

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi**

Puskesmas Tegalrejo merupakan salah satu puskesmas di wilayah Yogyakarta yang beralamat di Jalan Magelang KM 2 Nomor 180, Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo terdiri dari empat desa yaitu Kelurahan Kricak, Kelurahan Karangwaru, Kelurahan Tegalrejo, dan Kelurahan Bener. Puskesmas Tegalrejo merupakan puskesmas induk yang mempunyai 2 puskesmas pembantu yaitu Puskesmas Pembantu (Pustu) Tompeyan yang beralamat di Jalan Tompeyan, Yogyakarta dan Puskesmas Pembantu (Pustu) Bener yang beralamat di Jalan Bener 48, Yogyakarta.

Puskesmas Tegalrejo merupakan puskesmas rawat jalan yang melayani pelayanan BP umum, BP gigi, Unit Gawat Darurat (UGD), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), apotek, imunisasi, laboratorium, kesehatan lingkungan, tata usaha, dan rawat inap yang melayani persalinan 24 jam. Instalasi rawat inap juga digunakan untuk pemeriksaan ibu-ibu masa nifas.

Puskesmas Tegalrejo membuka pendaftaran pelayanan setiap hari Senin-Kamis mulai jam 08.00 – 11.00 WIB, Jumat-Sabtu mulai jam 08.00-10.00 WIB. Pelayanan KIA dibagi menurut hari yaitu setiap hari Senin dan Kamis khusus untuk pelayanan pemeriksaan ibu hamil atau Antenatal Care (ANC), setiap hari Selasa khusus untuk pelayanan imunisasi, setiap hari Rabu khusus untuk pelayanan KB, dan hari Jumat-Sabtu melayani setiap pasien yang datang. Hal tersebut juga berlaku untuk Pustu Tompeyan dan Pustu Bener.

Setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik,

sesuai standar pelayanan pemeriksaan kehamilan dikenal sebagai 10 T. Selain itu juga dilakukan skrining kehamilan untuk mendeteksi dini kehamilan berisiko dengan mengkaji riwayat penyakit pada ibu hamil tersebut. Puskesmas Tegalrejo juga salah satu puskesmas yang melakukan skrining terhadap HIV/AIDS sehingga setiap ibu hamil yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Tegalrejo diperiksa laboratorium darah yang meliputi HBSAg dan PITC. Setiap ibu hamil diberikan buku KIA yang di dalamnya terdapat stiker Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Puskesmas Tegalrejo memiliki dokter umum dan dokter obsgyn yang jaga setiap hari.

## **B. Tinjauan Kasus**

### **1. Kehamilan**

#### **a. Kunjungan ANC tanggal 25 Januari 2016**

Seorang ibu hamil datang ke Puskemas Tegalrejo pada tanggal 25 Januari 2016 untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil tersebut mengatakan bernama Ny.Y berusia 35 tahun, pendidikan terakhir SMA dan kegiatannya adalah sebagai Ny.Y rumah tangga.

##### **1) Subjektif**

Data subjektif yang didapatkan yaitu Hari Pertama Menstruasi Terakhir (HPMT) pada tanggal 17-06-2015 sehingga Hari Perkiraan Lahir (HPL) adalah tanggal 24-03-2016. Ibu sudah melakukan ANC 7 kali. Status imunisasi TT adalah TT3. Umur Kehamilan (UK) saat ini adalah 31 minggu lebih 5 hari atau sekitar 7 bulan sehingga Ny.Y sedang

hamil trimester III. Data subjektif lain yang didapatkan yaitu Ny.Y tidak menyukai olahan daging merah seperti tongsenng atau gulai kambing dan sapi, Ny.Y kurang menyukai minum air putih dan merasa mual saat makan pada pagi hari, Ny.Y mengeluh sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil, orang tua laki-laki dari Ny.Y menderita darah tinggi dan meninggal karena stroke dan saudara perempuan dari Ny.Y mempunyai riwayat hipertensi saat kehamilan sehingga kehamilannya diakhiri dengan operasi sesar tapi Ny. Y tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit sistemik khususnya hipertensi, dan suami Ny.Y mempunyai kebiasaan merokok.

Kehamilan yang pertama pada tahun 2010, lahir pada usia kehamilan 9 minggu dengan jenis persalinan spontan, ditolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan dengan berat 3100 gram dan tidak ada komplikasi baik saat hamil, bersalin, dan nifas. Ny.Y menyusui anaknya yang pertama ASI Eksklusif selama 6 bulan dilanjutkan dengan makanan tambahan sampai usia 2 tahun.

Suami dan keluarga Ny.Y merasa senang dengan kehamilan ini dan sudah mempersiapkan rencana persalinannya yaitu akan melahirkan di Puskesmas Tegalorejo, diantar dan didampingi oleh suami menggunakan motor, golongan darah Ny.Y adalah B, tapi belum mengetahui anggota keluarga yang mempunyai golongan darah yang sama dengannya.

## 2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 82 x/menit, dan suhu 37,1°C, tinggi Badan Ny.Y 161 cm, berat sebelum hamil 63 kg dan berat badan sekarang adalah 69,5 kg. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan kolostrum sudah keluar.

Palpasi Leopold dilakukan dan hasilnya adalah Leopold I teraba Tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan pusat-px dan bagian janin yang terdapat di dalamnya adalah bokong; Leopold II punggung janin di perut bagian kanan Ny.Y; Leopold III presentasi kepala; Leopold IV seluruh bagian kepala belum masuk panggul. Frekuensi denyut jantung janin yaitu 146x/menit.TFU setinggi 28 cm, sehingga Taksiran Berat Janin (TBJ) adalah 2480 gram.

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 25-01-2016 dan hasilnya kadar hemoglobin adalah 12 g/dl, HBSAg Non Reaktif, PITA Non Reaktif. Puskesmas Tegalrejo menetapkan ibu hamil dikategorikan anemia apabila kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl sehingga Ny.Y tidak menderita anemia.

