



3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sesekali nyeri pada perut bagian bawah

4. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak pernah sakit sampai masuk rumah sakit. Sebelum hamil ibu hanya pusing biasanya disertai batuk pilek, tidak pernah darah tinggi (Hipertensi), kencing manis (Diabetes), tidak pernah sampai batuk lama (TBC), dan ibu tidak pernah asma, jantung, penyakit kuning (Hepatitis), infeksi saluran kencing, tidak pernah menderita penyakit menular seksual dan tidak pernah mengalami keguguran, hamil anggur atau kehamilan diluar kandungan.

5. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu tidak sedang menderita penyakit seperti darah tinggi (Hipertensi), kencing manis (Diabetes), tidak pernah sampai batuk lama (TBC), dan ibu tidak pernah asma, jantung, penyakit kuning (Hepatitis), infeksi saluran kencing, dan tidak sedang menderita penyakit menular seksual.

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit tekanan darah tinggi (Hipertensi), kencing manis (Diabetes), batuk lama yang tidak kunjung sembuh sampai 2 minggu lebih dan bercampur darah (TBC), mudah lelah dan dada berdebar-debar (jantung), kencing manis, sesak nafas (asma), dan tidak ada riwayat keturunan kembar dari ibu maupun suami.

7. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 Tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 x ganti pembalut

Lama haid : 6 hari

Keluhan : Disminorea pada hari pertama

HPHT : 26 Mei 2019

8. Riwayat Status Imunisasi TT

Status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) : T5

9. Riwayat Obstetri Yang Lalu

Ibu mengatakan kehamilan pertama ibu diperiksa di bidan, selama hamil ibu hanya mengalami keluhan seperti mual dan pusing. Ibu melahirkan anak pertama di bidan secara normal pada usia kehamilan 37-38 minggu, bayi lahir dengan sehat, langsung menangis, berat lahir 3700 gram, jenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan saat persalinan dan setelah persalinan tidak ada masalah apapun. Ibu menyusui ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun. Ibu mengatakan usia anak sekarang 6 tahun.

10. Riwayat kehamilan sekarang

a) Trimester 1

Ibu mengatakan mengetahui kehamilannya saat sudah telat menstruasi 1 bulan. Kemudian ibu melakukan tes pack dengan hasil

ibu positif hamil. Ibu periksa di bidan 1x dengan keluhan pusing. Ibu mendapat Bundavin diminum 1x1 tablet dan kalk 1x1. Ibu mendapat konseling istirahat yang cukup dan bidan menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas.

b) Trimester II

Pada trimester II ibu memeriksakan kehamilannya 4x di bidan. Ibu mengatakan sering kencing pada trimester ini dan ibu sudah merasakan gerakan janin. Pada usia kehamilan 20-22 minggu ibu mengalami pusing dan keringat dingin. Ibu mendapat B Complex diminum 2x1 dan kalk diminum 1x1 yang secara rutin diminum oleh ibu setiap hari. Ibu mendapat konseling istirahat yang cukup dan mengurangi mengangkat beban yang berat.

c) Trimester III

Pada trimester III ibu memeriksakan kehamilannya 3x di bidan dan 1x di dokter. Ibu merasakan keluhan nyeri ulu hati dan sudah merasa kenceng-kenceng. Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang ibu rasakan hanya terjadi 1-2 kali dalam sehari dan waktunya tidak teratur. Ibu mendapat vitamin untuk diminum setiap hari. Ibu mendapat konseling istirahat, tidur miring kiri dan tanda-tanda persalinan.

d) Riwayat pernikahan

Usia pertama menikah : 20 tahun

Pernikahan ke : I (satu)

Berapa lama menikah : 6 tahun

e) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun dan berhenti menggunakan KB suntik 3 bulan karena ibu merasa tidak nyaman harus mendapatkan suntikan terus menerus setiap 3 bulan sekali. Kemudian ibu menggunakan KB implan selama 3 tahun dan berhenti untuk merencanakan kehamilan karena anaknya sudah berusia 6 tahun.

f) Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu makan sehari 2-3x dengan porsi nasi dua centong dengan lauk ikan atau daging, tahu tempe, jarang sayur, buah- buahan jika ada. Minum air putih sehari 5-8 gelas sedang dan minum susu 1 gelas.

b. Pola eliminasi

Selama hamil ibu BAK 6-8x dalam sehari dan BAB 1x dalam sehari dengan konsistensi lembek dan tidak keras. Ibu tidak mengalami keluhan.

c. Pola aktivitas

Ibu tidak bekerja, sehingga ibu hanya dirumah menyelesaikan pekerjaan rumah setiap hari seperti menyapu, mencuci piring, pakaian.

d. Istirahat

Ibu tidur siang  $\pm$  1-2 jam dan tidur malam  $\pm$  8 jam (tidur jam 20.00 dan bangun jam 05.00). Ibu kadang terbangun karena BAK.

e. Seksualitas

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual dengan suaminya 2 kali dalam seminggu dan ibu tidak mengalami keluhan.

f. Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 hari sekali, ibu mengganti pakaian dalam dan baju setiap kali habis mandi atau jika terasa lembab.

g. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu tidak pernah dan tidak sedang merokok, minum-minuman keras, minum jamu dan tidak tarak makanan.

g) Riwayat psikososial, budaya dan kultural

1) Respon ibu dan keluarga

Ibu merasa bahagia akan kehamilannya ini, ibu tidak takut, cemas ataupun khawatir. Ibu hanya ingin suaminya bisa mendampingi saat persalinan. Ibu dan suami sudah merencanakan persalinan ini. Ibu tidak ada pantangan apapun di keluarganya, ibu beragama islam setiap hari shalat 5 waktu

2) Budaya Dan Tradisi Setempat

Keluarga ibu tidak ada budaya tentang pantangan makanan. Selama hamil ini ibu tidak pernah minum jamu apapun dan pijat oyok.

**b. Data Obyektif**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi badan	: 158 cm
Berat badan sebelum hamil	: 49 kg
Berat badan sekarang	: 59 kg
IMT	: 23,63
LILA	: 24 cm
Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 85 x/menit
Pernafasan	: 21 x/menit
Suhu	: 36,8 °C

## 2. Pemeriksaan fisik

## a) Inspeksi

Rambut	: rambut bersih, tidak rontok
Muka	: tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem, tidak pucat
Mata	: konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih
Mulut	: tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi tidak caries
Leher	: tidak ada pembesaran vena jugularis, dan kelenjar tiroid

Dada : kedua payudara bentuk simetris, bersih, puting menonjol, dan kolostrum sudah keluar

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra dan stria livida, terdapat pembesaran abdomen.

b) Palpasi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Payudara : Kedua payudara tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, dan colostrum pada payudara kanan kiri sudah keluar.

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba kurang bulat, lunak, tidak melenting di fundus (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan punggung kiri), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan (kesan kepala belum masuk PAP)

Leopold IV : Konvergen



c) TFU : 28 cm

d) Pengukuran Tafsiran Berat janin (TBJ)

$$\text{Berat janin} = (\text{TFU} - 12) \times 155$$

$$= (28 - 12) \times 155$$

$$= 2480 \text{ gram}$$

e) Auskultasi

DJJ : 137 x/menit menggunakan doppler

f) Perkusi

Reflek patella : +/+

### 3. Pemeriksaan penunjang

a) Penjaringan KSPR

KSPR (terlampir)

Skor awal hamil : 2

Total : 2

b) Pemeriksaan laboratorium sederhana

Dilakukan pada tanggal 4 September 2019

Haemoglobin : 10,8 gram%

Golongan darah : A

Protein urine : Positif 1

HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

Pada pemeriksaan laboratorium sederhana tidak pernah dilakukan pemeriksaan ulang

### 3.1.2 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa : G<sub>II</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> Uk 36-37 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah dengan SPR 2.

