

## **BAB III**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III**

##### **3.1.1 ANC Kunjungan 1**

###### **A. Pengkajian**

Tanggal : 11 – 02 – 2020

Tempat : Rumah Ny. D

Waktu : 10.00 WIB

###### **1. Data Subjektif**

###### **a. Identitas**

Nama ibu : Ny. D                      Nama suami : Tn. R

Umur : 20 tahun                      Umur : 29 tahun

Agama : Islam                      Agama : Islam

Pendidikan : SMP                      Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT                      Pekerjaan : Swasta

Alamat : Desa Ngembal, Wajak

###### **b. Keluhan Utama :**

Ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit.

## c. Riwayat Menstruasi :

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : Hari ke 1 – 2 satu pembalut penuh, sehari ganti 3x. Hari ke 3 – selesai, ½ pembalut, sehari ganti 2x.

Lamanya : 7 hari

Disminorhea : Ya

HPHT : 25 – 05 – 2019

## d. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1

Menikah umur : 19 tahun

Lama menikah : 1 tahun

## e. Riwayat Kesehatan

## 1) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu tidak pernah sakit jantung, kencing manis, tekanan darah tinggi, asma, TBC, HIV.

## 2) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Ibu dalam keadaan sehat.

### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi), mudah lelah dan dada berdebar - debar (penyakit jantung) dan kencing manis (diabetes mellitus). Batuk lama yang tidak kunjung sembuh hingga lebih dari 2 minggu (TBC). Serta tidak ada riwayat keturunan kembar dari ibu maupun suami.

### f. Riwayat Obstetri

Hamil Ke	PERSALINAN							NIFAS		
	Tanggal	UK	Jenis	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi	Usia anak
1.	Hamil Ini									

### g. Riwayat Kehamilan Saat Ini

#### 1) Trimester I

Pertama periksa pada usia kehamilan 10 – 12 minggu di RS dengan keluhan mual muntah. Ibu diberi terapi untuk meredakan keluhan tersebut dan diberi KIE untuk makan sedikit tetapi sering.

## 2) Trimester II

Ibu periksa sebanyak 2 kali. Pemeriksaan pertama dilakukan pada usia kehamilan 19 – 20 minggu di RS tanpa keluhan, ibu mendapat terapi tablet tambah darah dan tablet asam folat. Periksa selanjutnya yaitu pada usia kehamilan 22 – 24 minggu di PMB tanpa keluhan. Ibu mendapat terapi tablet tambah darah dan vitamin C. Ibu juga mendapat KIE tentang nutrisi dan istirahat yang baik untuk ibu hamil.

## 3) Trimester III

Ibu periksa sebanyak 2 kali di PMB. Pada kunjungan pertama di trimester III yaitu pada usia kehamilan 34 – 36 minggu, dengan keluhan nyeri pinggang, saat periksa ibu mendapat KIE tentang tanda – tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu diberikan terapi paracetamol. Sedangkan pada usia kehamilan 36 – 37 minggu ibu periksa dengan keluhan batuk pilek, ibu mendapatkan terapi Fe dan KIE tentang persiapan persalinan dan tanda – tanda persalinan.

### h. Pola Kebiasaan Sehari – hari

#### 1) Nutrisi

Nafsu makan ibu pada kehamilan trimester III ini mengalami peningkatan, yaitu :

Frekuensi makan : 3 – 4 kali

Jenis : Nasi, sayur, tahu, tempe, terkadang dengan ayam dan ikan, susu, air putih.

Porsi :  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{1}{3}$  piring nasi,  $\frac{1}{2}$  mangkuk sayuran, 1 – 2 iris tahu dan tempe, 1 iris ayam, 1 ikan, 1 gelas susu, 8 – 9 gelas air putih sehari.

## 2) Eliminasi

Eliminasi ibu mengalami peningkatan khususnya saat BAK. Namun tidak ada keluhan hingga mengganggu aktifitas ibu.

BAK perhari : 8 – 9 kali

BAB perhari : 1 kali

## 3) Istirahat

Ibu tidur siang 1 – 2 jam sehari.

Ibu tidur malam pukul 21.00 WIB – 05.00 WIB, kurang lebih 8 jam.

## 4) Aktifitas

Kegiatan ibu sehari – hari adalah membersihkan rumah, antara lain mencuci, menyapu, mengepel, memasak.

## 5) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 – 3 kali sehari selama usia kehamilan 9 bulan.

Keramas 1 kali dalam 1 – 2 hari, sikat gigi sebanyak 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam sekitar 10 kali sehari

(setiap selesai BAK ibu mengganti celana dalamnya), dan mengganti pakaian 2 – 3 kali sehari.

6) Seksualitas

Ibu mengatakan mengalami penurunan keinginan dalam bercinta. Sebelum usia kehamilan 9 bulan, ibu melakukan hubungan seks dengan suami sebanyak 2 – 3 kali dalam seminggu. Namun dalam usia kehamilan 9 bulan ini ibu melakukan hubungan seks dengan suami sebanyak 1 kali dalam seminggu.

i. Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan jenis KB apapun.

j. Riwayat Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan dan diinginkan oleh ibu, suami, dan keluarga. Pada keluarga ibu tidak ada budaya yang merugikan ibu hamil seperti tatak makan dan juga pijat oyok.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Denyut nadi	: 85 x/menit
Pernapasan	: 21 x/menit
Suhu	: 36,6 °C
Tinggi badan	: 154 cm
Berat badan sebelum hamil	: 44 Kg
Berat badan saat ini	: 58 Kg
LILA	: 24,5 cm
IMT	: $58/(1,54)^2 = 24,4$ gram
HPL	: 02 – 03 – 2020 (menurut HPHT) 25 – 02 – 2020 (menurut hasil USG)

## b. Pemeriksaan Fisik

### 1) Inspeksi

Muka	: Tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.
Mata	: Konjungtiva merah muda (+)/(+), sklera putih (+)/(+).
Hidung	: Tidak ada secret, tidak tampak pernapasan cuping hidung.
Mulut dan gigi	: Bibir tidak pucat dan tidak kering, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi.

Telinga	: Simetris (+)/(+), tidak ada serumen (+)/(+).
Dada	: Simetris.
Payudara	: Puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola.
Abdomen	: Tidak ada striae dan luka bekas operasi.
Genetalia	: Tidak ada varises dan bekas luka.
Anus	: Ada hemoroid.
2) Palpasi	
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran kelenjar limfe, dan bendungan vena jugularis.
Payudara	: Tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar.
Abdomen	:
Leopold I	: TFU 3 jari dibawah procesus xiphoideus, teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong).
Leopold II	: Teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung) pada perut



ibu bagian kanan , bagian kiri perut

ibu teraba bagian kecil janin.

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

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk  
PAP (divergen 1/5).

Mc Donald : 28 cm.

TBJ :  $(28 - 12) \times 155 = 2.480$  gram.

Ekstremitas : Tidak ada odema pada tangan dan  
kaki, tidak ada varises pada kaki.

### 3) Auskultasi

DJJ : 130 x/menit.

### 4) Perkusi

Reflek patella : (+)/(+).

### c. Data Penunjang

Penjaringan KSPR (KSPR terlampir)

Skor awal ibu hamil : 2

Total skor ibu : 2

Termasuk dalam kehamilan risiko rendah.

**B. Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

## 1. Diagnosa Kebidanan

GIP0000Ab000 UK 37 – 38 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

## 2. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya.
- b. Ibu mengatakan sering BAK.
- c. Ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit.
- d. Ibu mengatakan sulit tidur.
- e. HPHT.

## 3. Data Objektif

- a. Keadaan umum ibu baik.
- b. Kesadaran composmentis.
- c. TFU 3 jari dibawah procesus xiphoideus, 28 cm.
- d. DJJ 130 x/menit, dalam batas normal.

## 4. Masalah

Tidak ada.

**C. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak ada.

#### D. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada.

#### E. Intervensi

- Dx : GIP0000Ab000 UK 37 – 38 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.
- Tujuan : Masa kehamilan hingga persalinan ibu berjalan dengan lancar tanpa komplikasi.
- Kriteria Hasil :
- TFU : 3 jari dibawah processus xipoidheus hingga 2 jari dibawah processus xipoidheus (pada usia kehamilan mulai dari 36 minggu – 40 minggu menurut Walyani, 2015).
- DJJ : 120 – 160 x/menit.
- Gerak janin : Dalam 12 jam bergerak minimal 10 kali gerakan (Widiaputri, 2017).
- Tekanan darah : 100/70 mmHg – 140/90 mmHg.
- Nadi : 60 – 100 x/menit.
- Suhu : 36,5 °C – 37,5°C.
- RR : 16 – 24 x/menit.
- Tidak ada perdarahan pada jalan lahir.
- Air ketuban tidak keluar sebelum waktunya.

Tidak mengalami diare berulang.

