

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

**A. HASIL**

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S  
UMUR 34 TAHUN MULTIPARA USIA KEHAMILAN 33<sup>+3</sup> MINGGU  
DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN  
KABUPATEN SLEMAN

PERKEMBANGAN KASUS  
KUNJUNGAN ANC 1

Tanggal Pengkajian : 24 Januari 2018

Tempat Pengkajian : PMB Anisa Mauliddina

Identitas Pasien		Identitas Suami	
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. H
Umur	: 34 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wirausaha	Pekerjaan	: Pegawai Honorer
No. Hp	: 085743531xxx	No. Hp	: 085727389xxx
Alamat	: Jetak 1, Sidokarto, Godean, Sleman, D.I. Yogyakarta		



e. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi.

f. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT : 1 Juni 2017

2) HPL : 8 Maret 2018

3) Riwayat ANC : Ny. S melakukan ANC sejak usia kehamilan 4<sup>+3</sup> minggu di PMB Anisa Mauliddina

Tabel 4.2 Riwayat ANC selama kehamilan ini

Frekuensi	UK	Keluhan	Penanganan
TM I sebanyak 4x kunjungan ANC	4 <sup>+3</sup> minggu	Tidak ada	KIE tanda bahaya kehamilan. Memberikan terapi asam folat 1x1 dan vitamin B 1x1.
	5 <sup>+3</sup> minggu	Mual	Menganjurkan ibu untuk makan yang sedikit namun sering. Menghindari bau atau makanan pemicu mual. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi air jahe untuk mengurangi rasa mual. KIE ketidaknyamanan TM I.
	9 minggu	Tidak ada	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Memberikan terapi asam folat 1x1 dan vitamin B 1x1.
	12 <sup>+2</sup> minggu	Tidak ada	Menganjurkan ibu untuk melakukan USG Memberikan terapi asam folat 1x1 dan vitamin B 1x1.
TM II sebanyak 4x kunjungan ANC	14 <sup>+4</sup> minggu	Tidak ada	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. KIE ketidaknyamanan TM II.
	18 minggu	Tidak ada	Memberikan terapi multivitamin 1x1 dan vitamin B 1x1.
	22 minggu	Tidak ada	
	26 <sup>+3</sup> minggu	Batuk, Pilek	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang cukup.

			Memberikan terapi multivitamin 1x1 dan vitamin B 1x1.
TM III sebanyak 6x kunjungan ANC	31 minggu	Tidak ada	Menganjurkan ibu untuk memperhatikan gerakan janinnya.
	33 <sup>+6</sup> minggu	Tidak ada	Menganjurkan ibu untuk olah raga ringan. KIE ketidaknyamanan TM III.
	34 <sup>+4</sup> minggu	Tidak ada	KIE tanda bahaya TM III. KIE tanda-tanda dan persiapan persalinan. Memberikan terapi multivitamin 1x1 dan vitamin B 1x1.
	36 <sup>+2</sup> minggu	Keputihan	Menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebersihan genetaliannya. Memberikan terapi multivitamin 1x1 dan vitamin B 1x1.
	37 <sup>+3+</sup> minggu	Sering Kencing, Nyeri Punggung	Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum di pagi dan siang hari kemudian mengurangi minum di sore dan malam hari. Memberikan terapi multivitamin 1x1 dan vitamin B 1x1.
	38 <sup>+3</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan terapi multivitamin 1x1 dan vitamin B 1x1.

4) Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 12 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.

5) Pola nutrisi

Tabel 4.3 Pola Pemenuhan Nutrisi Sehari-hari

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5 kali	4 kali	8 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk.	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk, makanan selingan.	Air putih
Jumlah	1 piring	1 gelas	1 piring	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 6) Pola eliminasi

Tabel 4.4 Pola Eliminasi

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
Frekuensi	1 kali sehari	3 kali sehari	1 kali sehari	5 – 6 kali sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 7) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah.

Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 8 jam.

Seksualitas : tidak menentu, tidak ada keluhan.

## 8) Pola hygiene

Mandi : 2 x/hari

Ganti pakaian : 2 x/hari

Gosok gigi : 2 x/hari

Keramas : 3 x/minggu

## 9) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT<sub>4</sub>.

## 10) Riwayat kesehatan

a) Riwayat penyakit menular, menurun, dan menahun yang pernah atau sedang diderita : Ibu mengatakan bahwa tidak pernah atau

sedang menderita penyakit menular, menurun, ataupun menahun seperti hipertensi, DM, HIV/AIDS, TBC.

- b) Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang pernah atau sedang menderita penyakit menular, menurun, ataupun menahun seperti hipertensi, DM, HIV/AIDS, dan TBC.
  - c) Riwayat keturunan kembar : Dari keluarga ibu ataupun suami tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.
  - d) Riwayat operasi : Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat operasi.
  - e) Riwayat alergi obat : Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat.
- 11) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan : Ibu mengatakan bahwa dirinya ataupun anggota keluarga tidak ada yang merokok, meminum minuman keras ataupun jamu, dan tidak ada makanan yang menjadi pantangan.
- 12) Kebiasaan psikososial
- a) Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarga sangat senang menyambut kelahiran bayinya dan mendapatkan dukungan penuh dari keluarga.
  - b) Ibu mengatakan bahwa ia telah mengetahui tanda bahaya kehamilan.

- c) Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarga memiliki hubungan yang baik dengan tetangga.
- d) Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan di rumah.
- e) Pengambil keputusan utama di keluarga adalah suami.

13) Pengetahuan ibu mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas

Ibu mengatakan bahwa ia telah memiliki pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan nifas berdasarkan pengalaman kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu dan juga mendapat informasi dari internet.

14) Lingkungan

Ibu mengatakan bahwa di rumahnya tidak memiliki hewan peliharaan apapun.

**Data Objektif**

a. Pemeriksaan Umum

Keluhan : tidak ada keluhan

Keadaan umum : baik

Status emosional : stabil

Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg N : 78 x/menit

Suhu : 36,6°C RR : 21 x/menit

TB : 153,5 cm

BB sebelum hamil : 80 kg BB sekarang : 87,9 kg

IMT : 34

LILA : 30 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Keadaan kepala normal, keadaan rambut bersih, distribusi rambut merata.
- 2) Muka : Wajah tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Konungtiva merah muda, sklera putih, tidak oedema palpebral.
- 4) Hidung : Bersih, tidak ada polip.
- 5) Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- 6) Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, dan kelenjar limfe. Tidak ada bendungan pada vena jugularis. Tidak ada nyeri tekan dan telan.
- 8) Dada : Dada simetris, tidak bunyi wheezing, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, ada hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada benjolan atau massa abnormal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, belum ada pengeluaran kolostrum.
- 9) Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

Leopold I : teraba bokong



Leopold II : bagian kiri ibu teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstremitas janin

Leopold III : bagian terbawah janin teraba kepala, belum masuk panggul

Leopold IV : konvergen

TFU : 28 cm

TBJ : 2.500 gram (berdasarkan USG)

DJJ : 146 x/menit

10) Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises, reflex patella (+)/(+).

11) Genetalia : Tidak ada luka, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada cairan abnormal yang keluar, tidak ada varises.

12) Anus : Tidak ada haemoroid

c. Pemeriksaan penunjang

USG. Hasil : janin tunggal intra uterin, presentasi kepala, punggung kiri, implantasi plasentasi berada di fundus tidak menutupi OUI, air ketuban cukup, TBJ 2.500 gram, DJJ (+) reguler.

d. Data penunjang

1) Tanggal 25 Oktober 2017

Laboratorium : Hb 11,2 gr%

2) Tanggal 11 September 2017

- a) Ny. S melakukan ANC terpadu dengan hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah, dan tidak sariawan. Keadaan gizi dan psikologi ibu baik.
- b) Laboratorium : Hb 12,3 gr%, HbSAg Negatif, GDS 97, PITC NR, Protein urine negatif.

3) Tanggal 4 Januari

Laboratorium : Hb 12 gr%

### Analisa

Ny. S umur 34 tahun multigravida usia kehamilan 33<sup>+6</sup> minggu dengan hamil normal, janin tunggal hidup intrauterinene.

Dasar :

DS : ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga. HPHT : 1 Juni 2017, HPL : 8 Maret 2018.

DO : Keadaan umum baik, punctum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri bawah, frekuensi 146 x/menit teratur, hasil palpasi pemeriksaan janin tunggal dan bagian terendah janin teraba kepala.

