
  - a. Nadi : 139 kali/menit
  - b. Pernafasan : 50 kali/menit
  - c. Suhu : 36,8<sup>0</sup>c
3. Antropometri
  - a. Berat badan : 2800 gram



- b. Panjang badan : 48 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar dada : 33 cm
- e. Lingkar lengan : 10 cm

**ANALISA**

Bayi Ny N umur 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin Laki-laki jam 06.55 WIB, Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil vital sign dalam keadaan baik

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
10 Maret 2019 Pukul 13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Rr: 50x/menit, N: 139 x/menit, S: 36,8 °C dan bayi tidak ada kelainan bawaan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi sehat.</li> <li>2. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering. Evaluasi: Bayi sudah dimandikan dan menggunakan pakaian serta bedong yang bersih dan kering</li> <li>3. Memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B, dan disuntikkan pada paha kanan atas bagian luar secara IM dengan dosis 0,5 ml. Evaluasi: Imunisasi Hb 0 sudah diberikan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi. Evaluasi: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.</li> </ol>	Bidan

- 
5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun.  
Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja.
  6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.  
Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.
  7. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga.  
Evaluasi: Ibu mengerti cara pencegahan infeksi pada BBL dan menjaga keamanan bayi.
- 

## **DATA PERKEMBANGAN KE 2**

### **Kunjungan Neonatus ke 2 (7 hari)**

Tanggal/Jam : 17 Maret 2019 Pukul : 10.00

Tempat : PMB Tri Rahayu S

### **Identitas Bayi**

Nama : By Ny Y

Tanggal Lahir : 10 Maret 2019 Pukul : 06.55 WIB

Umur : 7 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu

### **DATA OBYEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan Umum

a. Nadi : 139 kali/menit

- b. Pernafasan : 50 kali/menit
- c. Suhu : 36,8 °c

2. Antropometri

- a. Berat badan : 2900 gram
- b. Panjang badan : 48 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar dada : 33 cm
- e. Lingkar lengan : 10 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : simetris, tidak ada kelainan sindrom down
- b. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda dan reflex terhadap cahaya baik
- c. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perletakan, dan terdapat lubang telinga
- d. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan antresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.
- e. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz atau labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
- f. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat sudah puput, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)

- j. Genetalia : normal, tidak ada kelainan hipospadia, tidak ada kelainan fimosis
- k. Anus : Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

### ANALISA

Bayi Ny Y umur 7 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu

DO : keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam batas normal

### PENATALAKSANAAN

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
17 Maret 2019 Pukul 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, R 48 kali/menit, S 36,5 °C, N 140 kali/menit, BB :2900 gram dan tidak terdapat kelainan apapun . Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.</li> <li>3. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam &gt; 37,5 0C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut.</li> <li>4. Melakukan dan menjelaskan pada ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan</li> </ol>	Mahasiswa dan Bidan

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
	tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur. Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi, telah dilakukan.	
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 5-04-2019, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan	

### DATA PERKEMBANGAN KE 3

#### Kunjungan Neonatus ke 3 (27 hari)

Tanggal/Jam : 5 April 2019 Pukul : 08.00

Tempat : PMB Tri Rahayu S

#### Identitas Bayi

Nama : By Ny Y

Tanggal Lahir : 10 Maret 2019 Pukul : 06.55 WIB

Umur : 28 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

#### DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan

#### DATA OBYEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Nadi : 126 kali/menit
- b. Pernafasan : 48 kali/menit
- c. Suhu : 36,8 °c

##### 2. Antropometri

- a. Berat badan : 3100 gram
- b. Panjang badan : 48 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lingkar dada : 33 cm
- e. Lingkar lengan : 10 cm

### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : simetris, tidak ada kelainan sindrom down
- b. Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda dan reflex terhadap cahaya baik
- c. Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perletakan, dan terdapat lubang telinga
- d. Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan antresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan nafas.
- e. Mulut : Bentuk normal (tidak ada kelainan labiokisiz atau labiopalatokisiz), terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Refleks rooting (+), dan refleks sucking (+)
- f. Leher : Tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Refleks tonic neck (+)
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma
- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif. Refleks grasping (+), refleks moro (+), dan refleks babynski (+)
- j. Genetalia : normal, tidak ada kelainan hipospadia, tidak ada kelainan fimosis
- k. Anus : Terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan seperti atresia ani

### **ANALISA**

Bayi Ny N umur 27 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam batas normal.