Intervensi :

1. Lakukan perkenalan pada ibu.  
R/ Menjalin hubungan saling percaya pada ibu dan petugas.
2. Lakukan Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP).  
R/ Ibu mengerti dengan apa yang akan dilakukan oleh mahasiswa pada ibu.
3. Beri informed consent.  
R/ Sebagai bukti bahwa ibu telah menyetujui untuk membantu mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir.
4. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.  
R/ Ibu tidak khawatir dengan kondisinya sekaligus sebagai langkah menjalin hubungan komunikasi yang positif antara mahasiswa dan klien, agar asuhan yang diberikan berjalan dengan maksimal.
5. Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III.  
R/ Dapat mengurangi kecemasan sehingga ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dan dapat mengatasinya.
6. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilan.  
R/ Dengan menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan maka ibu dapat mengerti dan berusaha menghadirinya dan melaksanakan anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan.
7. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

R/ Istirahat yang cukup dapat menghindarkan ibu dari kelelahan yang berlebih sekaligus untuk menjaga kesehatan ibu.

8. Anjurkan ibu makan makanan yang bergizi.

R/ Makanan yang bergizi merupakan zat yang berguna untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu.

9. Pastikan ibu tidak mengalami perdarahan pada jalan lahir.

R/ Mengantisipasi adanya tanda bahaya pada kehamilan.

10. Pastikan air ketuban ibu belum pecah.

R/ Air ketuban yang pecah sebelum waktunya dapat mengakibatkan infeksi dalam rahim, bayi lahir premature, meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta.

11. Pastikan ibu tidak mengalami diare secara berulang.

R/ Diare secara berulang dapat mengakibatkan dehidrasi pada ibu.

12. Beri KIE pada ibu tentang personal hygiene.

R/ Personal hygiene sangat penting terutama kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah terjadinya infeksi.

13. Beri KIE tentang cara mengurangi sakit pinggang.

R/ Cara yang diajarkan dapat mengurangi keluhan yang ibu rasakan.

14. Beri penjelasan pada ibu tentang seringnya BAK.

R/ Membantu ibu memahami alasan fisiologis dari penyebab sering BAK pada trimester III.

15. Ajari cara melakukan perawatan payudara.

R/ Melakukan persiapan agar tidak terjadi keluhan pada saat menyusui.

16. Anjurkan ibu untuk cek lab.

R/ Pemeriksaan laboratorium merupakan deteksi dini adanya komplikasi pada kehamilan.

17. Jadwalkan kunjungan ulang dengan ibu.

R/ Sebagai upaya pemantauan kondisi ibu hamil.

## **F. Implementasi**

Tanggal : 11 – 02 – 2020

Waktu : 11.00 WIB

1. Melakukan perkenalan pada ibu.
2. Melakukan Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP).
3. Memberikan *informed consent* sekaligus tanda tangan sebagai bukti persetujuan menerima asuhan hingga masa interval .
4. Melakukan anamnesa pada ibu, berupa memastikan bahwa ibu tidak pernah mengalami perdarahan pada jalan lahirnya, air ketuban ibu belum pecah, ibu tidak mengalami diare secara berulang.
5. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 85 x/menit, suhu 36,6°C, dan pernapasan 21 x/menit, dengan lingkaran atas ibu 24,5 cm,

tinggi fundus uteri ibu sebesar 28 cm atau 3 jari dibawah prosesus xiphoideus yang berarti ibu dalam keadaan normal.

6. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. Ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III antara lain sering buang air kecil, kram tungkai, insomnia, nyeri punggung bagian bawah, sesak napas, dan konstipasi. Ibu dapat ke fasilitas kesehatan sewaktu – waktu apabila hal tersebut terjadi pada ibu hingga mengganggu aktifitas ibu.
7. Memastikan ibu tidak mengalami perdarahan pada jalan lahir.
8. Memastikan ibu tidak mengalami diare secara berulang.
9. Memastikan air ketuban belum pecah
10. Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi seperti sayuran, daging, buah – buahan untuk menjaga kesehatan ibu dan pertumbuhan janin karena dapat mempengaruhi kualitas kesehatan dan berat badan bayi saat persalinan kelak.
11. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygiene, yaitu mandi dua kali sehari, membersihkan area kewanitaan dengan air mengalir dari depan kebelakang dan mengeringkannya sebelum menggunakan celana dalam. Mengganti celana dalam apabila terasa lembap agar tidak menjadi sarang penyakit/infeksi.
12. Memberikan KIE pada ibu untuk beristirahat yang cukup. Istirahat yang cukup minimal 8 jam sehari, karena tidur yang cukup pada ibu hamil dapat meredakan stress yang dialami ibu.

13. Memberikan KIE pada ibu tentang cara mengurangi sakit pinggang yaitu dengan tidak melakukan pekerjaan berat, tidak menggunakan sandal atau sepatu berhak tinggi dan melakukan kompres air hangat pada area yang terasa nyeri, memijat lembut bagian yang terasa nyeri, dan memperbaiki postur tubuh ibu agar tidak terlalu condong ke belakang saat berdiri.
14. Menjelaskan pada ibu tentang seringnya ibu mengalami BAK. Pada kehamilan uterus akan mengalami peningkatan ukuran khususnya pada trimester III. Bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga hal tersebut akan mengakibatkan ibu untuk sering buang air kecil.
15. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan cara sebagai berikut :
  - a. Lakukan cuci tangan.
  - b. Mengompres (bagian hitam sekitar puting dengan kapas berminyak 3 – 5 menit lalu bersihkan.
  - c. Mengenyalkan puting susu dengan beberapa cara berikut :
    - 1) Meletakkan dua ibu jari diatas dan dibawah puting susu, diregangkan ke bagian kecoklatan didaerah payudara arah atas – bawah dan kiri – kanan sebanyak 20 kali.
    - 2) Atau cukup ditarik saja sebanyak 20 kali.
    - 3) Atau dirangsang dengan menggunakan ujung waslap kering.



- 4) Atau jika payudara ibu kedalam bisa menggunakan spuit terbalik.
  - d. Mengoleskan minyak pada kedua tangan atau pada payudara, kemudian mengenyalkan kedua payudara dengan memutar telapak tangan pada payudara.
  - e. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke kecoklatan didaerah payudara mulai dari atas, samping dan bawah dengan menggunakan pinggir telapak tangan.
  - f. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke arah kecoklatan didaerah payudara mulai dari atas,samping dan bawah dengan menggunakan ruas – ruas jari (tangan menggenggam).
  - g. Mengompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin bergantian beberapa kali bisa 3- 5 kali dan diakhiri dengan air hangat kemudian keringkan menggunakan handuk.
16. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan cek lab berupa tes darah lengkap untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam sel darah merah ibu hamil normal atau terlalu sedikit yang berarti merupakan tanda anemia. Selain itu tes ini juga dapat dilakukan untuk menghitung jumlah darah putih, jika mengalami peningkatan sel darah putih, itu artinya ibu hamil mungkin mengalami infeksi. Selanjutnya adalah tes golongan darah untuk mengetahui golongan darah ibu sebagai upayaantisipasi apabila ibu sewaktu – waktu membutuhkan transfusi darah, kemudian tes HIV, infeksi HIV penyebab AIDS pada ibu hamil bisa

menular ke janin selama kehamilan, saat melahirkan, atau selama menyusui. Apabila ibu hamil positif HIV, penanganan medis akan dilakukan untuk mengurangi risiko penularan HIV kepada bayi dan mencegah berkembangnya infeksi HIV menjadi lebih berat. Selanjutnya adalah tes hepatitis-B yang dapat menyebabkan penyakit hati yang serius. Hepatitis-B dapat menular dari ibu kepada janin selama kehamilan. Akibatnya, bayi memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi virus hepatitis jangka panjang dan menderita penyakit hati dikemudian hari.

17. Menjadwalkan kunjungan ulang bersama ibu 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 18 – 02 – 2020.

**G. Evaluasi**

Tanggal : 11 – 02 – 2020

Waktu : 12.00 WIB

1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan.
2. Ibu dapat mengulangi cara melakukan personal hygiene.
3. Ibu dapat mengulangi cara untuk mengurangi sakit pinggang yang dirasakannya.
4. Ibu mengerti dan dapat mengulangi cara melakukan perawatan payudara.
5. Memotivasi ibu untuk melakukan perawatan payudara sebelum mandi.
6. Memotivasi ibu untuk menghitung pergerakan janin setiap harinya.
7. Memotivasi ibu untuk rutin meminum vitamin yang diberikan bidan.

### 3.1.2 ANC Kunjungan II

Tanggal : 18 Februari 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : PMB Suhartiningtyas

#### A. Data Subjektif (S)

1. Ini merupakan kehamilan pertama ibu.
2. Umur kehamilan 9 bulan.
3. Janin bergerak kuat.
4. Pergerakan dirasakan disatu sisi yang lebih banyak yaitu pada perut ibu sebelah kiri.
5. Ibu merasakan nyeri punggung bagian bawah.
6. Ibu melakukan perawatan payudara sebelum mandi pada pagi dan sore hari.