Lembar Implementasi

**Penatalaksanaan** (24 Januari 2018, pukul 18.10 WIB)

Tabel 4.5 Implementasi Penatalaksanaan Kunjungan ANC Pertama

No.	Jam	Penatalaksanaan	Paraf
1.	18.10 WIB	Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat. TD : 110/80 mmHg. Suhu :	Bidan Anisa Mauliddina

		<p>36,6°C. Nadi : 78 x/menit. Pernapasan : 21 x/menit. DJJ : 146 x/menit. Presentasi kepala, puki.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan.</p>	dan Anisa Mutiara
2.	18.11 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk lebih memperhatikan asupan nutrisi dengan memperbanyak konsumsi sayur dan buah, makanan yang mengandung protein, serta mengurangi asupan karbohidrat. Hal ini dilakukan untuk membatasi kenaikan berat badan ibu selama hamil.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan anjuran</p>	
3.	18.13 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk mengawasi pergerakan janin. Ibu dapat menggunakan karet gelang atau coretan di kertas untuk menghitung gerakan janin setiap kali janin bergerak. Perhatikan dan hitung apakah gerakan janin lebih dari 10 kali dalam 12 jam atau tidak. Segera datang ke petugas kesehatan atau bidan terdekat jika gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam.</p> <p>Evaluasi : ibu mendengarkan penjelasan dan bersedia untuk mengawasi pergerakan janin.</p>	
4.	18.15 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya agar pemenuhan kebutuhan istirahat pada ibu tercukupi.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya.</p>	
5.	18.17 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara agar ketika bayi lahir ibu dapat langsung memberikan ASI kepada bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan perawatan payudara.</p>	
6.	18.21 WIB	<p>Memberikan terapi multivitamin 10 tablet diminum 2 x 1 tablet serta vitamin B 10 tablet diminum 2 x 1 tablet.</p> <p>Evaluasi : multivitamin telah diberikan. Ibu paham dan bersedia meminumnya secara rutin.</p>	
7.	18.22 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu merasakan ada keluhan bisa sewaktu-waktu melakukan kunjungan ulang.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika mengalami keluhan.</p>	
8.	18.25 WIB	Melakukan dokumentasi	

## KUNJUNGAN ANC 2

## Dokumentasi kunjungan

Tanggal kunjungan : 29 Januari 2018, pukul : 18.30 WIB

Tempat kunjungan : PMB Anisa Mauliddina, Godean

Tabel 4.6 Kunjungan ANC kedua

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan bahwa ingin memeriksakan kehamilannya.</p> <p>Ibu mengatakan bahwa saat ini tidak memiliki keluhan apapun.</p>	<p>Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,5°C N : 79 x/menit RR : 20 x/menit BB : 88,4 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik: Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara : puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi. Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak (bokong). TFU : 29 cm. Leopold II : bagian kiri teraba keras memanjang (punggung), dan bagian kanan teraba tonjolan kecil dan terdapat ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : bagian terbawah teraba bulat, keras (kepala). Leopold IV : konvergen. DJJ : 152 x/menit. TBJ : <math>(29 - 12) \times 155 = 2.635</math> gram.</p>	<p>Ny. S umur 34 tahun multigravida usia kehamilan 34<sup>+4</sup> minggu dengan hamil normal, janin tunggal hidup intrauterinene.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri tahu ibu hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Beri tahu ibu untuk melakukan olahraga ringan.</li> <li>3. Beri ibu terapi multivitamin (multivitamin, asam folat, zat besi) 10 tablet.</li> <li>4. Jadwalkan kunjungan ulang.</li> <li>5. Lakukan pendokumentasian.</li> </ol>

Lembar implementasi ANC 2

Tanggal kunjungan : 29 Januari 2018, pukul: 18.40 WIB

Tabel 4.7 Implementasi Kunjungan ANC kedua

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf
1.	18.40 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan: TD: 110/70 mmHg. S: 36,5°C. N: 79 x/menit. RR: 20x/menit. DJJ: 152 x/menit. Presentasi kepala, puki. TFU: 29 cm. TBJ: 2.635 gram.  Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan.	Bidan Anisa Mauliddina dan Anisa Mutiara
3.	18.43 WIB	Memberitahu ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi. Jalan-jalan pagi berguna untuk membantu penurunan kapala janin, selain itu juga dapat membuat tubuh ibu menjadi sedikit lebih bugar selama hamil.  Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk melakukan olahraga ringan.	
4.	18.46 WIB	Memberikan terapi multivitamin (multivitamin, asam folat, zat besi) 10 tablet diminum 1 x 1 tablet.  Evaluasi : multivitamin telah diberikan. Ibu bersedia untuk meminumnya secara rutin.	
5.	18.48 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.  Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.	
6.	18.50 WIB	Melakukan pendokumentasian.	

### KUNJUNGAN ANC 3

Dokumentasi kunjungan

Tanggal kunjungan : 18 Februari 2018, pukul : 09.30 WIB

Tempat kunjungan : PMB Anisa Mauliddina, Godean

Tabel 4.8 Kunjungan ANC ketiga

S	O	A	P
Ibu mengatakan bahwa ingin	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis	Ny. S umur 34 tahun multigravida	1. Beri tahu ibu hasil pemeriksaan.

<p>memeriksa kehamilan.</p> <p>Ibu memiliki keluhan sering buang air kecil dan nyeri pada punggung.</p>	<p>TTV :</p> <p>TD : 100/70 mmHg S : 36,7°C N : 78 x/menit RR : 20 x/menit BB : 88,4 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara : puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola. Abdomen : terdapat bekas luka operasi di perut kanan bagian bawah. Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak (bokong). TFU : 29 cm. Leopold II : bagian kiri teraba keras memanjang (punggung), dan bagian kanan teraba tonjolan kecil dan terdapat ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : bagian terbawah teraba bulat, keras (kepala). Leopold IV : konvergen. DJJ : 140 x/menit. TBJ : <math>(29 - 12) \times 155 = 2.635</math> gram.</p>	<p>usia kehamilan 37<sup>+3</sup> minggu dengan hamil normal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Beri tahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III.</li> <li>3. Ajarkan ibu untuk melakukan senam hamil.</li> <li>4. Beri tahu ibu tentang persiapan persalinan.</li> <li>5. Beri ibu terapi multivitamin (multivitamin, asam folat, zat besi) 10 tablet dan vitamin B (vitamin B1, B6, B12) 10 tablet.</li> <li>6. Jadwalkan kunjungan ulang.</li> <li>7. Lakukan pendokumentasian.</li> </ol>
---	---	---	---

### Lembar implementasi ANC 3

Tanggal kunjungan : 18 Februari 2018, pukul: 09.40 WIB

Tabel 4.9 Implentasi Kunjungan ANC ketiga

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf
1.	09.40 WIB	<p>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan: TD: 100/70 mmHg. S: 36,7°C. N: 78 x/menit. RR: 20x/menit. DJJ: 140 x/menit. Presentasi kepala, puki. TFU: 29 cm. TBJ: 2.635 gram.</p> <p>Evalusai : ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan.</p>	<p>Bidan Anisa Mauliddina dan Anisa Mutiara</p>

2.	09.42 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, dan salah satunya adalah keluhan yang sedang dialaminya yaitu sering buang air kecil (BAK) dan nyeri punggung. Sering BAK disebabkan adanya peningkatan tekanan pada kandung kemih oleh kepala janin yang semakin turun ke dalam panggul, sedangkan nyeri pada punggung disebabkan karena menopang beban janin yang semakin besar dan berat. Kedua hal tersebut dapat ditangani dengan mengurangi minum di malam hari dan massase atau kompres hangat pada punggung yang terasa nyeri.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan ketidaknyamanan trimester III dan bersedia untuk melakukan anjuran.</p>	
3.	09.44 WIB	<p>Menganjurkan dan memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan senam hamil. Senam hamil berfungsi untuk menjaga kondisi tubuh ibu agar tetap fit dan bugar selama hamil.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan senam hamil.</p>	
4.	09.50 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan yang perlu disiapkan seperti: tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, kendaraan, pendonor darah, biaya, serta perlengkapan ibu dan bayi.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan mengenai persiapan persalinan dan sudah memikirkan tentang persalinannya.</p>	
5.	09.53 WIB	<p>Memberikan terapi multivitamin (multivitamin, asam folat, zat besi) 10 tablet diminum 1 x 1 tablet dan vitamin B (vitamin B1, B6, B12) 10 tablet 2 x 1 tablet.</p> <p>Evaluasi : multivitamin telah diberikan. Ibu bersedia untuk meminumnya secara rutin.</p>	
6.	09.55 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p>	
7.	09.56 WIB	Melakukan pendokumentasian.	

