

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

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

Puskesmas Gondokusuman II merupakan puskesmas yang berada di Jl. Prof. DR. Sardjito No 22 Yogyakarta. Puskesmas ini membawahi dua kelurahan yaitu Kelurahan Terban dan Kelurahan Kota Baru. Menurut studi pendahuluan di Puskesmas Gondokusuman II yang dilakukan pada 04 Februari 2016 didapatkan data bahwa jumlah ibu hamil di Puskesmas Gondokusuman II adalah sebanyak 117 ibu hamil. Kunjungan K1 sebesar 81,97% dan kunjungan K4 adalah sebesar 94,26%. Ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Gondokusuman II adalah sebanyak 35,89%.

Puskesmas Gondokusuman II memiliki tiga tenaga kesehatan bidan. Pelayanan KIA dilayani dari hari Senin hingga hari Selasa. Pelayanan tersebut meliputi: Senin pelayanan imunisasi, Selasa pelayanan KB, Rabu dan Kamis pelayanan bagi ibu hamil, Jum'at dan Sabtu semua asuhan dilayani. Untuk persalinan akan dilakukan rujukan ke Puskesmas Jetis yang letaknya tidak jauh dari Puskesmas Gondokusuman II.

Kunjungan nifas pertama (K1) adalah sebesar 96,58%, kunjungan nifas kedua (KF2) sebesar 95,73%, dan untuk kunjungan nifas ketiga (KF3) adalah sebesar 92,31%. Peserta KB pasca salin sebesar 4,27%. Kunjungan neonatus pertama adalah sebesar 100% dan kunjungan lengkap atau KN1 KN2 KN3 adalah sebesar 97,30%.

Ny Q merupakan salah satu ibu hamil dengan anemia ringan di Puskesmas Gondokusuman II. Ny Q melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Gondokusuman II dan kunjungan rumah, sedangkan untuk persalinan dan kunjungan nifas pertama dan kedua serta kunjungan bayi pertama dan kedua dilakukan di Puskesmas Jetis. Untuk kunjungan bayi ketiga dan KB dilakukan di Puskesmas Gondokusuman II.

## **B. Tinjauan Kasus**

Asuhan berkesinambungan yang diberikan pada Ny Q berdasarkan manajemen kebidanan 7 langkah varney. Mulai dari mengumpulkan data, mendiagnosis masalah, menentukan diagnosa/masalah potensial, menentukan kebutuhan segera, melakukan perencanaan asuhan, melakukan penatalaksanaan, dan mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada Ny Q. Pengkajian data dilakukan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB. Adapun sumber data adalah dari data sekunder dan data primer. Berikut ini akan ditampilkan asuhan yang telah diberikan pada Ny Q.

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

#### **a. Asuhan Kebidanan Kehamilan 04 Februari 2016**

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Gondokusuman II dan sumber data merupakan data primer.

##### **1) Data Subyektif**

###### **a) Ny Q saat ini berusia 30 tahun dan pendidikan terakhir SMP.**

Pekerjaan Ny Q saat ini buka warung makan. Alamat rumahNy

Q adalah Sagan GK V Terban Yogyakarta. Suami Ny Q berusia 50 tahun dan pendidikan terakhir SMP. Pekerjaan suami Ny Q adalah sebagai buruh.

- b) Keluhan utama Ny Q adalah beberapa hari ini sering mengalami keputihan namun tidak gatal. Ny Q juga merasa sedikit lemas. Saat ditanya mengenai cara meminum tablet tambah darah, ibu mengatakan meminum kedua obat yang diberikan oleh bidan secara bersama-sama.
- c) Ny Q menikah 1 kali dan pertama kali menikah saat usia 21 tahun. Ny Q pertama kali mengalami menstruasi pertama saat berusia 14 tahun, siklus 28 hari, dan teratur.
- d) Riwayat kehamilan Ny Q didapatkan data bahwa HPMT Ny Q adalah tanggal 27 Mei 2015, sehingga HPL nya adalah 3 Maret 2016. Ny Q pertama kali memeriksakan kehamilannya saat usia kehamilan 9 minggu di Puskesmas Jetis. Pada pemeriksaan *antenatal care* tanggal 27 Juli 2016 didapatkan data hemoglobin Ny Q adalah 12,4gr%, namun pada pemeriksaan *antenatal care* pada 23 September 2015 didapatkan data hemoglobin Ny Q adalah 9,6gr%. Keluhan yang dirasakan oleh Ny Q saat itu adalah mudah lelah.
- e) Pola nutrisi Ny Q setiap hari Ny Q makan kurang lebih tiga kali sehari dengan menggunakan nasi, lauk, dan sayur, tetapi biasanya hanya memakan makanan yang tersedia. Ny Q minum

7-8 gelas air putih sehari, sedangkan untuk teh biasanya ibu minum dipagi hari. Ibu tidak pernah meminum susu.