#### B. Data Objektif (O)

##### 1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Denyut nadi : 78 x/menit

Pernapasan : 18 x/menit

Suhu : 36,7°C

Berat badan :

a. Sebelum hamil : 44 Kg

b. Saat ini : 58 Kg

c. Peningkatan BB : 14 Kg

HPHT tanggal 25 – 05 – 2020.

HPL tanggal 02 – 03 – 2020 (menurut HPHT).

HPL tanggal 25 – 02 – 2020 (menurut hasil USG).

## 2. Pemeriksaan fisik

a. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan  $\pm$  9 bulan.

b. Pemeriksaan abdomen.

1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong).

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

3) Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, (kesan kepala).

4) Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (divergen 1/5).

5) TBJ :  $(28 - 12) \times 155 = 2.480$  gram.

6) TFU : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus.

7) Mc Donald : 28 cm

- c. Auskultasi DJJ terdengar jelas pada perut ibu bagian kanan dengan frekuensi 137 x/menit menggunakan Doppler.
- d. Tidak ada nyeri tekan.

#### C. Analisa (A)

GIP0000Ab000 UK 38 – 39 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

#### D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan dukungan psikologis dan spiritual pada ibu dalam menghadapi persalinannya dengan menganjurkan ibu berdoa, membicarakan tentang hal – hal yang menyenangkan bersama ibu, memberikan ibu semangat, dan meyakinkan ibu bahwa proses persalinan akan berjalan dengan lancar.
2. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan sebelumnya, bahwa ibu melakukan perawatan payudara seperti yang telah diajarkan dipertemuan sebelumnya, ibu meminum terapi yang diberikan oleh bidan setiap hari nya, ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi, ibu melakukan personal hygiene seperti

yang dianjurkan, serta ibu telah menerapkan cara untuk mengurangi sakit pinggang yang dirasakannya.

3. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik serta menjelaskannya pada ibu, bahwa keadaan umum ibu baik dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 18 x/menit, TFU 28 cm atau sekitar 3 jari dibawah prosesus xiphoideus, yang berarti ibu dalam keadaan normal. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
4. Memberikan edukasi tentang keluhan ibu yaitu nyeri punggung bagian bawah yang diakibatkan oleh membesarnya uterus ibu akibat pertumbuhan janin, keluhan ibu tersebut juga diikuti oleh postur ibu dalam menopang tubuh yang condong kebelakang sehingga ibu merasakan nyeri punggung dibagian bawah. Ibu dapat mengatasinya dengan memperbaiki postur tubuh ibu seperti biasa, mengompres area yang terasa nyeri dengan menggunakan air hangat, mengurangi aktifitas ibu, tidak menggunakan sandal atau sepatu ber-hak tinggi, melakukan pijatan halus dan melakukan senam hami. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
5. Mengajarkan senam hamil pada ibu. Langkah – langkah terlampir.
6. Mendiskusikan tentang P4K berupa nama ibu yaitu Ny. D, taksiran persalinan tanggal 02 Maret 2020 (menurut HPHT) dan tanggal 25 Februari 2020 (menurut hasil USG), penolong persalinan yaitu bidan Suhartiningtyas, tempat persalinan di PMB Suhartiningtyas,

pendamping persalinan yaitu suami, transportasi yang digunakan ke fasilitas kesehatan yaitu mobil pribadi, serta calon pendonor darah adalah saudara Ny. D.

7. Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinannya berupa tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya, persiapan kendaraan untuk membawa ibu ke fasilitas kesehatan jika sewaktu – waktu diperlukan, pendonor darah yang bersedia mendonorkan darahnya jika diperlukan, persiapan dokumen yang diperlukan (seperti KTP, Kartu Keluarga, Kartu Jaminan Kesehatan Nasional) dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Ibu telah mempersiapkan semua hal tersebut.
8. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi vitamin yang diberikan.
9. Menganjurkan ibu segera melakukan pemeriksaan laboratorium untuk mencegah hal – hal yang tidak diinginkan seperti kelainan ataupun adanya komplikasi tertentu.
10. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 25 februari 2020 atau jika sewaktu – waktu ada keluhan.



### 3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

#### 3.2.1 INC Kala I

##### A. Pengkajian

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Tempat : PMB Suhartiningtyas

Waktu : 14.15 WIB

##### 1. Data Subjektif

###### a. Alasan Datang

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya dengan usia kehamilan 9 bulan, ibu merasa perutnya kenceng – kenceng sejak pukul 23.00 WIB tadi malam. Ibu datang ke PMB pukul 14.15 WIB.

###### b. Keluhan Utama

Perut ibu terasa kenceng – kenceng sejak pukul 23.00 WIB tanggal 24 – 02 – 2020, mengeluarkan lendir dan darah sejak pukul 05.00 WIB.

###### c. Pola Kebiasaan Sehari – hari

###### a. Pola Nutrisi

Makan Terakhir

Tanggal : 25 – 02 – 2020 .

Pukul : 12.30 WIB.

Jenis : Nasi, sayur, ikan.

Porsi : ½ piring nasi, 1 mangkuk kecil sayur, 1 iris  
ikan.

Minum Terakhir

Tanggal : 25 – 02 – 2020.

Pukul : 14.00 WIB.

Jenis : Air putih.

Porsi : 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

BAB terakhir tanggal : 25 – 02 – 2020, Pukul : 07.00 WIB

Keluhan : Tidak ada.

BAK terakhir tanggal : 25 – 02 – 2020, Pukul : 14.00 WIB

Keluhan : Tidak ada.

c. Pola Istirahat

Malam : Ibu tidur terakhir pukul 20.00 – 23.00 WIB

Keluhan : Perutnya terasa kenceng – kenceng.

## 2. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Denyut nadi : 83 x/menit  
Pernapasan : 18 x/menit  
Suhu : 36,7 °C

### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak odema.  
Mata : Konjungtiva merah muda (+)/(+), sklera putih (+)/(+).  
Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak kering, tidak ada stomatitis.  
Payudara : Puting menonjol (+)/(+), hiperpigmentasi pada areola (+)/(+), tidak ada benjolan abnormal (-)/(-), ASI (+)/(+).  
Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi,  
Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoideus, teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala).

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

Leopold III : Teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (divergen 1/5).

TBJ :  $(28 - 12) \times 155 = 2.480$  gram.

Mc Donald : 28 cm.

His : 4/10"/40'.

DJJ : 136 x/menit.

Genetalia : Tidak ada odema, tidak ada varises, tampak pengeluaran lendir dan darah.

Ekstremitas : Tidak ada odema pada ekstremitas atas dan bawah.

### 3. Pemeriksaan Dalam 14.17 WIB

V/v : Lendir (+), darah (+)

Ø : 4 cm

Penipisan : 25%

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Denominator : Ubun – ubun kecil

Tidak teraba bagian kecil/berdenyut disekitar bagian terdahulu

Hodge : II

Molage : 0

#### 4. Data Penunjang

Dilakukan pada tanggal 25 – 02 – 2020

Hb : 11,4 g/dl

Golongan darah : A

Protein urine : Negatif

Glukosa : Negatif

HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

#### **B. Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

Dx : GIP0000Ab000 UK 39 – 40 minggu, Tunggal, Hidup,  
Intrauterine, presentasi belakang kepala, kala I fase aktif  
dengan keadaan ibu dan janin baik.

Ds : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.  
Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada.  
tanggal 25 – 05 – 2020.

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng – kenceng sejak pukul 23.00 WIB tanggal 24 – 02 – 2020.

Do : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 78 x/menit

S : 36,7°C

RR : 18 x/menit

Hb : 11,4 g/dl

Golongan darah : A

Protein urine : Negatif

Glukosa : Negatif

HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

Payudara : ASI (+)/(+), tidak teraba benjolan abnormal (-)/(-), hiperpigmentasi areola (+)/(+), puting menonjol (+)/(+).

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti

papan (kesan punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (divergen 1/5)

TBJ :  $(28 - 12) \times 155 = 2.480$  gram.

His : 4/10'/40".

DJJ : 136 x/menit.

VT tanggal 25 – 02 – 2020, pukul 14.17 WIB.

V/v : Lendir (+), darah (+).

Ø : 4 cm.

Penipisan : 25%.

Ketuban : (+).

Bagian terdahulu : Kepala.

Denominator : Ubun – ubun kecil.

Tidak teraba bagian kecil/berdenyut disekitar bagian terdahulu.

Hodge : II

Molage : 0

Masalah : Tidak ditemukan adanya masalah pada ibu.

**C. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak ada.

**D. Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada.

**E. Intervensi**

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Pukul : 14.25 WIB

Dx : GIP0000Ab000 UK 39 – 40 minggu, Tunggal,  
Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala,  
kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan, diharapkan  
saat proses persalinan berlangsung tidak terjadi  
penyulit dan persalinan berjalan lancar, bayi  
selamat dan ibu sehat.



