

## **BAB III**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

##### **Catatan Kunjungan Kehamilan I**

###### **3.1.1 Pengkajian**

Hari/Tanggal : 29 Februari 2020  
Pukul : 14.00 WIB  
Tempat : Jl Bouksit 9A Kec. Klojen Kota Malang (Rumah  
Pasien)

###### **a. Data Subjektif**

###### **1) Biodata**

Nama	: Ny.K	Nama	: Tn.E
Umur	: 24 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl Bouksit 9A Kec. Klojen Kota Malang		

###### **2) Keluhan Utama**

Saat ini Ny.K tengah hamil dengan usia kehamilan 9 bulan ibu mengalami keluhan nyeri punggung

### 3) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak pernah dan tidak sedang mengalami nyeri dada, jantung berdebar, nafas pendek (penyakit jantung), sering buang air kecil, sering kehausan, sering merasa lapar tapi tenaga kurang (Diabetes Melitus), tekanan darah tinggi (hipertensi), sakit kuning (hepatitis), sesak nafas (asma), batuk lama <14 hari disertai keringat dingin pada malam hari dan penurunan berat badan (TBC), HIV/AIDS.

### 4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita sakit jantung, diabetes mellitus, hepatitis B, HIV/AIDS, asma dan TBC.

Orang tua dari suami ibu memiliki riwayat sakit hipertensi. Tidak ada keturunan kembar dalam keluarga ibu maupun suami

### 5) Riwayat Menstruasi

HPHT : 16-6-2019

Usia Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 6-7 hari

Banyaknya : 3-4x ganti pembalut

Dismenorea : (+) tidak sampai mengganggu aktivitas

### 6) Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1 (satu)

Lama menikah : 1,5 tahun

Usia saat menikah : 22 tahun

7) Riwayat Obstetri yang Lalu

Ini merupakan kehamilan yang pertama bagi ibu

8) Riwayat Kehamilan saat ini

Trimester I : Ibu pertama kali memeriksakan kehamilannya saat usia kehamilan 11 minggu di PMB Sri Hartatik. Ibu tidak mengalami tanda bahaya seperti mual muntah berlebihan dan perdarahan pervaginam. Ibu mengalami keluhan mual dan telah diberikan B6 dan folarin serta KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil.

Trimester II : Ibu melakukan kunjungan ANC sebanyak 3x. Ibu mengalami keluhan demam berdasarkan buku KIA ibu mendapatkan terapi paracetamol, kalk dan FE. Ibu pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan, saat usia kehamilan 5 bulan ibu melakukan USG di dokter SpOG, pada usia kehamilan 6 bulan ibu melaksanakan ANC Terpadu di Puskesmas dengan hasil :

Golda : B

HB : 11, 6 gr

HIV : NR

HBSAG : NR

Albumin urine : -

Reduksi urine : -

(berdasarkan buku KIA)

Trimester III : Ibu melakukan 2x kunjungan di bidan. Ibu mengalami keluhan nyeri punggung ibu mendapatkan kalk dan vitonal (berdasarkan buku KIA). Ibu mengikuti kelas ibu hamil di PMB Sri Hartatik. Ibu mendapat KIE mengenai ketidaknyamanan trimester III seperti sering kencing, nyeri punggung, insomnia, kram pada kaki dan tanda bahaya trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, tekanan darah tinggi, bengkak pada muka, tangan dan kaki, hingga pandangan kabur.

9) Riwayat KB

Sebelum kehamilan yang ini ibu belum pernah menggunakan KB apapun

10) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4x sehari dengan porsi 1 centong nasi, lauk (tempe, tahu, ikan, daging, ayam, dan lauk lainnya kecuali

udang karena ibu alergi), sayur, dan buah buahan. Ibu minum 7-8 gelas perhari, ibu tidak ada tarak makan

b) Pola Eliminasi

Ibu rutin BAB 1x sehari, BAK kurang lebih 6-7x sehari, ibu tidak mengalami keluhan mengenai pola eliminasinya

c) Pola Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasanya yakni mengurus rumah tangga, terkadang ibu dibantu suami dalam mengurus rumah tangga. Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, tidak pernah pijat oyok maupun meminum jamu jamuan, ibu tidak mengalami keluhan