Secara keseluruhan kondisi Ny.Y dan kehamilannya dalam keadaan baik. Frekuensi buang air kecil yang meningkat pada Ny.Y merupakan hal yang fisiologis pada ibu hamil trimester III. Tanda vital Ny.Y dalam angka normal. Keadaan janin baik karena denyut jantungnya baik. Suami Ny.Y yang merupakan perokok membuat Ny.Y

kemungkinan terpapar asap rokok sehingga membuat Ny.Y menjadi perokok pasif. Untuk itu Ny.Y perlu mendapat pengetahuan tersebut dan anjuran menghindari paparan asap rokok.

Menurut skor Poedji Rochjati, Ny.Y termasuk pada kelompok faktor risiko I karena hamil pada usia 35 tahun. Selama kehamilan, Ny.Y sehat tanpa ada keluhan yang membahayakan tetapi harus waspada karena ada kemungkinan dapat terjadi penyulit atau komplikasi dalam persalinan. Komplikasi yang dapat terjadi pada Ny.Y antara lain tekanan darah tinggi dan preeklampsia saat hamil, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet, dan perdarahan setelah bayi lahir. Riwayat keluarga yaitu saudara perempuan Ny.Y yang pernah mengalami hipertensi saat hamil meningkatkan risiko komplikasi kejadian hipertensi dan preeklampsia pada Ny.Y. Ny.Y membutuhkan konseling nutrisi anjuran sarapan pagi dan banyak mengonsumsi air putih, pengaruh asap rokok pada kehamilan, ASI Eksklusif, KB postpersalinan, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan trimester III, dan kebutuhan informasi mengenai anggota keluarga yang mempunyai golongan darah yang sama dengan Ny.Y.

### 3) Analisa

Dari data tersebut ditentukan analisa “Ny. Y sekundigravida hamil trimester III, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun, membutuhkan konseling nutrisi, pengaruh asap rokok pada kehamilan, dan konseling khusus trimester III”.

#### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- 1) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa keadaannya dan janin baik.
- 2) Memberikan KIE nutrisi berupa makan gizi yang seimbang. Bersama Ibu mendiskusikan tentang manfaat sarapan pagi dan mengonsumsi air putih yang cukup dan mengusahakan untuk sarapan pagi dan banyak mengonsumsi air putih.
- 3) Memberitahu Ny.Y pengaruh asap rokok pada kehamilan, dan meminta Ny.Y memberi pengertian pada suaminya agar tidak merokok di dekat Ny.Y dan menganjurkan suami untuk berhenti merokok.  
  
Ny.Y mengatakan bahwa suaminya sulit diberi nasihat, jadi Ny.Y yang berusaha menghindari suaminya saat merokok. Ny.Y mengatakan bahwa suaminya tidak bisa berhenti merokok.
- 4) Memberikan KIE ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama bayinya dan secara on demand.
- 5) Mendiskusikan berbagai jenis KB yang akan dipakai oleh Ny.Y setelah persalinan.
- 6) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah.

- 7) Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III seperti mata berkunang-kunang; perdarahan; wajah, kaki, dan tangan bengkak dan meminta Ny.Y untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal tersebut terjadi.
- 8) Meminta Ny.Y untuk mencari tahu anggota keluarga yang mempunyai golongan darah yang sama dengan Ny.Y.
- 9) Meminta Ny.Y untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 8 Februari 2016 atau bila ada keluhan Ny.Y mengatakan akan datang sesuai jadwal dari bidan Puskesmas tentukan yaitu 3 minggu lagi, dan bila ada keluhan.

**b. Kunjungan tanggal 07 Februari 2016**

Kunjungan tanggal 07 Februari 2016 ini merupakan kunjungan rumah Ny.Y oleh penulis.

1) Subjektif

Ny.Y mengatakan mengalami kondisi yang tidak menyenangkan saat persalinan anaknya yang pertama. Ny.Y merasa persalinannya waktu itu lama dalam penambahan pembukaannya. Awalnya Ny.Y datang ke Puskesmas Tegalarjo dengan keluhan kenceng-kenceng, dan setelah diperiksa Ny.Y sudah dalam pembukaan 1-2 cm. Namun setelah beberapa jam ditunggu, tidak ada penambahan pembukaan Ny.Y sehingga Ny.Y harus dipulangkan terlebih dulu. Saat pulang, Ny.Y disarankan oleh tetangganya untuk meminum air rebusan rumput Fatimah karena tetangganya tersebut pernah mengalami persalinan yang cepat karena meminum air rebusan rumput Fatimah. Ny.Y pun mengikuti saran dari tetangganya tersebut untuk meminum air rebusan rumput

Fatimah tanpa bertanya kepada petugas kesehatan terlebih dahulu. Alhasil, Ny.Y datang ke Puskesmas dengan keluhan kenceng-kenceng yang sering dan sangat sakit. Setelah diperiksa, ternyata Ny.Y sudah pembukaan lengkap. Setelah itu Ny.Y dibantu persalinannya oleh bidan.

Bidan yang membantu persalinan Ny.Y merasa heran karena penambahan pembukaan yang begitu cepat pada Ny.Y. Ny.Y kemudian menceritakan pada bidan bahwa Ny.Y meminum air rebusan rumput Fatimah. Bidan tersebut kemudian menganjurkan Ny.Y tidak sembarangan mengikuti pendapat orang awam tersebut yang kemungkinan dapat membahayakan kondisi Ibu maupun janinnya. Ny.Y pun mengatakan merasa bersyukur bahwa tidak terjadi bahaya pada dirinya maupun bayinya saat itu. Ny.Y mengatakan merasa trauma dengan persalinannya yang pertama. Ny.Y mengatakan saat ini keadaan dan perasaannya baik-baik saja.

## 2) Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nafas teratur, nadi dalam batas normal.

Berdasarkan hal tersebut, penulis menyimpulkan bahwa ada kekhawatiran pada Ny.Y tentang proses persalinan yang akan dilaluinya pada kehamilan saat ini karena dipengaruhi pengalaman yang buruk pada kehamilannya yang pertama. Namun gangguan tersebut tidak dalam tahap yang parah dengan mempertimbangkan keadaan Ny.Y saat ini. Untuk itu penulis menjelaskan pada Ny.Y tentang persalinan yang normal dan memotivasi bahwa proses persalinannya akan berlangsung normal dan sehat dengan pendampingan yang dilakukan oleh penulis.