Kriteria Hasil :

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TTV	:	TD : 100/70 mmHg – 130/90 mmHg
	:	N : 60 – 100 x/menit
	:	S : 36,5°C – 37,5°C
	:	RR : 16 – 24 x/menit
DJJ	:	: 120 – 160 x/menit
His	:	: Dalam 10 menit 3 – 5 kali kontraksi dengan durasi >45 detik
Pembukaan	:	: 1 cm/jam (Manuaba, 2010)
Lama kala II	:	: 50 menit (Manuaba, 2010)

Intervensi :

1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

R/ Meningkatkan partisipasi ibu dalam pelaksanaan intervensi, selain itu ibu dapat mengetahui leadaannya dan janinnya.

2. Lakukan observasi TTV, DJJ, kandung kemih dan kemajuan persalinan.

R/ Tanda – tanda vital merupakan parameter adanya suatu kelainan.

3. Sarankan ibu untuk melakukan jalan – jalan ringan didampingi oleh keluarga.

R/ Membantu penurunan kepala janin.

4. Anjurkan keluarga untuk masase punggung atau mengusap perut dengan lembut.

R/ Masase dapat membuat otot – otot menjadi relaksasi dan peredaran darah menjadi lancar.

5. Anjurkan keluarga untuk menyeka wajah ibu menggunakan kain.

R/ Tunjukkan kepedulian pada ibu.

6. Anjurkan ibu untuk istirahat sejenak saat his mereda.

R/ Istirahat yang cukup dapat menambah tenaga ibu pada waktu meneran.

7. Anjurkan ibu untuk makan dan minum disela – sela kontraksi dengan dibantu keluarga.

R/ Makan dan minum memenuhi kecukupan energi selama proses persalinan. Dehidrasi dapat membuat ibu lelah dan menurunkan his.

8. Ajarkan ibu cara meneran efektif.

R/ Meneran yang benar dapat membantu mempercepat proses persalinan.

9. Anjurkan dan bantu ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK.

R/ Menahan BAB dan BAK dapat memperlambat penurunan kepala karena terhalang oleh bladder yang penuh sehingga proses menuju persalinan menjadi terhambat.

10. Hadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu.

R/ Kehadiran orang yang dianggap penting dapat menimbulkan semangat pada ibu untuk menghadapi proses persalinan.

11. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri.

R/ Untuk meningkatkan aliran darah dan nutrisi ke plasenta serta janin, selain itu dapat pula membantu ginjal mengurangi produk buangan dan kelebihan cairan serta mengurangi pembengkakan pada pergelangan kaki.

12. Siapkan partus set, hecing set, APD, alat – alat dan perlengkapan lain seperti kebutuhan bayi baru lahir.

R/ Persiapan awal menuju pembukaan lengkap dan persalinan.

## **F. Implementasi**

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Waktu : 14.30 WIB

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 18 x/menit, pembukaan 4 cm, DJJ 136 x/menit, ketuban masih utuh, keadaan ibu dan janin baik.

2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, berupa pemeriksaan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam, melakukan pemeriksaan suhu tubuh ibu setiap 2 jam, serta melakukan pemeriksaan nadi dan DJJ setiap 30 menit. Terlampir di partograf.
3. Menganjurkan ibu untuk berjalan – jalan disekitar bed untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin.
4. Melakukan masase pada punggung bawah ibu saat terjadi kontraksi. Serta mengajarkan keluarga untuk membantu melakukan masase atau pijatan lembut pada punggung ibu serta mengusap lembut pada perut ibu.
5. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit – sedikit guna menambah energi ibu.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat sejenak saat tidak ada kontraksi agar tidak merasa lelah.
7. Menganjurkan ibu dan memberitahu keluarga untuk memberikan makan dan minum disela kontraksi untuk kecukupan energi ibu.
8. Mengajari ibu cara meneran efektif, yaitu dengan memposisikan ibu berbaring dengan kedua kaki ditekuk dan dibuka lebar, Tarik napas panjang, angkat sedikit punggung ibu sehingga posisi kepala agar terbangun, kemudian usahakan dagu menyentuh dada, rilekskan seluruh bagian dasar panggul sehingga membuat bagian perineum seolah menonjol keluar, Tarik napas dalam kemudian

buang sembari mendorong tubuh untuk menerapkan cara mengejan saat melahirkan, kurangi upaya dalam mengejan saat kontraksi berakhir guna mempertahankan posisi bayi yang telah berada di jalan lahir sekaligus mencegah bergerak kembali ke atas (Mengajari ibu cara meneran saat pembukaan sudah lengkap).

9. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK agar tidak menghalangi jalan lahir.
10. Meminta keluarga untuk mendampingi ibu dan memberikan semangat.
11. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menghirup lalu menahan napas kemudian bersantai/rilekskan sambil mengeluarkan napas.
12. Menyiapkan APD, partus set, hecing set, obat – obatan dan perlengkapan lain seperti kebutuhan bayi baru lahir.
13. Membuat rencana pemeriksaan dalam untuk memantau kemajuan persalinan selanjutnya pada pukul 18.00 WIB.

#### **G. Evaluasi**

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Waktu : 15.15 WIB

1. Kontraksi bertambah, 5/10"/45'.
2. Hasil pemantauan nadi dan DJJ dalam batas normal.

3. Memotivasi ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik napas lewat hidung selama 2 – 4 detik, kemudian menahan napas selama 2 – 4 detik, hembuskan selama 2 – 4 detik melalui mulut, ulangi seperlunya.
4. Rencana dilakukan pemeriksaan dalam kembali pada pukul 18.00 WIB

### 3.2.2 INC Kala II

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Waktu : 16.43 WIB

S : Ibu mengatakan perutnya semakin kencang – kencang.  
Ibu mengatakan ingin meneran.

O : Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka  
VT pukul 16.45 WIB.

V/v : Lendir (+), darah (+)

Ø : 10 cm

Penipisan : 100%

Ketuban : (-), pecah spontan, jernih, pecah pukul  
16.20 WIB.

Bagian terdahulu : Kepala

Denominator : Ubun – ubun kecil

Tidak ada bagian kecil dan berdenyut disekitar bagian terdahulu

Molage : 0

Hodge : III - IV

DJJ : 145 x/menit

His : 5/10'/50"

A : GIP0000Ab000 UK 39 – 40 minggu, Tunggal, Hidup,  
Intrauterine, presentasi belakang kepala, inpartu kala II.

- P : 1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan ibu dan janin baik, ibu diperbolehkan meneran saat ada dorongan ingin meneran, DJJ 145 x/menit. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
2. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi meneran ibu senyaman mungkin (pada saat terjadi kontraksi, bantu ibu ke posisi setengah duduk dan pastikan ibu nyaman).
3. Menyiapkan dan memastikan kelengkapan alat. Alat telah lengkap dan siap.
4. Memakai APD, mencuci tangan, memakai handscoon steril sebelah kanan, memasukkan oksitosin ke dalam spuit dan meletakkan dalam partus set.

5. Memeriksa DJJ saat tidak ada his. His sebanyak 145 x/menit.
6. Meminta keluarga untuk memberikan minum pada ibu di sela – sela his.
7. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu saat kepala bayi 5 – 6 cm di vulva.
8. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
9. Mendekatkan alat dan membuka partus set serta memakai sarung tangan steril.
10. Saat kepala terlihat 5 – 6 cm di vulva ibu, lindungi perineum dengan satu tangan dan tangan yang lain menahan kepala bayi. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal. Ibu melaksanakannya.
11. Melakukan episiotomi karena tenaga ibu mulai berkurang.
12. Memeriksa kemungkinan lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.
13. Menunggu kepala bayi putar paksi luar secara spontan. Setelah putar paksi luar, tempatkan tangan dengan posisi biparietal serta meminta ibu untuk napas pendek – pendek. Lahirkan kedua bahu bayi.



14. Menilai sepintas bayi (menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, berjenis kelamin perempuan).
15. Memberi pujian dan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran bayinya.
16. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
17. Melakukan IMD
18. Memeriksa kembali uterus, memastikan tidak ada bayi kedua.

### **3.2.3 INC Kala III**

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Waktu : 17.55 WIB

S : Ibu merasa lega dan senang bayinya telah lahir.

Ibu merasa perut bawahnya terasa mulas.

O : TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik teraba keras, ada tanda – tanda pelepasan plasenta berupa perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang, terjadi semburan darah mendadak dan singkat.

A : P1001Ab000 dengan kala III.

- P :
1. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada 1/3 paha atas luar.
  2. Menjepit tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi, mendorong isi kearah distal (arah ibu) dan menjepit tali pusat 2 cm dari klem pertama.
  3. Memotong tali pusat diantara 2 klem. Tali pusat terpotong.
  4. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD.
  5. Menyelimuti bayi dengan kain kering dan memakaikan topi.
  6. Memindahkan klem pada tali pusat 5 – 6 cm di depan vulva.
  7. Melakukan PTT dengan tangan kanan, tangan kiri melakukan dorso kranial.
  8. Saat plasenta tampak, lahirkan plasenta dengan dua tangan. Pegang lalu putar searah jarum jam. Lahir pukul 17.50 WIB.
  9. Melakukan masase uterus selama 15 detik. Kontraksi baik.
  10. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput plasenta utuh berdiameter  $\pm$  20 cm, kotiledon lengkap, tebal  $\pm$  2 cm, panjang tali pusat  $\pm$  50 cm, insersio sentralis.
  11. Mengevaluasi adanya perdarahan, darah  $\pm$  100 ml.
  12. Memeriksa kondisi robekan jalan lahir. Ada robekan jalan lahir derajat 2.