d) Pola Istirahat

Ibu tidur malam sekitar jam 9 malam dan bangun pagi saat subuh untuk sholat subuh kemudian memasak dan mengurus rumah tangga, ibu terkadang tidur siang 1-2 jam ibu tidak mengalami keluhan mengenai pola istirahatnya

e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, mengganti pakaian setiap kali mandi dan mengganti celana dalam setiap terasa celana dalam ibu basah

f) Pola Hubungan Seksual

Ibu tidak ada keluhan apapun

### 11) Riwayat Psikologis, Sosial dan Budaya

Ibu dan suami serta keluarga merasa senang terhadap kehamilan ini, dan telah mempersiapkan segala kebutuhan yang dibutuhkan saat proses persalinan sampai lahirnya bayi. Ibu merasa cemas dalam menghadapi persalinan pertamanya namun di sisi lain ibu sangat menanti-nantikan kelahiran sang bayi. Keluarga ibu maupun suami memberikan dukungan pada ibu. Dalam keluarga ibu terdapat tradisi mitoni, selapanan, dan brokohan.

#### b. Data Objektif

##### Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 120/80 mmhg
- 4) Nadi : 81x/menit
- 5) Suhu : 36,6 cm
- 6) Pernafasan : 21x/menit
- 7) BB Sebelum Hamil : 50 kg
- 8) BB Saat ini : 65 kg
- 9) Tinggi Badan : 150 cm
- 10) LILA : 26 cm

##### Pemeriksaan Fisik

#### 1) Inspeksi

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada karies gigi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, pembesaran vena jugularis
- Payudara : Tidak ada pembesaran abnormal, tidak ada kulit seperti kulit jeruk, puting susu menonjol
- Abdomen : Terdapat garis memanjang berwarna coklat kehitaman dari tepi atas symphysis sampai pada bawah px (linea nigra), tidak terdapat striae gravidarum, tidak ada luka bekas operasi
- Genetalia : Bersih, tidak ada keputihan, tidak ada kondiloma akuminata maupun kondiloma talata, tidak ada varices
- Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak bengkak

## 2) Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar limfe maupun vena jugularis
- Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, kolostrum belum keluar
- Abdomen
- Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting (kesan bokong)  
TFU 3 jari dibawah px 29 cm (Mc.Donald)  
TBJ : 2635gr
- Leopold II : Teraba keras datar seperti papan (kesan

punggung) pada sisi kiri perut ibu dan teraba bagian kecil pada sisi kanan perut ibu

Leopold III : Teraba keras bulat pada perut bagian bawah ibu (kesan kepala) masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP)

Leopold IV : Tidak dikaji

Ekstremitas : Tidak teraba oedema pada ekstremitas atas dan bawah

### 3) Auskultasi

DJJ : 142x/menit

### 4) Perkusi

Reflek Patela : (+)/(+)

### Data Penunjang

Tanggal : 17-9-2019

Hb : 11, gr

Golda : B

Reduksi Urine : (-)

Albumin Urine : (-)

HIV : NR

HBSAG : NR

### Penilaian Faktor Resiko pada Kehamilan

Tanggal : 29 Februari 2020

Skor awal ibu hamil : 2

### 3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual

Dx : G1 P0000 Ab000 36-37 minggu janin tunggal hidup intrauterine kondisi ibu dan janin baik dengan keluhan nyeri punggung.

Ds : Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya yang berusia 9 bulan. HPHT ibu 16 - 6 - 2019 keluhan yang dirasakan ibu yakni nyeri punggung.

Do : Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmhg

Nadi : 81x/menit

Suhu : 36,6 cm

Pernafasan : 21x/menit

BB sebelum hamil : 50 kg

BB saat ini : 65 kg

Tinggi Badan : 149 cm

LILA : 26 cm

Pemeriksaan Fisik

Palpasi Abdomen

Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bulat,  
kurang melenting (kesan bokong)

TFU 3 jari dibawah px 29 cm (Mc.Donald)

TBJ : 2790gr

Leopold II : teraba keras datar seperti papan pada sisi kiri perut ibu (kesan punggung) dan teraba bagian kecil pada sisi kanan perut ibu

Leopold III : teraba bulat, keras (kesan kepala) masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP)

Leopold IV : tidak dilakukan

Auskultasi : DJJ 142x/menit

Masalah : Nyeri punggung

### **3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak ada

### **3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

### **3.1.5 Intervensi**

Dx : G1 P0000Ab000 UK 36-37 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, kondisi ibu dan janin baik

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan, kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan TTV dalam batas normal.