### **PENATALAKSANAAN**

Tanggal	Penatalaksanaan	Pemeriksa
5 April 2019 Pukul 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, N 140 kali/menit, S 36,6 0C, R 47 kali/menit, BB :3800 gram mengalami kenaikan, berbentuk ulkus pada lengan bekas suntikan BCG. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat.</li><li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi. Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.</li><li>3. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit. Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.</li><li>4. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li></ol>	Bidan dan Mahasiswa

### **B. PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan secara komprehensif ini dimulai dari usia kehamilan ibu 21<sup>+5</sup> minggu sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 24 Desember 2018 dan berakhir pada tanggal 8 April 2019. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

#### **1. Asuhan Kehamilan**

Ny. Y G1P0A0 umur 21 tahun memeriksakan kehamilannya di PMB Tri Rahayu Setyaningsih. Hari Pertama Haid Terakhir ibu 25-07-2018. Hari Perkiraan Lahir 05-05-2019. Ibu sudah melakukan kunjungan

ulang sebanyak 9 kali terdiri dari trimester I tidak melakukan kunjungan, trimester II sebanyak 7 kali dan trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Marmi (2014) yang menyatakan bahwa kunjungan Ante-natal Care (ANC) minimal dilakukan 4 kali selama kehamilan yang satu kali trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali pada trimester III. Hal ini ada kesenjangan antara teori dan pelaksanaan dimana pada kehamilan trimester I ibu tidak melakukan kunjungan karena ibu belum mengetahui jika dirinya sedang hamil. Ibu melakukan kunjungan rutin pada trimester II dan III. Menurut Saiffudin (2010) menyatakan bahwa K1 akses ialah ibu hamil baru (pertama kali periksa kehamilan) dengan umur kehamilan lebih dari 16 minggu, dapat disimpulkan bahwa ny.Y termasuk k1 akses karena kunjungan pertama dilakukan pada usia kehamilan 20 minggu.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 24 Desember 2018 berdasarkan data subjektif ibu mengatakan susah tidur dan mengalami keputihan berwarna putih bening, jumlah tidak terlalu banyak, dan berbau khas keputihan. Berdasarkan teori menurut Dewi dan Tri Sunarsih (2011) sulit tidur merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil, keluhan yang dialami ibu dalam keadaan normal dengan penanganan bisa dengan relaksasi atau pijat punggung. Penanganan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori menurut Dewi dan Tri Sunarsih (2011) yaitu dengan relaksasi atau pijat punggung. Menurut Sutanto dan Yuni Fitriana (2018) ibu hamil yang mengatakan keputihan berwarna bening, bau khas adalah keputihan yang normal, penanganan bisa dengan pakai celana dalam dari bahan yang menyerap, ganti celana jika basah dan keringkan. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Kunjungan ke dua dilakukan pada tanggal 22 Januari 2019 ibu mengatakan punggung terasa pegal karena kelelahan beraktivitas, asuhan yang diberikan pada Ny.Y untuk mengatasi keluhan sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dewi dan Tri Sunarsih (2011) yaitu tidur miring dengan bantal di letakkan antara kaki, mandi air



hangat dan pijat punggung, keluhan tersebut termasuk ketidaknyamanan ibu hamil. Tanggal 6 Februari 2019 dilakukan kunjungan ke tiga didapatkan data subjektif ibu mengatakan diare sejak kemarin malam, sehari ini BAB 4 kali, konsistensi cair. Menurut Dewi dan Tri Sunarsih (2011) mengatakan penanganan diare adalah banyak minum air putih untuk menghindari dehidrasi, makan sedikit tapi sering, hal ini sudah sesuai dengan asuhan yang diberikan pada Ny.Y. Kunjungan ke empat dilakukan pada tanggal 5 Maret 2019, Ny.Y mengatakan punggung terasa pegal, berdasarkan teori Dewi dan Tri Sunarsih (2011) pada trimester 3 nyeri punggung yang datang dan pergi setiap beberapa menit mungkin merupakan awal persalinan, dapat diatasi dengan istirahat yang cukup, pijat punggung. Hal ini tidak ada kesenjangan penanganan antara teori dan kasus.