13. Melakukan penjahitan pada area luka (mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum).

#### 3.2.4 INC Kala IV

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Waktu : 20.00 WIB

S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,7°C

RR : 18 x/menit

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus baik, teraba keras

Kandung kemih kosong

Perdarahan kurang lebih 50 ml, lochea rubra, dengan luka perineum derajat 2.

A : P1001Ab000 dengan kala IV.

- P : 1. Memastikan kontraksi uterus baik, melakukan masase uterus 15 detik.
2. Memberitahu ibu setelah 1 jam bayinya akan ditimbang, diukur panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran lengan, diolesi salep mata tetrasiklin 0,1%, dan disuntik vitamin K1 pada paha kiri serta akan disuntik Hb0 setelah 1 jam berikutnya. Berat badan bayi 2900 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 31 cm, lingkaran lengan bayi 10 cm.
3. Melanjutkan pemantauan dan pencegahan perdarahan. Terlampir di partograf.
4. Mengajari ibu dan keluarga melakukan masase uterus dan cara menilai kontraksi. Ibu dan keluarga dapat melakukannya.
5. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Perdarahan  $\pm$  20 ml.
6. Memeriksa nadi ibu dan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pasca persalinan. Terlampir di partograf.
7. Memeriksa kembali bayi dan memantau setiap 15 menit untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40 – 60 x/menit). TTV bayi, nadi 138 x/menit, pernapasan 43 x/menit, suhu 36,6 °C.

8. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (selama 10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
9. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
10. Membersihkan ibu menggunakan air DTT.
11. Membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering serta memastikan ibu merasa nyaman.
12. Membantu ibu memberikan ASI dan menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
13. Melakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
14. Mencelupkan handscoon kotor kedalam larutan klorin 0,5% secara terbalik.
15. Melakukan cuci tangan.
16. Melengkapi partograf dan buku KIA.

### 3.2.5 Bayi Baru Lahir

Tanggal : 25 – 02 – 2020  
Waktu : 19.00 WIB  
Tempat : PMB Suhartiningtyas

#### A. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan bayinya lahir pukul 17.50 WIB, dengan berat badan 2900 gram, panjang badan lahir 48 cm, dengan jenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan bayinya belum BAB. Bayi sudah menyusu saat dilakukannya IMD.

#### B. Data Objektif (O)

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Gerak aktif, tangis kuat  
Tanda – tanda vital : N : 135 x/menit  
S : 36,6°C  
RR : 43 x/menit  
Denyut jantung : 136 x/menit

##### 2. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 2900 gram  
Panjang badan : 48 cm  
Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 31 cm

Lingkar lengan : 10 cm

### 3. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, terdapat lanugo.

Kepala : Tidak ada molage, tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma, ubun – ubun besar berdenyut.

Mata : Tidak ada tanda – tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil (+)/(+)

Hidung : Simetris (+)/(+), tidak ada pernapasan cuping hidung, kemampuan bernapas melalui hidung baik.

Mulut : Tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis.

Telinga : Simetris (+)/(+), tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan.

Leher : Tidak ada pembengkakan dan benjolan abnormal.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada (+)/(+)

Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusar terbungkus kassa, tidak ada perdarahan.

Genetalia : Terdapat lubang vagina dan uretra, terdapat klitoris, labia mayora menutupi labia minora.

Anus : Terdapat lubang anus, tidak atresia ani.

Ekstremitas : Atas : Gerak aktif, tidak ada polidaktili (-)/(-), dan sindaktili (-)/(-).

Bawah : Gerak aktif, tidak ada polidaktili (-)/(-),  
dan sindaktili (-)/(-).

#### 4. Pemeriksaan Neurologis

- a. Reflek moro : Saat diberi sentuhan mendadak ataupun saat meja disekitar bayi dipukul, bayi nampak terkejut.
- b. Reflek palmar grasp : Bayi berusaha menggenggam tangan pemeriksa saat telapak tangan bayi disentuh.
- c. Reflek rooting : Saat pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, bayi menoleh dan mencari sentuhan tersebut.
- d. Reflek sucking : Bayi berusaha menghisap saat diberikan puting ibu.
- e. Reflek glabellar : Bayi nampak mengedipkan matanya saat pemeriksa menyentuh area os glabella bayi.
- f. Reflek babinski : Jari jempol kaki bayi naik keatas dan keempat jari kaki lainnya mekar saat kaki bayi di elus oleh pemeriksa.
- g. Reflek fencing : Bayi berusaha mengangkat kepalanya saat digendong dari



tempat tidur.

C. Analisa (A)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 1 jam.

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan normal dengan berat badan lahir 2900 gram dan panjang badan 48 cm serta berjenis kelamin perempuan. Ibu dan keluarga mengerti dengan informasi yang disampaikan.
2. Memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI sesering mungkin tanpa waktu minimal 2 jam.
3. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAK/BAB
4. Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti keadaan suhu tubuh bayi yang terlalu hangat atau terlalu dingin, gumoh atau muntah berlebih, tali pusat memerah, bengkak, berbau serta bernanah, tidak berkemih ataupun buang air besar dalam waktu 24 jam.
5. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata bayi, melakukan penyuntikan vitamin K1 0,5 ml pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan Hb0 pada paha serta memandikan bayi setelah 6 jam.

### 3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

#### 3.3.1 KF I (6 jam post partum)

##### A. Pengkajian

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Tempat : PMB Suhartiningtyas

Waktu : 24.00 WIB

##### 1. Data Subjektif

###### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan terasa nyeri pada luka jahitan.

###### b. Pola Kebiasaan Sehari – hari

###### 1) Nutrisi

Tidak ada kesulitan yang ibu alami untuk makan dan minum

Makan : Ibu makan dengan porsi ½ piring nasi, 1 mangkuk kecil sayur, 1 iris tempe, dan 1 potong ayam goreng.

Minum : Ibu minum 2 gelas air putih.

###### 2) Eliminasi

Tidak ada masalah dalam eliminasi ibu.

**BAB** : Setelah persalinan ibu belum BAB, ibu terakhir BAB tanggal 25 – 02 – 2020 pukul 06.30 WIB.

**BAK** : Ibu sudah BAK sebanyak 1 kali, terakhir pukul 22.00 WIB.

### 3) Istirahat

Ibu terakhir tidur pukul 22.30 WIB – 23.00 WIB tanggal 24 – 02 – 2020.

### 4) Aktifitas

Aktifitas ibu setelah melahirkan adalah menyusui bayinya, miring kanan, miring kiri, duduk, dan belajar untuk berjalan (mobilisasi). Tidak ada kesulitan yang ibu rasakan.

### 5) Personal Hygiene

Ibu mengatakan belum mandi, ganti pembalut 2 kali dan merasa sedikit nyeri di area bekas jahitan.

### c. Riwayat Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan bahwa sekarang merasa senang dengan kelahiran bayinya. Ibu mengatakan dalam keluarganya ada

tradisi brokohan yang bermakna agar bayi diberi keberkahan dan keselamatan, sepasaran yang dilakukan saat bayi berusia 5 hari dengan disertai makan bersama dan pengumuman nama bayi, serta adanya tradisi selapanan yaitu dengan memotong rambut dan kuku bayi.

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 78 x/menit
Suhu	: 36,7°C
Pernapasan	: 20 x/menit

### b. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Tidak ada benjolan abnormal
Wajah	: Tidak odema, tidak pucat
Mata	: Konjungtiva merah muda (+)/(+), sklera putih (-)/(-)
Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara	: Simetris (+)/(+), tidak ada retraksi dinding dada (-)/(-), hiperpigmentasi pada areola (+)/(+), puting menonjol (+)/(+), ASI (+)/(+), bengkak (-)/(-).
Abdomen	: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras, tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, diastasis recti abdominalis (+) kurang lebih 2 cm.
Genetalia	: Perdarahan kurang lebih 50 ml, lochea rubra (ganti pembalut pukul 22.00 WIB,terdapat luka perineum derajat 2.
Ekstremitas	: Atas : Odema (-)/(-), sianosis (-)/(-) Bawah: Odema (-)/(-), sianosis (-)/(-) varises (-)/(-), tanda homan sign (-)/(-).

**B. Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

## 1. Diagnosa Kebidanan

P1001Ab000 dengan 6 jam post partum.

## 2. Diagnosa Subjektif

- a. Ibu mengatakan ini anak pertamanya.
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 25 – 02 – 2020, pukul 17.50 WIB.
- c. Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas.
- d. Ibu mengatakan luka jahitannya terasa nyeri.
- e. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar.

## 3. Diagnosa Objektif

- a. Keadaan umum ibu baik.
- b. Kesadaran composmentis.
- c. TFU 2 jari dibawah pusat.
- d. Kontraksi uterus baik.
- e. Terdapat pengeluaran lochea rubra.

