

### **BAB III**

#### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

### **3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

#### **3.1.1 PENGKAJIAN**

Hari/Tanggal : Jumat, 28 Februari 2020

Jam : 09.00 WIB

Oleh : Septi Nur Lutfiah

Tempat : PMB Kartini, STr. Keb.

#### **a. DATA SUBJEKTIF**

##### 1) Biodata

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. A	Nama	: Tn. S
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1 (Ekonomi)	Pendidikan	: S1 (PAI)
Pekerjaan	: Guru	Pekerjaan	: Kepala Dusun
Alamat	: Wagir	Alamat	: Wagir

##### 2) Keluhan Utama

Ibu merasa capek serta kram pada kaki

### 3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut

Lama haid : 7 hari

Keluhan : tidak ada

HPHT : 13-6-2019

### 4) Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : satu

Usia menikah : 23 Tahun

Lama menikah : 7 Tahun

### 5) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS, penyakit menahun seperti penyakit jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis, epilepsi dan kejiwaan. Ibu tidak pernah opname di rumah sakit, ibu tidak ada alergi makanan.

### 6) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS. Penyakit menahun seperti jantung, ginjal dan asma, serta

tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis serta epilepsi, tidak ada riwayat bayi kembar dari ibu kandung.

#### 7) Riwayat Obstetri Yang Lalu

##### a) Riwayat Kehamilan

Ibu pertama kali mengetahui kehamilannya pada usia kehamilan 2 bulan, pada saat awal kehamilan ibu meneguhkan mual dan muntah, ibu diperiksa rutin di bidan, dan meminum obat yang diberikan sampai habis.

##### b) Riwayat Persalinan

Ibu melahirkan anak pertama di bidan pada tanggal 21 Januari 2014 dengan usia kehamilan 9 bulan secara normal, bayi lahir langsung menangis, jenis kelamin perempuan, berat badan 2300 gram, panjang badan 47 cm, ari-ari lahir tanpa dirogoh, saat ini anak pertama ibu usia 6 Tahun.

##### c) Riwayat Nifas

Ibu dalam masa nifas tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala disertai kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu tidak ada pantangan makan, ibu menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan hingga usia anak 2 tahun.

#### 8) Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : Ibu pertama kali mengetahui kehamilannya 1 bulan pertama setelah 2 bulan telat, ibu diperiksa di bidan ibu mendapatkan

asam folat dan tablet tambah darah, ibu mendapatkan pengetahuan mengenai makan dan minum serta cek lab.

Trimester II : Ibu rutin periksa setiap bulan, ibu periksa di bidan, ibu mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan, ibu mendapatkan asam folat dan tablet tambah darah, ibu mendapatkan pengetahuan mengenai makan dan minum serta istirahat.

Trimester III : Ibu periksa satu bulan dua kali di bidan dan di dokter, ibu mendapatkan kalsium, asam folat dan vitamin

#### 9) Riwayat KB

Ibu pertama kali menggunakan kb suntik 3 bulan pada saat satu bulan setelah melahirkan di bidan selama 2 tahun, ibu ganti menggunakan kb pil selama 7 bulan, dan ganti kb suntik satu bulan selama 3 tahun.

#### 10) Riwayat Imunisasi TT

Pada saat SD ibu mendapatkan suntik sebanyak dua kali, dan saat sebelum menikah ibu suntik TT, status TT ibu T5.

#### 11) Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### a) Pola Nutrisi :

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi satu centong nasi, dua sendok besar sayur, dengan lauk satu potong tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, serta makan buah pisang, ibu minum  $\pm$  7 gelas/ hari serta ibu suka minum teh dan makan manis, ibu tidak ada kalergi makan serta ibu tidak ada keluhan.

b) Pola Eliminasi :

Ibu BAB sehari sekali dengan konsistensi padat, ibu BAK  $\pm$  8 kali dan tidak ada keluhan.

c) Pola Aktivitas :

Ibu melakukan aktivitas seperti biasa seperti menyapu dan memasak yang dibantu oleh ibu mertua dan suaminya

d) Istirahat/Tidur :

Ibu istirahat siang mulai pukul 15.00-16.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB.

e) Seksualitas :

Ibu tidak ada keluhan

f) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2-3 kali, ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali, pada saat sebelum makan ibu mencuci tangan terlebih dahulu.

g) Pola Kebiasaan

Merokok : tidak

Minum jamua-jamuan : tidak

Minum-minuman keras : tidak

Makan/minuman pantang : tidak

## 12) Riwayat Psikososial, budaya dan spiritual

### a) Psikologi

Kehamilan kedua ini merupakan kehamilan yang direncanakan, suami dan keluarga siap untuk melakukan pendampingan persalinan, serta anak pertama sudah dijelaskan bahwa akan ada adik baru.