## KUNJUNGAN ANC 4

## Dokumentasi kunjungan

Tanggal kunjungan : 25 Februari 2018, pukul : 10.00 WIB

Tempat kunjungan : PMB Anisa Mauliddina, Godean

Tabel 4.10 Kunjungan ANC ke-4

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan bahwa ingin memeriksakan kehamilannya.</p> <p>Ibu mengatakan bahwa saat ini sedang tidak memiliki keluhan apapun.</p>	<p>Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis</p> <p>TTV : TD : 100/70 mmHg S : 36,6°C N : 78 x/menit RR : 21 x/menit BB : 89 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik: Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara : puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola. Abdomen : terdapat bekas luka operasi di perut kanan bagian bawah. Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak (bokong). TFU : 30 cm. Leopold II : bagian kiri teraba keras memanjang (punggung), dan bagian kanan teraba tonjolan kecil dan terdapat ruang kosong (ekstremitas). Leopold III : bagian terbawah teraba bulat, keras (kepala). Leopold IV : divergen 4/5. DJJ : 146 x/menit. TBJ : <math>(30 - 11) \times 155 = 2.945</math> gram.</p>	<p>Ny. S umur 34 tahun multigravida usia kehamilan 38<sup>+3</sup> minggu dengan hamil normal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri tahu ibu hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Beri tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan.</li> <li>3. Jadwalkan kunjungan ulang.</li> <li>4. Lakukan pendokumentasian.</li> </ol>



## Lembar implementasi ANC 4

Tanggal kunjungan : 25 Februari 2018, pukul: 10.10 WIB

Tabel 4.11 Implentasi Kunjungan ANC ke-4

No.	Jam	Pelaksanaan	Paraf
1.	10.10 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan: TD: 100/70 mmHg. S: 36,6°C. N: 78 x/menit. RR: 21x/menit. DJJ: 146 x/menit. Presentasi kepala, puki. TFU: 30 cm. TBJ: 2.945 gram. Kepala sudah masuk panggul.  Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan.	Bidan Anisa Mauliddina dan Anisa Mutiara
2.	10.12 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan. Tanda-tanda persalinan diantaranya yaitu: adanya kontraksi yang teratur, keluar lendir atau lendir yang bercampur darah dari jalan lahir.  Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan tentang tanda-tanda persalinan.	
5.	10.14 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.  Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.	
6.	10.15 WIB	Melakukan pendokumentasian.	

## 2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN DENGAN KETUBAN  
PECAH DINI PADA NY. S UMUR 34 TAHUN MULTIPARA USIA  
KEHAMILAN 39<sup>+2</sup> MINGGU DI PMB ANISA MAULIDDINA  
GODEAN SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 03 Maret 2018, pukul 07.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina Godean

Identitas Pasien	Identitas Suami
Nama : Ny. S	Nama : Tn. H
Umur : 34 tahun	Umur : 39 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wirausaha	Pekerjaan : Pegawai Honororer
No. Hp : 085743531xxx	No. Hp : 085727389xxx
Alamat : Jetak 1, Sidokarto, Godean, Sleman, D.I. Yogyakarta	

## **KALA I**

### **DATA SUBJEKTIF (03 Maret 2018, jam 07.00 WIB)**

- a. Riwayat kehamilan sekarang
  - 1) Ibu mengatakan tidak pernah mengalami masalah selama kehamilan
  - 2) Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak 03 Maret 2018 pukul 06.00 WIB, kenceng-kenceng teratur, terjadi 1-2 kali dalam 10 menit, lamanya sekitar 15 detik dan lokasi ketidaknyamanannya diperut bagian bawah.
  - 3) Gerakan janin dalam 12 jam >10 kali dan gerakan janin terakhir pada tanggal 03 maret 2018 pukul 06.45
  - 4) Ketuban sudah merembes pada tanggal 03 Maret 2018 pukul 03.00 WIB, warna jernih, encer, jumlahnya sedikit.
  - 5) Lendir darah sudah keluar sejak 02 Maret 2018 pukul 22.00 WIB

6) Ibu terakhir kali makan dan minum jam 06.30 WIB

b. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

- 1) Persalinan pertama normal ditolong bidan dengan BB 3100 gram
- 2) Ibu tidak mengalami sakit kepala hebat maupun gangguan penglihatan.

### DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

2) Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg      RR : 22 kali/menit

N : 85 kali/menit      S : 36,5 °C

3) TB : 153,5 cm

BB sebelum hamil : 80 kg, BB sekarang : 89,5 kg

LLA : 31 cm

4) Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada edema, tidak ada *cloasma gravidarum*

Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi

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

5) Payudara : simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, colostrum belum keluar

6) Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : Divergen 3/5

TFU : 31 cm

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram

DJJ : 137 kali/menit

HIS : 1 kali dalam 10 menit lamanya 15 detik

7) Genetalia : terdapat cairan berwarna putih bening dengan jumlah sedikit, tidak ada keputihan. Pemeriksaan dalam : v/u tenang, portio lunak, penipisan 10%, pembukaan 1 cm, selaput ketuban pecah,

tidak ada penumbungan tali pusat, STLD (+), terdapat pengeluaran air ketuban. Dilakukan uji lakmus, terdapat perubahan warna pada kertas lakmus merah menjadi biru.

8) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat

Bawah : tidak ada varises, tidak ada oedema, kuku tidak pucat, refleks patella normal.

**ANALISA**

Ny. S umur 34 tahun multigravida UK 39<sup>+2</sup> minggu inpartu kala I fase laten dengan KPD 4 jam, janin tunggal hidup intrauterine.

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.12 Penatalaksanaan Kala I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 1 dan janin dalam kondisi sehat. Keadaan umum baik, TD : 100/70 mmHg, nadi : 85 kali/menit, RR : 22 kali/menit, suhu : 36,5°C, letak kepala janin sudah bagus yaitu dibawah dan sudah masuk panggul serta denyut jantung janin juga normal yaitu 137 kali/menit Evaluasi : Ibu mendengar penjelasan tentang hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Memberitahukan ibu bahwa ketuban sudah merembes tetapi dari hasil pemeriksaan tidak dijumpai tanda-tanda infeksi seperti demam dan cairan vagina berbau busuk jadi ibu tidak perlu khawatir. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya pembukaannya bertambah. Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidur miring kiri.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum untuk tenaga saat persalinan nanti, seperti makan atau minum yang manis. Evaluasi : Ibu bersedia untuk makan dan minum.</li> <li>5. Menganjajarkan ibu teknik relaksasi apabila merasakan kenceng- kenceng atau disaat His timbul. Caranya yaitu</li> </ol>	Bidan Anisa Maulidd ina dan Anisa Mutiara

	<p>tarik nafas yang dalam lewat hidung kemudian keluarkan lewat mulut, untuk mengurangi rasa sakit ketika ada kontraksi atau His.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan relaksasi apabila ada kontraksi atau His.</p> <p>6. Melakukan massase pada punggung ibu untuk membantu mengurangi nyeri yang dirasakan ibu akibat kontraksi</p> <p>Evaluasi : massase punggung telah dilakukan. Ibu merasa lebih nyaman ketika ada kontraksi</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tidak turun dari tempat tidur dan jika ingin BAK bisa menggunakan pispot</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan anjuran bidan</p> <p>8. Menyiapkan alat untuk melakukan pertolongan Asuhan Persalinan Normal yaitu : Partus set, Hecting set dan Resusitasi bayi.</p> <p>Evaluasi : Alat APN sudah disiapkan.</p> <p>9. Menyiapkan perlengkapan baju bayi dan perlengkapan baju ibu untuk ganti.</p> <p>Evaluasi : perlengkapan sudah disiapkan</p>	
--	--	--

Tabel 4.13 Lembar Observasi

Jam	Keluhan Subjektif	Objektif						Analisa	Penatalaksanaan	Tanda Tangan	
		TD (mmHg)	S (°C)	N (x/m)	DJJ (x/m)	His dalam 10 menit					VT
						Berapa kali	Lama (detik)				
07.30	Tidak ada keluhan	-	-	84	137	1 kali	15	-	Ny. S umur 34 tahun multigravida UK 39 <sup>+2</sup> minggu inpartu kala I fase laten dengan KPD, janin tunggal hidup intrauterine.	1. Anjurkan ibu tidur miring kiri 2. Anjurkan ibu makan minum 3. Pantau TTV, DJJ	Bidan Anisa Mauliddina dan Anisa Mutiara
08.00		-	-	84	137	1 kali	15	-			
08.30		-	-	82	136	1 kali	15	-			
09.00		100/70	36,6	84	135	1 kali	15	-			
09.30		-	-	81	137	2 kali	15	-			
10.00	Kenceng-kenceng	-	-	81	138	2 kali	25	-			
10.30		-	-	80	139	2 kali	25	-			
11.00		110/70	36,6	81	137	2 kali	25	v/u tenang, pembukaan 2 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada bagian menubung, presbelkep, UUK jam 11, tidak ada molase, penurunan H2.			
11.30		-	-	82	140	2 kali	25	-			
12.00		-	-	82	138	2 kali	25	-			
12.30		-	-	81	136	2 kali	30	-			
13.00		100/80	36,5	83	135	2 kali	30	-			
									1. Anjurkan ibu tidur miring kiri 2. Anjurkan ibu makan minum 3. Pantau TTV, DJJ		