Kriteria Hasil

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70-130/90 mmhg  
Nadi : 60-90 x/menit  
RR : 16-24 x/menit  
Suhu : 36,5-37,5 C  
DJJ : 120-160 x/menit  
TFU : 28 minggu TFU 3 jari diatas pusat (26,7 cm  
Mc.Donald)  
32 minggu TFU pertengan pusat px (29,5-30 cm  
Mc Donald)  
36 minggu TFU 3 jari dibawah px (32 cm Mc  
Donald)  
40 minggu TFU 2-3 jari dibawah px (37,7 cm  
Mc Donald)

(Sari, Anggrita dkk 2015)

TBJ : 2433 gram - 3983 gram  
BB : IMT normal 18,5-22,9 dengan kenaikan berat badan  
11,3 - 15,9 kg selama kehamilan, pada trimester III  
kenaikan berat badan yang dibutuhkan 0,4 kg/minggu.

Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada punggungnya

### Rencana Tindakan

- a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya dan menyampaikan bahwa ibu memerlukan pemeriksaan secara rutin untuk pemantauan kondisi ibu dan janin

R/ : Hak dari ibu untuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin. Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal. (Sulistyawati, 2012).

- b. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya seperti yang tertera pada buku “Filosofi Menjadi Seorang Ibu”

R/ : Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami, ibu sudah tau cara mengatasinya. (Sulistyawati, 2012).

- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema,

sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam

R/ : Memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat. (Sulistyawati, 2012).

- d. Beri saran pada ibu untuk lebih banyak mengonsumsi air putih di siang hari dan mengurangi saat malam hari, mengurangi konsumsi minuman berkafeine

R/ : Dengan memberikan penjelasan pada ibu pola BAK dapat terkontrol sehingga tidak mengganggu aktivitas ibu

- e. Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut : tanda persalinan, tempat persalinan, biaya persalinan, perlengkapan persalinan, surat-surat yang dibutuhkan, kendaraan yang digunakan, dengan persalinan.

R/ : Informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan. (Sulistyawati, 2012)

f. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan atau merasakan tanda gejala persalinan

R/ : Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.

Penatalaksanaan pada masalah nyeri punggung :

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri punggung yang dialaminya.

KH : Nyeri punggung ibu berkurang dan aktifitas ibu tidak kesakitan lagi.

a. Berikan penjelasan pada ibu penyebab nyeri

R/ : Nyeri punggung terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.

b. Anjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan yang berat

R/ : Pekerjaan yang berat dapat meningkatkan kontraksi otot sehingga suplai darah berkurang dan merangsang reseptor nyeri.

c. Anjurkan ibu untuk tidak menggunakan sandal ber hak tinggi

R/ : Hak tinggi akan menambah sikap ibu menjadi hiperlordosis dan spinase otot-otot pinggang sehingga

nyeri bertambah.

### 3.1.6 Implementasi

Tanggal : 29 Februari 2020

Pukul : 14.00 WIB

- a. Menjelaskan tentang kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dan janin sehat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 120/80 mmHg, kondisi janin baik, letak janin bagus dengan bagian terendah kepala, bagian terendah belum masuk pinggul.
- b. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya. Ketidaknyamanan trimester III meliputi :
  - 1) Sakit pada punggung. Cara mengatasi sakit punggung dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas dan menambah istirahat, menganjurkan ibu untuk memposisikan dirinya senyaman mungkin, mengajarkan senam hamil.
  - 2) Hiperventilasi dan sesak nafas terjadi karena semakin bertambahnya usia kehamilan uterus semakin membesar dan menekan diafragma sehingga terjadi hiperventilasi (sesak nafas).
  - 3) Peningkatan frekuensi berkemih caramengatasinya sering kencing ibu dapat mengurangi minum di malam hari dan

menggantikan saat siang hari, mengurangi minum minuman yang mengandung kafein seperti teh dan kopi.