Data Subjektif : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang ke 2  
Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya 26 Mei 2019

#### Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,8°C

TB : 158 cm

BB hamil : 59 kg

IMT : 23,63

TP : 1 Maret 2020

LILA : 24 cm

### Abdomen

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba kurang bulat, lunak, tidak melenting di fundus (kesan bokong).
- Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan (kesan kepala belum masuk PAP).
- Leopold IV : Konvergen
- TFU : 28 cm
- DJJ : 137 x/menit menggunakan Doppler.

### 3.1.3 Antisipasi Masalah atau Diagnosis Potensial

- Preeklampsia
- Kecemasan pada ibu

### 3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 3.1.5 Intervensi

Dx : G<sub>II</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> Uk 36-37 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah dengan SPR 2.

Tujuan :Ibu dan janin dalam keadaan baik, kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria hasil : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Nadi : 60-80x/menit

DJJ : Normal (120-160x/menit)

TFU : sesuai dengan usia kehamilan

BB : Pertambahan tidak melebihi standar

Intervensi

- a. Beritahu ibu mengenai rencana asuhan dan minta persetujuan klien (*Inform consent*) atas tindakan yang akan diberikan.

R/ Hak dari ibu untuk mengetahui rencana asuhan yang akan diberikan

- b. Lakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada klien.

R/ Hak dari ibu untuk mengetahui rencana asuhan yang akan diberikan.

- c. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.

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, 2014)

- d. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

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, 2014)

- e. Berikan KIE ibu tentang pola makan dan minum yang sesuai dengan kebutuhan trimester III.

R/ Kebutuhan metabolisme janin dan ibu membutuhkan perubahan besar terhadap kebutuhan konsumsi nutrisi selama kehamilan dan memerlukan pemantauan ketat. (Manurung, dkk, 2011 : 175)

R/Antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga professional. (Varney, 2007)

- f. 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 segera bawa ke bidan atau fasilitas kesehatan.

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, 2014)

- g. 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.(Sulistiyawati, 2014)

- h. Anjurkan ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan sehari sekali.

R/ Mencegah anemia pada ibu yang dapat menyebabkan perdarahan pada masa kehamilan maupun persalinan.

- i. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi.

R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.(Sulistiyawati, 2014).

### **3.1.6 Implementasi**

Tanggal 05-02-2020 Jam 13.00 WIB

- a. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan memperkenalkan diri pada ibu, agar ibu lebih kooperatif.
- b. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai rencana asuhan yaitu mendampingi ibu mulai dari hamil hingga akan ber-KB dan meminta persetujuan klien (*Inform consent*) atas tindakan yang akan diberikan.
- c. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu.

- d. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TD 100/70 mmHg dalam batas normal, kondisi janin baik dengan DJJ (+) frekuensi normal 137x/ menit dan pemeriksaan abdomen sudah sesuai dengan usia kehamilan.
- e. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pada perut bagian bawah karena ada tekanan dari bayi untuk membuka jalan lahir sehingga ibu tidak khawatir.
- f. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III seperti sering BAK, nyeri punggung bagian bawah, sesak nafas, konstipasi, insomnia, kram tungkai, nyeri ulu hati, kesemutan dan baal ada jari-jari.
- g. Memberikan KIE pada ibu tentang :
  - a) Nutrisi

Menjelaskan dan menganjurkan ibu makan makanan sehat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan segar yang rendah gula untuk membuat cadangan mineral & vitamin dalam tubuh. Mengonsumsi sayur-sayuran yang masih segar seperti daun-daun. Dianjurkan makan banyak buah naga dan kurma untuk menaikkan Hb karena banyak mengandung zat besi dan vitamin.
  - b) Aktivitas

Menganjurkan ibu tidak melakukan aktivitas yang dapat memicu keringat berlebih, menganjurkan mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang tidak membuat kelelahan.
- h. Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan seperti :
  - (1) Perdarahan pervaginam