- f) Setiap hari Ny Q berjualan makanan dan memasak sejak pukul 4 pagi. Ny Q berjualan hingga pukul 20.00 WIB. Ny Q tidak pernah tidur siang dan tidur malam  $\pm$  7 jam.
- g) Riwayat obstetri dari Ny Q, ini merupakan anak keduanya. Anak pertama lahir pada 19 April 2008 dengan persalinan normal. Ibu ditolong oleh bidan dan anaknya lahir dengan berat badan 3250gram dan jenis kelamin perempuan.
- h) Riwayat kontrasepsi Ny Q sebelum ini menggunakan KB suntik 3 bulan sejak bulan Juni 2008 di BPM, dan berhenti menggunakan KB pada tahun 2012. Tujuan dari berhenti memakai KB adalah untuk punya anak lagi.
- i) Ny Q tidak memiliki riwayat penyakit yang sedang atau pernah diderita. Ny Q juga tidak memiliki riwayat keturunan kembar dalam keluarga. Ny Q tidak pernah mengkonsumsi jamu, obat-obatan, dan merokok selama kehamilannya. Ny Q tidak memiliki makanan atau minuman pantang dan alergi kepada obat atau zat lain.
- j) Keadaan psikososiospiritual Ny Q, kehamilan ini diinginkan dan suami serta keluarga mendukung Ny Q. Suami selalu mengantar ibu untuk memeriksakan kehamilannya, sedangkan

ibu kandung Ny Q saat ini tinggal bersama Ny Q untuk membantu dan menemani Ny Q.

- k) Pengetahuan Ny Q mengenai kehamilannya saat ini Ny Q mengatakan kehamilan terjadi selama 9 bulan dan akan melahirkan jika sudah terjadi pembukaan. Ny Q sudah banyak mengetahui mengenai proses kehamilannya saat ini karena belajar dari pengalaman melahirkan anak pertama.
- l) Persiapan persalinan Ny Q sudah mulai dipersiapkan, Ny Q mengatakan ingin bersalin di Puskesmas Jetis dengan diantar oleh suami dan diantar menggunakan motor. Untuk biaya persalinan Ny Q menggunakan BPJS dan telah meminta surat rujukan persalinan dari Puskesmas Gondokusuman II. Pendonor darah ibu adalah suami ibu.

## 2) Data Objektif

Pada pengkajian didapatkan data objektif:

- a) Keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis. Tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, nadi 80 kali/menit, dan suhu 36,6°C. Berat badan sebelum hamil adalah 61kg dan saat ini adalah 69kg. Tinggi Ny Q adalah 150cm, sehingga didapatkan IMT sebesar 26,22kg/m<sup>2</sup>.
- b) Pemeriksaan fisik didapatkan data tidak ada odem pada wajah, sklera pucat, puting susu menonjol, dan kolostrum belum keluar.

- c) Palpasi Leopold didapatkan hasil tinggi fundus uteri 2 jari dibawah px, presentasi kepala, punggung kanan, dan belum masuk panggul.
  - d) TFU 31cm sehingga TBJ adalah 2900gram. DJJ sebanyak 135 kali/menit.
  - e) Pada pemeriksaan panggul luar didapatkan hasil distansia spinarum 25 cm, distansia kristarum 29 cm, *boudeloque* 17cm, dan lingkaran panggul 88 cm.
  - f) Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu pemeriksaan hemoglobin dan didapatkan hasil sebesar 10gr%.
- 3) Analisa
- Ny Q usia 30 tahun G2P1A0Ah1 hamil 36-37 minggu janin hidup tunggal intrauteri dengan anemia ringan.
- 4) Penatalaksanaan
- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, bahwa saat ini kondisi janin baik namun ibu masih mengalami anemia.
  - b) Memberitahu ibu untuk lebih menjaga kebersihan diri, terutama pada daerahewanitaan dengan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau jika basah dan kotor. Membersihkan alat kelamin dari arah depan ke belakang.
  - c) Memberi ibu tablet Fe 60 mg dan kalsium masing-masing 1x1 sehari. Memberitahu ibu untuk meminum kedua obat secara terpisah misalnya kalsium diminum pada pagi hari dan tablet

penambah darah pada malam hari. Kedua obat diminum pada jam yang sama setiap harinya. Memberitahu ibu bahwa cara meminum obat ibu sebelumnya masih kurang tepat, karena apabila kedua obat tersebut diminum dalam waktu bersamaan maka penyerapan obat tidak akan maksimal.