- 4) Haemorroid cara untuk mengatasinya yaitu dengan konsumsi makanan tinggi serat untuk menghindari konstipasi, mengajarkan senam kegel untuk menguatkan perineum dan mengurangi haemorroid.
- 5) Kram pada tungkai cara untuk mengurangi kram yaitu dengan cara meluruskan ibu jari kaki dengan tumit untuk menghindari kram mendadak, mengurangi aktivitas yang memberatkan, istirahat cukup, konsumsi makanan tinggi kalsium.
- 6) Oedema pada kaki cara mengatasi oedema pada ekstremitas yaitu dengan cara miring kiri, beri tumpuan pada kaki saat posisi duduk, konsumsi makanan tinggi protein, konsumsi air putih 8 gelas perhari.
- 7) Konstipasi dapat diatasi dengan cara konsumsi makanan tinggi serat dan usahakan BAB teratur.

(Huttahaeen, Serri, 2013).

- c. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluarnya cairan pervaginam, demam tinggi, serta gerakan janin kurang dari 10x dalam 24 jam, ibu bisa

segera datang ke bidan jika ibu mengalami tanda-tanda seperti yang telah dijelaskan.

- d. Menyarankan ibu untuk perbanyak minum di siang hari dan mengurangi saat malam hari serta mengurangi konsumsi minuman berkafeine seperti teh dan kopi
- e. Memberikan informasi tentang persiapan persalinan meliputi pakaian bayi, ibu, persiapan kendaraan untuk persiapan rujukan jika terjadi komplikasi pada persalinan, serta persiapan BPJS untuk jaminan saat rujukan jika terjadi suatu hal yang tidak diinginkan.
- f. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan atau merasakan tanda gejala persalinan.

### **3.1.7 Evaluasi**

Tanggal : 29 Februari 2020

Pukul : 16.00 WIB

- a. Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaannya dan ibu akan melakukan pemeriksaan secara rutin untuk pemantauan kondisi ibu dan janin.
- b. Ibu mengerti tentang macam-macam ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

- c. Ibu dan keluarga mengerti apa saja tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluarnya cairan pervaginam, demam tinggi, serta gerakan janin kurang dari 10x dalam 24 jam ibu akan segera datang ke bidan jika mengalami tanda bahaya tersebut.
- d. Ibu akan mempertahankan pola makan minum yang selama ini sudah dilakukan.
- e. Ibu dapat menyiapkan apa saja yang harus disiapkan dalam persiapan persalinan sesuai dengan catatan yang diberikan oleh bidan.
- f. Ibu akan melakukan kunjungan ulang yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan atau merasakan tanda gejala persalinan.

### **Catatan Kunjungan Kehamilan II**

Tanggal : 8-3-2020

Pukul : 10.00

Tempat : PMB Sri Hartatik

Oleh : Maulan Nur Hidayati

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan saat ini tengah hamil 9 bulan dan ibu tidak sedang mengalami keluhan

## b. Objektif

### 1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 110/70 mmHg  
 Pernafasan : 20 x/menit  
 Nadi : 81 x/menit  
 Suhu : 36,5 °C  
 SPR : 2 (skor awal kehamilan)  
 Tanggal : 8-3-2020

### 2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedema  
 Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda  
 Bibir : Lembab, tidak pucat  
 Abdomen : Leopold I : Lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan kepala)  
 TFU pertengahan pusat symphisis 29 cm  
 TBJ : 2790gr  
 Leopold II : Bagian kiri teraba datar keras (kesan punggung), teraba bagian kecil bayi pada sisi kanan perut ibu

Leopold III : Kepala sukar digoyangkan  
(sudah masuk PAP)

Leopold IV : divergen

DJJ : 146 x/menit

**c. Analisa**

G1 P0000 Ab000 UK 38-39 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine  
kondisi ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaannya

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tentang kondisinya saat ini

- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan diantaranya kontraksi dalam 10 menit sebanyak 3 kali dengan durasi lebih dari 30 detik, keluar cairan bening yang tidak dapat ditahan (ketuban) , keluar lendir atau darah dari jalan lahir

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami mengenai tanda-tanda persalinan dan akan segera datang ke bidan jika mengalami tanda-tanda tersebut

- 3) Mengajarkan ibu senam hamil untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung, membantu memperlancar pengeluaran ASI dan membantu mempercepat penurunan kepala bayi

Evaluasi : ibu mengerti dan mampu mempraktekkan ulang gerakan yang telah diajarkan

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil

Evaluasi : ibu mengerti tentang pemenuhan gizi ibu hamil

- 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga pola aktivitas dan pola istirahatnya

- 6) Memberitahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya adalah satu minggu kedepan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