### b) Sosial

Keluarga ibu mendukung kehamilan ibu, dalam pembuatan keputusan yaitu ibu dan suami, ibu berencana melahirkan di Bidan Kartini, calon pendonor apabila dibutuhkan yaitu ibu kandung ibu, kendaraan yang akan digunakan ibu untuk bersalin menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan ibu adalah suami.

### c) Ekonomi

Biaya persalinan menggunakan tabungan yang sudah disiapkan oleh ibu dan suaminya

### d) Budaya

Dalam lingkungan ibu tidak ada pantang makan, ibu pernah melakukan pijat oyok pada usia kehamilan 2 bulan dan 8 bulan, di lingkungan masyarakat ibu masih ada budaya telonan dan tingkepan serta masih ada persalinan yang ditolong oleh dukun.

## **b. DATA OBJEKTIF**

### 1) Pemeriksaan umum

Kedaaan umum : baik

Tekanan darah	: 90/70 mmHg
Nadi	: 88 x/menit
Pernafasan	: 22 x/menit
Suhu	: 36,6 °C
Tinggi badan	: 143 cm
Berat badan sebelum hamil	: 49 kg
Berat badan bulan lalu	: 58,5 kg
Berat badan sekarang	: 61,5 kg
LILA	: 25,5 cm
TP	: 20-3-2020

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan}} = \frac{49}{143 \times 143} = 23,9$$

## 2) Pemeriksaan fisik

Muka	: tidak pucat, tidak odema
Mata	: konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: tidak tampak pernafasan cuping hidung
Mulut	: lembab, tidak ada stomatitis, gigi berlubang
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
Payudara	: bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, kolostrum belum keluar

Abdomen	: TFU 29 cm
Leopold I	: teraba bulat kurang melenting kesan bokong
Leopold II	: bagian kanan teraba keras seperti papan (kesan punggung) serta teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin), bagian kiri teraba lunak
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan
Leopold IV	: belum masuk PAP, letak oblig
DJJ	: 148 kali/menit reguler
TBJ	: $29-12 \times 155 = 2635$ gram
Ekstremitas	: tidak tampak varises, tidak ada odema
KSPR	: 6 (score awal ibu hamil=2, TB ibu $\leq 145 = 4 + 2 = 6$ )

### 3) Pemeriksaan penunjang

19 September 2019

Hemoglobin	: 11,3 gr/dl
Golongan darah	: O
Protein urine	: negatif
Glukosa urine	: negatif
HIV	: non reaktif
HbsAg	: non reaktif



### 3.1.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

Diagnosa : GIPIAb0 UK 37-38 minggu, janin T/H/I dengan kehamilan fisiologis

Data Subjektif :

Ini merupakan kehamilan kedua

Ibu tidak pernah mengalami keguguran

Ibu terakhir haid pada tanggal 2-6-2019

Data Objektif :

Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 90/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Tinggi badan : 143 cm

Berat badan sebelum hamil : 49 kg

Berat badan bulan lalu : 58,5 kg

Berat badan sekarang : 61,5 kg

LILA : 25,5 cm

IMT :  $49:143 \times 143 = 23,9$

TP : 20-3-2020

Abdomen : TFU 29 cm

Leopold I : teraba bulat kurang melenting kesan bokong

Leopold II : bagian kanan teraba keras seperti papan (kesan

	punggung) serta teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin), bagian kiri teraba lunak
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan
Leopold IV	: belum masuk PAP
DJJ	: 148 kali/menit reguler
TBJ	: 29-12x155=2635 gram

### 3.1.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Potensial terjadinya persalinan seksio caesarea

### 3.1.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Kolaborasi dengan dokter SPOG untuk melakukan pemeriksaan USG

### 3.1.5 INTERVENSI

Diagnosa : GIPIAb0 UK 38-39 minggu, janin T/H/I dengan kehamilan fisiologis

Tujuan : 1. Ibu mendapatkan pelayanan kebidanan, kehamilan ibu berlangsung tanpa komplikasi

2. Setelah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan diharapkan dapat mendeteksi tanda bahaya pada janin

kriteria hasil : keadaan umum : baik

Tekanan darah :  $\leq 140/90$  mmhg

Nadi : 60-100

Suhu : 36,5-37,5 °C

Pernafasan : 16-24 kali/menit

TFU	: 38 minggu : 33 cm
	: 3 jari dibawah pusat
DJJ	: 120-160 kali/menit
IMT normal	: 19,8-26

Intervensi :

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

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

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

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

- c. Jelaskan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu

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 informasi kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III seperti yang dikeluhkan ibu kram pada kaki.