Penulis juga meminta ibu dari Ny.Y menceritakan pengalaman melahirkannya yang normal dan tanpa ada suatu penyulit.

Dalam kunjungan sebelumnya didapatkan data bahwa suami dan keluarga Ny.Y sudah mempersiapkan rencana persalinannya yaitu akan melahirkan di Puskesmas Tegalrejo, diantar dan didampingi oleh suami menggunakan motor, golongan darah Ny.Y adalah B, tapi belum mengetahui anggota keluarga yang mempunyai golongan darah yang sama dengannya. Saat kunjungan ini Ny.Y mengatakan golongan darahnya B dan suami serta anaknya mempunyai golongan darah yang sama dengannya.

Dalam kunjungan ini juga penulis melakukan pendekatan pada suami dan keluarga agar menghindarkan Ibu dari asap rokok dengan dan apabila memungkinkan suami Ny.Y dapat berhenti merokok. Hal ini dilakukan dengan memberikan informasi tentang pengaruh buruk asap rokok pada kehamilan. Saat penulis berkunjung ke rumah Ny.Y, suaminya kemudian merokok di luar rumah. Penulis memuji usaha Ny.Y yang mencoba sarapan, minum air putih lebih sering, dan telah memberikan pengertian pada suaminya tentang merokok di luar rumah

**c. Kunjungan ANC tanggal 18 Februari 2016**

Tinjauan Ulang: Ny. Y usia 35 tahun sekundigravida, janin tunggal, sudah mendapatkan konseling nutrisi, pengaruh asap rokok pada kehamilan, dan konseling khusus trimester III mengenai ASI Eksklusif, KB postpersalinan, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan trimester III, dan sudah mengetahui anggota keluarga yang mempunyai golongan darah yang sama dengan Ny.Y.

Ny.Y datang ke Puskesmas Tegalorejo pada tanggal 18 Februari 2016 untuk kembali memeriksakan kehamilannya. Langkah pertama, dilakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.Y.

1) Subjektif

Data subjektif khusus yang didapatkan yaitu Ny.Y mengatakan gerakan janin semakin sering dan kadang terasa sesak, UK 35<sup>+1</sup> minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 12 kali.

2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 37,1 oC, BB sekarang 75 kg, Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan kolostrum sudah keluar.

Palpasi Leopold dilakukan dan hasilnya adalah Leopold I teraba Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari dibawah px dan bagian janin yang terdapat di dalamnya adalah bokong; Leopold II punggung janin di perut bagian kanan Ny.Y; Leopold III presentasi kepala; Leopold IV kepala sudah masuk panggul. Frekuensi denyut jantung janin yaitu 132x/menit.TFU setinggi 32 cm, sehingga Taksiran Berat Janin (TBJ) adalah 3255 gram.

Dari data yang penulis dapatkan, secara keseluruhan kondisi Ny.Y dan kehamilannya dalam keadaan baik. Gerakan janin yang semakin sering menandakan bahwa janinnya sejahtera, dan sesak yang dirasakannya karena janin yang semakin membesar.

Tanda vital Ny.Y dalam angka normal dan saat ini keadaan Ny.Y tidak menunjukkan gejala hipertensi maupun preeklampsia. Taksiran berat janin Ny.Y adalah 3255 gram untuk umur kehamilan 35 minggu lebih 1 hari dikategorikan Besar untuk Masa Kehamilan (BMK). Keadaan janin baik karena denyut jantungnya baik. Ny.Y membutuhkan konseling ketidaknyamanan trimester III yang dialaminya yaitu gerakan janin yang semakin sering dan sesak.

3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny. Y sekundigravida hamil trimester III, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun, membutuhkan konseling ketidaknyamanan trimester III”.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa keadaannya dan janin baik.
- b) Memberitahu Ny.Y bahwa gerakan janin yang semakin sering menandakan bahwa janinnya sejahtera, akan tidak baik apabila gerakannya malah berkurang.
- c) Memberitahu Ny.Y bahwa sesak yang dirasakannya karena janin yang semakin membesar
- d) Menganjurkan Ny.Y untuk mempersiapkan perlengkapan dirinya dan bayi saat persalinan nanti dan P4K.

- e) Memberi resep kalk 30 tablet, vitamin C 30 tablet, dan tablet Fe 30 tablet, dan meminta Ny.Y untuk rutin meminumnya satu hari masing-masing satu tablet. Kalk dan Fe harus diminum dalam waktu yang berbeda karena kalk dapat memperlambat penyerapan Fe. Kalk dapat diminum pada pagi hari, vitamin C dan tablet Fe diminum pada malam hari. Harus menggunakan air putih atau air jeruk dan tidak boleh menggunakan air teh.
- f) Meminta Ny.Y untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 25 Februari 2016 atau bila ada keluhan.

**d. Kunjungan ANC tanggal 25 Februari 2016**

Tinjauan Ulang: Ny. Y usia 35 tahun sekundigravida, janin tunggal, sudah mendapatkan konseling cara meminum Fe, kalk, dan vitamin C.

Ny.Y datang ke Puskesmas Tegalsrejo pada tanggal 25 Februari 2016 untuk kembali memeriksakan kehamilannya. Langkah pertama, dilakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.Y.

1) Subjektif

Data subjektif khusus yang didapatkan yaitu Ny.Y mengatakan tidak ada keluhan, Ny.Y mengatakan ingin menggunakan KB IUD yang dipasang segera setelah lahir. Ny.Y mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, hepatitis, asma, IMS. Orang tua laki-laki dari Ny.Y menderita darah tinggi dan meninggal karena stroke dan saudara perempuan dari Ny.Y mempunyai riwayat hipertensi saat kehamilan sehingga kehamilannya diakhiri dengan operasi sesar. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 10-15 kali, UK 36<sup>+1</sup> minggu, Ny.Y mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya

kehamilan trimester III dan tanda-tanda persalinan, Ny.Y mengatakan sudah mempersiapkan P4K.