## 4. Masalah

Tidak ada.

**C. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak ada.

**D. Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada.

**E. Intervensi**

Tanggal : 25 – 02 – 2020

Waktu : 24.00 WIB

Dx : P1001Ab000 dengan 6 jam post partum.

Tujuan : Diharapkan masa nifas berjalan normal tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil : Tekanan darah : 100/70 – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 100 x/menit

Suhu : 36,5°C – 37,5°C

Pernapasan : 16 – 24 x/menit

TFU : Setinggi pusat – 2 jari  
dibawah pusat

Kontraksi : Teraba keras

Kandung kemih : Kosong

Lochea : Berwarna merah kehitaman  
(lochea rubra)

Pada luka jahitan perineum (jika ada), tampak kemerahan, tidak odema, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau.

Intervensi :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.

R/ Ibu tidak khawatir dengan kondisinya dan lebih kooperatif.

2. Lakukan observasi tanda – tanda vital, TFU, kontraksi, lochea, kandung kemih.

R/ mengetahui perkembangan keadaan umum ibu.

3. Anjurkan ibu istirahat yang cukup dan mengkonsumsi makanan bergizi.

R/ Istirahat yang cukup dan mengkonsumsi makanan bergizi dapat meningkatkan produksi ASI.

4. Anjurkan ibu banyak minum air putih.

R/ Banyak minum air mineral dapat membantu meningkatkan produksi ASI dan menghindari dehidrasi.

5. Berikan ibu KIE tentang personal hygiene.

R/ Menghindarkan terjadinya infeksi pada areaewanitaan.

6. Ajari ibu cara menyusui yang baik dan benar.

R/ Cara menyusui yang baik dapat menghindarkan ibu dari bengkaknya payudara.

7. Berikan ibu KIE tentang ASI eksklusif.

R/ Pemberian ASI secara eksklusif dapat membantu menjaga kekebalan tubuh bayi serta mempererat bonding attachment.

8. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini.

R/ Dapat membantu involusi uterus berjalan dengan normal.



9. Beritahu ibu tanda – tanda bahaya nifas.

R/ Dapat segera ditangani jika terjadi pada ibu.

10. Jelaskan tentang perawatan BBL pada ibu dan keluarga.

R/ Informasi yang tepat tentang perawatan BBL dapat menjaga bayi dari hal kurang baik saat perawatan yang tidak diketahui ibu ataupun keluarganya.

11. Ajarkan ibu senam nifas.

R/ Senam nifas dapat membantu memulihkan kondisi ibu.

12. Memberikan terapi berupa vitamin , antinyeri, dan antibiotik.

R/ Agar kondisi ibu lekas terasa membaik.

13. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan nifas ulang 1 minggu lagi.

R/ Ibu mengetahui perkembangan kondisinya.

## **F. Implementasi**

Tanggal : 26 – 02 – 2020

Waktu : 00.10 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, dengan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20 x/menit, kontraksi Rahim teraba keras, perdarahan  $\pm$  50 ml, TFU 2 jari dibawah

pusat, kandung kemih kosong, lochea rubra, yang berarti ibu dalam keadaan normal.

2. Mengajari ibu cara menyusui yang baik.
3. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup minimal 8 jam sehari karena kurangnya istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI, hingga menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti kacang – kacangan, telur, ikan, tahu, tempe, serta memperbanyak asupan air putih untuk menjaga kesehatan ibu, mempercepat pengembalian alat – alat kandungan seperti sebelum hamil, untuk membantu meningkatkan metabolisme tubuh, dan meningkatkan produksi ASI (6 bulan pertama konsumsi air putih sebanyak 14 gelas sehari).
5. Memberikan ibu KIE untuk sering menyusukan ASI nya ke anak tiap 2 jam sekali atau sesering mungkin, serta memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

## **G. Evaluasi**

Tanggal : 26 – 02 – 2020

Waktu : 06.30 WIB

1. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
2. Memotivasi dan mengingatkan kembali agar ibu melakukan senam nifas.
3. Memotivasi ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi.
4. Memotivasi ibu untuk rutin mengikuti posyandu untuk memantau berat badan dan imunisasi bayinya.
5. Ibu dapat mengingat waktu untuk melakukan kunjungan ulangnya tanggal 23 februari 2020 atau jika sewaktu – waktu ada keluhan.

**Catatan Perkembangan KF II (12 Jam Post Partum)**

Tanggal : 26 Februari 2020

Waktu : 06.30 WIB

Tempat : PMB Suhartiningtyas

**1. Data Subjektif (S)****a. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan luka bekas jahitannya masih terasa nyeri.

**b. Aktifitas**

Ibu mengatakan tadi malam tidur sekitar 4 jam.

**2. Data Objektif (O)**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 20 x/menit

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Baik, teraba keras

Kandung kemih : Kosong

Lochea : Lochea rubra, berwarna merah kehitaman

Luka jahitan : Baik, tidak ada tanda infeksi, terkadang terasa nyeri pada luka jahitan.

3. Analisa (A)

P1001Ab000 dengan 12 jam post partum.

4. Penatalaksanaan (P)

- a. Menganjurkan ibu untuk bergerak miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, dan berjalan (mobilisasi).
- b. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebih pada jalan lahir, sakit kepala tak tertahankan yang disertai mual dan penglihatan terganggu, nyeri dan bengkak pada tangan, kaki, wajah, demam dengan suhu lebih dari  $37,5^{\circ}\text{C}$  dan lebih dari 2 hari, serta merasa sedih terus menerus dan merasa depresi.
- c. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene) terutama area kewanitaannya dengan membersihkan dari arah depan kebelakang menggunakan air mengalir biasa, mengeringkannya sebelum menggunakan celana dalam, dan mengganti celana dalam apabila terasa lembab agar tidak menjadi sarang penyakit/infeksi.
- d. Memberitahu ibu dan keluarga tentang cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir yaitu dengan membersihkan tali pusar bayi menggunakan air bersih, kemudian dibungkus dengan kassa kering tanpa tambahan apapun, selanjutnya adalah membersihkan genetalia bayi menggunakan

kapas yang telah dibasahi dengan air hangat dari arah depan kebelakang pada bayi perempuan, mengurangi penggunaan popok instan sepanjang hari untuk mencegah terjadinya iritasi. Menjaga bayi tetap hangat agar tidak terjadi hipotermi dengan memakaikan pakaian yang kering dan hangat serta memastikan kepala bayi tertutupi agar panas tubuh tidak keluar. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi dibawah sinar matahari selama 10 – 15 menit sehari pada pukul 07.00 – 08.00 WIB.

- e. Mengajari ibu senam nifas hari pertama, yaitu dengan langkah :
- 1) Latihan pernapasan yang berguna agar pernapasan ibu teratur dan rileks. Dengan cara mengepalkan kedua tangan pada iga – iga, tarik napas dari hidung lalu keluarkan melalui mulut, dilakukan sebanyak 15 kali.
  - 2) Latihan gerak pergelangan kaki untuk memperlancar peredaran darah dengan cara tidur terlentang dengan satu bantal, kedua lutut lurus, dorong telapak kaki, kemudian tarik, ulangi hingga 15 kali. Kemudian hadapkan kedua telapak kaki satu sama lain, putar kearah depan, kemudian kearah yang berlawanan, ulangi sebanyak 15 kali. Selanjutnya kedua telapak kaki diturunkan, buka ke samping tegakkan kembali, lakukan sebanyak 15 kali.
  - 3) Latihan selanjutnya adalah latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat yang dapat mencegah kesulitan buang air kecil dan buang air besar serta membantu kontraksi Rahim. Dilakukan dengan posisi tidur

terlentang dengan satu bantal, kedua lutut lurus dan tangan kesamping badan.

- a) Latihan pertama, angkat kepala dan bahu sehingga dagu menyentuh dada. Dilakukan sebanyak 4x gerakan.
  - b) Latihan kedua, bengkokkan lutut kiri dan kanan secara bergantian. Dilakukan sebanyak 4x gerakan untuk tiap sisi.
  - c) Latihan ketiga, dengan posisi yang sama dan menopang salah satu kaki pada kaki lainnya, tundukkan kepala, kerutkan pantat hingga lepas dari kasur, kempiskan perut hingga punggung menekan kasur, lepaskan perlahan – lahan. Dilakukan sebanyak 15 kali pagi dan sore (setiap 3 kali gerakan istirahat sejenak).
- f. Memberikan ibu terapi antibiotik dan antinyeri yaitu amoxilin 3x1, asam mefenamat 3x1, serta tablet pelancar ASI 3x1 untuk memperlancar produksi ASI.
  - g. Memberitahu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 23 februari 2020, atau sewaktu – waktu apabila ibu merasa ada keluhan.

### 3.3.2 KF II (6 hari post partum)

Tanggal : 01 Maret 2020

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : PMB Suhartiningtyas

#### A. Data Subjektif (S)

##### 1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya setelah melahirkan sekitar 5 hari yang lalu.

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan terkadang masih merasakan nyeri pada luka jahitannya.