- d) Memberitahu ibu untuk terus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau bayam, kacang-kacangan, daging, dan buah-buahan..
- e) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya saat kehamilan yaitu terjadinya perdarahan, ketuban pecah, kaki dan tangan bengkak dengan disertai pandangan kabur, menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila mengalami hal tersebut.
- f) Memberitahu ibu untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 10 Februari 2016 atau jika ada keluhan.

b. Kunjungan Ulang Kehamilan 10 Februari 2016

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Gondokusuman II dan sumber data merupakan data primer.

1) Data Subyektif

Ny Q mengatakan mengalami batuk dan pilek. Saat ini Ny Q juga masih berjualan makanan, karena tidak ada yang menggantikan. Ny Q juga masih mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, membersihkan rumah, dan mencuci pakaian. Ny Q juga tidak

pernah tidur siang. Saat ini Ny Q sudah tidak mengalami keputihan. Ny Q meminum obat dari bidan, namun jika ingat.

## 2) Data Obyektif

Pada pengkajian didapatkan data obyektif:

- a) Keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis. Tekanan darah 120/70 mmHg, pernapasan 20 kali/menit, nadi 84 kali/menit, dan suhu 36,8°C.
- b) Lila 28,5 cm dan berat badan 69kg.
- c) Pemeriksaan fisik tidak ada odem pada wajah, konjungtiva pucat, dan colostrum belum keluar.
- d) Palpasi Leopold didapatkan hasil TFU 2 jari dibawah px, presentasi kepala, punggung kiri, dan belum masuk panggul.
- e) TFU Mc Donald adalah 31cm, sehingga TBJ adalah 2900gram. Auskultasi DJJ sebanyak 141 kali per menit.
- f) Pemeriksaan penunjang hemoglobin 10 gr%.

## 3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil 37-38 minggu janin hidup tunggal intrauteri dengan anemia ringan.

## 4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya saat ini, bahwa saat ini kondisi janin baik namun ibu masih mengalami anemia.
- b) Memberitahu ibu bahwa sakit yang dirasakan sekarang disebabkan karena saat ini ibu masih mengalami anemia



ringan, yaitu dengan kadar hemoglobin 10 gr%. Penyebab lainnya adalah karena ibu kurang beristirahat dan kurang mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan zat besi.

- c) Memberi ibu tablet besi 60 mg dan kalsium 10 tablet masing-masing 1x1 sehari.
- d) Memberitahu ibu untuk terus meminum tablet tambah darah sebelum tidur, apabila ibu lupa bisa dibantu dengan menggunakan alarm *handphone*. Tablet tambah darah ini bisa membantu menambah kadar hemoglobin ibu, sehingga ibu tidak mengalami anemia dan merasa mudah lelah.
- e) Memberitahu ibu untuk terus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau bayam, kacang-kacangan, daging, dan buah-buahan.
- f) Memberitahu ibu untuk banyak beristirahat, karena janin dan ibu membutuhkan istirahat agar kondisi ibu dan janin yang dikandung sehat.
- g) Memberitahu ibu untuk mulai mempersiapkan persalinannya, yaitu dengan memasukan baju ibu, jarik, alat mandi ibu, baju bayi, popok bayi, gedong, dan keperluan lainnya kedalam tas. Agar nantinya jika ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan ibu sudah siap.

h) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya saat kehamilan yaitu terjadinya perdarahan, ketuban pecah, kaki dan tangan bengkak dengan disertai pandangan kabur, menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila mengalami hal tersebut.

i) Memberitahu ibu untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 17 Februari 2016 atau jika ada keluhan.

Pada kontak kedua ini penulis mengantar ibu pulang kemudian memberi konseling kepada suami ibu untuk mengingatkan ibu meminum tablet Fe dan memakan makanan yang bergizi.

c. Kunjungan Ulang Kehamilan 17 Februari 2016

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Gondokusuman II dan sumber data merupakan data primer.

1) Data Subyektif

Saat ini Ny Q sudah mulai tidak batuk dan pilek. Suami sudah mulai membantu untuk berjualan makanan dan Ny Q hanya membantu memasak pada pagi hari. Hal ini dikarenakan saat ini Ny Q sudah mulai bersiap-siap jika sewaktu-waktu melahirkan. Saat ini Ny Q juga sudah diingatkan untuk minum obat oleh suaminya.

## 2) Data Obyektif

Pada pengkajian didapatkan data obyektif :

- a) Keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis. Tekanan darah 120/70 mmHg, pernafasan 25 kali/menit, nadi 84 kali/menit, dan suhu 36,8°C.
- b) Lila 28,5cm dan berat badan 69,5kg.
- c) Pemeriksaan fisik didapatkan tidak ada odem pada wajah, konjungtiva pucat, dan kolostrum sudah keluar.
- d) Palpasi Leopold TFU 1 jari dibawah px, presentasi kepala, punggung kiri dan kepala belum masuk panggul.
- e) TFU Mc Donald 32 cm sehingga tafsiran berat janin adalah 3100gram. Denyut jantung janin adalah 138 kali/menit.