											4. Beri terapi amoxicillin 1 x 500mg
13.30	Kenceng-kenceng	-	-	81	140	2 kali	30	-			
14.00		-	-	84	138	3 kali	30	-			
14.30		-	-	84	141	3 kali	30	-			
15.00	Kenceng-kenceng semakin kuat dan lama	110/70	36,5	82	139	3 kali	40	v/u tenang, pembukaan 3 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada bagian menubung, presbelkep, UUK jam 11, tidak ada molase, penurunan H2.			1. Anjurkan ibu tidur miring kiri 2. Anjurkan ibu makan minum 3. Pantau TTV, DJJ 4. Ajarkan ibu teknik relaksasi dengan pernafasan 5. Melakukan massase pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi
15.30		-	-	82	140	3 kali	40	-			
16.00		-	-	80	140	3 kali	40	-			
16.30		-	-	80	137	3 kali	40	-			
17.00		100/70	36,6	82	138	3 kali	45	-			
17.30		-	-	80	140	3 kali	45	-			
18.00			-	-	79	135	3 kali	45	v/u tenang, pembukaan 5 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada bagian menubung, presbelkep, UUK jam 11, tidak ada molase, penurunan H2.	Ny. S umur 34 tahun multigravida UK 39 <sup>+2</sup> minggu inpartu kala I fase aktif dengan KPD 15 jam, janin tunggal hidup intrauterine.	1. Anjurkan ibu tidur miring kiri 2. Anjurkan ibu makan minum 3. Pantau TTV, DJJ 4. Anjurkan ibu untuk tidak mengejan dulu 5. Membantu ibu melakukan teknik relaksasi





### CATATAN PERSALINAN

- Tanggal 03-03-2018
- Nama bidan : Anisa Mauliddina
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : PMB
- Alamat tempat persalinan : Sidoarum, Godean
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : -
- Tempat rujukan : -
- Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

#### KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah Tsb : -
- Hasilnya : -

#### KALA II

- Episiotomi :
  - Ya, Indikasi
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - a. -
    - b. -
    - c. -
  - Tidak
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - a. -
    - b. -
    - c. -
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

#### KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan : -
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan : -
  - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : -

#### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	21.05	90/60	80	36,6	1 jari ↓ pst	Keras	100 cc	50 cc
	21.20	90/60	80		1 jari ↓ pst	Keras	Kosong	30 cc
	21.35	100/60	80		1 jari ↓ pst	Keras	Kosong	20 cc
	21.50	100/70	80		1 jari ↓ pst	Keras	Kosong	15 cc
2	22.20	100/70	80	36,6	1 jari ↓ pst	Keras	Kosong	10 cc
	22.50	100/70	80		1 jari ↓ pst	Keras	Kosong	5 cc

- Masalah kala IV : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

- Masase fundus uteri ?
    - Ya
    - Tidak, alasan : -
  - Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
    - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
      - a. -
      - b. -
  - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    - Ya, tindakan :
      - a. -
      - b. -
      - c. -
  - Laserasi : vagina, vulva, perineum
    - Ya, dimana
    - Tidak
  - Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
    - Tindakan :
      - Penjahitan, terang / tanpa anestesi
      - Tidak dijahit, alasan : -
  - Atoni uteri :
    - Ya, tindakan
      - a. -
      - b. -
      - c. -
    - Tidak
  - Jumlah perdarahan : ± 100 ml
  - Masalah lain, sebutkan : -
  - Penatalaksanaan masalah tersebut : -
  - Hasilnya : -
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan 3400 gram
  - Panjang 51 cm
  - Jenis kelamin L P
  - Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit
  - Bayi lahir :
    - Normal, tindakan
      - mengeringkan
      - menghangatkan
      - rangsang taktil
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - Asfiksia (ringan) pucat/biru/lemas, tindakan :
      - mengeringkan  bebaskan jalan napas
      - rangsang taktil  menghangatkan
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - lain - lain sebutkan : -
    - Cacat bawaan, sebutkan : -
    - Hipotermi, tindakan :
      - a. -
      - b. -
      - c. -
  - Pemberian ASI
    - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan : -
  - Masalah lain, sebutkan : -
  - Hasilnya : -

**KALA II****DATA SUBJEKTIF** (03 Maret 2018, jam 20.30 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan ibu sudah ingin mengejan

**DATA OBJEKTIF**

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 23 kali/menit

N : 80 kali/menit S : 36<sup>0</sup>C

DJJ : 136 kali/menit

HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik

c. Pemeriksaan dalam : v/u tenang, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, UUK jam 12, penurunan hodge 4, STLD (+). Perineum menonjol, vulva membuka dan ada dorongan pada anus.

**ANALISA**

Ny. S umur 34 tahun multigravida UK 39<sup>+2</sup> minggu inpartu kala II dengan KPD 17,5 jam, janin tunggal hidup intrauterine.

## PENATALAKSANAAN

Tabel 4.14 Penatalaksanaan Kala II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 10 dan ibu sudah diperbolehkan mengejan ketika terasa kencang. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan ibu bersedia melakukan anjuran bidan.</li> <li>2. Memposisikan ibu kenyamanan mungkin dengan posisi <i>dorsal recumbent</i> yaitu kedua kaki di buka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan posisi <i>dorsal recumbent</i>. Ibu dapat melakukan posisi <i>dorsal recumbent</i> dengan baik dan benar.</li> <li>3. Mengajarkan teknik meneran yang baik dan benar kepada ibu, yaitu apabila timbul his atau kontraksi ibu dapat menarik nafas panjang lewat hidung kemudian tahan dan mengejan pada bagian yang merasa ada ganjalan, ketika mengejan dagu menempel pada dada, mata tidak boleh di pejamkan, gigi dirapatkan, bokong tidak boleh diangkat dan tidak bersuara. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan mengejan yang benar. Ibu dapat mengejan dengan baik dan benar.</li> <li>4. Menyiapkan obat oksitosin, lidocain, alat dan memakai APD (Alat Pelindung Diri) seperti celemek, sepatu bot, handscon steril dan masker. Evaluasi : obat dan alat sudah disiapkan</li> <li>5. Melakukan pertolongan persalinan kala II.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan stenen ketika kepala janin sudah crowning, dengan meletakkan satu tangan pada kepala bayi untuk mencegah defleksi maksimal dan tangan yang satunya menahan perineum untuk meminimalisir robekan Evaluasi : stenen telah dilakukan. Kepala bayi telah lahir</li> <li>b. Memeriksa lilitan tali pusat Evaluasi : tidak ada lilitan tali pusat pada bayi</li> <li>c. Menunggu bayi melakukan putaran paksi luar Evaluasi : bayi telah melakukan putar paksi luar</li> <li>d. Melahirkan bahu dengan cara biparietal. Meletakkan kedua tangan pada sisi atas dan bawah kepala bayi. Melakukan tarikan lembut ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan tarikan lembut ke atas untuk melahirkan bahu belakang Evaluasi : bahu bayi telah lahir</li> <li>e. Melakukan sangga susur dengan menyelipkan satu tangan ke bahu belakang bayi sambil menyangga kepala dan selipkan satu tangan lain ke punggung bay untuk melahirkan seluruh badan</li> </ol> </li> </ol>	<p>Bidan Anisa Mauliddi na dan Anisa Mutiarra</p>

	<p>Evaluasi : badan bayi telah lahir</p> <p>f. Melakukan penilaian sepintas pada bayi Evaluasi : bayi menangis merintih, tonus otot lemah</p> <p>g. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat Evaluasi : tali pusat telah dijepit dan dipotong</p> <p>h. Melakukan cek janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua</p> <p>Evaluasi : sudah dilakukan pertolongan persalinan. Bayi lahir hidup spontan jam 20.45 WIB menangis merintih, tonus otot lemah, warna kulit kemerahan. Apgar skor 7.</p>	
--	---	--

### KALA III

**DATA SUBJEKTIF** (03 Maret 2018, jam 20.46 WIB)

Ibu mengatakan masih sedikit merasa mulas.

### DATA OBJEKTIF

KU : Baik, kesadaran composmetis

TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua

### ANALISA

Ny. S umur 34 tahun multipara inpartu kala III

### PENATALAKSANAAN

Tabel 4.15 Penatalaksanaan Kala III

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.46	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa tidak ada janin kedua dan ibu akan disuntik oksitosin Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penyuntikan</li> <li>2. Memberikan injeksi oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha anterolateral Evaluasi : sudah dilakukan penyuntikan</li> <li>3. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan dorso kranial untuk melahirkan plasenta. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm di depan vulva</li> <li>b. Mengecek adanya tanda-tanda pelepasan plasenta</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Anisa Maulidd ina

	<p>Evaluasi : terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan perubahan bentuk uterus menjadi globuler</p> <p>c. Letakkan tangan kiri di atas simfisis. Dorong uterus ke arah dorso kranial</p> <p>d. Tangan kanan melakukan penegangan tali pusat secara hati-hati ke bawah sejajar dengan jalan lahir</p> <p>e. Tangkap dan pilin plasenta searah jarum jam ketika plasenta terlihat di depan introitus vagina.</p> <p>Evaluasi : pengeluaran plasenta telah dilakukan dengan teknik PTT.</p> <p>4. Melakukan cek kelengkapan plasenta</p> <p>Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 20.50 WIB</p>	
--	---	--

#### **KALA IV**

**DATA SUBJEKTIF** (03 Maret 2018, jam 20.51 WIB)

Ibu mengatakan merasa lebih lega dan sedikit merasa lemas.