## 2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 37,1 °C, BB sekarang 75 kg. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan kolostrum sudah keluar. Tidak terdapat varices, tidak terdapat luka pada genetalia luar, dan tidak ada pengeluaran.

Palpasi Leopold dilakukan dan hasilnya adalah Leopold I teraba Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari dibawah px dan bagian janin yang terdapat di dalamnya adalah bokong; Leopold II punggung janin di perut bagian kanan Ny.Y; Leopold III presentasi kepala; Leopold IV kepala sudah masuk panggul. Frekuensi denyut jantung janin yaitu 136x/menit.TFU setinggi 32 cm, sehingga Taksiran Berat Janin (TBJ) adalah 3255 gram.

Dari data didapatkan, secara keseluruhan kondisi Ny.Y dan kehamilannya dalam keadaan baik. Tanda vital Ny.Y dalam angka normal dan saat ini keadaan Ny.Y tidak menunjukkan gejala hipertensi maupun preeklampsia Taksiran berat janin Ny.Y adalah 3255 gram untuk umur kehamilan 36 minggu lebih 1 hari dikategorikan Besar untuk Masa Kehamilan (BMK). Keadaan janin baik karena denyut jantungnya baik. Ny.Y membutuhkan konseling lanjut tentang KB IUD postplasenta.

### 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa Ny. Y sekundigravida hamil trimester III, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun, rencana pemasangan KB IUD postplasenta”.

### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ny.Y dan janin baik.
- b) Memberikan informasi tentang KB IUD postplasenta yang bisa dipasang 2x24 jam.
- c) Membeitahu Ny.Y tentang kemungkinan efek samping pada pemasangan KB IUD yaitu kejang, perdarahan vagina yang hebat dan tidak teratur, benang yang hilang, adanya pengeluaran cairan dari vagina/dicurigai adanya PRP. Meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal itu terjadi.
- d) Pemasangan KB IUD postplasenta akan dilakukan segera setelah persalinan.
- e) Meminta Ny.Y untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 3 Maret 2016 atau bila ada keluhan.

#### **e. Kunjungan ANC tanggal 03 Maret 2016**

Tinjauan Ulang: Ny. Y usia 35 tahun sekundigravida, janin tunggal, sudah merencanakan akan menggunakan KB IUD postplasenta.

Ny.Y datang ke Puskesmas Tegalrejo pada tanggal 03 Maret 2016 untuk kembali memeriksakan kehamilannya. Langkah pertama, dilakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.Y.

1) Subjektif

Data subjektif khusus yang didapatkan yaitu Ny.Y mengatakan merasa kenceng-kenceng, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 10-15 kali, UK 37<sup>+1</sup> minggu. Ny.Y mengatakan sudah siap menghadapi persalinan.

2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 37,1 °C, BB sekarang 75 kg. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan kolostrum sudah keluar.

Palpasi Leopold dilakukan dan hasilnya adalah Leopold I teraba Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2 jari dibawah px dan bagian janin yang terdapat di dalamnya adalah bokong; Leopold II punggung janin di perut bagian kanan Ny.Y; Leopold III presentasi kepala; Leopold IV kepala sudah masuk panggul. Frekuensi denyut jantung janin yaitu 136x/menit.TFU setinggi 34 cm, sehingga Taksiran Berat Janin (TBJ) adalah 3565 gram.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah USG. Hasil pemeriksaan USG tanggal 03-03-2016 : Janin tunggal, plasenta di corpus anterior, PUKA, Grade II, DJJ +, gerak +, AK cukup, AC 33,3 cm ~ 37+3 minggu, FL 7,5 cm ~ 38+2 minggu, BPD 9,3 cm ~ 38+1 minggu, EFW 3233 gram, AFG 38+1 minggu.

Dari data yang penulis dapatkan, secara keseluruhan kondisi Ny.Y dan kehamilannya dalam keadaan baik. Tanda vital Ny.Y dalam angka normal dan saat ini keadaan Ny.Y tidak menunjukkan gejala hipertensi maupun preeklampsia. Taksiran berat janin Ny.Y adalah 3410 gram untuk umur kehamilan 37 minggu lebih 1 hari dikategorikan Besar untuk Masa Kehamilan (BMK). Keadaan janin baik karena denyut jantungnya baik. Ny.Y sudah memutuskan akan memakai KB IUD postplasenta.

### 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny. Y sekundigravida hamil trimester III, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun, rencana pemasangan KB IUD postplasenta”.

### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ny.Y dan janin baik.
- b) Meminta Ny.Y untuk mengulangi tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan trimester III dan meminta Ny.Y untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal tersebut terjadi.



- c) Meminta Ny.Y untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 10 Maret 2016 atau bila ada keluhan.

## 2. Persalinan

### a. Kala I

Ny.Y datang ke Puskesmas Tegalrejo pada tanggal 13 Maret 2016 jam 22.40 WIB dengan keluhan kencing-kencing dari jam 20.00 WIB dan keluar lendir darah pada jam 22.30 WIB. Langkah pertama, dilakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.Y hamil.

#### 1) Subjektif

Data subjektif khusus yang didapatkan yaitu HPM/HPMT tanggal 17-06-2015, HPL tanggal 24-03-2016, UK 38<sup>+6</sup> minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 10-15 kali, makan dan minum terakhir tanggal 13-03-2016 jam 19.00, BAK terakhir tanggal 13-03-2016 jam 18.00, BAB terakhir tanggal 13-03-2016 jam 16.00. Ny.Y mengatakan akan menggunakan KB IUD postplasenta

#### 2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,7 °C. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan kolostrum sudah keluar.