## 3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil 38-39 minggu janin hidup tunggal intrauteri.

## 4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya saat ini, bahwa saat ini kondisi ibu dan janin baik.
- b) Memberitahu ibu untuk terus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau bayam, kacang-kacangan, daging, dan buah-buahan.

- c) Memberitahu ibu untuk banyak beristirahat, karena janin dan ibu membutuhkan istirahat agar kondisi ibu dan janin yang dikandung sehat.
- d) Memberi ibu tablet besi 60 mg dan kalsium 10 tablet masing-masing 1x1 sehari.
- e) Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu jika sudah terjadi kenceng-kenceng teratur misalnya dalam 10 menit sudah kenceng-kenceng sebanyak 3 kali, keluarnya air ketuban, dan adanya lendir darah. Jika ibu sudah menemukan tanda-tanda berikut menganjurkan ibu menuju fasilitas kesehatan untuk persalinan.
- f) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya saat kehamilan yaitu terjadinya perdarahan, ketuban pecah, kaki dan tangan bengkak dengan disertai pandangan kabur, menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila mengalami hal tersebut.
- g) Memberitahu ibu untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 24 Februari 2016 atau jika ada keluhan.

d. Kunjungan Ulang Kehamilan 27 Februari 2016

Pengkajian dilakukan di Rumah Ny Q dan sumber data merupakan data primer.

1) Data Subyektif

Saat ini Ny Q sudah mulai merasa kenceng-kenceng. Saat ini sudah tidak berjualan lagi, dan sudah libur. Hal ini dikarenakan ibu sudah mulai bersiap-siap jika terjadi persalinan. Saat ini Ny Q sering tidur siang yaitu 1-2 jam. Suami juga sudah rajin mengingatkan untuk minum obat setiap hari.

2) Data Obyektif

Pada pengkajian didapatkan data obyektif:

- a) Keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis.
- b) Berat badan 69,5 kg dan Lila 28,5 cm.
- c) Pemeriksaan fisik didapatkan data konjungtiva merah muda.
- d) Palpasi Leopold TFU 3 jari dibawah px, presentasi kepala, punggung kiri, dan kepala sudah masuk panggul.

3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil 39-40 minggu janin hidup tunggal intrauteri.

4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya saat ini, bahwa saat ini kondisi janin baik.

- b) Memberitahu ibu untuk terus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau bayam, kacang-kacangan, daging, dan buah-buahan.
- c) Memberitahu ibu untuk banyak beristirahat, karena janin dan ibu membutuhkan istirahat agar kondisi ibu dan janin yang dikandung sehat.
- d) Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu jika sudah terjadi kenceng-kenceng teratur misalnya dalam 10 menit sudah kenceng-kenceng sebanyak 3 kali, keluarnya air ketuban, dan adanya lendir darah. Jika ibu sudah menemukan tanda-tanda berikut menganjurkan ibu menuju fasilitas kesehatan untuk persalinan.
- e) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya saat kehamilan yaitu terjadinya perdarahan, ketuban pecah, kaki dan tangan bengkak dengan disertai pandangan kabur, menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila mengalami hal tersebut.
- f) Jika janin belum keluar, memberitahu ibu untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 04 Maret 2016.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

### a. Kala I

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Jetis dan sumber data merupakan data primer.

#### 1) Data Subyektif

Pada pengkajian yang dilakukan di Puskesmas Jetis pada 01 Maret 2016 didapatkan data:

- a) Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak 01 Maret 2016 pukul 04.00, dan sudah mulai keluar lendir darah sejak 01 Maret 2016 pukul 10.00.
- b) Usia kehamilan dari Ny Q saat ini adalah 39-40minggu.
- c) Ibu mengatakan makan terakhir pada 01-03-16 pukul 09.00 berupa nasi, lauk, dan sayur. Buang air kecil terakhir pada 01-03-16 pukul 10.00 dan buang air besar terakhir pada 01-03-16 pukul 06.00.

#### 2) Data Obyektif

Pada pengkajian data obyektif didapatkan data:

- a) Tekanan darah 100/70 mmHg, pernapasan 24 kali/menit, nadi 80 kali/menit, dan suhu 36,6°C.
- b) Pemeriksaan fisik tidak ada odem pada wajah, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada odem pada ekstremitas.

- c) Palpasi Leopold TFU 3 jari dibawah px, presentasi kepala punggung kiri, dan sudah masuk panggul.
- d) TFU Mc Donald 31 cm dan tafsiran berat janin 3100gram.
- e) Auskultasi DJJ pada punctum maksimum perut kiri ibu dengan frekuensi 140 kali per menit.
- f) Pemeriksaan dalam pertama

Tanggal/waktu : 01-03-16/12.30

Indikasi : Hamil aterm, kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah.