### **3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan (Kronologi)**

Tanggal : 13 Maret 2020

Pukul : 05.30 WIB

Melalui aplikasi WhatsApp

Hari Jumat 13 Maret 2020 Ny. K menghubungi melalui whatsapp dan menceritakan bahwa pada hari itu pukul 05.30 WIB ibu merasakan kenceng-kenceng namun intensitasnya belum teratur dan mengeluarkan bercak darah. Penulis telah menjelaskan tanda-tanda persalinan dan cara menghitung kontraksi serta menyarankan ibu untuk periksa ke bidan. Pada hari yang sama penulis sedang dinas malam dan akan dinas siang. Pada hari

itu ibu menyampaikan bahwa akan melahirkan di rumah sakit. Penulis tetap melakukan komunikasi dengan pasien namun belum dibalas.

Pada tanggal 14 Maret 2020 pukul 12.00 WIB Ny.K menghubungi penulis dan menyampaikan bahwa pada tanggal 13 Maret 2020 jam 17.00 WIB ibu merasa kenceng-kencengnya semakin lama semakin sering dan ibu berangkat ke rumah sakit Melati Husada, pada pukul 18.00 ibu telah berada di rumah sakit, pada pukul 22.15 WIB Ny.K telah melahirkan bayinya secara normal, langsung menangis berjenis kelamin perempuan dengan berat 2700 gram di rumah sakit. Dihari yang sama penulis sedang dinas pagi di rumah sakit, penulis tetap melakukan komunikasi dengan Ny.K. Pada tanggal 14 Maret 2020 penulis segera menghubungi dosen pembimbing untuk menyampaikan bahwa Ny “K” telah bersalin dan pembimbing memberikan saran untuk tetap melanjutkan dan tetap menjaga komunikasi dengan pasien.

### **3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

#### **Catatan Kunjungan Nifas 1**

Hari/tanggal : Minggu/ 15 Maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Maulan Nur Hidayati

#### **a. Subjektif**

##### **1) Keluhan Utama**

Ibu merasakan nyeri pada luka jahitannya

## 2) Pola Kebiasaan

### a) Nutrisi

Ibu mendapat makan 3x sehari, ibu minum kurang lebih sebanyak 7 gelas perhari

Ibu tidak ada tarak makan

### b) Aktivitas

Ibu sudah bisa berjalan-jalan dan merawat bayinya sendiri

### c) Eliminasi

Ibu belum BAB, ibu BAK kurang lebih 4-5x sehari, tidak ada keluhan dengan BAK ibu

### d) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ibu mengganti pembalut setiap 3 jam

## 3) Riwayat Psikososial

Ibu dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayi, dalam merawat bayi ibu akan dibantu oleh suami dan orang tua ibu. Dalam keluarga ibu tidak ada kebiasaan minum jamu maupun tarak makan karena telah dijelaskan dari rumah sakit untuk tidak tarak makan. Didalam keluarga ibu ada tradisi selapanan untuk bayi.

## **b. Objektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmhg

Nadi : 81x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6 C

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat

Payudara : Puting menonjol, ASI sudah keluar

Abdomen : Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan derajat2, lochea rubra kurang lebih 30cc

**c. Analisa**

P1001 Ab000 postpartum hari ke-2 dengan masa nifas fisiologis dengan masalah nyeri pada luka jahitan

**d. Penatalaksanaan**

Tanggal: 15 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

1) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, ibu dalam keadaan baik TD 110/80 mmhg, kontraksi uterus baik

Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya dan merasa lebih tenang

2) Memberitahu ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dan mengajarkan ibu dan mempraktekkan pada ibu tentang cara menyusui yang benar.

Evaluasi : Ibu memahami dan dapat mempraktekkan cara menyusui yang benar

- 3) Memastikan involusi berjalan dengan normal dengan memastikan kontraksi uterus baik, TFU sesuai dengan masa involusi dan pengeluaran Lochea sesuai dengan masa nifas

Evaluasi : Involusi berjalan dengan normal sesuai dengan yang semestinya.

- 4) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan berlebih, demam  $>38$  C, sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka kaki dan tangan, pandangan kabur, payudara bengkak, terasa nyeri, ibu terlihat murung dan menangis.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya masa nifas sehingga jika terjadi sesuatu keluarga dapat mengambil keputusan dengan cepat

- 5) Membantu ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan genitalianya

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melaksanakan saran mengenai personal hygiene

- 6) Mengingatkan ibu untuk minum obat analgesic yang diberikan bidan

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan meminum obat analgesicnya

- 7) Memberitahu ibu untuk segera periksa ke bidan jika tercium bau busuk/ menyengat dari luka bekas jahitan, demam > 38 C lebih dari 2 hari

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera datang ke bidan jika mengalami tanda-tanda tersebut

- 8) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi.