##### 3. Pola Kebiasaan Sehari – hari

###### a. Nutrisi

Tidak ada gangguan pada pola nutrisi ibu, tidak tarak makan.

Makan : Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi ½ piring nasi,  
1 mangkuk kecil sayur, 1 iris tahu dan 1 iris ayam.

Minum : Ibu minum 1 hari lebih dari 10 gelas.



b. Eliminasi

Tidak ada gangguan pada eliminasi ibu.

BAK : 1 hari sekitar 5 – 6 kali buang air kecil.

BAB : Ibu sudah bisa BAB sejak hari kedua pasca melahirkan. Ibu BAB 2 hari sekali.

c. Aktifitas

Saat ini kegiatan ibu adalah mengurus anaknya, dan membantu mencuci piring.

B. Data Objektif (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 75 x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 18 x/menit

Kontraksi : Baik, teraba keras

TFU : Pertengahan pusat – symphysis.

Perdarahan : Sekitar setengah pembalut dalam 6 jam, ibu ganti 2 – 3 kali sehari.

Lochea : Lochea sanguinolenta.

Luka jahitan : Baik, tidak ada tanda infeksi, terkadang terasa nyeri pada luka jahitan.

C. Analisa (A)

P1001Ab000 dengan 5 hari post partum.

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, dengan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 75 x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 18 x/menit, kontraksi teraba keras, serta luka jahitan baik tidak ada tanda infeksi. Ibu mengerti dengan informasi yang disampaikan.
2. Memastikan ibu dapat beristirahat dengan cukup minimal 8 jam sehari, karena kurangnya istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI, hingga menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi,. Ibu istirahat dengan cukup dan mengerti dengan informasi yang disampaikan.
3. Memastikan ibu tidak terek makan serta nutrisi ibu tercukupi dengan makan makanan bergizi dan banyak minum air putih, untuk mempercepat pemulihan kondisi ibu dan meningkatkan produksi ASI. Nutrisi ibu tercukupi dan tidak ada keluhan.
4. Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik tanpa penyulit. Ibu dapat menyusui bayinya dengan baik sesering mungkin dan ASI keluar sangat banyak. Bayi dapat menyusu dengan dagu bayi menyentuh payudara ibu, bibir bawah bayi terpuntir keluar, mulut bayi terbuka lebar, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk ke

mulut bayi dibandingkan bagian atas, bayi dapat menghidap dengan pelan, berirama, tidak tergesa – gesa, dan tidak terdengar bunyi berdecak, pipi bayi akan menggebung dan Ibu tidak terasa sakit.

5. Memastikan ibu dapat melakukan senam nifas seperti yang telah diajarkan sebelumnya. Ibu melakukan senam nifas dirumah saat sore hari.
6. Memastikan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara agar payudaranya tetap bersih, produksi ASI lancar, serta menghindarkan dari penyulit saat menyusui. Ibu melakukannya sekitar 2 hari sekali.
7. Menjadwalkan ibu melakukan kunjungan ulang nifas untuk mengetahui perkembangan kondisi ibu.

### 3.3.3 KF III (10 hari post partum)

Tanggal : 06 Maret 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

#### A. Data Subjektif (S)

##### 1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ini merupakan jadwalnya untuk kontrol nifas.

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakannya. Ibu mengatakan ASI nya keluar sangat banyak. Ibu mengatakan bahwa darah nifasnya keluar sedikit sedikit berwarna kecoklatan.

##### 3. Pola Kebiasaan Sehari – hari

###### a. Nutrisi

Tidak ada gangguan pada pola nutrisi ibu, tidak terek makan

Makan : Ibu makan sehari 3 kali, dengan porsi ½ piring nasi, 1 mangkuk kecil sayur, 1 iris tahu/tempe, 1 potong ikan/ayam.

Minum : Ibu minum satu hari 9 – 10 gelas sehari. Dengan jenis air putih, terkadang teh dan susu.

## b. Eliminasi

Tidak gangguan pada eliminasi ibu.

BAK : Ibu BAK 1 hari kurang lebih 7-8 kali sehari.

BAB : Ibu BAK sehari 1 kali dipagi hari pukul 05.30  
WIB.

## c. Aktifitas

Tidak ada kegiatan yang mengganggu atau menyulitkan ibu karena ibu dibantu oleh orang tua nya seperti menyapu, mencuci piring, mencuci pakaian, memasak.

## B. Data Objektif (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 18 x/menit

Kontraksi : Baik, teraba keras

TFU : 1 jari diatas symphysis

Perdarahan : Tampak kecoklatan

Luka jahitan : Baik, tidak ada tanda infeksi

C. Analisa (A)

P1001Ab000 dengan postpartum hari ke-10.

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 18 x/menit, kontraksi Rahim teraba keras, perdarahan berwarna kecoklatan, luka jahitan baik, tidak ada tanda infeksi, yang berarti ibu dalam keadaan normal. Ibu mengerti dengan infoemasi yang disampaikan.
2. Mengevaluasi dan melakukan senam nifas bersama ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin agar nutrisi bayi tercukupi.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh khususnya area kewanitaannya dengan air bersih mengalir dari arah depan kebelakang.
5. Memberi informasi pada ibu tentang perawatan tali pusarnya bahwa tidak boleh diberikan tambahan apapun, cukup ditutup menggunakan kassa bersih dan kering.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada pandemik virus corona hingga keadaan membaik.

### 3.3.4 KF IV (42 hari post partum)

Tanggal : 07 April 2020

Waktu : 06.30 WIB

Tempat : Daring (WA)

#### A. Data Subjektif (S)

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan keadaannya baik.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan 3 hari lalu ibu telah berhenti mengeluarkan darah nifas.

##### 2. Rencana KB

Ibu mengatakan belum tau kapan akan menggunakan kontrasepsi namun ibu akan menggunakan KB IUD setelah anak nya besar.

##### 3. Riwayat Budaya

Dalam keluarga ibu ada kepercayaan untuk tidak melakukan hubungan seksual dengan suami apabila anak belum cukup besar, dipercayai apabila anak masih kecil namun orang tuanya melakukan hubungan seksual maka anak tidak dapat bertumbuh besar.

#### B. Data Objektif (O)

Tidak terkaji.

C. Analisa (A)

P1001Ab000 dengan metode amenorea laktasi.

D. Penatalaksanaan (P)

1. Menjelaskan pada ibu bahwa ovulasi terjadi lebih dulu daripada haid. Maka dari itu disarankan untuk segera menggunakan kontrasepsi apabila masa nifas telah berakhir.
2. Menjelaskan pada ibu tentang metode KB, yaitu KB suntik dan KB IUD.
3. Menjelaskan pada ibu kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing – masing metode KB tersebut.
4. Mendiskusikan pada ibu tentang metode KB yang cocok untuk ibu yang sedang menyusui.
5. Menyarankan ibu untuk segera ber-KB.



### 3.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

#### 3.4.1 KNI

##### A. Pengkajian

Tanggal : 26 – 02 - 2020

Waktu : 06.00 WIB

Tempat : PMB Suhartiningtyas

##### 1. Data Subjektif

###### a. Identitas

By. Ny D

Tanggal Lahir : 25 – 02 – 2020

Waktu : 17.50 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

###### b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK lebih dari 7 kali dan BAB sebanyak 2 kali bernama kehitaman. Bayi sudah menyusu pada saat dilakukannya IMD.

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Menangis kuat, gerak aktif
Pernapasan	: 45 x/menit
Suhu	: 36,6°C
Denyut jantung	: 142 x/menit

### b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan	: 2900 gram
Panjang badan	: 48 cm
Lingkar kepala	: 34 cm
Lingkar dada	: 31 cm
Lingkar lengan	: 10 cm

### c. Pemeriksaan Fisik

Kulit	: Kemerahan, terdapat lanugo, terdapat vernik.
Kepala	: Tidak ada molage, tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma, ubun – ubun besar berdenyut.

Mata	: Tidak ada tanda – tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil (+)/(+)
Hidung	: Simetris (+)/(+), tidak ada pernapasan cuping hidung, kemampuan bernapas melalui hidung baik.
Mulut	: Tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis.
Telinga	: Simetris (+)/(+), tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan.
Leher	: Tidak ada pembengkakan dan benjolan abnormal.
Dada	: Tidak ada retraksi dinding dada (+)/(+)
Abdomen	: Tidak ada benjolan abnormal, tali pusar terbungkus kassa, tidak ada perdarahan.
Genetalia	: Terdapat lubang vagina dan uretra, terdapat klitoris, labia mayora menutupi labia minora.
Anus	: Terdapat lubang anus, tidak atresia ani.
Ekstremitas	: Atas : Gerak aktif, tidak ada polidaktili (-)/(-), dan sindaktili (-)/(-). Bawah : Gerak aktif, tidak ada polidaktili (-)/(-), dan sindaktili (-)/(-).