Tujuan : Untuk mengetahui apakah ibu sudah masuk dalam persalinan atau belum.

Hasil : Vagina licin vulva uretra tenang porsio tebal pembukaan 1 cm selaput ketuban utuh presentasi kepala penurunan kepala 5/5 air ketuban negatif sarung tangan lendir darah positif.

### 3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 hamil 39-40 minggu janin tunggal intrauterine hidup presentasi kepala punggung kiri dalam persalinan kala 1 fase laten.

### 4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu bahwa saat ini keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik, dan saat ibu sudah dalam pembukaan 1 cm.



- b) Memberitahu ibu untuk bersabar dan selalu semangat dalam menghadapi persalinan, serta selalu berdoa kepada Tuhan Yang Esa agar diberikan kelancaran dan kemudahan dalam persalinan.
- c) Mengajarkan teknik relaksasi saat adanya kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung dan mengeluarkan pelan-pelan melalui mulut, anjurkan ibu untuk tidak mengejan karena dapat mengakibatkan jalan lahir bengkak.
- d) Memberitahu ibu untuk tetap makan dan minum agar tenaga ibu tetap ada sampai saat persalinan.
- e) Memberitahu ibu untuk tidur miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin baik, jika ibu lelah tidur miring ke kiri sesekali ibu bisa tidur telentang atau miring ke kanan.
- f) Mengobservasi kemajuan persalinan pada pukul 16.30 (lembar observasi terlampir).

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan data rekam medis puskesmas (data sekunder) adalah sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan dalam kedua pada pukul 16.30

Indikasi : Jadwal pemeriksaan kemajuan persalinan.

Tujuan : Untuk mengetahui kemajuan persalinan.

Hasil : Vagina licin vulva uretra tenang porsio tipis pembukaan 2 cm selaput ketuban utuh

presentasi kepala penurunan kepala 4/5 air ketuban negatif sarung tangan lendir darah positif.

- b) KIE teknik relaksasi.
- c) KIE nutrisi.
- d) Evaluasi kemajuan persalinan pukul 20.30.
- e) Melakukan pemeriksaan dalam ketiga pukul 17.30.

Indikasi : Ketuban pecah spontan.

Tujuan : Untuk mengetahui kemajuan persalinan.

Hasil : Vagina licin vulva uretra tenang porsio tipis pembukaan 6 cm selaput ketuban pecah presentasi kepala penurunan kepala 3/5 air ketuban positif sarung tangan lendir darah positif.

- f) Evaluasi kemajuan persalinan pukul 21.30.
- g) Melakukan pemeriksaan dalam ketiga pukul 18.25

Indikasi : Terdapat tanda dan gejala kala II yaitu ibu tampak ingin mengejan, terdapat tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

Tujuan : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki kala II atau belum.

Hasil : Vagina licin vulva uretra tenang porsio tidak teraba pembukaan lengkap selaput ketuban pecah presentasi kepala penurunan kepala 1/5 air ketuban positif sarung tangan lendir darah positif.

b. Catatan Perkembangan Kala II

Kala II ditolong oleh bidan Puskesmas Jetis dan data persalinan didapatkan dari rekam medis puskesmas (data sekunder) adalah sebagai berikut:

1. Subyektif

Ny Q ingin mengejan seperti BAB dan kenceng-kenceng yang dirasakan semakin kuat.

2. Obyektif

His teratur yaitu 5 kali dalam 10 menit dengan kekuatan 45 detik, perineum menonjol, anus dan vulva membuka. DJJ 145 kali/menit.

Pemeriksaan dalam

Indikasi : Terdapat tanda dan gejala kala II yaitu ibu tampak ingin mengejan, terdapat tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

Tujuan : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki kala II atau belum.

Hasil : Vagina licin vulva uretra tenang porsi tidak teraba pembukaan lengkap selaput ketuban pecah presentasi kepala penurunan kepala 1/5 air ketuban positif sarung tangan lendir darah positif.

3. Analisa

Ny Q usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala II.

4. Penatalaksanaan

18.25 Persiapan partus set.

18.27 Bidan membantu proses persalinan.

18.30 Bayi lahir spontan menangis kuat jenis kelamin laki-laki.

18.30 IMD selama satu jam.

c. Catatan Perkembangan Kala III

Kala III ditolong oleh bidan Puskesmas Jetis dan penulis sebagai pendamping. Data persalinan kala III yang didapatkan sesuai dengan pengkajian (data primer) yang dilakukan di Puskesmas Jetis adalah sebagai berikut:

1) Subyektif

Ny Q terlihat tersenyum bahagia dan menitihkan air mata.

2) Obyektif

Tinggi fundus uteri sejajar pusat, kontraksi uterus baik, dan plasenta belum lahir.

3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun P2Ab0Ah2 dalam persalinan kala III.