- (2) Sakit kepala hebat
- (3) Nyeri perut yang hebat
- (4) Ibu tidak merasakan gerakan janin (kurang dari 10 kali dalam 24 jam)

Jika terdapat tanda-tanda tersebut ibu harus segera ke petugas kesehatan

- i. Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Persalinan seperti ;
  - (1) Adanya His lebih kuat, sering, dan teratur yang menimbulkan rasa sakit
  - (2) Keluar lendir bercampur darah
  - (3) Keluar cairan ketuban
- j. Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan :
  - (1) Dimana ingin bersalin
  - (2) Penolong persalinan
  - (3) Pendamping persalinan
  - (4) Jika terjadi masalah dalam proses persalinan, siapa yang akan menjadi pendonor darah, biaya, persiapan kendaraan ketika tiba-tiba merujuk
- k. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan sehari sekali.
- l. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi ,tanggal 12-3-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan ataupun merasakan adanya tanda-tanda persalinan.



### 3.1.7 Evaluasi

Tanggal 05- 02- 2020

Jam 13.15 WIB

- a. Ibu mengerti yang ditandai mampu mengulang kembali apa saja ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil Trimester III.
- b. Ibu mengerti yang ditandai mampu mengulang kembali beberapa penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan.
- c. Ibu mengerti dan memahami penyebab dari keluhan yang dialaminya.
- d. Ibu mengerti yang ditandai mampu mengulang kembali beberapa penjelasan tentang tanda-tanda persalinan.
- e. Ibu mengerti dan ibu rutin minum vitamin yang diberikan oleh bidan pada malam hari sebelum tidur.
- f. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.

### 3.1.9 Catatan perkembangan kunjungan ANC II

Tanggal : 15 Februari 2020  
 Tempat : PMB Yeni Sustrawati  
 Oleh : Eltania Tanti didampingi oleh Bidan

#### a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa
- 2) Pola Kebiasaan sehari-hari :

##### a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 2 kali sehari dengan porsi 2 enthong nasi+ tahu tempe, sayur bayam,telor . Minum air putih sering, kurang lebih 1.5 liter perhari. Ibu mengkonsumsi multivitamin dari bidan hingga habis.

##### b. Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci piring dan baju, biasa jalan-jalan di pagi hari dengan anak pertamanya.

#### b. Data Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital : Tekanan Darah :100/80 mmHg

Nadi :88 x/ menit

Suhu :36,5 °C

Pernafasan : 22 x/ menit

Berat badan : 59 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada chloasma gravidarum di dahi, hidung, pipi, dan leher

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada sariawan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Payudara : Kedua payudara tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, dan colostrum pada payudara kanan kiri sudah keluar.

Abdomen :

Leopold I :TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II :Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan punggung), bagian kanan perut teraba bagian kecil janin

Leopold III :Teraba bulat, keras, melenting (kesan kepala sulit digoyangkan)

Leopold IV :4/5 bagian kepala sudah masuk PAP

TFU : 30 cm

TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram

Auskultasi DJJ : 146 x/menit menggunakan Doppler

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises

#### c. Analisa

G<sub>II</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> Uk 37-38 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala punggung kiri keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah dengan SPR 2.

#### d. Penatalaksanaan

1) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin baik

a) Kondisi ibu :

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 88 x/mnt

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 22 x/mnt

BB sekarang : 59 kg

b) Kondisi Janin :

DJJ dalam batas normal : 146 x/menit

Posisi/ Letak Janin : 4/5 bagian kepala sudah masuk PAP

- 2) Mengajarkan pada ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil dengan baik, dengan menggunakan acuan SOP senam hamil.
- 3) Mengajari ibu perawatan payudara untuk persiapan laktasi
- 4) Mengingatkan ibu mengenai perbedaan kontraksi saat akan persalinan dan kontraksi palsu dengan cara menghitung kontraksi yaitu dengan menghitung durasi ibu merasa perutnya kencengkenceng apabila dalam 10 menit perut ibu terasa kenceng(kaku) sebanyak 3-4 kali dengan durasi lebih dari 40 detik dan semakin lama semakin kuat maka dikatakan kontraksi adekuat dan masuk dalam tanda persalinan. Kemudian mendiskusikan dan mengajarkan pada ibu tehnik relaksasi pada saat terjadi kontraksi yaitu menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.
- 5) Mengingatkan ibu untuk sering jalan jalan agar mempercepat penurunan kepala janin dan berhenti jika sudah lelah
- 6) Mengingatkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda persalinan.
- 7) Mendiskusikan dengan ibu untuk jadwal kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

