

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Pasien

Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny H dilakukan di Puskesmas Kraton. Puskesmas Kraton merupakan salah satu Puskesmas yang ada di kota Yogyakarta. Puskesmas Kraton terletak di Jl. Musikanan KT II 457, Kec. Kraton, Yogyakarta, DIY. Puskesmas Kraton membawahi lingkup pelayanan kesehatan mencakup 3 kelurahan yaitu Kelurahan Patehan, Kelurahan Kadipaten, dan Kelurahan Panembahan. Puskesmas Kraton merupakan puskesmas non rawat inap yang memiliki fasilitas yang memadai, diantaranya meliputi poli umum, poli gigi, poli KIA, pelayanan psikologi, pelayanan gizi, dan laboratorium. Puskesmas Kraton dalam pemeriksaan kehamilan telah mengikuti ANC Terpadu.

Asuhan Kebidanan persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, dan Neonatus pada Ny H dilakukan di Puskesmas Jetis. Puskesmas Jetis beralamatkan di Jl. Diponegoro 91, kecamatan Jetis, Yogyakarta, DIY. Pelayanan Puskesmas Jetis mencakup rawat jalan dan rawat inap khusus persalinan. Puskesmas Jetis merupakan puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neoatal Emergensi Dasar) dengan satu residen obsgyn. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam sistem pelayanan kesehatan di kota Yogyakarta.

B. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pengkajian data pada Ny H dilakukan pada tanggal 21 Januari 2016 dengan sumber data primer dan data sekunder dari rekam medis pasien. Ny H (22 tahun) menikah satu kali dengan suami Tn I (26 tahun) yang bertempat tinggal di Ngadisuryan KTI /87 RT 09/ RW 02, Patehan Kraton, Yogyakarta. Keduanya menempuh pendidikan terakhir SMA, beragama Islam, bersuku Jawa, pekerjaan Tn I adalah karyawan swasta dan Ny H adalah ibu rumah tangga. Pada kunjungan ini Ny H mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini adalah jadwal kontrol.

Pada pengkajian data subjektif ditemukan:

- a. Riwayat Menstruasi : Menstruasinya teratur ± 30 hari dan tidak ada keluhan selama menstruasi. Ganti pembalut 3x sehari. Ibu mengatakan HPHT ibu tanggal 14 Juni 2015.
- b. Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama ibu, ibu tidak pernah mengalami keguguran dan ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Riwayat ANC pada Ny H adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Riwayat ANC Ny "H"

TM	Tgl	S	O	A	P	Tempat Periksa
I	9/7/15	Mual, muntah, pusing	BB = 50 kg TD = 100/60 mmhg Oedem kaki = neg	Ny H umur 22 tahun G1P0Ab0A h0 UK 3 ⁺ 4mg	1. KIE Nutrisi 2. KIE Istirahat 3. Terapi oral Vosea, Folax, B6 4. Kunjungan ulang 3 mg	Bidan Pipin
I	19/8/15	Mual	BB = 49 kg TD = 80/60 mmhg Hb = 12,5 gr/dl Prot urine - neg	Ny H umur 22 tahun G1P0Ab0A h0 UK 9 ⁺ 3mg	1. KIE Nutrisi 2. Terapi oral folax, B6 3. Kunjungan ulang 3 mg	Bidan Pipin

TM	Tgl	S	O	A	P	Tempat Periksa	
			HbSAg= neg				
II	10/9/15	Batuk, pilek, panas	BB= 49 kg TD= 90/60 mmhg	Ny H umur 22 tahun G1P0Ab0A h0 UK 12 ⁺⁴ mg	1. KIE minum air putih lebih banyak 2. KIE istirahat cukup 3. Terapi oral demacolin, gliserin guaiakolat, vit C, Kalk 4. Kunjungan ulang 3 mg	Bidan Pipin	
II	10/10/15	t.a.k	BB=50 kg TD= 100/70 mmhg USG= janin tunggal, gerak positif, Air Ketuban banyak, djj positif	Ny H umur 22 tahun G1P0Ab0A h0 UK 15 ⁺⁴ mg	1. KIE Nutrisi 2. Kunjungan ulang 1 bulan	Bidan Endang	
II	4/11/15	t.a.k	BB=54 kg TD= 100/70 mmhg TFU= sepusat Preskep DJJ positif USG= janin tunggal, gerak positif, Air Ketuban Banyak	Ny H umur 22 tahun G1P0Ab0A h0 UK 20 ⁺³ mg	1. KIE istirahat cukup 2. KIE makan sedikit tapi sering	Bidan Endang	
II	5/12/15	t.a.k	BB= 59 kg TD= 120/80 mmhg TFU= 20 cm Preskep DJJ positif USG= janin tunggal, gerak positif, Air Ketuban Banyak, JK perempuan	Ny H umur 22 tahun G1P0Ab0A h0 UK 24 ⁺⁶ mg	1. Lanjut terapi obat	Bidan Endang	
III	7/1/16	t.a.k	BB=60 kg TD= 110/70 mmhg TFU= 21 cm Preskep DJJ positif 148x/m Hb= 10,9 gr/dl Rh positif Urine protein negatif Urine glukosa negative	Ny H umur 22 tahun G1P0Ab0A h0 UK 29 ⁺⁴ mg	1. Terapi oral Hemafort 1x1 X tab Kalk 1x1 X tab 2. Kunjungan ulang 2 mg	Puskesmas Kraton	