4) Penatalaksanaan

18.30 Memberitahu ibu bahwa anaknya telah lahir dengan jenis kelamin laki-laki dan sehat.

18.31 Memberitahu ibu bahwa selanjutnya ibu akan dipimpin untuk melahirkan plasenta.

18.32 Bidan melakukan manajemen aktif kala III.

18.40 Plasenta keluar spontan lengkap.

d. Catatan perkembangan kala IV

Kala IV ditolong oleh bidan Puskesmas Jetis dan penulis sebagai pendamping. Data persalinan kala IV yang didapatkan sesuai dengan pengkajian (data primer) adalah sebagai berikut :

1) Subyektif

Ny Q mengatakan jalan lahirnya terasa perih.

2) Obyektif

Tinggi fundus uteri satu jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, dan perineum utuh.

3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun P2Ab0Ah2 dalam persalinan kala IV.

#### 4) Penatalaksanaan

- 18.41 Memberitahu ibu bahwa pada jalan lahir tidak ada robekan sehingga tidak perlu dijahit.
- 18.41 Membersihkan badan ibu dengan waslap, mengganti pakaian, serta memakaikan *underpad* dan jarik pada ibu.
- 18.51 Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah kemaluannya, ganti pembalut sesering mungkin dan jangan menunggu penuh.
- 19.52 Memposisikan pasien yang nyaman dan meminta keluarga untuk membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.
- 19.55 Melakukan observasi TTV, TFU, kontraksi uterus, dan perdarahan (lembar observasi terlampir).

### 3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

#### a. Asuhan Kebidanan BBL tanggal 01 Maret 2016

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Jetis pukul 19.30 dan sumber data merupakan data primer.

#### 1) Data Subyektif

- a) Riwayat intranatal lahir pada 01 Maret 2016 pukul 18.30 ditolong oleh bidan dan tidak ada komplikasi. Usia kehamilan Ny Q 39-40 minggu.

- b) Keadaan bayi baru lahir Ny Q berat badan 3200gram, panjang badan 49cm, dan nilai apgar 7 / 8 / 10.

Tabel 6. Nilai APGAR bayi baru lahir

No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1.	Denyut Jantung	2	2	2
2.	Usaha Nafas	2	2	2
3.	Tonus Otot	1	2	2
4.	Reflek	1	1	2
5.	Warna kulit	1	1	2
Total		7	8	10

## 2) Data Obyektif

- a) Pernafasan 48 kali/menit, denyut jantung 135 kali/menit, suhu aksiler 36,9°C, dan berat badan 3200gram.
- b) Pemeriksaan fisik kulit kemerahan, ubun-ubun belum menutup, muka tidak ikterik, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada retraksi pada dada, dan tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- c) Reflek pada By Ny Q moro +, *rooting* +, *walking* +, *graphs* +, *sucking* +.
- d) Pada pemeriksaan antropometri didapatkan bahwa lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, lila 11 cm.
- e) Miksi sudah satu kali dan belum keluar mekonium

### 3) Analisa

By Ny Q usia 1 jam berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, sehat.

### 4) Penatalaksanaan

19.35 Memberitahu ibu bahwa saat ini keadaan anaknya sehat dan normal.

19.35 Memberitahu ibu bahwa anaknya akan diberi salep pada kedua matanya, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata.

19.36 Memberi kedua mata bayi dengan salep mata.

19.36 Memberitahu ibu bahwa saat ini anaknya akan disuntikkan imunisasi vitamin K pada paha kiri bayi. Imunisasi vitamin K ini bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi.

19.37 Menyuntikan vitamin k 1mg secara intra muskular pada sepertiga bagian paha kiri atas antero lateral By Ny Q.

19.40 Memberitahu ibu untuk menyusui anaknya secara adekuat yaitu setiap 2 jam sekali. Bangunkan anak apabila tertidur.

19.41 Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan anak, yaitu dengan langsung mengganti popok atau baju apabila basah.

19.42 Memberitahu ibu untuk segera melaporkan ke perawat atau bidan yang bertugas apabila menemui tanda-tanda bahaya sebagai berikut suhu tubuh anak yang tinggi, keluar darah



atau nanah dari tali pusat, anak muntah secara terus menerus, dan malas menyusu.

b. Kunjungan Neonatus Pertama (KN1) 2 Maret 2016.

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Jetis dan sumber data merupakan data primer.

1) Subyektif

a) Keluhan utama Ny Q mengatakan anaknya sudah bisa menetek sedikit demi sedikit dan hanya diberi ASI saja. Bayi Ny Q sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali.

c) Riwayat intranatal lahir pada 01 Maret 2016 pukul 18.30 ditolong oleh bidan dan tidak ada komplikasi. Usia kehamilan Ny Q 39-40 minggu.