#### **DATA OBJEKTIF**

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
- b. Tanda-tanda vital
 

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 20 kali/menit
N	: 80 kali/menit	S	: 36,3 °C
- c. Kontraksi : Baik, keras.
- d. Kandung kemih : Kosong
- e. Plasenta lahir lengkap pada pukul 20.50 WIB
- f. Laserasi : Derajat 2. Terlihat robekan pada kulit perineum, mukosa vagina, dan otot perineum
- g. Perdarahan : 100 cc
- h. Lochea : Rubra

**ANALISA**

Ny. S umur 34 tahun multipara kala IV

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.16 Penatalaksanaan Kala IV

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.51	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan masase uterus selama 15 detik. Massase uterus dilakukan agar tidak terjadi atonia uteri pada ibu. Evaluasi : massase uterus telah dilakukan. Uterus berkontraksi baik teraba keras.</li> <li>2. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa terjadi robekan pada jalan lahir ibu dan akan dilakukan penjahitan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia di lakukan penjahitan.</li> <li>3. Melakukan penjahitan dengan anastesi lidocain 1% dan melakukan penjahitan menggunakan teknik jelujur Evaluasi : anastesi telah diberikan dan sudah dilakukan penjahitan. Tidak ada robekan jalan lahir yang belum terjahit.</li> <li>4. Membereskan alat kemudian dekontaminasi alat Evaluasi : alat sudah dibereskan dan sudan didekontaminasi.</li> <li>5. Membersihkan ibu dan merapikan ibu dengan menyeka ibu menggunakan air hangat hingga tubuh ibu bersih. Evaluasi : tubuh ibu sudah bersih, pakaian ibu sudah diganti dengan pakaian yang bersih dan kering. Ibu merasa nyaman.</li> <li>6. Melakukan pemantauan 2 jam (lengkapi partograf) Evaluasi : pemantauan 2 jam telah dilakukan, hasil dalam batas normal.</li> <li>7. Memberikan terapi asam mefenamat 500mg, tablet Fe 60mg dan Vitamin A 200.000 IU Evaluasi : Terapi sudah diberikan</li> </ol>	Bidan Anisa Maulid dina
22.51	Evaluasi : Terapi sudah diberikan	

## 3. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI SEGERA SETELAH LAHIR  
DENGAN ASFIKSIA RINGAN BAYI NY S UMUR 0 JAM DI PMB  
ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 03 Maret 2018/pukul 20.45 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina, Godean

## Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. S

Tanggal lahir : 03 Maret 2018 pukul 20.45 WIB

Jenis kelamin : laki-laki

## Identitas Ibu

Nama : Ny. S

Umur : 34 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wirausaha

No. Hp : 085743531xxx

Alamat : Jetak 1, Sidokarto, Godean, Sleman, D.I. Yogyakarta

## Identitas Ayah

Nama : Tn. H

Umur : 39 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pegawai Honorar

No. Hp : 085727389xxx



**DATA SUBJEKTIF** (03 Maret 2018/20.45)

Bayi lahir spontan pada pukul 20.45 WIB

**DATA OBJEKTIF**

Bayi menangis merintih, tonus otot lemah, bayi cukup bulan

Nilai APGAR : 7/8/10

Tabel 4.17 Nilai APGAR

Tanda	1 menit
Appearance (warna kulit)	2
Pulse (denyut jantung)	2
Grimace (reflek)	1
Activity (tonus otot)	1
Respiration (pernafasan)	1
<b>Total Skor</b>	<b>7</b>

**ANALISA**

By. Ny. S segera setelah lahir cukup bulan dengan asfiksia ringan

**PENATALAKSANAAN**

Tabel 4.18 Penatalaksanaan Bayi Segera Setelah Lahir

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.46	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu bahwa bayi menangis merintih dan terlihat lemah maka akan dilakukan tindakan pertolongan sehingga bayi dapat menangis kuat Evaluasi : ibu bersedia untuk dilakukan tindakan pertolongan tersebut</li> <li>2. Melakukan langkah HAIKAL               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menghangatkan bayi dengan kain bersih dan kering Evaluasi : bayi sudah dihangatkan</li> <li>b. Mengatur posisi bayi dengan meletakkan punggung bayi pada alas yang rata, keras, bersih dan hangat, posisikan kepala bayi dengan sedikit tengadah untuk membuka jalan nafas dengan mengganjal bahu bayi menggunakan gulungan kain Evaluasi : bayi sudah diatur posisi</li> <li>c. Mengisap lendir pada mulut (&lt; 5 cm) terlebih dahulu lalu pada hidung (&lt; 3 cm) untuk membersihkan jalan nafas dengan menggunakan De Lee</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Anisa Maulidd ina

	<p>Evaluasi : lendir sudah dihisap, bayi terlihat lebih dapat bernafas dengan lega</p> <p>d. Mengeringkan tubuh bayi dari kepala dan melakukan rangsangan taktil Evaluasi : sudah dilakukan rangsang taktil dan bayi dapat menangis kuat</p> <p>e. Mengatur ulang posisi bayi. Ganti kain yang basah dengan menggunakan kain yang bersih, kering, dan hangat. Selimuti bayi dengan menggunakan kain tersebut. Biarkan muka dan dada bayi terlihat sedikit. Evaluasi : posisi bayi telah diatur ulang</p> <p>f. Melakukan penilaian. Menilai pernafasan dan denyut jantung bayi. Evaluasi : bayi menangis kuat. HR : 120 kali/menit</p> <p>3. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada pukul 20.50 WIB Evaluasi : sudah dilakukan IMD selama 1 jam. IMD berhasil, bayi dapat menemukan puting susu ibu pada menit ke 30</p> <p>4. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal</p> <p>a. Mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang bersih dan kering. Evaluasi : bayi telah memakai pakaian yang kering dan bersih. Kehangatan tubuh bayi telah terjaga.</p> <p>b. Memberikan injeksi vitamin K pada 1/3 paha kiri anterolateral secara IM dengan dosis tunggal 1 mg 0,5cc Evaluasi : penyuntikkan vitamin K telah diberikan</p> <p>c. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% di kedua mata bayi Evaluasi : salep mata telah diberikan</p> <p>d. Melakukan rawat gabung antara ibu dengan bayi untuk mempererat <i>bounding attachment</i> ibu dan bayi. Evaluasi : rawat gabung telah dilakukan.</p>	
--	--	--

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS NORMAL

BAYI NY S UMUR 9 JAM DI PMB ANISA MAULIDDINA

GODEAN SLEMAN

Tanggal/waktu pengkajian : 04 Maret 2018/pukul 05.45 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina, Godean

**Identitas Bayi**

Nama : Bayi Ny. S

Tanggal lahir : 03 Maret 2018 pukul 20.45 WIB

Umur : 9 jam

Jenis kelamin : laki-laki

**DATA SUBJEKTIF (04 Maret 2018/ 05.45)**

## a. Riwayat kesehatan bayi

Tidak ada kelainan atau penyulit yang ditemukan pada bayi saat bayi lahir. Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 1 kali

## b. Riwayat nutrisi

Bayi sudah menyusu meskipun ASI belum lancar

**DATA OBJEKTIF**

## a. Warna kulit bayi kemerahan, anggota tubuh lengkap, masih terdapat

*vernix caseosa*

## b. Pemeriksaan vital sign

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

HR : 110 kali/menit

RR : 40 kali/menit

BB : 3.400 gram

## c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : bentuk kepala normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan seperti hidrosefalus

- 2) Telinga : simetris, bentuk daun telinga normal, tidak ada perlekatan tulang rawan, lubang telinga normal
- 3) Mata : letak kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada mata maupun mengeluarkan cairan dari mata, reflek cahaya baik
- 4) Hidung : bentuk hidung simetris, lubang hidung normal, terdapat sekat
- 5) Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing, langit-langit mulut normal, tidak terdapat infeksi pada mulut seperti sariawan
- 6) Leher : tidak terdapat benjolan pada leher
- 7) Dada : bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada
- 8) Ekstremitas atas : kedua tangan simetris, sama panjang dan sama besar, jumlah jari tangan lengkap, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat fraktur pada tangan
- 9) Ekstremitas bawah : kedua kaki simetris, sama panjang dan besar, jumlah jari kaki lengkap, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat fraktur pada kaki
- 10) Perut : bentuk perut normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan seperti omfalokel
- 11) Genetalia : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti epispedia maupun hipospedia, testis sudah berada pada skrotum