Palpasi Leopold dilakukan dan hasilnya adalah Leopold I teraba Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2 jari dibawah px dan bagian janin yang terdapat di dalamnya adalah bokong; Leopold II punggung janin di perut bagian kanan Ny.Y; Leopold III presentasi kepala; Leopold IV kepala

sudah masuk panggul. Frekuensi denyut jantung janin yaitu 132x/menit.TFU setinggi 34 cm, sehingga Taksiran Berat Janin (TBJ) adalah 3565 gram. Kontraksi 2 kali dalam 10 menit durasi 30 detik.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah pemeriksaan dalam. Hasil pemeriksaan dalam (VT) tanggal 13-03-2016 jam 22.40 WIB oleh bidan vagina tenang, licin; portio tipis, lunak; pembukaan 4 cm.

Dari data yang didapatkan, secara keseluruhan kondisi Ny.Y dan kehamilannya dalam keadaan baik. Tanda vital Ny.Y dalam angka normal. Taksiran berat janin Ny.Y adalah 3410 gram untuk umur kehamilan 38 minggu lebih 6 hari dikategorikan Sesuai untuk Masa Kehamilan (SMK). Keadaan janin baik karena denyut jantungnya baik.

Komplikasi yang dapat terjadi pada Ny.Y yang hamil pada usia 35 tahun antara lain ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet, dan perdarahan setelah bayi lahir. Riwayat keluarga yaitu saudara perempuan Ny.Y yang pernah mengalami hipertensi saat hamil meningkatkan risiko komplikasi kejadian hipertensi dan preeklampsia pada Ny.Y. Namun saat ini keadaan Ny.Y tidak menunjukkan gejala hipertensi maupun preeklampsia.

### 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny. Y sekundigravida hamil trimester III, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq$  35 tahun, dalam persalinan kala I fase aktif, rencana pemasangan KB IUD postplasenta”.

#### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ny.Y dan janin baik dan sudah pembukaan 4 cm.
- b) Mengajarkan Ny.Y teknik relaksasi yaitu menarik nafas lewat hidung dan menghembuskannya lewat mulut apabila kenceng-kenceng.
- c) Menganjurkan Ny.Y untuk makan dan minum sebagai persiapan tenaga saat persalinan.
- d) Menganjurkan Ny.Y untuk miring ke sebelah kiri.
- e) Menyiapkan partus set.
- f) Mengobservasi kemajuan persalinan dan mendokumentasikannya dalam bentuk partograf. Partograf terlampir.

#### **b. Kala II**

##### 1) Subjektif

Tanggal 14 Maret 2016 jam 00.30 WIB Ny.Y mengatakan ingin meneran.

##### 2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik. Hasil periksa dalam oleh penulis jam 00.30 : v/u tenang, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban menonjol, periunium lemas.

Secara keseluruhan kondisi Ny.Y dalam keadaan baik dan Ny.Y sudah berada dalam persalinan kala II awal, selaput ketuban harus dilakukan amniotomi dan Ny.Y harus dipimpin persalinannya.

### 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny. Y sekundigravida, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun, dalam persalinan kala II, rencana pemasangan KB IUD postplasenta”.

### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan amniotomi
- b) Memberitahu Ny.Y bahwa pembukaan sudah lengkap, mengatur posisi Ny.Y
- c) Memimpin Ny.Y meneran saat ada his, memberi dukungan dan pujian atas usaha Ny.Y
- d) Membuka partus set yang sudah disiapkan dan mendekatkannya secara ergonomis
- e) Meletakkan handuk di perut Ny.Y, melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi kain.
- f) Tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala, menganjurkan Ny.Y untuk nafas cepat dan dangkal. Kepala bayi sudah lahir.
- g) Memeriksa lilitan tali pusat, terdapat satu kali lilitan, lilitan dilepaskan.

- h) Menunggu kepala putar paksi luar, kepala sudah putar paksi luar lalu memegang kepala secara biparietal, membantu bahu lahir. Bahu depan dan bahu belakang lahir.
- i) Melakukan sangga susur. Bayi lahir spontan jam 00.45 WIB, jenis kelamin perempuan
- j) Melakukan penilaian bayi segera setelah lahir. Bayi menangis kuat, kulit kemerahan.

**c. Kala III**

1) Subjektif

Tanggal 14 Maret 2016 jam 00.45 WIB Ny.Y mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya dan mengatakan siap untuk dipasang KB IUD postplasenta.

2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu tidak teraba janin lain di perut Ny.Y, TFU 1 jari di bawah pusat, uterus teraba keras. Plasenta belum lahir.

3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny. Y sekundipara, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun, dalam persalinan kala III rencana pemasangan KB IUD postplasenta”.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y bahwa akan disuntikkan oksitocin pada paha kiri bagian luar. Oksitocin 10 IU disuntikkan secara IM.

- b) Menjepit tali pusat dengan klem pertama  $\pm$  3 cm dari perut bayi, memasang klem kedua  $\pm$  2 cm dari klem pertama, memotong dan mengikat tali pusat, bayi di IMD.
- c) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 cm dari vulva
- d) Melakukan PTT saat kontraksi dan ada tanda-tanda pelepasan plasenta menggunakan tangan kanan, tangan kiri melakukan tekanan pada uterus secara dorsocranial.
- e) Memegang plasenta dengan kedua tangan saat plasenta lahir, memutar plasenta searah jarum jam sampai plasenta dan selaput ketuban lahir. Plasenta dan selaput ketuban lahir spontan dan lengkap pada jam 00.50 WIB
- f) Menyiapkan IUD
- g) Mengasisteni pemasangan IUD postplasenta.
- h) Melakukan masase uterus.

Uterus teraba keras dan bundar

**d. Kala IV**

1) Subjektif

Tanggal 14 Maret 2016 jam 00.50 WIB Ny.Y mengatakan perutnya terasa mules. Ny.Y sudah dilakukan pemasangan KB IUD postplasenta. Ny.Y mengatakan merasa senang saat dipuji telah benar cara mendedan saat melahirkan bayinya.

## 2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu plasenta dan selaput ketuban lahir spontan dan lengkap pada jam 00.50, uterus teraba keras dan bundar, TFU 1 jari di bawah pusat, sudah dilakukan pemasangan KB IUD postplasenta, terdapat ruptur perineum derajat II.