### **3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**

Pada hari Sabtu tanggal 22 februari 2020 pukul 03.30 WIB ibu mengeluhkan perutnya terasa kenceng-kenceng dan keluar rembesan cairan dari vagina. Setelah diamati oleh ibu, cairan keluar secara terus menerus dan tidak bisa ditahan. Cairan encer, berwarna bening bercampur sedikit darah. Ibu merasa bahwa keluhannya merupakan tanda-tanda persalinan. Kemudian ibu pergi ke RSiA Rumkitban untuk memeriksakan kondisinya dan bayinya. Ibu mengatakan langsung ke RSiA Rumkitban karena menggunakan BPJS dan sebelumnya pernah periksa disana. Pada pukul 05.15 ibu tiba di rumah sakit ibu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, monitor detak jantung janin dan pemeriksaan dalam. Ibu mengatakan tekanan darah dan detak jantung janin normal. Pemeriksaan dalam dilakukan pukul 05.30 WIB oleh bidan rumah sakit dan diperoleh hasil pembukaan 4 cm. Ibu mengatakan diberikan drip oksitosin. Ibu di lakukan observasi kontraksi, dan kemajuan pembukaan. Ibu sudah tidak dianjurkan untuk jalan-jalan dan hanya bersandar atau tidur ditempat tidur, sesekali jalan untuk ke kamar mandi. Ibu mengatakan setelah dilakukan induksi kontraksinya semakin adekuat.

Pada pukul 10.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan rumah sakit dengan hasil pemeriksaan pembukaan lengkap 10 cm tetapi ibu mengatakan tidak kuat mengejan. Pada pukul 10.00 WIB bidan rumah sakit memimpin persalinan, ibu mengatakan dilakukan episiotomy dan bidan mendorong perut ibu menuju jalan lahir. Bayi lahir pukul 10.45 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3800 gram, Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm. Pukul 13.00 WIB ibu dipindahkan diruang rawat inap dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital oleh bidan rumah sakit dan dilihat perdarahan yang keluar, setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan, bidan mengatakan kepada ibu bahwa keadaannya normal.

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

#### **3.3.1 KF 1**

Ibu mengatakan setelah melahirkan ibu dirawat di ruang nifas di RSIA Rumkitban hingga tanggal 25 februari 2020. Ibu mengatakan saat dirawat di rumah sakit ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan dan ibu tidak bisa BAK hingga 24 jam sehingga ibu dipasang kateter oleh bidan. Ibu dilakukan observasi oleh bidan untuk mengetahui cairan yang masuk dalam tubuh dan yang keluar dalam jumlah yang sama. Sehingga dalam 3 hari ibu dipasang kateter dan pada tanggal 25 februari 2020 ibu sudah bisa belajar BAK tanpa kateter dan diperbolehkan pulang oleh dokter. Ibu diberikan terapi meloxicam diminum 2x1 dan cefotaxime 3x1 diminum setiap hari dan dijadwalkan control ulang pada tanggal 5 maret 2020.

### 3.3.2 KF 2

Tanggal : 29 februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Oleh : Eltania Tanti

#### A. Subyektif

##### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan dan bengkak pada kaki

##### b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

###### 1) Nutrisi

Ibu makan sehari 2-3x dengan porsi nasi satu centong dengan lauk ikan atau daging, tahu tempe, telur, sayur, buah- buahan jika ada.

Minum air putih sehari 5-8 gelas.