2) Obyektif

a) Keadaan umum baik, pernafasan 46 kali/menit, warna kulit kemerahan, denyut jantung 130 kali/menit, dan suhu 36,7°C.

b) Pemeriksaan fisikmuka tidak ikterik, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tidak ada perdarahan pada tali pusat.

c) Berat badan 3200gram, panjang badan 49cm, dan lingkar kepala 34cm.

3) Analisa

By Ny Q usia 12 jam berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, sehat.

4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu bahwa saat ini keadaan anaknya baik.
- b) Memberitahu ibu untuk menyusui anaknya secara *on demand*, minimal 8 kali sehari.
- c) Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan anak, yaitu dengan langsung mengganti popok atau baju apabila basah.
- d) Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap kering dan tidak memberikan zat apapun pada tali pusat bayi.
- e) Memberitahu ibu untuk segera melaporkan ke perawat atau bidan yang bertugas apabila menemui tanda-tanda bahaya sebagai berikut suhu tubuh anak yang tinggi, keluar darah atau nanah dari tali pusat, anak muntah secara terus menerus, dan malas menyusu.

c. Kunjungan Neonatus Kedua (KN2) 5 Maret 2016

Data didapatkan dari rekam medis dan buku KIA ibu (data sekunder), data tersebut meliputi :

1) Subyektif

Ny Q mengatakan anaknya sudah bisa menetek dengan lancar dan ASI Ny Q mencukupi.

2) Obyektif

- a) Keadaan umum baik pernafasan 46 kali/menit, denyut jantung 130 kali/menit, dan suhu 36,7°C.
  - b) Pemeriksaan fisikmuka tidak ikterik tali pusat sudah lepas.
  - c) Berat badan 3100gram, panjang badan 49cm, dan lingkaran kepala 34cm.
- 3) Analisa
- By Ny Q usia 4 hari sehat.
- 4) Penatalaksanaan
- a) KIE ASI eksklusif.
  - b) KIE perawatan tali pusat.
  - c) KIE tanda bahaya pada bayi.
  - d) KIE kunjungan ulang 28 Maret 2016 untuk imunisasi.
- d. Kunjungan Neonatus Ketiga (KN3) 28 Maret 2016.

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Gondokusuman II dan sumber data merupakan data primer.

1) Subyektif

Ny Q mengatakan saat ini merupakan jadwal imunisasi anak. Sampai saat ini ByNy Q juga hanya diberi ASI saja.

2) Obyektif

- a) Keadaan umum pernafasan 46 kali/menit, warna kulit kemerahan, denyut jantung 130 kali/menit, dan suhu 36,7°C.
- b) Pemeriksaan fisikmuka tidak ikterik, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan tali pusat sudah lepas.

c) Berat badan 4300gram, panjang badan 52cm.

3) Analisa

By Ny Q usia 28 hari sehat.

4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu bahwa saat ini keadaan anaknya baik.
- b) Memberitahu ibu bahwa saat ini anaknya akan diberikan imunisasi BCG. Imunisasi ini akan disuntikan pada lengan kanan bayi. Fungsi dari imunisasi BCG adalah untuk memberikan kekebalan tubuh pada penyakit TBC.
- c) Memberitahu ibu untuk tidak memencet bekas suntikan, dan apabila terjadi ruam kemerahan pada bekas suntikan itu berarti imunisasi berhasil dan ibu tidak perlu khawatir.
- d) Memberitahu ibu untuk menyusui anaknya secara adekuat yaitu setiap 2 jam sekali. Bangunkan anak apabila tertidur.
- e) Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan anak, yaitu dengan langsung mengganti popok atau baju apabila basah.
- f) Memberitahu ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan apabila keluar darah dari bekas suntikan dan anak demam lebih dari 3 hari.
- g) Memberitahu ibu untuk datang kembali untuk mengimunisasi anaknya saat anaknya berusia 2 bulan.

**4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas**

- a. Kunjungan Nifas pertama (KF1) 02 Maret 2016

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Jetis dan sumber data merupakan data primer.

1) Subyektif

Ny Q mengatakan saat ini perutnya masih terasa mules. Saat ini ibu sudah bisa berjalan dan sudah buang air kecil di kamar mandi, namun ibu belum buang air besar.

2) Obyektif

- a) Keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis.
- b) Tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 85 kali/menit, pernafasan 21 kali/menit, dan suhu 36,8°C.
- c) Berat badan 66kg.
- d) Pemeriksaan fisik tidak ada odem pada wajah, konjungtiva pucat, dan ASI sudah keluar, TFU 3 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus keras.
- e) Pengeluaran lokia rubra.
- f) Pemeriksaan penunjang hemoglobin 11 gr%.

3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun P2Ab0Ah2 *postpartum* spontan 12 jam dengan anemia ringan.