12) Anus : bayi sudah BAB, tidak ada kelainan

13) Punggung : normal, tidak ada kelainan seperti skoliosis, lordosis maupun kifosis

14) Reflek : reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *tonic neck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *moro* (+), reflek *babynski* (+)

15) Pemeriksaan antropometri

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 31 cm

Lingkar lengan : 11 cm

Panjang badan : 51 cm

Berat badan : 3.400 gram

## ANALISA

Bayi Ny. S umur 9 jam cukup bulan normal

## PENATALAKSANAAN

Tabel 4.19 Penatalaksanaan Kunjungan Neonatus I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
05.45	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal, tidak ada kelainan ataupun penyulit yang ditemukan saat dilakukan pemeriksaan. Evaluasi : pemeriksaan telah dilakukan. Hasil pemeriksaan TTV: S 36,6°C, RR 40 kali/menit, HR 110 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik semua dalam keadaan baik dan normal, tidak ada kelainan pada bayi.</li> <li>2. Melakukan persiapan memandikan bayi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan. Evaluasi : ibu mengizinkan bayinya untuk dimandikan.</li> <li>b. Menyiapkan perlengkapan mandi bayi seperti ember, air hangat, sabun, handuk, pakaian bayi, bedong, topi, sarung tangan dan kaki Evaluasi : perlengkapan mandi telah disiapkan</li> </ol> </li> </ol>	Bidan Anisa Maulid dina

	<p>c. Memandikan bayi secara hati-hati Evaluasi : bayi telah dimandikan</p> <p>d. Mengeringkan bayi dan memakaikan pakaian yang bersih dan kering kepada bayi Evaluasi : bayi telah dikeringkan dan telah dipakaikan pakaian. Kehangatan tubuh bayi terjaga</p> <p>3. Memberitahukan ibu perawatan bayi baru lahir</p> <p>a. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>b. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Biarkan tali pusat dalam keadaan terbuka, jangan menutupnya dengan kasa</li> <li>2) Jangan bubuhkan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat tetap kering</li> <li>3) Ikatlah popok di bawah tali pusat</li> <li>4) Jika tali pusat terkena kotoran bayi, bersihkan dengan sabun dan gunakan air bersih dari pangkal ke ujung tali pusat lalu keringkan dngan kain bersih</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu paham tentang perawatan tali pusat pada bayinya</p> <p>4. Melakukan persiapan penyuntikkan imunisasi HB0</p> <p>a. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 Evaluasi : ibu mengizinkan bayinya untuk diberikan imunisasi HB0</p> <p>b. Menyiapkan vaksin HB0 Evaluasi : vaksin telah disiapkan</p> <p>c. Melakukan penyuntikkan imunisasi HB0 di 1/3 paha kanan anterolateral secara IM. Evaluasi : imunisasi HB0 telah diberikan kepada bayi.</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> yaitu sesuai dengan keinginan bayinya atau setiap 2 jam sekali dan walaupun bayi sedang tidur tetap harus dibangunkan untuk menyusu. Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengerti dengan penjelasan. Ibu bersedia melakukan anjuran.</p> <p>6. Melakukan penjemuran pada bayi di bawah sinar matahari pagi selama 1 jam. Evaluasi : bayi telah dijemur selama 1 jam pada pukul 06.15 WIB sampai 07.15 WIB</p> <p>7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti: bayi rewel, tali pusat kemerahan, berbau, bengkak, bayi kuning, bayi malas untuk menyusu atau bahkan tidak mau menyusu sama sekali, bayi mengalami demam tinggi atau kejang. Menganjurkan ibu untuk segera berkunjung ke petugas kesehatan jika terdapat salah satu gejala tersebut yang muncul pada bayi. Evaluasi : ibu mendengarkan dan paham dengan penjelasan. Ibu bersedia melakukan anjuran.</p>	
--	--	--

**KUNJUNGAN NEONATAL 2**

Tanggal/waktu pengkajian : 09 Maret 2018/pukul 09.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina, Godean

**DATA SUBJEKTIF (09 Maret 2018, pukul 09.00 WIB)**

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak rewel, dan menyusu kuat. Bayi tidak kuning.

**DATA OBJEKTIF**

## a. Pemeriksaan vital sign

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C      HR : 112 kali/menit

RR : 39 kali/menit      BB : 3.500 gram

## b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : bentuk kepala normal, kulit wajah tidak kuning

2) Telinga : simetris, tidak ada kotoran

3) Mata : letak kedua mata simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada mata maupun mengeluarkan cairan dari mata, refleksi cahaya baik

4) Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada kotoran

5) Mulut : tidak terdapat infeksi pada mulut seperti sariawan

6) Leher : tidak terdapat benjolan pada leher

7) Dada : bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan dinding dada

- 8) Ekstremitas atas : tidak terdapat fraktur pada tangan
- 9) Ekstremitas bawah : tidak terdapat fraktur pada kaki
- 10) Perut : bentuk perut normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat telah lepas

### ANALISA

Bayi Ny. S umur 6 hari dengan keadaan normal

### PENATALAKSANAAN

Tabel 4.20 Penatalaksanaan Kunjungan Neonatus II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.05	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam kondisi sehat yaitu suhu 36,5°C, HR : 114 kali/menit, RR : 44 kali/ menit dan BB : 3.500 gram Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bayinya.</li> <li>2. Memastikan nutrisi bayi tercukupi dengan menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya minimal 12 kali dalam sehari atau setiap 2 jam, jika bayi tidur maka bangunkan bayi dan jangan memberikan makanan maupun minuman tambahan lain pada bayi Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.</li> <li>3. Memastikan bayi dalam keadaan hangat dengan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari kejadian hipotermi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.</li> <li>4. Menjadwalkan kunjungan ulang bayi untuk dilakukan imunisasi BCG. Imunisasi BCG merupakan imunisasi dasar yang diberikan agar untuk melindungi bayi dari penyakit TBC. Evaluasi : Jadwal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 04 April 2018. Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.</li> </ol>	Bidan Anisa Maulid dina



## 4. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 34 TAHUN  
MULTIPARA NIFAS HARI KE-1 DENGAN KEADAAN NORMAL  
DI PMB ANISA MAULIDDINA GODEAN SLEMAN

## KUNJUNGAN NIFAS 1

Tanggal/waktu pengkajian : 04 Maret 2018/pukul 09.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

## Identitas Pasien

Nama : Ny. S

Umur : 34 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wirausaha

No. Hp : 085743531xxx

Alamat : Jetak 1, Sidokarto, Godean, Sleman, D.I. Yogyakarta

## Identitas Suami

Nama : Tn. H

Umur : 39 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pegawai Honorer

No. Hp : 085727389xxx

**DATA SUBJEKTIF**

## a. Keluhan utama

Ibu tidak mengeluh ASI yang keluar masih sedikit

b. Riwayat penyakit

1) Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti TBC, HIV tetapi ibu pernah mengalami infeksi TORCH

2) Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang atau memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti TBC, HIV.

c. Riwayat obstetri yang lalu

1) Penolong persalinan : Bidan

2) Keadaan bayi : umur 4 tahun, perempuan, dalam keadaan sehat dan tidak memiliki kelainan, hidup

3) Pengeluaran darah : tidak terjadi perdarahan

d. Riwayat persalinan sekarang

1) Penolong : Bidan

2) Jenis persalinan : spontan

3) Komplikasi persalinan : tidak ada

4) Kondisi ketuban : sudah merembes

5) Pengeluaran ASI : Masih sedikit

6) Keadaan BBL : baik

7) Keadaan ibu : baik

8) Rawat Gabung : ya

e. Robekan perineum : derajat 2

- f. Proses IMD : Ya
- g. Proses menyusui : Lancar
- h. Pemberian obat : Vitamin A dan tablet Fe
- i. Pengeluaran lochea : Darah berwarna merah
- j. Pola nutrisi
  - 1) Ibu mengatakan makan 3 kali, jenis makanan nasi, sayur, tahu, tempe.
  - 2) Ibu mengatakan tidak kehilangan selera makan
  - 3) Ibu mengatakan tidak menghindari atau memiliki pantangan makanan
- k. Riwayat eliminasi : ibu mengatakan sudah BAB dan BAK
- l. Riwayat ambulasi : ibu sudah bisa melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain
- m. Riwayat KB : ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB
- n. Tanda bahaya nifas : ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti sulit tidur, demam, nyeri saat BAK, nyeri perut, cairan berbau busuk, maupun kesulitan dalam menyusui

#### **DATA OBJEKTIF**

##### Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis
- b. Tanda-tanda vital

TD : 90/60 mmHg      RR      : 20 kali/menit

N : 79 kali/menit            S        : 36,5<sup>0</sup>C

c. Kepala dan leher

Wajah        : Tidak pucat

Mata         : sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut        : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang,  
tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi

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

d. Payudara : simetris, puting susu menonjol, ASI sedikit

e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum,  
TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong

f. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan  
(+), kiri (+)

g. Genetalia : lochea rubra, darah 30 cc, tidak ada kemerahan pada bekas  
jahitan, tidak ada nanah, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-  
bintik merah, penyatuan luka masih basah.