Berdasarkan data objektif yang dilakukan selama kunjungan 4 kali dihasilkan, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik normal. Kenaikan BB dari sebelum hamil sampai kunjungan pertama di TM II yaitu 9 kg. Kunjungan pertama BB bertambah 9 kg menjadi 50 kg, kunjungan ke dua tidak ada kenaikan BB tetap 50 kg, kunjungan ke tiga BB 53 kg terjadi penambahan 3 kg, kunjungan ke empat BB 51 kg terjadi penurunan BB, IMT ibu 23,14. Berdasarkan teori Sutanto dan Yuni Fitriana (2018) IMT ibu 23,14 termasuk berat badan normal dengan penambahan yang di sarankan 9-12 kg, hal ini sesuai dengan penambahan BB Ny.Y yaitu 9 kg.

Hasil pemeriksaan secara objektif janin mengalami peningkatan berat janin berdasarkan pengukuran TFU, kunjungan pertama tidak dilakukan pengukuran TFU, kunjungan kedua TBJ 2.015 gram, kunjungan ketiga TBJ 2.015 gram, dan kunjungan keempat TBJ 2.480 gram. Menurut Sutanto dan Yuni Fitriana (2018) bahwa peningkatan berat kumulatif janin usia 10 minggu 5 gram, 20 minggu 300 gram, 30 minggu 1500 gram, 40 minggu 3400 gram. Hal ini sesuai antara teori dan kasus yang terjadi pada Ny.Y.

Asuhan komplementer pada kehamilan Ny.Y mengikuti Yoga kehamilan pada tanggal 18 Januari 2019 untuk menurunkan tingkat stress dan mengurangi rasa sakit saat persalinan. Menurut Ayuningtyas (2019) manfaat yoga kehamilan antara lain siap menghadapi persalinan, menurunkan risiko komplikasi (tingkat stress, rasa sakit dan risiko bayi lahir premature) dan bergabung dengan lingkungan positif. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa ibu memilih mengikuti yoga kehamilan untuk mengurangi risiko komplikasi.

## 2. Asuhan Persalinan

Tanggal 9 Maret 2019 pukul 23.00 WIB Ny.Y melakukan pemeriksaan di PMB Tri Rahayu S, dengan keluhan keluar cairan dari jalan lahir sejak pukul 22.30. Berdasarkan Buku KIA tertulis HPHT: 25-07-2018 HPL: 05-05-2019 Usia Kehamilan: 32 minggu 2 hari, berdasarkan pemeriksaan USG usia kehamilan 37 minggu 4 hari. Hal ini karena Ny.Y lupa akan tanggal haid pertama hari terakhir.

Hasil pemeriksaan didapatkan hasil TD :130/80 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Suhu: 37<sup>0</sup>c, Respirasi: 23 kali/menit, Berat Badan : 51 kg, TFU 29 cm, DJJ: 182 kali/menit, pembukaan 1 cm, saran dari PMB untuk dilakukan rujukan untuk mendapatkan pertolongan kegawatdaruratan.

Tanggal 10 Maret 2019 pukul 01.30 WIB di IGD RS Bhayangkara Yogyakarta, pemeriksaan yang telah dilakukan secara subjektif ibu mengatakan keluar cairan putih dari jalan lahir, ibu mengatakan rujukan dari PMB Tri Rahayu Setyaningsih. Berdasarkan teori Walyani dan Endang Purwoastuti (2016) tanda persalinan salah satunya yaitu keluar cairan dari jalan lahir, hal ini sesuai dengan teori ibu mengalami tanda-tanda persalinan.