Secara keseluruhan kondisi Ny.Y dalam keadaan baik dan Ny.Y sudah berada dalam persalinan kala IV. Ny.Y membutuhkan tindakan penjahitan ruptur perineum untuk mencegah kemungkinan perdarahan.

## 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny. Y sekundipara, normal dengan faktor risiko tinggi usia  $\geq 35$  tahun, akseptor KB IUD postplasenta dalam persalinan kala IV dengan ruptur perineum derajat II membutuhkan penjahitan ruptur jalan lahir”.

## 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y bahwa akan dilakukan penjahitan jalan lahir
- b) Memberitahu Ny.Y bahwa akan disuntik anestesi local
- c) Menyuntikkan lidokain tanpa epinefrin dengan dosis 2 ml 1% di sekitar laserasi
- d) Memposisikan Ny.Y dorsal recumbent.
- e) Mengecek efek lidokain dengan menjepitkan pinset ke bekas suntikan.
- f) Menyiapkan alat untuk tindakan penjahitan ruptur perineum,

- g) Menjahit rupture dengan benang catgut teknik jelujur untuk jahit dalam dan teknik satu satu untuk jahit luar.
- h) Membersihkan Ny.Y dari sisa darah dan air ketuban.
- i) Meminta Ny.Y untuk memegang dan mengawasi bayinya yang di IMD agar tidak jatuh.
- j) Merendam alat dan melepas sarung tangan dalam klorin 0,5%.
- k) Mengobservasi tanda-tanda vital.

| Jam ke | Waktu | TD (mmHg) | Nadi (x/menit) | Suhu (°C) | TFU            | Kontraksi uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|-----------|----------------|-----------|----------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 01.10 | 100/70    | 82             | 36,2      | 2 jari ↓ pusat | keras            | kosong        | 30 cc      |
|        | 01.25 | 110/70    | 80             |           | 2 jari ↓ pusat | Keras            | kosong        |            |
|        | 01.55 | 110/70    | 80             |           | 2 jari ↓ pusat | keras            | kosong        |            |
|        | 02.10 | 110/70    | 78             |           | 2 jari ↓ pusat | keras            | kosong        |            |
| 2      | 02.40 | 110/70    | 82             | 36,5      | 2 jari ↓ pusat | keras            | kosong        | 20 cc      |
|        | 03.10 | 110/70    | 80             |           | 2 jari ↓ pusat | keras            | kosong        |            |

### 3. Bayi Baru Lahir

#### 1) Subjektif

Tanggal 14 Maret 2016 jam 02.00 WIB data subjektif yang didapatkan yaitu tidak ada komplikasi Ny.Y maupun janin saat masa kehamilan maupun persalinan, bayi lahir tanggal 14-03-2016 jam 00.45 WIB, APGAR *Score* pada 1 menit pertama sebesar 7, pada menit ke-5 sebesar 9, dan pada menit ke-10 sebesar 10. IMD berhasil dilakukan

#### 2) Objektif

Data objektif khusus yaitu warna kulit merah muda, tonus otot baik, jari tangan dan kaki lengkap, tali pusat segar dan basah, mata bersih dan simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, labia mayora menutup labia minora, sudah mengeluarkan meconium. Hasil



pengukuran antropometri yaitu BB 3550 gram, PB 50 cm, LK 35,5 cm, LD 33,5 cm, LILA 11 cm, LP 32 cm.

3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Bayi Ny.Y usia 1 jam lahir spontan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, membutuhkan asuhan bayi baru lahir normal”.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bayinya baik.
- b) Menutup kepala bayi menggunakan topi serta memakaikan baju, popok, sarung tangan, dan sarung kaki pada bayi.
- c) Menyuntikkan vitamin K dosis 1 mg pada paha kiri.
- d) Menghangatkan bayi dengan cara dibedong lalu diberikan pada Ny.Y dan meminta Ny.Y menyusui bayinya.
- e) Memberikan salep mata pada bayi.
- f) Mengajari Ny.Y cara perawatan tali pusat bayinya.
- g) Menganjurkan Ny.Y untuk tidak memijat bayinya.
- h) Memberitahu Ny.Y tanda bahaya pada bayinya yaitu tali pusat kemerahan, bernanah dan berbau, panas, lemas, tidak mau menyusui, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal itu terjadi.
- i) Menyuntikkan HBO uniject pada bayi pada jam 04.00 WIB.

#### 4. Nifas

##### a. Kunjungan tanggal 14 Maret 2016

Tinjauan: Ny.Y melahirkan anak yang kedua tanggal 14 Maret 2016. Ny.Y merupakan akseptor KB IUD postplasenta.

##### 1) Subjektif

Tanggal 14 Maret 2016 jam 07.00 WIB Ny.Y mengatakan perutnya terasa mules, Ny.Y sudah bisa berjalan. Ny.Y melahirkan anak yang kedua tanggal 14 Maret 2016 jam 00.45. Ny.Y mengatakan belum mengetahui cara menyusui yang benar, vulva hygiene yang benar, dan tanda bahaya nifas.

##### 2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 22 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,7 °C. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan pengeluaran ASI, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, bekas jahitan basah dan bersih, pengeluaran lochea rubra.

Secara keseluruhan kondisi Ny.Y dalam keadaan baik. Ny.Y membutuhkan konseling mengenai cara menyusui yang benar, vulva hygiene yang benar, motivasi ASI Eksklusif, tanda bahaya nifas.

### 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny.Y usia 35 tahun sekundipara masa nifas 6 jam normal, membutuhkan konseling mengenai cara menyusui yang benar, vulva hygiene yang benar, tanda bahaya nifas, motivasi ASI Eksklusif”.

### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa kondisinya baik.
- b) Membantu Ny.Y untuk menyusui bayinya dan mengajarkan teknik menyusui yang benar.
- c) Mengingatkan kembali untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan
- d) Memberitahu Ny.Y mengenai tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak dan tiba-tiba, cairan yang keluar berbau busuk, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, bengkak pada wajah tangan kaki, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila tanda tsb ditemukan.
- e) Mengajari Ny.Y vulva hygiene yang benar.
- f) Mengajarkan Ny.Y cara memeriksa benang IUD.
- g) Menganjurkan Ny.Y untuk memeriksakan dirinya dan bayinya tiga hari setelah lahiran.

**b. Kunjungan tanggal 17 Maret 2016**

Tinjauan ulang: Ny.Y melahirkan anak yang kedua tanggal 14 Maret 2016. Ny.Y merupakan akseptor KB IUD postplasenta.

Data pada kunjungan tanggal 17 Maret 2016 didapatkan melalui wawancara pada Ny.Y dan rekam medis.

**1) Subjektif**

Tanggal 17 Maret 2016 jam 11.00 WIB Ny.Y mengatakan ingin memeriksakan keadaannya.

**2) Objektif**

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 22 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,7 °C. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan pengeluaran ASI, kandung kemih kosong, TFU pertengahan pusat-symphisis, bekas jahitan basah dan bersih, pengeluaran lochea rubra, benang IUD teraba.

Secara keseluruhan kondisi Ny.Y dalam keadaan baik. Ny.Y membutuhkan konseling mengenai istirahat masa nifas, nutrisi masa nifas, dan tanda bahaya masa nifas.

**3) Analisa**

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny.Y usia 35 tahun sekundipara masa nifas hari ke-3 normal akseptor KB IUD membutuhkan konseling istirahat, nutrisi, dan tanda bahaya masa nifas”.

#### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa kondisinya baik.
- b) Menganjurkan Ny.Y untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
- c) Menganjurkan Ny.Y untuk makan dengan nutrisi seimbang dan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari atau minum setiap kali selesai menyusui.
- d) Memberitahu Ny.Y mengenai tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak dan tiba-tiba, cairan yang keluar berbau busuk, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, bengkak pada wajah tangan kaki, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila tanda tsb ditemukan.
- e) Menganjurkan Ny.Y untuk memeriksakan dirinya dan bayinya satu minggu lagi.

#### **c. Kunjungan tanggal 29 Maret 2016**

Tinjauan ulang: Ny.Y melahirkan anak yang kedua tanggal 14 Maret 2016. Ny.Y merupakan akseptor KB IUD postplasenta.

##### 1) Subjektif

Tanggal 29 Maret 2016 jam 09.00 WIB Ny.Y mengatakan ingin memeriksakan keadaannya.

## 2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 22 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,7 °C. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda, bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan pengeluaran ASI, kandung kemih kosong, TFU tidak teraba, bekas jahitan kering dan bersih, pengeluaran lochea serosa, teraba benang IUD.

Secara keseluruhan kondisi Ny.Y dalam keadaan baik. Ny.Y membutuhkan konseling mengenai cara menyusui yang benar, vulva hygiene yang benar, motivasi ASI Eksklusif, tanda bahaya nifas.

## 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny.Y usia 35 tahun sekundipara masa nifas hari ke-16 normal akseptor KB IUD membutuhkan konseling cara menyusui yang benar, vulva hygiene yang benar, motivasi ASI Eksklusif, tanda bahaya nifas”.

## 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa kondisinya baik.
- b) Menganjurkan Ny.Y untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.

- c) Menganjurkan Ny.Y untuk makan dengan nutrisi seimbang dan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari atau minum setiap kali selesai menyusui.
- d) Memberitahu Ny.Y mengenai tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak dan tiba-tiba, cairan yang keluar berbau busuk, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, bengkak pada wajah tangan kaki, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila tanda tsb ditemukan.
- e) Menganjurkan Ny.Y untuk memeriksakan dirinya dan bayinya satu minggu lagi.

**d. Kunjungan tanggal 08 April 2016**

Tinjauan ulang: Ny.Y melahirkan anak yang kedua tanggal 14 Maret 2016. Ny.Y merupakan akseptor KB IUD postplasenta.

Data pada kunjungan tanggal 08 April 2016 didapatkan melalui wawancara pada Ny.Y dan rekam medis.

1) Subjektif

Tanggal 08 April 2016 jam 08.00 WIB Ny.Y mengatakan kepalanya terasa pusing sejak semalam, Ny.Y mengatakan sejak 3 hari yang lalu susah tidur dan belakang kepalanya terasa tegang, Ny.Y mengatakan hanya tidur selama 5 jam dalam sehari.

2) Objektif

Data objektif khusus dari Ny.Y yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional stabil, tekanan darah 130/80 mmHg, pernapasan 22 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,7 °C. Tidak terdapat oedem pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva merah muda,

bibir lembap, bentuk payudara membesar adekuat, puting susu menonjol dan pengeluaran ASI, kandung kemih kosong, TFU tidak teraba, bekas jahitan kering dan bersih, pengeluaran lochea alba.

Secara keseluruhan kondisi Ny.Y dalam keadaan baik. Ny.Y membutuhkan konseling pusing, dan tanda bahaya nifas.

### 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Ny.Y usia 35 tahun sekundipara masa nifas hari ke-26 normal membutuhkan konseling pusing, dan tanda bahaya nifas”.

### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bahwa kondisinya baik.
- b) Menganjurkan Ny.Y untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
- c) Menganjurkan Ny.Y untuk tidur menggunakan bantal yang tidak terlalu tinggi.
- d) Menganjurkan Ny.Y untuk mengompres bagian belakang kepala yang terasa tegang menggunakan air hangat.
- e) Memberitahu Ny.Y mengenai tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak dan tiba-tiba, cairan yang keluar berbau busuk, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, bengkak pada wajah tangan kaki, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila tanda tsb ditemukan.



## 5. Neonatus

### a. Kunjungan tanggal 14 Maret 2016

Tinjauan ulang: Bayi Ny.Y lahir pada tanggal 14 Maret 2016 jam 00.45 WIB, tanpa penyulit, umur kehamilan cukup, dan beratnya sesuai dengan masa kehamilan.