4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu keadaannya saat ini bahwa saat ini ibu masih mengalami anemia.
- b) Memberitahu ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, dan daging segar serta minum air putih minimal 8-10 gelas sehari.
- c) Memberitahu ibu untuk menyusui anaknya secara *on demand*, minimal 8 kali sehari.
- d) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama pada daerah kemaluan yaitu dengan mengganti pembalut setiap 4 jam jangan tunggu penuh.
- e) Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu jaga tetap kering dan jangan beri apa-apa pada tali pusat bayi.
- f) Memberi ibu 40 tablet besi dan mengajari ibu cara meminum tablet besi yaitu diminum sehari sekali pada jam yang sama jangan menggunakan teh atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi.

b. Kunjungan Nifas Kedua (KF2) 05 Maret 2016

Data pada kunjungan nifas kedua didapatkan dari rekam medis dan buku KIA ibu (sekunder) yang meliputi :

1) Subyektif

Ny Q mengatakan tidak memiliki keluhan. ASI keluar dengan lancar dan anaknya menyusu dengan kuat.

2) Obyektif

- a) Keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis.
- b) Tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 18 kali/menit, dan suhu 36,5°C.
- c) Berat badan 66kg.
- d) Pemeriksaan fisik tidak ada odem pada wajah dan konjungtiva pucat. TFU 4 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus keras.
- e) Pengeluaran lokia sanguinolenta.

3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun P2Ab0Ah2 *postpartum* hari ke-4 normal dan akseptor KB MAL.

4) Penatalaksanaan

- a) KIE nutrisi.
- b) KIE ASI eksklusif.
- c) KIE *personal hygiene*.

c. Kunjungan Nifas Ketiga (KF3) 02 April 2016

Pengkajian dilakukan di Rumah Ny Q dan sumber data merupakan data primer.

1) Subyektif

Ny Q mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

2) Obyektif

- a) Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis.
- b) Tanda vital: tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernafasan 22 kali/menit, suhu 37°C.
- c) Berat badan 67kg.
- d) Pemeriksaan fisik: tidak ada odem pada wajah, sklera putih, konjungtiva merah muda, ASI keluar lancar, TFU sudah tidak teraba, dan tidak ada pengeluaran pervaginam.

3) Analisa

Ny Q usia 30 tahun P2Ab0Ah2 *postpartum* hari ke-32 normal.

4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik.
- b) Memberitahu ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, dan daging segar serta minum air putih minimal 8-10 gelas sehari.
- c) Memberitahu ibu untuk menyusui anaknya secara *on demand*, minimal 8 kali sehari.



d) Memberitahu ibu untuk segera memikirkan KB yang akan digunakan dan menjelaskan beberapa alat kontrasepsi yang bisa digunakan diantaranya MAL, pil progestin, suntik progestin, implant, dan IUD.

Evaluasi hemoglobin pada Ny Q dilakukan lagi pada tanggal 10 April 2016 dan didapatkan hasil hemoglobin Ny Q yaitu sebesar 12,1gr%.

#### **5. Asuhan Kebidanan pada Pelayanan Keluarga Berencana**

Data pada kunjungan kesehatan reproduksi yang dilakukan di rumah Ny Q pada 10 April 2016, didapatkan dari pengkajian yang meliputi:

a. Subyektif

Ny Q mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan sampai saat Ny Q belum melakukan hubungan seksual. Ny Q mengatakan ingin KB MAL dan saat ini belum mengalami menstruasi.

b. Obyektif

Pada pengkajian didapatkan data obyektif :

- 1) Keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis.
- 2) Tanda vitaltekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernafasan 22 kali/menit, dan nadi 37°C.
- 3) Berat Badan 67kg.

- 4) Pemeriksaan fisik tidak ada odem pada wajah dan ekstremitas, sklera putih, konjungtiva merah muda, dan payudara tidak bengkak.

c. Analisa

Ny Q usia 30 tahun P2Ab0Ah2 *postpartum* hari ke-40 normal.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik.
- 2) Memberitahu apa itu KB *Metode Amenorea Laktasi* (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. KB ini hanya bisa digunakan saat anak berusia dibawah 6 bulan.
- 3) Memberitahu ibu untuk menyusui anaknya secara *on demand*, minimal 8 kali sehari dan jangan sampai melampaui 4 jam jangan memberikan makanan lain selain ASI kepada anak.
- 4) Memberitahu ibu selagi menunggu usia anak berusia 6 bulan, saat ini ibu juga sudah harus memikirkan akan menggunakan alat kontrasepsi apa selanjutnya.
- 5) Memberitahu ibu apabila sebelum anak berusia 6 bulan dan ibu sudah mengalami menstruasi. Segera menuju ke Puskesmas Gondokusuman II untuk mendapatkan pelayanan KB, karena ibu sudah tidak bisa menggunakan KB MAL jika mengalami menstruasi.