###### 2) Eliminasi

BAK : Ibu mengatakan baru bisa BAK 2 hari setelah persalinan kemudian ibu dipasang kateter. Saat ini ibu memakai pampers karena jika BAK tidak bisa di tahan. Ibu ganti pampers 3-4x sehari

BAB : 1x dalam sehari

###### 3) Istirahat

Ibu tidur pada malam hari pukul 20.30 WIB dan bangun pada pagi hari pukul 05.00 WIB, biasa tidur siang selama 1 jam. Pada malam hari ibu sering terbangun karena menyusui bayi nya



## 4) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti baju setelah mandi. Ganti pembalut 3-4x sehari.

## c. Data Psikososial dan Budaya

Keluarga ibu dan suami sangat senang dengan kehadiran bayinya. Ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri. Ibu mengatakan dilingkungannya tidak ada pantangan makanan apapun setelah ibu melahirkan.

**B. Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Nadi : 84 x/menit  
Tekanan darah : 110/80 mmHg  
Pernafasan : 20 x/menit  
Suhu : 36,8 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

## a) Inspeksi

Muka : Tidak oedema, tidak pucat  
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.  
Payudara : Kedua payudara simetris, puting susu menonjol

- Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi
- Genetalia : Bersih, terdapat luka jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguinolenta
- Ekstremitas : Oedema, tidak varises

b) Palpasi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, diastasis recti abdominalis teraba 1 jari, kontraksi baik, kandung kemih kosong
- Ekstremitas : Terdapat oedema, tidak varises, tidak ada tanda-tanda homan

**C. Analisis**

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> post partum hari ke 6 dengan keadaan ibu baik

**D. Plan**

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal TD : 110/80 mmHg, nadi : 84 x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,8 °C, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

2. Memberikan KIE ulang mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium atau ada masalah penglihatan, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, muntah, sakit ketika BAK atau merasa tidak enak badan, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri, kehilangan nafsu makan untuk waktu lama, nyeri, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan minum air putih 3 liter perhari
4. Memberi KIE kepada ibu mengenai bengkak kaki dikarenakan ibu kurang mobilisasi, hanya duduk di sofa dan berjalan kaki ketika ke kamar mandi saja. Memberikan KIE kepada ibu ketika tidur untuk mengganjal kaki dengan bantal atau kaki lebih tinggi dari pada kepala.
5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar.
6. Mengajari ibu melakukan senam nifas untuk memulihkan kondisi otot-otot di area perut dan panggul. Hal ini bisa membantu mengurangi pegal dan nyeri otot setelah melahirkan. Dan untuk membantu mengurangi kaki bengkak yang dialami ibu.
7. Menjelaskan dan memberitahu ibu tentang personal hygiene seperti tidak menahan BAK dan BAB, cebok dengan benar yaitu dari arah depan ke belakang, tidak sering menyentuh jahitan, mengganti pembalut setiap penuh dan jika merasa basah atau lembab.

8. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 5 Maret 2020.

### **3.3.3 KF 3**

Tanggal : 26 Maret 2020

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Daring (online)

Oleh : Eltania Tanti

#### **A. SUBYEKTIF**

1. Ibu mengatakan sudah tidak bengkak pada kaki dan tidak nyeri pada luka jahitan.
2. Ibu mengatakan darah nifas masih keluar sedikit-sedikit warna putih kecoklatan seperti hari-hari terakhir menstruasi.
3. ASI keluar lancar

#### **B. OBYEKTIF**

Tidak dilakukan

#### **C. ANALISA**

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> postpartum hari ke 35 dengan keadaan ibu baik sesuai dengan informasi yang diperoleh dari ibu melalui Via WhatsApp.

#### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Menganjurkan pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia dan personal hygiene.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap tidak tarak makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

### **3.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

#### **3.4.1 KN 1**

Ibu mengatakan setelah melahirkan bayinya dilakukan rawat gabung. Ibu mengatakan bayinya langsung diberi ASI. Ibu mengatakan setelah lahir bayi langsung diberi suntik Vit K 0,5% pada paha sebelah kiri dan 2 jam setelahnya disuntik imunisasi Hb 0 pada paha kanan.