#### 1) Subjektif

Tanggal 14 Maret 2016 jam 07.00 WIB data subjektif yang didapatkan yaitu tidak ada komplikasi Ny.Y maupun janin saat masa kehamilan maupun persalinan, bayi lahir tanggal 14-03-2016 jam 00.45 WIB, APGAR *Score* pada 1 menit pertama sebesar 7, pada menit ke-5 sebesar 9, dan pada menit ke-10 sebesar 10.

#### 2) Objektif

Data objektif khusus yaitu warna kulit merah muda, tonus otot baik, jari tangan dan kaki lengkap, tali pusat segar dan basah, mata bersih dan simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, labia mayora menutup labia minora, sudah mengeluarkan meconium.

Secara keseluruhan kondisi bayi Ny.Y dalam keadaan baik. Bayi Ny.Y membutuhkan perawatan tali pusat yang benar, informasi yang benar mengenai pijat bayi, dan pengenalan tanda bahaya pada bayi. Untuk itu Ny.Y perlu diberikan konseling mengenai hal tersebut.

#### 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Bayi Ny.Y neonatus 6 jam, lahir spontan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal membutuhkan perawatan tali pusat yang benar, informasi yang benar mengenai pijat bayi, dan pengenalan tanda bahaya pada bayi”.

#### 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bayinya baik.
- b) Menutup kepala bayi menggunakan topi serta memakaikan baju, popok, sarung tangan, dan sarung kaki pada bayi.
- c) Mengajari Ny.Y cara perawatan tali pusat bayinya.
- d) Menganjurkan Ny.Y untuk tidak memijat bayinya.
- e) Memberitahu Ny.Y tanda bahaya pada bayinya yaitu tali pusat kemerahan, bernanah dan berbau, panas, lemas, tidak mau menyusu, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal itu terjadi.

#### **b. Kunjungan tanggal 17 Maret 2016**

Tinjauan ulang: Bayi Ny.Y lahir pada tanggal 14 Maret 2016 jam 00.45 WIB, tanpa penyulit, umur kehamilan cukup, dan beratnya sesuai dengan masa kehamilan.

##### 1) Subjektif

Tanggal 17 Maret 2016 jam 11.00 WIB data subjektif yang didapatkan yaitu Ny.Y mengatakan ingin memeriksakan bayinya, Ny.Y mengatakan bayinya bisa menyusu sebanyak 8 sampai 10 kali dalam sehari, mengisap dalam, puting Ny.Y tidak terasa nyeri saat bayi menyusu, BAK dan BAB terakhir tanggal 17-03-2016 jam 06.30.

## 2) Objektif

Data objektif khusus yaitu warna kulit merah muda, tonus otot baik, tali pusat bersih dan kering, mata bersih dan simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, BB sekarang 3500 gram.

Secara keseluruhan kondisi bayi Ny.Y dalam keadaan baik. Bayi Ny.Y membutuhkan pengenalan tanda bahaya pada bayi. Untuk itu Ny.Y perlu diberikan konseling mengenai hal tersebut.

## 3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Bayi Ny.Y neonatus usia 3 hari normal membutuhkan konseling tanda bahaya”.

## 4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bayinya baik.
- b) Menghangatkan bayi dengan cara dibedong lalu diberikan pada Ny.Y dan meminta Ny.Y menyusui bayinya.
- c) Memberitahu Ny.Y tanda bahaya pada bayinya yaitu tali pusat kemerahan, bernanah dan berbau, panas, lemas, tidak mau menyusui, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal itu terjadi.

### c. Kunjungan tanggal 29 Maret 2016

Tinjauan ulang: Bayi Ny.Y lahir pada tanggal 14 Maret 2016 jam 00.45 WIB, tanpa penyulit, umur kehamilan cukup, dan beratnya sesuai dengan masa kehamilan.

1) Subjektif

Tanggal 29 Maret 2016 jam 09.00 WIB data subjektif yang didapatkan yaitu Ny.Y mengatakan ingin memeriksakan bayinya, Ny.Y mengatakan bayinya bisa menyusu sebanyak 8 sampai 10 kali dalam sehari, mengisap dalam, puting Ny.Y tidak terasa nyeri saat bayi menyusu, BAK dan BAB terakhir tanggal 28-03-2016 jam 22.30.

2) Objektif

Data objektif khusus yaitu warna kulit merah muda, tonus otot baik, tali pusat sudah lepas, mata bersih dan simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, BB sekarang 3700 gram.

Secara keseluruhan kondisi bayi Ny.Y dalam keadaan baik. Bayi Ny.Y membutuhkan imunisasi BCG hari ini. Untuk itu Ny.Y perlu diberikan konseling mengenai hal tersebut.

3) Analisa

Dari data yang didapatkan ditentukan analisa “Bayi Ny.Y neonatus usia 16 hari normal rencana imunisasi BCG”.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan analisa adalah sebagai berikut:

- a) Memberitahu Ny.Y hasil pemeriksaan bayinya baik dan dapat dilakukan pemberian imunisasi BCG.
- b) Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml di lengan kanan secara IC. Ada benjolan kecil berisi cairan di tempat bekas suntikan.

- c) Menganjurkan Ny.Y untuk tidak memecahkan benjolan pada bekas tempat suntikan di lengan kanan bayi. Apabila benjolan tersebut bernanah atau meninggalkan bekas, itu merupakan tanda bahwa imunisasi berhasil.
- d) Memberitahu Ny.Y tanda bahaya pada bayinya yaitu panas, lemas, tidak mau menyusu, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal itu terjadi.
- e) Memberitahu Ny.Y tanda bahaya pada bayinya yaitu panas, lemas, tidak mau menyusu, dan meminta Ny.Y untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan apabila hal itu terjadi.
- f) Menganjurkan Ny.Y untuk datang lagi pada saat bayi berumur 2 bulan atau pada tanggal 10 Mei 2016 untuk melakukan imunisasi IPV I dan Pentavalen I.