Hasil pemeriksaan secara objektif ibu tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU: 32cm, 2 jari dibawah PX. Pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 1 cm, selaput ketuban sudah pecah. Berdasarkan teori Amellia (2019) dikatakan Ketuban Pecah Dini adalah pecahnya kantung

ketuban merembes dari vagina berbau amis. Ada dua jenis KPD yaitu PPRM (*Preterm premature rupture of membranes*) yang terjadi jika air ketuban pecah sebelum usia kandungan 37 minggu dan PROM (*Preterm rupture of membranes*) jika ketuban pecah setelah usia kandungan 37 minggu. Penyebab KPD antara lain merokok saat hamil atau berada dilingkungan perokok, sesuai dengan keadaan Ny.Y yang berada dilingkungan perokok dan usia kandungan Ny.Y 37 minggu 4 hari termasuk KPD PROM. Hal ini sesuai dengan teori jadi tidak ada kesenjangan teori.

Hasil pemeriksaan objektif pada janin yaitu presentasi kepala, punggung kiri, DJJ: 182 kali/menit, penurunan di Hodge II. Menurut Nugroho (2012) gawat janin adalah Denyut Jantung Janin (DJJ) kurang dari 100 kali/menit atau lebih dari 180 kali/menit. Faktor dari gawat janin salah satunya yaitu merokok saat hamil atau berada dilingkungan perokok, sesuai dengan kondisi yang dialami Ny.Y yang berada dilingkungan perokok, dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan teori.

Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.Y didapatkan hasil Ketuban Pecah Dini, DJJ 182 kali/menit atau gawat janin merupakan Indikasi untuk dilakukan operasi Sectio Sesarea. Menurut Sofian (2012) Sectio Caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding perut. Indikasi untuk dilakukan Sectio Caesarea antara lain Ketuban Pecah Dini, Gawat janin. Sesuai dengan teori untuk beberapa indikasi dilakukan persalinan dengan cara operasi sectio caesarea, sesuai penatalaksanaan yang telah dilakukan pada Ny. Y.

### 3. Asuhan Nifas

Menurut Kemenkes RI (2017), pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali. Kunjungan masa nifas yang

dilakukan Ny. Y sudah sesuai dengan teori dimana kunjungan dilakukan 3 kali.

Pada kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam postpartum didapatkan hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU: 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lochea rubra. Menurut Sutanto (2018) bahwa lochea rubra terjadi pada hari ke 1-3 nifas, penatalaksanaan antara lain mencegah terjadinya pendarahan masa nifas, memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI awal, melakukan kontak antara ibu dan bayi. Hal ini sudah sesuai dengan teori dan penanganan kasus.

Kunjungan kedua nifas hari ke 10, pada tanggal 20 Maret 2019 pukul 16.00 WIB didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, lochea serosa (kuning kecoklatan), penyatuan bekas luka operasi section caesarea sudah bagus, kering dan menyatu. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sutanto (2018) yaitu TFU pada minggu ke 1 berada di pertengahan pusat dengan simpisis dan pengeluaran lochea sanguinolenta (4-7 hari), lochea serosa (8-14 hari) berupa pengeluaran berwarna merah kecoklatan. Pada kunjungan ini tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan karena ibu dalam keadaan nifas normal. Pada kunjungan ini penulis memberikan penjelasan terkait dengan nutrisi ibu nifas karena untuk memproduksi ASI yang baik, dan memberikan penjelasan terkait dengan ASI Eksklusif. Asuhan komplementer yang diberikan pada masa nifas yaitu pijat oksitosin, untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman hal ini sesuai dengan Delima dkk. (2016) yang menyatakan bahwa Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Selain untuk merangsang refleks *let down* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan

kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Kunjungan nifas ketiga pada nifas hari ke 29 dilakukan pada tanggal 8 April 2019 pukul 15.00 WIB hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea alba berwarna putih. Hal ini sesuai dengan teori Sutanto (2018) bahwa pengeluaran lochea alba (>14 hari) berwarna putih, tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada Ny.Y tidak ditemukan adanya tanda bahaya masa nifas. Menurut teori Sutanto (2018) tanda bahaya masa nifas adalah adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, demam, muntah, sembelit dan adanya hemoroid, lochea berbau busuk, pembengkakan di wajah atau ekstermitas, dsb. Dari hasil pengkajian atau asuhan yang dilakukan penulis, penulis hanya menemukan keluhan-keluhan yang normal dan keluhan tersebut masih bisa diatasi dan tidak memerlukan penanganan khusus.

#### 4. Asuhan BBL dan Neonatus

Tahap awal yang dilakukan adalah pengumpulan data dasar, dimana langkah ini dikumpulkan semua data dari berbagai sumber yang berkaitan dengan kondisi bayi. Pengumpulan data diperoleh melalui catatan rekam medik, wawancara dan pemeriksaan yang telah penulis lakukan, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10 Maret 2019. Keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, hasil pengukuran antropometri berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar lengan atas 10 cm, pemeriksaan fisik secara sistemik dari kepala sampai ke bagian ekstermitas. Selain itu dilakukan pemeriksaan refleks bayi dengan hasil semua refleks hasilnya baik. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada bayi Ny.Y sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dewi (2014) sehingga tidak ada kesenjangan antara hasil pemeriksaan dengan teori dari ciri-

ciri bayi baru lahir sehingga di golongan sebagai bayi baru lahir normal.

Pada asuhan neonatus pertama (6 jam), By Ny.Y menangis kuat, gerakan aktif dan mampu menyusu dengan benar. Berdasarkan dari observasi *vital sign* bayi dalam batas normal. By Ny.Y sudah diberikan imunisasi Hb-0. Pada asuhan ini dilakukan pemberian ASI awal, mengobservasi keadaan bayinya, vital sign dan eliminasi, menjaga kehangatan bayi dengan menutup badan dengan pakaian atau selimut, dan perawatan tali pusat. Menurut Andina (2018) kunjungan neonatus 6-48 jam asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI awal dan merawat tali pusat. Hal ini sudah sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan teori dengan kasus yang dihadapi.

Kunjungan Neonatus kedua (7 hari) pada tanggal 17 Maret 2019, hasil pemeriksaan *vital sign* bayi dalam batas normal, pemeriksaan tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan nanah dan darah, bayi tidak tampak kuning, bayi dalam rentang normal. Pada asuhan ini diberikan informasi dan edukasi untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin atau jika bayi tertidur tetap dibangunkan setiap 2 jam sekali untuk diberikan ASI, menganjurkan ibu untuk tidak memberikan bedak pada bayinya karena kulit bayi masih sensitif. Menurut Andina (2018) kunjungan neonatus 3-7 hari yaitu perawatan tali pusat, pencegahan infeksi dan keadaan bayi (warna kulit dan *vital sign*). Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan teori dengan kasus. Asuhan Komplementer untuk bayi adalah pijat bayi agar bayi lebih sehat, meningkatkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan berat badan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Prasetyo (2009) manfaat pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan produksi ASI.

Kunjungan neonatus ketiga (27 hari), hasil pemeriksaan *vital sign* dalam keadaan normal. Pada asuhan ini mengevaluasi terkait KIE yang pernah diberikan seperti ASI Eksklusif, tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga kebersihan bayi dari Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu sudah paham dan mampu menjelaskan kembali terkait dengan KIE yang pernah diberikan. Menurut Andina (2018) pada kunjungan neonatus 8-28 hari memberikan asuhan periksa adanya tanda bahaya pada bayi, memastikan proses laktasi lancar, menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk penimbangan. Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Berdasarkan asuhan dan pengkajian yang telah diberikan pada By Ny. Y tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir, semua pemeriksaan dalam batas normal, keluhan-keluhan yang disampaikan ibu masih dalam keadaan normal atau umum terjadi pada bayi baru lahir.