## d. Pemeriksaan Neurologis

- Reflek moro : Saat diberi sentuhan mendadak ataupun saat meja disekitar bayi dipukul, bayi nampak terkejut.
- Reflek palmar grasp : Bayi berusaha menggenggam tangan pemeriksa saat telapak tangan bayi disentuh.
- Reflek rooting : Saat pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, bayi menoleh dan mencari sentuhan tersebut.
- Reflek sucking : Bayi berusaha menghisap saat diberikan puting ibu.
- Reflek glabellar : Bayi nampak mengedipkan matanya saat pemeriksa menyentuh area os glabella bayi.
- Reflek babinski : Jari jempol kaki bayi naik keatas dan keempat jari kaki lainnya mekar saat kaki bayi di elus oleh pemeriksa.
- Reflek fencing : Bayi berusaha mengangkat kepalanya saat digendong dari tempat tidur.

## B. Identifikasi Diagnosa dan Masalah

### 1. Diagnosa Kebidanan

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 12 jam.

### 2. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu sedikit demi sedikit.
- b. Bayi sudah BAK dan BAB sebanyak 1 kali dengan konsistensi lembek, warna hijau tua kehitaman.

### 3. Data Objektif

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Menangis kuat, gerak aktif

Berat badan : 2900 gram

Panjang badan : 48 cm

Nadi : 136 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Warna kulit : Kemerahan

### 4. Masalah

Tidak ada.

**C. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak ada.

**D. Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada.

**E. Intervensi**

Tanggal : 26 – 02 – 2020

Waktu : 16.20 WIB

Diagnosa Kebidanan : By. Ny. D Neonatus Cukup Bulan umur 12 jam dengan keadaan bayi baik.

Tujuan : Diharapkan masa neonatus By. Ny. D berjalan dengan baik tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil : 1. Suhu : 36,5°C – 37,5°C.  
2. Nadi : 70 – 100 x/menit.  
3. Pernapasan : 40 – 60 x/menit.  
4. Bayi dapat menyusu dengan baik.  
5. Bayi telah berkemih dalam 24 jam.  
6. Tali pusat kering, tidak berbau, tidak bernanah, dan terbungkus kassa.

Intervensi :

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.  
R/ Mengurangi terjadinya penularan penyakit dari satu median ke median lain.
2. Bina hubungan baik dengan ibu dan keluarga.  
R/ Membina hubungan antara ibu atau keluarga dengan petugas dapat menimbulkan kepercayaan dari klien atas asuhan yang akan diberikan padanya.
3. Pertahankan suhu tubuh bayi.  
R/ Mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh oleh bayi.
4. Pastikan bayi sudah BAK dan BAB.  
R/ BAK dan BAB pada bayi mengindikasikan organ genetaliannya dalam keadaan normal.
5. Mandikan bayi dan lakukan perawatan tali pusat.  
R/ Menjaga kebersihan bayi dan mencegah terjadinya infeksi.
6. Berikan imunisasi Hb0.  
R/ Mencegah infeksi hepatitis B pada bayi.
7. Beritahu pada ibu dan keluarga hasil dari pemeriksaan.  
R/ Agar ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini.
8. Sarankan pada ibu dan keluarga untuk menyelimuti bayi, mengganti pakaiannya jika terkena basah dan mengganti popok bayi apabila telah penuh.

R/ Mencegah terjadinya hipotermi dan iritasi area genitalia pada bayi.

9. Beritahu ibu cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir, seperti merawat tali pusat dengan cara membungkus tali pusat menggunakan kassa kering dan bersih minimal 2 kali sehari tanpa tambahan apapun. Menjaga kebersihan bayi yaitu dengan memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi, dan memberitahu ibu untuk melakukan cuci tangan sebelum melakukan kontak dengan bayi.

R/ Perawatan tali pusat yang benar mengurangi terjadinya infeksi pada area tali pusat.

10. Sarankan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari antara pukul 07.00 WIB – 09.00 WIB selama 10 – 15 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi untuk menghindari ikterus pada bayi.

R/ Menghindari terjadinya icterus pada bayi.

11. Ajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin dapat terjadi yaitu warna kulit menjadi kuning dalam 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernapasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan.

R/ Jika suatu hari terdapat tanda bahaya tersebut, maka ibu dan keluarga dapat tanggap untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.



12. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin.

R/ Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

13. Lakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya.

R/ Ibu dapat mengetahui jadwal selanjutnya serta kondisi bayinya.

## **F. Implementasi**

Tanggal : 26 – 02 – 2020

Waktu : 06.30 WIB

1. Melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan.
2. Menjaga komunikasi yang baik pada ibu dan keluarga.
3. Menanyakan pada ibu apakah bayinya sudah berkemih dalam 12 jam terkakhir.
4. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat.
5. Menyuntikkan vaksin Hb0 pada paha kanan bayi anterolateral.
6. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum bayi baik, bayi dapat bergerak aktif dan menangis kuat, pernapasan bayi 45 x/menit, suhu tubuh 36,6°C, berat badan bayi 2900 gram, dengan panjang badan 48 cm, linkar kepala 34 cm, linkar dada 31 cm, linkar lengan 10 cm, telah disuntikkan imunisasi Hb0. Bayi dalam keadaan normal dan sehat.

7. Menyarankan pada ibu dan keluarga untuk mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menyelimuti bayi dan memakaikan topi.
8. Memberitahu ibu cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir, seperti merawat tali pusat dengan cara membungkus tali pusat menggunakan kassa kering dan bersih minimal 2 kali sehari tanpa tambahan apapun. Menjaga kebersihan bayi yaitu dengan memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi, dan memberitahu ibu untuk melakukan cuci tangan sebelum melakukan kontak dengan bayi.
9. Menyarankan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari antara pukul 07.00 WIB – 09.00 WIB selama 10 – 15 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi untuk menghindari ikterus pada bayi.
10. Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin dapat terjadi yaitu warna kulit menjadi kuning dalam 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernapasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan.
11. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin.
12. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan bayinya.

**G. Evaluasi**

1. Memotivasi ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.
2. Memotivasi ibu untuk memantau warna kulit bayi.

### 3.4.2 KN II (usia 5 hari)

Tanggal : 01 Maret 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : PMB Suhartiningtyas

#### A. Data Subjektif (S)

Bayi menyusu dengan kuat dan aktif.

Bayi BAK 5 – 6 kali/hari berwarna kuning.

Bayi BAB 3 – 4 kali/hari berwarna kuning kecoklatan.

Bayi sering tidur namun tetap diberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam.

#### B. Data Objektif (O)

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Menangis kuat, gerak aktif

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 53 x/menit

Denyut jantung : 136 x/menit

Berat badan : 2.600 gram

Panjang badan : 48 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit	: Berwarna sedikit kuning pada area kepala, terdapat lanugo
Kepala	: Tidak ada molage, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.
Mata	: Tidak ada tanda – tanda infeksi, sklera putih (+)/(+), konjungtiva merah muda (+)/(+).
Hidung	: Tidak ada pernapasan cuping hidung (-)/(-).
Mulut	: Bibir tidak pucat.
Leher	: Tidak ada iritasi, tidak ada benjolan abnormal.
Dada	: Simetris (+)/(+), tidak ada retraksi dinding dada.
Abdomen	: Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan, tali pusat kering, tidak ada tanda infeksi.
Genetalia	: Terdapat lubang vagina dan uretra, terdapat klitoris, labia mayora menutupi labia minora.
Ekstremitas	: Gerak aktif.

### C. Analisa (A)

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, umur 5 hari.

### D. Penatalaksanaan (P)

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan bayi.

2. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal.
3. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali.
4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00 WIB – 09.00 WIB sebelum mandi dengan pakaian dibuka kecuali area alat kelamin dan menutup mata, dilakukan selama 10 – 15 menit, untuk menghindari terjadinya peningkatan bilirubinemia/ikterus).
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di bidan 1 minggu lagi atau paling lama tanggal 22 April 2020.

### 3.4.3 KN III (usia 10 hari)

Tanggal : 06 Maret 2020  
Waktu : 10.00 WIB  
Tempat : Di rumah Ny. D

#### A. Data Subjektif (S)

Bayi menyusu dengan kuat dan aktif.

Bayi belum diberikan imunisasi BCG.

Tali pusat bayi sudah kering.

#### B. Data Objektif (O)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Menangis kuat, gerak aktif

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 48 x/menit

Denyut jantung : 138 x/menit

Berat badan : 3.200 gram

Panjang badan : 50 cm

Kulit : Kemerahan

#### C. Analisa (A)

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, umur 10 hari.

#### D. Penatalaksanaan (P)

1. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin tanpa minimal waktu pemberian minimal 2 jam.
2. Memotivasi ibu agar tidak memberikan makanan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan, dan hanya diberikan ASI eksklusif.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok instan bayi dengan popok kain untuk mengurangi terjadinya risiko iritasi.
5. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 10 Maret 2020 di PMB Suhartiningtyas.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah apabila tidak benar – benar penting, untuk menghindari terjadinya penularan pandemik korona hingga keadaan membaik.