Evaluasi : Ibu akan melakukan kunjungan untuk memantau kondisi ibu.

## **Catatan Kunjungan Nifas II**

Tanggal : 19 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

Oleh : Maulan Nur Hidayati

Melalui Aplikasi WhatsApp

### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan, darah yang keluar merah kecoklatan, luka jahitan ibu sudah mulai kering

- 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Aktivitas : Ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasanya dengan dibantu oleh suami dan orang tua ibu

Eliminasi : Ibu BAK 5-6x sehari, ibu sudah bisa BAB  
di hari ke 3 postpartum

**b. Objektif**

Tidak Terkaji

**c. Analisa**

P1001 Ab000 postpartum hari ke-6 dengan nifas fisiologis

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Menjelaskan pada ibu mengenai perawatan payudara ibu nifas sesuai yang tertera pada file buku “Filosofi Menjadi Ibu”

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tata cara mengenai perawatan payudara ibu nifas

- 2) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Evaluasi : Ibu dapat tetap menjaga pola istirahatnya

- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi ibu

Evaluasi : Ibu akan mempertahankan pola pemenuhan nutrisi yang telah dijalankannya

- 4) Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik

Evaluasi : Ibu dapat menyusui dengan baik

- 5) Menjelaskan pada ibu mengenai senam nifas yang tertera pada file buku “Filosofi Menjadi Ibu”

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memahami mengenai senam nifas yang telah dijelaskan

- 6) Mengingatkan ibu untuk jadwal kontrol berikutnya yaitu 1 minggu lagi atau jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang ke fasilitas kesehatan 1 minggu lagi

### **Catatan Kunjungan Nifas III**

Tanggal : 28 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

Oleh : Maulan Nur Hidayati

Melalui Aplikasi WhatsApp

#### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan Utama

Tidak ada

- 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Aktivitas : Ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasanya

Personal Hygiene : Ibu mandi 2x sehari, mengganti pembalut setiap 3-4x sehari, mengganti celana dalam setiap ibu mandi/ jika merasa celana dalamnya basah

#### **b. Objektif**

Tidak Terkaji

**c. Analisa**

P1001 Ab000 postpartum hari ke-14 dengan nifas fisiologis

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat ibu  
Evaluasi : Ibu dapat menjaga pola istirahat ibu
- 2) Menganjurkan ibu untuk mempertahankan pola nutrisi ibu  
Evaluasi : Ibu tetap menjaga pola pemenuhan nutrisi ibu
- 3) Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik tanpa adanya penyulit  
Evaluasi : Ibu tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan mempraktekkan cara menyusui yang benar
- 4) Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan untuk memantau kondisi ibu dan bayi  
Evaluasi : Ibu akan datang ke fasilitas kesehatan jika merasakan adanya keluhan

### **3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus**

#### **Kunjungan Neonatus I**

Tanggal : 15 Maret 2020

Tempat : Rumah pasien

Oleh : Maulan Nur Hidayati

**a. Subjektif**

- 1) Identitas

Nama : By.Ny. K

Tanggal lahir : 13 Maret 2020 (22.00)

Umur : 2 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

2) Keluhan utama

Tidak ada

3) Riwayat obstetric ibu

Riwayat post natal

Setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD

4) Kebutuhan bayi

Nutrisi

Bayi meminum ASI setiap 2 jam sekali namun ASI yang keluar masih sedikit

Eliminasi

Bayi sudah BAB dan BAK

5) Data psikososial

Dalam melakukan perawatan bayi nantinya akan dibantu oleh orang tua ibu yang sudah berpengalaman. Didalam keluarga ibu tidak ada tradisi harus di lotek ataupun membuang ASI yang pertama keluar (kolostrum). Didalam keluarga ibu ada tradisi seperti brokohan dan selapan sebagai ucapan rasa syukur atas lahirnya bayi.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Nadi : 120 x/menit  
Pernafasan : 42 x/menit  
Suhu : 36,7 °C

2) Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 50 cm  
Lingkar kepala : 34 cm  
Lingkar dada : 33 cm  
LILA : 11 cm

3) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, cephal hematoma  
Muka : Muka tampak kemerahan, tidak pucat.  
Telinga : Bersih, simetris.  
Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung  
Mulut : Tidak terdapat labioskisis, labiopalatoskisis  
Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis  
Dada : Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada kedalam  
Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal. Perut tidak kembung. Tampak tali pusat terbungkus kasa kering bersih tidak ada darah.  
Genetalia : Bersih, labia mayor menutupi labia minor  
Anus : Athresia ani (-)

Ekstremitas : Kedua tangan dan kaki bayi bergerak dengan aktif, tidak ada sidaktil ataupun polidaktil.

Punggung Tulang punggung lurus, tidak ada spina bifida

#### 4) Pemeriksaan Reflek

Reflek moro +, bayi terkejut saat dikagetkan

Reflek rooting : +, ketika jari didekatkan ke mulut bayi melakukan gerakan mencari

Reflek sucking : +, bayi tampak menghisap puting ibu

Reflek swallowing : +, bayi tampak melakukan gerakan menelan

Reflek graps : +, ketika jari kita diletakkan di telapak tangan bayi, bayi melakukan gerakan menggenggam

#### c. Analisa

Neonatus fisiologis cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari

#### d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami kondisi bayinya

- 2) Merawat tali pusat dengan cara membungkus kassa dan menjelaskan mengenai tanda-tanda infeksi

Ibu mengerti cara perawatan tali pusat dan tanda-tanda infeksi

- 3) Memastikan suhu bayi normal

Evaluasi : suhu bayi dalam batas normal dan mencegah terjadinya hipotermi

- 4) Memastikan bayi sudah BAB dan BAK  
Evaluasi : bayi sudah BAB dan BAK setelah lahir
- 5) Mengajarkan ibu mengenai perawatan bayi  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan mempraktekkan cara perawatan bayi
- 6) Memastikan bayi dapat menyusu sesuai kebutuhan bayi minimal 2 jam sekali atau setiap bayi rewel  
Evaluasi : pemenuhan nutrisi bayi tercukupi

## **Kunjungan Neonatus II**

Tanggal : 19 Maret 2020

Tempat : Aplikasi WhatsApp

Oleh : Maulan Nur Hidayati

### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan Utama  
Tidak ada keluhan
- 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari
  - a) Pola Nutrisi  
Bayi hanya diberikan ASI setiap 2 jam sekali
  - b) Pola Eliminasi  
Bayi BAB 2-3x sehari, dan sering BAK, bayi menggunakan pampers 1x pakai

c) Personal Hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, diganti pampersnya setiap kali basah ataupun bayi BAB

3) Riwayat Imunisasi

Bayi telah diberikan imunisasi Hb0 saat dirumah sakit

**b. Objektif**

Tidak terkaji

**c. Analisa**

Neonatus fisiologis cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

**d. Penatalaksanaan**

1) Memastikan tidak terjadi tanda-tanda infeksi tali pusat

Evaluasi : tidak terjadi tanda-tanda infeksi tali pusat

2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI sampai usia 6 bulan

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami mengenai pentingnya ASI

3) Menganjurkan ibu untuk mengurangi pemakaian pampers satu kali pakai untuk menghindari terjadinya ruam popok

Evaluasi : saat berada dirumah ibu akan menggantikan pampers sekali pakai dengan popok kain untuk menghindari terjadinya ruam popok

4) Meminta ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika perut bayi kembung, bayi diare/ sulit BAB, bayi tampak kuning

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami dalam kondisi apa ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan

- 5) Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang dan jadwal imunisasi BCG+Polio 1

Evaluasi : ibu akan melakukan kunjungan ulang untuk pemberian imunisasi BCG+polio 1

### **Kunjungan Neonatus III**

Tanggal : 28 Maret 2020

Tempat : Aplikasi WhatsApp

Oleh : Maulan Nur Hidayati

#### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan utama

Bayi sempat gumoh sebanyak 3x berwarna putih dan cair

- 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

- a) Pola Nutrisi

Bayi diberikan ASI setiap 2 jam dan sempat diberikan susu formula selama 2 hari karena bayi sempat tidak mau menyusu