- c. Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan Ibunya menderita Diabetes Melitus, dan Adik, kakak, dan Ibunya pernah menderita penyakit asma. Ibu tidak mempunyai penyakit sistemik. Ibu tidak ada keturunan kembar.
- d. Keadaan Prikososiospiritual : Hubungan ibu dengan keluarga dan masyarakat idsekitarnya baik, keluarga sangat mendukung kehamilannya.
- e. Persiapan persalinan
 - 1) Tafsiran persalinan : 21 Maret 2016
 - 2) Penolong persalinan : Bidan
 - 3) Tempat persalinan : Puskesmas Jetis
 - 4) Pendamping persalinan : Suami
 - 5) Transportasi : Motor
 - 6) Calon pendonor darah : Suami, ibu, bapak, dan kakak
 - 7) Dana : Jaminan Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Pengkajian data objektif didapatkan data :

- a. Keadaan Umum : Baik, kesadaran composmentis
- b. Tanda Vital : TD 110/70 mmHg, N : 80x/mnt, R : 22x/mnt, S : 36,2⁰C.
- c. BB sebelum hamil 50 kg, naik 10 kg menjadi 60 kg, TB: 161 cm, LILA: 24,5 cm, IMT ; 19,23.
- d. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih.
- e. Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, aerola hiperpigmentasi.
- f. TFU pertengahan pusat dan px, punggung kiri, presentasi kepala, konvergen. TFU Mc donald 25 cm. DJJ di punctum maksimum kiri bawah pusat 145 x/menit

- g. Ekstremitas : Tidak ada odema, refleks patella positif
- h. Pemeriksaan Panggul Luar : Distansia Spinarum: 26 cm, Boudelogue: 20 cm, Distansia Kristarum: 28 cm, Lingkar panggul: 85 cm.
- i. Pemeriksaan penunjang

Tabel 8. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal	Hasil Pemeriksaan
7 Januari 2016	Hb = 10,9 gr%, Rh = positif (+), PITCH = Non reaktif, Urine protein = Negatif (-), Urine glukosa = Negatif (-).
10 Oktober 2015	USG= Janin tunggal, gerak positif, Air Ketuban banyak, DJJ positif
4 November 2015	USG= Janin tunggal, gerak positif, Air Ketuban Banyak, DJJ positif
5 Desember 2015	USG= janin tunggal, gerak positif, Air Ketuban Banyak, JK perempuan

Analisa data : Ny “H” umur 22 tahun G₁P₀A₀Ah₀ UK 31⁺⁴ minggu janin tunggal, intrauterin, hidup, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk panggul hamil dengan anemia ringan.

Penatalaksanaan :

- a. Memberitahu ibu bahwa keadaan umum ibu dan bayi baik
Ibu tampak senang mendengarnya.
- b. Memberitahu ibu cara perawatan payudara untuk mempersiapkan pemberian ASI yaitu dengan cara dibersihkan dengan kapas air hangat.
Ibu mengatakan mengerti dan bersedia.
- c. Memberitahu ibu bahwa dalam pemeriksaan kehamilan (ANC) terpadu meliputi konseling gizi, pemeriksaan gigi, konsultasi dokter umum, pemeriksaan laboratorium, dan konseling psikologi.
Ibu bersedia. Ibu telah melakukan pemeriksaan gigi dengan hasil tidak ada karies pada gigi ibu. Konsultasi dokter umum dengan hasil sesak

napas negatif; oedem kaki negatif; kejang negatif; penyakit jantung negatif; Asma pernah diderita ibu, kakak, dan adiknya; Diabetes Melitus sedang diderita ibunya; Hipertensi negatif. Untuk konseling gizi dan konseling psikologi dilakukan pada saat kunjungan ulang.