### ANALISA

Ny. S umur 34 tahun multipara nifas hari ke-1 normal

## PENATALAKSANAAN

Tabel 4.21 Penatalaksanaan Kunjungan Nifas I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.05	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi sehat yaitu TD : 90/60 mmHg, suhu 36,5<sup>0</sup>C, Nadi : 79 kali/menit, RR : 20 kali/ menit Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi yang baik yaitu dengan meraba bagian perut, kontraksi baik jika fundus teraba keras Evaluasi : Ibu dapat mengecek kontraksi dan mengerti ciri kontraksi yang baik</li> <li>3. Mengajarkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayinya meskipun ASI belum lancar. Hal ini dilakukan untuk membantu merangsang pengeluaran ASI Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran</li> <li>4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sebelum menyusui ibu harus membersihkan puting terlebih dahulu</li> <li>b. Keluarkan ASI dan oleskan pada daerah puting dan areola</li> <li>c. Posisikan bayi dengan kepala berada disiku ibu, perut bertemu perut ibu, tangan ibu memegang bokong bayi, tangan bayi seperti memeluk ibu</li> <li>d. Pastikan puting dan areola masuk ke mulut bayi dan pastikan bayi menelan dengan baik, perhatikan jalan nafas bayi. Berikan perhatian kepada bayi dengan penuh kasih sayang,</li> <li>e. Jika bayi sudah selesai menyusu jangan langsung mencabut mukut bayi dari puting, tapi keluarkan perlahan.</li> <li>f. Oleskan kembali puting dengan ASI, ibu mengerti</li> </ol> </li> <li>5. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu dan mengajarkannya kepada suami ibu Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan, ibu merasa rileks, pengeluaran ASI masih sedikit, dan suami ibu mengerti cara pijat oksitosin yang efektif dan benar</li> <li>6. Memberikan ibu terapi tablet Fe 1x1, Vitamin A 1x1, amoxicillin 500mg/8 jam, dan Asam Mefenamat 500mg/8 jam Evaluasi: Ibu bersedia meminum terapi yang telah diberikan sesuai dengan anjuran</li> </ol>	<p style="text-align: center;">Bidan Anisa Maulidd ina</p>

## KUNJUNGAN NIFAS 2

Tanggal/waktu pengkajian : 09 Maret 2018/pukul 09.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

### DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan utama

Ibu tidak memiliki keluhan apapun. Pengeluaran ASI lancar.

- b. Tanda bahaya nifas : ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti sulit tidur, demam, nyeri saat BAK, nyeri perut, atau adanya pengeluaran cairan yang berbau busuk dari genetalia.

### DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis

- b. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg      RR : 21 kali/menit

N : 78 kali/menit      S : 36,4<sup>0</sup>C

- c. Kepala dan leher

Wajah : Tidak pucat

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang,  
tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi

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

- d. Payudara : simetris, puting susu menonjol, ASI (+)
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, TFU 3 jari dibawah pusat
- f. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella kanan (+), kiri (+)
- g. Genitalia : lochea sanguinolenta, darah 10 cc, tidak ada kemerahan pada bekas jahitan, tidak ada nanah, tidak ada pembengkakan, tidak ada bintik-bintik merah, penyatuan luka baik

### ANALISA

Ny. S umur 34 tahun multipara nifas hari ke-6 normal

### PENATALAKSANAAN

Tabel 4.22 Penatalaksanaan Kunjungan Nifas II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.05	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi sehat yaitu TD : 100/70 mmHg, suhu 36,4<sup>0</sup>C, Nadi : 78 kali/menit, RR : 21 kali/ menit Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu bahwa kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti dengan penjelasan. Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan air minumnya</li> </ol>	Bidan Anisa Maulid dina

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan dan ibu dapat mengganti pembalut sesering mungkin Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu dengan cara jika bayi tidur ibu juga harus istirahat Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran</p> <p>6. Memberikan konseling tentang KB. Konseling KB yang diberikan yaitu KB yang cocok untuk ibu menyusui seperti MAL, IUD, Mini pil, dan Suntik 3 bulan Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan dan ingin mendiskusikan pemilihan KB bersama suami</p> <p>7. Memberikan KIE ASI Eksklusif</p> <p>a. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa makanan maupun minuman tambahan apapun</p> <p>b. Manfaat ASI yaitu sebagai nutrisi bayi, daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan bayi, dan dapat menghemat biaya Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya secara eksklusif</p>	
--	--	--

## B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 34 tahun multigravida yang dimulai sejak 21 Januari 2018 sejak usia kehamilan 33<sup>+3</sup> minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

### 1. Asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan ibu hamil dilakukan sebanyak 4 kali yang dimulai sejak tanggal 21 Januari 2018 sampai 25 Februari 2018. Masalah yang ditemukan pada masa kehamilan ini yaitu ibu hamil dengan obesitas. Seseorang dapat dikatakan obesitas jika berat badannya berlebihan dan melampaui batas ideal (Sumanto, 2009). Batas ideal berat badan dapat



dilihat dari status gizi menurut IMT (Indeks Massa Tubuh) yang dihitung berdasarkan berat badan (BB) dengan tinggi badan (TB) (Riskesdas, 2013). Menurut Sanjaya (2015) IMT normal berkisar antara  $\geq 18,5 - 22,9$ , berat badan lebih  $\geq 23,0 - 24,9$ , obesitas I  $\geq 25,0 - 29,9$ , dan obesitas II  $\geq 30,0$ . Dalam kasus ini, Ny. S memiliki BB sebelum hamil 80 kg, TB 153,5 cm sehingga didapatkan IMT 34 dan dikategorikan dalam obesitas II.

Ibu hamil dengan obesitas memiliki banyak risiko tinggi untuk terjadi abortus, diabetes gestasional, hipertensi dalam kehamilan, gangguan nafas pada ibu, bayi makrosomia, trauma persalinan baik pada ibu atau bayi, kelainan kongenital, tindakan operatif pervaginam, distosia bahu, seksio sesaria, perdarahan *post partum*, thrombosis, dan infeksi. Oleh sebab itu, ibu hamil dengan obesitas perlu perawatan yang lebih daripada ibu hamil dengan berat badan normal untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas baik pada ibu maupun bayi (Jensena dalam Sanjaya, 2015). Menurut Guntilake (Sanjaya, 2015) perlu diberikan konseling tentang diet nutrisi sehubungan dengan pembatasan penambahan berat badan selama kehamilan dan dianjurkan melakukan USG untuk memantau dan mengevaluasi pertumbuhan janin. Menurut Buschur (Sanjaya, 2015) ibu hamil dengan obesitas juga perlu direkomendasikan untuk melakukan aktivitas ringan, karena asupan nutrisi yang seimbang dan olah raga yang sesuai dapat memberikan dampak yang baik bagi wanita dengan obesitas.

Dalam penatalaksanaannya, penulis memberikan konseling tentang diet nutrisi dengan membatasi asupan karbohidrat pada ibu dan

memperbanyak asupan sayur dan buah serta makanan yang mengandung protein. Penulis juga menganjurkan ibu melakukan aktivitas ringan seperti jalan-jalan di pagi hari atau menyapu, selain itu penulis menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil di rumah atau di pelayanan kesehatan yang mengadakan kelas hamil. Kenaikan berat badan ibu selalu dipantau pada setiap kunjungan ANC, sedangkan keadaan janin dipantau 1 bulan sekali dengan menggunakan pemeriksaan USG di PMB Anisa Mauliddina.

Selama pemberian asuhan, ibu melakukan seluruh anjuran yang telah dianjurkan kepadanya. Hasil dari pemberian asuhan tersebut yaitu penambahan berat badan ibu terpantau normal yaitu ibu mengalami kenaikan 9 kg selama hamil. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Guntilake dalam Sanjaya (2015) yaitu penambahan berat badan normal selama kehamilan pada obesitas dengan IMT >30 berkisar 5 hingga 9,1 kg. Pada pemeriksaan USG terakhir tanggal 24 Januari 2018 keadaan janin pun terpantau baik dan tafsiran berat janin dalam batas normal. Asuhan yang diberikan selama hamil berdasarkan masalah yang ada, baik teori ataupun di lahan tidak terdapat kesenjangan.