- b) Pola Eliminasi

Bayi sering BAK dan BAB 2-3x sehari

- c) Personal Hygiene

Ibu memandikan bayi 2x sehari mengganti popok bayi setiap bayi BAK/BAB saat keluar rumah untuk kunjungan ke rumah

sakit bayi dipakaikan pampers sekali pakai, saat dirumah bayi dipakaikan popok kain, saat kunjungan kerumah sakit ibu membuat janji dulu atau mengambil nomor antrian, tetap menerapkan protokol kesehatan dengan rajin cuci tangan, bayi digendong oleh ibu dan ibu menggunakan masker serta menghindari kerumunan

3) Riwayat imunisasi

BCG+Polio 1 diberikan dirumah sakit saat usia bayi 9 hari

**b. Objektif**

Tidak terkaji

**c. Analisa**

Neonatus fisiologis cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

**d. Penatalaksanaan**

1) Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi bayinya

Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya dan merasa lebih tenang

2) Menjelaskan pada ibu penyebab terjadinya gumoh yakni diantaranya karena bayi tidak disendawakan setelah pemberian susu, cara menyusui yang kurang tepat yakni puting ibu tidak seluruhnya masuk ke dalam mulut bayi sehingga saat menyusu bayi lebih banyak menghirup udara, terjadi reaksi alergi saat pemberian susu formula, terlalu banyak diberi susu sehingga bayi memuntahkan kembali isi lambungnya. Cara mengatasinya yakni memperbaiki teknik menyusui ibu, setelah menyusui bayi disendawakan, jika

terjadi terus-menerus, banyak, dan disertai gejala lain, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti mengenai penyebab gumoh pada bayi dan mengerti cara mengatasinya

- 3) Menjelaskan pada ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI tanpa memberikan tambahan makanan/minuman lainnya

Evaluasi : ibu tetap memberikan ASI dan menghentikan pemberian susu formula

- 4) Menjelaskan mengenai imunisasi wajib dasar

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami mengenai pentingnya imunisasi untuk anaknya dan kapan saja harus diimunisasi serta fungsinya

- 5) Mengingatkan ibu untuk menerapkan perilaku hidup sehat dengan tetap menjaga kondisi tubuhnya, menggunakan masker, menghindari kerumunan serta sering mencuci tangan demi mengantisipasi terpaparnya virus corona yang sedang mewabah

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan perilaku hidup sehat

- 6) Mengingatkan ibu jadwal kunjungan ulang untuk memantau kondisi bayi dan mendapatkan imunisasi DPT 1+Polio 2

Evaluasi : ibu akan melakukan kunjungan ulang dan mengimunisasikan bayinya

### 3.5 Asuhan Kebidanan Masa Interval

#### Catatan Kunjungan Masa Interval

Tanggal : 24 April 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Via Videocall Aplikasi WhatsApp

Oleh : Maulan Nur Hidayati

#### a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu berencana ingin punya anak lagi 5-6 tahun lagi

2) Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan KB apapun, dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan

#### b. Objektif

Tidak terkaji

#### c. Analisa

P1001 Ab000 dengan calon akseptor KB suntik 3 bulan

#### d. Penatalaksanaan

1) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB, kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan)

Evaluasi : Dengan mengetahui informasi tentang diri klien kita akan dapat membantu klien dengan apa yang dibutuhkan klien

2) Menjelaskan kepada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi hormonal maupun nonhormonal, meliputi jenis, keunikan,

kerugian, efektifitas, indikasi dan kontraindikasi sesuai yang tertera pada file buku “Filosofi Menjadi Ibu”

Evaluasi : Setelah diberi penjelasan pasien menjadi lebih paham dan dapat memilih alat kontrasepsi

- 3) Membantu klien dalam menentukan pilihannya mengenai KB yang dapat digunakan ibu yakni KB yang tidak mempengaruhi produksi ASI, serta ibu tidak mengalami kontraindikasi dalam penggunaannya

Evaluasi : Klien akan mampu memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya

- 4) Mendiskusikan pilihan dengan klien dan menjelaskan secara lengkap tentang KB suntik 3 bulan (kapan dilakukan, prosedur tindakan, kapan ibu harus kembali)

Evaluasi : Penjelasan yang lebih lengkap tentang alat kontrasepsi yang digunakan klien mampu membuat klien lebih mantap menggunakan alat kontrasepsi tersebut.

- 5) Mengingatkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah ditentukan pada buku KB ibu

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal yang telah ditentukan