- d. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi menjelang persalinan atau di saat kehamilan trimester III, seperti perdarahan (bukan lendir darah) yang berwarna merah segar atau pun berwarna hitam, ketuban pecah sebelum waktunya (tidak disertai dengan pembukaan), sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari tangan, nyeri perut yang hebat, demam tinggi, dan gerakan janin tidak terasa. Ibu mengerti
- e. Memberikan terapi oral Hemaforce 1x1 / X dan Kalk 1x1/ X
Ibu mengatakan bersedia meminumnya.
- f. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu dan senam hamil yang diadakan di puskesmas kraton. Ibu bersedia.
- g. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 4 Februari 2016.
Ibu bersedia.

C. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Bersalin

Pada tanggal 18 Maret 2016 jam 21.55 WIB Ny H datang ke Puskesmas Jetis dikarenakan ibu mengeluh kenceng-kenceng teratur sejak jam 18.30 WIB dan keluar cairan dari jalan lahir tanggal 18 Maret 2016 jam 08.00 WIB. Ibu mengatakan gerakan janin aktif. Ibu makan terakhir tanggal 18 Maret 2016 jam 20.00 WIB. Ibu BAB terakhir tanggal 18 Maret 2016 jam 07.00 WIB, BAK terakhir tanggal 18 Maret 2016 jam 21.00 WIB. Berdasarkan rekam medis didapatkan data persalinan pada Ny H sebagai berikut:

Pada pengkajian data objektif didapatkan:

- a. Keadaan Umum: baik
- b. Tanda-Tanda Vital: Tekanan Darah 120/70 mmHg, Nadi 86 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, suhu 36,6⁰ C. Berat Badan: 67 kg
- c. Palpasi Abdomen : TFU 2 jari di bawah *prosesus xifoideus*, puki, preskep, divergen, TFU Mc Donald 27 cm. DJJ 146 x/menit.
- d. His: 2 kali dalam 10 menit durasi 25 detik dengan intensitas sedang.
- e. Pemeriksaan dalam tanggal 18 Maret 2016 jam 21.55 WIB: vagina licin, serviks lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, Sarung Tangan Lendir Darah (STLD) positif, Air Ketuban positif.
- f. Pemeriksaan Penunjang : Nitazin test (+) positif

Analisa data : Ny H umur 22 tahun G₁P₀A₀Ah₀, hamil 39⁺⁵ minggu, janin tunggal intrauterine hidup, presentasi kepala, punggung kiri, dalam persalinan Kala I fase laten dengan KPD 14 jam.

Penatalaksanaan :

- a. Ibu diajarkan teknik relaksasi yaitu mengambil nafas lewat hidung kemudian dikeluarkan lewat mulut apabila terjadi kontraksi.
- b. Ibu dianjurkan untuk miring kiri agar kepala cepat turun.
- c. Ibu dianjurkan untuk makan dan minum sebagai tenaga untuk persalinan nanti.
- d. Diberikan terapi Amoxicillin 500 mg tab pertama.
- e. Dilakukan observasi his dan DJJ.
Observasi his dan DJJ dilakukan, tetapi tidak ada lembar observasinya.
- f. Evaluasi selanjutnya jam 04.00 WIB

Evaluasi: Berdasarkan data primer dari pasien, ibu mengatakan bahwa ibu melakukan semua anjuran bidan saat menjelang persalinan.

D. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Setelah satu jam dilakukan IMD yaitu tanggal 19 Maret 2016 jam 19.25 WIB dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir yang meliputi pengukuran antropometri, pemberian Vit K dan salep mata. Berdasarkan data rekam medis dan data primer didapatkan data BBL dan neonates ebagai berikut:

Pengkajian data subjektif : Bayi Belum Buang Air Besar, Belum Buang Air Kecil.

Pengkajian data objektif didapatkan :

- a. Keadaan umum : Baik, menangis kuat.
- b. Suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, Nadi 136 x/m, Pernapasan 45 x/m.
- c. Antopometri: Berat Badan 3000 gram, Panjang Badan 46 cm, Lingkar Kepala 32 cm, Lingkar Dada 33 cm, LiLA 11 cm.

Analisa data: Bayi Baru Lahir Ny H Cukup Bulan (CB) Sesuai Masa Kehamilan (SMK) umur 1 jam normal.

Penatalaksanaan

- a. Dilakukan antropometri
Berat Badan 3000 gram, Panjang Badan 46 cm, Lingkar Kepala 32 cm, Lingkar Dada 33 cm, LiLA 11 cm
- b. Diberikan injeksi vitamin K 1 mg di paha kiri secara IM di sepertiga atas paha anterolateral.
- c. Diberikan salep mata kloramphenikol 1%.

E. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Nifas

Tanggal 20 Maret 2016 jam 06.00 ibu mengatakan belum bisa BAB dan sudah BAK. Ibu juga mengatakan badannya terasa lebih segar.

Pada pengkajian data objektif didapatkan :

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. TD: 100/70 mmhg, S :36⁰C, N: 82 x/m, R: 20 x/m
- c. Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterusnya keras, Perdarahan dalam batas normal, Lochea rubra, Payudara tidak bengkak, ASI belum lancar

Analisa data : Ny H P₁A₀Ah₁ post partum 10 jam normal.

Penatalaksanaan :

- a. KIE cara memandikan bayi
- b. KIE ASI Eksklusif, sering menyusui, dan makan makanan yang dapat memperlancar ASI.
- c. Motivasi ibu untuk tidak takut BAB.
- d. Observasi keadaan umum, vital sign, dan perdarahan.

Observasi selalu dilakukan.

F. Tinjauan Kasus Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Tanggal 26 Maret 2016 jam 10.00 WIB dilakukan pengkajian Ny H mengenai alat kontrasepsi. Pengkajian dilakukan saat kunjungan rumah. Setelah diberikan pertanyaan mengenai alat kontrasepsi apa yang akan Ny H gunakan, ibu mengatakan masih bingung ingin menggunakan alat kontrasepsi apa, ibu juga mengatakan sudah sedikit mengerti mengenai beberapa alat kontrasepsi, namun ibu ingin mengetahui lebih jauh mengenai alat kontrasepsi seperti keuntungan dan kerugian.

Pengkajian data objektif didapatkan :

- a. Keadaan Umum: baik.
- b. Tanda-Tanda Vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36⁰ C.
- c. Payudara: tidak ada massa, bendungan ASI tidak ada.
- d. Abdomen: Tinggi fundus uteri tidak teraba.
- e. Genitalia: lochia sanguilenta, jahitan sudah kering dan tidak bau.

Analisa data: Ny. H umur 22 tahun P₁Ab₀Ah₁ nifas hari ke 7 dengan pemilihan metode keluarga berencana.

Penatalaksanaan:

- a. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik.
Ibu tampak senang mendengarnya
- b. Menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi, keuntungan dan kekurangan yaitu dengan metode alamiah seperti koitus interuptus,

kondom, atau metode *amenorea laktasi* (MAL), sedangkan yang menggunakan alat seperti pil, suntik, implant/susuk dan IUD

Ibu mengerti dan dapat mengulanginya kembali. Ibu mengatakan belum ingin menggunakan KB dikarenakan takut apabila menggunakan suntik, IUD, atau implan.

- c. KIE mengenai hubungan seksual setelah bersalin. Ibu bisa mendapatkan haid kembali setelah bersalin, kemungkinan karena menyusui yang tidak adekuat. Hal ini merupakan sebuah tanda bahwa ibu sudah kembali subur. Untuk melakukan hubungan seksual sebaiknya ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi supaya tidak hamil.

Ibu mengerti.

Kunjungan rumah selanjutnya dilakukan pada tanggal 2 April 2016 jam 09.30 WIB. Dilakukan evaluasi mengenai pemilihan alat kontrasepsi. Didapatkan data subjektif bahwa Ibu mengatakan masih takut menggunakan alat kontrasepsi, ibu memilih menggunakan metode alamiah yaitu metode *amenora laktasi* dan *coitus interruptus* dan ingin menanyakan lebih lanjut mengenai kontrasepsi alamiah tersebut.

Pengkajian data objektif didapatkan :

- a. Keadaan Umum: baik.
- b. Tanda-Tanda Vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,2 °C.
- c. Payudara: tidak ada massa, bendungan ASI tidak ada.

Analisa data : Ny. H umur 22 tahun P₁Ab₀Ah₁ nifas hari ke 14 dengan pemantapan alat kontrasepsi.

Penatalaksanaan

- a. Memberitahu keadaan ibu baik

Ibu tampak senang

- b. KIE metode *amenorea laktasi* dan *coitus interruptus*, meliputi profil, cara kerja, keuntungan dan kerugian metode ini, siapa saja yang boleh dan tidak boleh menggunakan.

Ibu mengerti dan mengatakan sanggup.

- c. Memberitahu ibu bahwa metode ini hanya bersifat sementara, penggunaan metode jangka panjang seperti IUD dan implan tetapi dianjurkan.

Ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi yang tidak bersifat sementara nantinya. Ibu akan memikirkan lagi.

Setelah 40 hari masa nifas, dilakukan pengkajian via telepon. Ibu mengatakan masa nifasnya sudah selesai dan sudah mantap ingin menggunakan KB yang lebih efektif dari KB alamiah yaitu KB suntik 3 bulan.