## 2. Asuhan kebidanan pada persalinan

Pemberian asuhan kebidanan ibu bersalin pada tanggal 03 Maret 2018 pukul 07.00 WIB dengan umur kehamilan 39 minggu 2 hari. Ibu datang ke PMB Anisa Mauliddina dengan keluhan air ketuban sudah merembes sejak 03 Maret 2018 pukul 03.00 WIB, gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dan sudah ada pembukaan 1 cm, penurunan kepala

3/5 hodge 2, DJJ 137 kali/menit. Menurut Sujiyatini, dk (2009) ibu hamil dengan ketuban pecah dini sebaiknya mengurangi aktivitasnya. Sesuai dengan teori tersebut, maka penulis memberikan asuhan berupa observasi keadaan ibu dan janin serta ibu dianjurkan untuk miring kiri dan mengurangi aktivitasnya.

Menurut Sujiyatini, dkk (2009) ibu hamil dengan KPD cukup bulan akan terjadi persalinan dalam 24 jam, jika lebih dari 24 jam belum berlangsung persalinan maka segera dilakukan penatalaksanaan aktif berupa induksi dan jika tidak berhasil maka dilakukan bedah sesar. Pada penatalaksanaan KPD dengan kehamilan aterm juga diberikan antibiotik profilaksis setelah 6 jam KPD dengan pertimbangan bahwa kemungkinan infeksi telah terjadi dan biasanya proses persalinan berlangsung lebih dari 6 jam. Sesuai dengan teori maka, bidan berkolaborasi dengan dokter memberikan terapi amoxicillin 1x500mg kepada ibu ketika pasien telah mengalami KPD selama 10 jam yaitu pada pukul 13.00 WIB.

Ketika pasien mulai merasakan kenceng-kenceng, penulis mulai mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi dengan cara mengatur pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri yang sedang dirasakan ibu. Selain itu, penulis juga memberikan asuhan massase pada punggung ibu atau yang disebut dengan *counterpressure*. Massase ini dilakukan dengan memberikan sentuhan lembut pada tulang ekor ibu yang juga bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Marmi (2012) bahwa untuk mengurangi rasa nyeri akibat

persalinan dapat diberikan asuhan teknik relaksasi pada ibu bersalin. Terdapat beberapa teknik relaksasi yang dapat diberikan pada ibu bersalin dan dua diantaranya yaitu teknik pernafasan serta massase *counterpressure*.

Pada kasus Ny. S yaitu ibu bersalin dengan KPD dan obesitas, persalinan dapat berlangsung secara normal dan spontan tanpa induksi. Ibu dapat bersalin normal karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti persalinan belum berlangsung lebih dari 24 jam, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, TFU dan tafsiran berat janin dalam batas normal. Bayi lahir spontan pada tanggal 03 Maret 2018 pukul 20.45 WIB menangis merintih dan tonus otot lemah.

Berdasarkan kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori persalinan dengan penatalaksanaan dilahan atau PMB Anisa Mauliddina.

### 3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Asuhan bayi baru lahir diberikan pada 03 Maret 2018 pukul 20.46 WIB. Bayi lahir dengan asfiksia ringan apgar skor 7. Sesuai dengan teori yang ditulis oleh Sujiyatini, dkk (2009) bahwa bayi yang lahir dari ibu dengan KPD berisiko mengalami distress pernafasan. Dalam penatalaksanaannya bidan melakukan hisap lendir yang ada di mulut dan hidung bayi lalu mengeringkan bayi. Ketika asfiksia pada bayi telah tertangani, maka dilakukan asuhan bayi baru lahir normal seperti melakukan IMD selama 1 jam, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik, pemberian injeksi vitamin K dan pemberian salep mata. Asuhan yang

diberikan tersebut sudah sesuai dengan teori asuhan bayi baru lahir oleh Marmi (2015).

Menurut Marmi (2012) IMD atau Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi. Keuntungan bagi ibu diantaranya merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin dimana kedua hormon tersebut berfungsi untuk menurunkan risiko perdarahan pada ibu, merangsang dan memperlancar pengeluaran ASI, memberi efek relaksasi pada ibu setelah menyusui, dan menunda ovulasi. Keuntungan bagi bayi diantaranya segera memberikan kekebalan pasif kepada bayi karena bayi meminum kolostrum, meningkatkan kecerdasan, membantu koordinasi kemampuan hisap, telan, dan nafas, mencegah kehilangan panas, dan meningkatkan *bounding attachment* antara bayi dengan ibu. Melihat banyaknya keuntungan tersebut, maka dalam pelaksanaan asuhan dilakukan IMD pada bayi selama 1 jam. IMD selama 1 jam ini berhasil dilakukan yang ditandai dengan bayi dapat menemukan puting susu ibu pada menit ke 30. Hasil yang didapatkan dari proses IMD ini yaitu ibu merasa lebih rileks, kehangatan pada bayi terjaga, kemampuan koordinasi hisap, telan, dan nafas pada bayi terlatih, serta *bounding attachment* pada ibu dan bayi terlihat kuat.

Kunjungan Neonatus pertama (KN I) dilakukan pada saat bayi berusia 9 jam. Dalam kunjungan ini dilakukan asuhan memandikan bayi, perawatan tali pusat, penyuntikkan imunisasi HB<sub>0</sub>, serta melakukan penjemuran pada bayi. Waktu pemberian imunisasi HB<sub>0</sub> ini masih sesuai

dengan anjuran oleh Kemenkes RI (2014) yaitu imunisasi HB<sub>0</sub> dapat diberikan pada waktu <12 jam. Dari hasil pemeriksaan yang didapatkan, bayi dalam keadaan sehat dan kehangatan bayi terjaga dengan baik. Selama 9 jam pasca lahir, bayi telah BAK 2 kali dan BAB 1 kali. Asuhan yang diberikan pada KN I ini telah sesuai dengan anjuran oleh Kemenkes RI tahun 2010 yaitu melakukan pemeriksaan pada bayi, memberikan imunisasi HB<sub>0</sub>, memastikan bayi mendapatkan cukup ASI, memantau BAB dan BAK bayi, memeriksa ada atau tidak ada tanda bahaya pada bayi atau gejala sakit, dan memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi baru lahir.

Pada KN II dilakukan pada saat bayi berumur 6 hari. Asuhan yang diberikan sesuai dengan anjuran Kemenkes RI tahun 2010 yaitu pada KN II dilakukan pemeriksaan fisik dan TTV pada bayi, memastikan bayi mendapatkan cukup ASI, memeriksa ada atau tidak ada tanda bahaya dan atau gejala sakit, serta memberi konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi. Dalam kunjungan ini didapatkan hasil bahwa bayi dalam keadaan sehat.

Berdasarkan kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori asuhan bayi baru lahir dengan penatalaksanaan dilahan atau PMB Anisa Mauliddina.

#### 4. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas dilakukan pada 04 Maret 2018 pukul 09.00 di PMB Anisa Mauliddina. Ibu hanya mengeluhkan

pengeluaran ASI masih sedikit. Asuhan yang diberikan adalah konseling agar ibu selalu menyusui bayinya meskipun ASI masih sedikit karena semakin sering bayi menyusui maka semakin banyak pula ASI yang dihasilkan. Selain itu untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI, dilakukan pijat oksitosin pada ibu. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan. Tujuan pemberian asuhan pijat oksitosin yaitu untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down* yang akan membuat ibu merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar (Suhermi, 2008). Pada pelaksanaannya, setelah dilakukan pijat oksitosin ini ibu merasa jauh lebih rileks dari sebelumnya. Pengeluaran ASI mulai lancar pada nifas hari kedua.

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 09 Maret 2018 pukul 09.00 WIB di PMB Anisa Mauliddina. Pada kunjungan ini ibu tidak mengeluhkan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik dan didapatkan hasil semuanya dalam batas normal. Luka jahitan jalan lahir bagus dan tidak ada tanda infeksi. Konseling yang diberikan yaitu mengenai pemenuhan nutrisi selama nifas, *personal hygiene*, pemenuhan istirahat, ASI eksklusif, serta keluarga berencana (KB). Asuhan yang diberikan tersebut sudah sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Sunarsih (2011).

Konseling KB yang diberikan kepada ibu yaitu KB yang sesuai dengan ibu menyusui seperti MAL, alat kontrasepsi non hormonal, suntik 3

bulan, dan mini pil. Hal tersebut dimaksudkan agar ibu tetap dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya walaupun ibu sedang menggunakan KB, karena kontrasepsi tersebut tidak mempengaruhi produksi ASI. Dalam pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu, ibu masih akan berdiskusi dengan suami dan belum bisa menentukan pilihannya.

Berdasarkan kasus tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori asuhan masa nifas dengan penatalaksanaan dilahan atau PMB Anisa Mauliddina.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACIMAD KANI  
YOGYAKARTA