#### **3.4.2 KN 2**

Tanggal : 29 februari 2020

Tempat : Rumah Ny. D

Oleh : Eltania Tanti

#### **A. Subjektif**

1. Bayi menyusu dengan kuat dan aktif
2. Bayi BAK 5-6 x/hari
3. Bayi BAB 3-4 x/hari

#### **B. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Denyut Jantung	: 134 x/menit
Pernapasan	: 46 x/menit
Suhu	: 37 °C
BB	: 4000 gram
PB	: 50 cm
LD	: 35 cm
LK	: 34 cm
LILA	: 12 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Tidak ada benjolan abnormal, kulit kepala bersih, ubun-ubun besar masih terbuka
Wajah	: Tampak simetris, tidak ada kelainan, ikterus
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
Hidung	: Lubang simetris, ada septum, tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut	: Bersih, tidak ada thrush, tidak sianosis, tidak labioskizis dan labiopalatoskizis
Leher	: Leher dikelilingi lipatan kulit, tidak terdapat benjolan abnormal, bebas bergerak dari satu sisi ke sisi lain

Dada	: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada ronchi dan wheezing
Abdomen	: Simetris, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak kembung
Genetalia	: Kedua testis sudah turun
Anus	: Tidak atresia ani
Ekstremitas	: Tidak polidaktil atau sindaktil pada jari tangan dan kaki

### 3. Pemeriksaan Neurologis

Reflek Glabellar	: +
Reflek Menelan	: +
Reflek Rooting	: +
Reflek Ekstruksi	: +
Reflek Tonic Neck	: +
Reflek Morro	: +
Reflek Sucking	: +
Reflek Menggenggam	: +
Reflek Palmar Grasp	: +
Reflek Plantar Grasp	: +

### C. Analisis

By.Ny."D" neonatus cukup bulan usia 6 hari dengan keadaan bayi baik.

**D. Plan**

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan bayi baik
2. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
3. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan secara on demand kapan saja tanpa dijadwal minimal 2 jam sekali.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 WIB dengan pakain dibuka, kecuali bagian alat kelamin dan menutupi bagian mata selama 15 menit, untuk menghindari terjadinya peningkatan bilirubin (hiperbilirubinemia / ikterus).
5. Menjelaskan pada ibu cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi dengan menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB
6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang di rumah sakit pada tanggal 5 Maret 2020

**3.4.3 KN 3**

Tanggal : 17 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

Oleh : Eltania Tanti

**A. Subjektif**

1. Bayi menyusu dengan kuat dan aktif



2. Bayi sudah mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 5 Maret 2020
3. Berat Badan terakhir 4500 gram

**B. Objektif**

Tidak dilakukan

**C. Analisis**

By.Ny."D" neonatus cukup bulan usia 24 hari dengan keadaan bayi baik sesuai dengan informasi yang diperoleh dari ibu melalui Via WhatsApp.

**D. Plan**

1. Menganjurkan pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
2. Memotiviasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi setiap hari
4. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

**3.5 Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval**

Tanggal : 8 April 2020

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : Daring (WhatsApp)

Oleh : Eltania Tanti

**A. SUBYEKTIF**

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini sudah tidak mengeluarkan darah nifas.
2. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB senggama terputus

**B. OBYEKTIF**

Tidak dilakukan

**C. ANALISA**

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> calon Akseptor KB metode sederhana

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam metode KB
2. Menjelaskan efek samping dari masing-masing metode KB
3. Mendiskusikan metode KB yang cocok untuk ibu
4. Menjelaskan kepada ibu tentang KB metode sederhana yaitu cara kerja KB metode sederhana, yang dapat menggunakan dan yang tidak dapat menggunakan KB metode sederhana, kelebihan KB metode sederhana, kekurangan KB metode sederhana, efek samping KB metode sederhana