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 tahu bagaimana cara mengatasinya (Sulistyawati, 2014). Kram pada kaki

disebabkan oleh uterus yang membesar memberi tekanan pada pembuluh darah panggul, sehingga mengganggu sirkulasi menuju ekstremitas bagian bawah.

- e. Jelaskan mengenai kenaikan berat badan ibu hamil sesuai IMT.

R/ Kenaikan berat badan ibu terkontrol, janin dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

- f. Diskusikan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R/ Memeberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini (Sulistyawati, 2014).

- g. Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain untuk menginformasikan dan membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.

R/ Antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujuk ke tenaga professional (Sulistyawati, 2014).

- h. 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.

R/ Informasi ini sangat perlu disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan (Sulistyawati, 2014).

- i. Diskusikan pada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah untuk mengajarkan posisi-posisi dalam proses penurunan kepala.

R/ posisi dan gerakan ibu akan mengubah kekuatan gaya gravitasi dan berbagai tekanan terhadap rahim dan sendi-sendi panggul. Posisi janin akan membaik dengan perubahan kekuatan ini.

- j. Jadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau seaktu waktu jika ada keluhan.

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

### 3.1.6 IMPLEMENTASI

Tanggal : 28 Februari 2020

Pukul : 09.30 WIB

- a. 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.
- b. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu.
- c. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal ditandai dengan hasil tekanan darah 90 / 70 mmHg, suhu 36,6<sup>0</sup>C, bagian terbawah janin kepala dan belum masuk pintu atas panggul, pembesaran perut ibu sudah sesuai usia kehamilan, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.
- d. Memberikan informasi kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III seperti yang dikeluhkan ibu kram pada kaki serta cara mengatasinya dengan

mendiskusikan pada ibu untuk mengurangi penekanan yang lama pada kaki, memberikan pijatan pada daerah yang mengalami kram, melakukan senam hamil secara teratur untuk memperlancar aliran darah ke ekstremitas bagian bawah ibu.

- e. Menjelaskan mengenai kenaikan berat badan ibu hamil sesuai IMT dikarenakan ibu sudah hamil tua dan kenaikan berat badan sudah cukup serta mendiskusikan kepada ibu untuk diet rendah gula dikarenakan tafsiran berat janin sudah besar yaitu 2635 gram yang dibandingkan dengan tinggi badan ibu 143 cm.
- f. Mendiskusikan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, bengkak kaki, tangan atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak (minimal 10 kali dalam 24 jam), perdarahan, keluar air ketuban sebelum waktunya
- g. Mendiskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain untuk menginformasikan dan membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul, memeriksa ulang kadar Hb ibu dengan hasil 12,2 gr/dl.
- h. Memberikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut :
  - 1) tanda persalinan seperti adanya kontraksi lebih kuat, sering, dan teratur yang menimbulkan rasa sakit, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban
  - 2) tempat persalinan,

- 3) biaya persalinan,
  - 4) perlengkapan persalinan serta surat-surat yang dibutuhkan.
- i. Mendiskusikan pada ibu untuk dilakukan kunjungan rumah untuk mengajarkan posisi-posisi dalam proses penurunan kepala. Mengajarkan pada ibu posisi sujud, merangkak, serta duduk dengan kursi yang dibalik.
  - j. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau seaktu waktu jika ada keluhan

### **3.1.7 EVALUASI**

Tanggal : 28 Februari

Pukul : 10.00 WIB

Evaluasi didapatkan Ny "A" mengetahui bahwa kondisinya saat ini baik baik saja kekhawatirannya mengenai kepala bayi belum masuk panggul dapat dipahami dengan baik, ibu dapat memahami kram kaki yang dirasakan adalah normal ibu akan menerapkan penjelasan yang diberikan, ibu mau menerapkan untuk diit rendah gula, ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, bengkak kaki, tangan atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak minimal 10 kali dalam 24 jam, perdarahan, keluar air ketuban sebelum waktunya, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan Hb ulang, ibu dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan seperti kontraksi lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban, ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah untuk diajarkan posisi-posisi dalam proses penurunan kepala, ibu mau melakukan kunjungan ulang pada tanggal 9 Maret 2020 atau pada saat ada keluhan.

### 3.1.8 Kunjungan Hamil ke 2

Tanggal : 9 Maret 2020  
Pukul : 10.00 WIB  
Tempat : PMB Kartini  
Oleh : Septi Nur Lutfiah

#### a. Subjektif

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya saat ini ibu tidak ada keluhan

#### b. Objektif

##### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
Tekanan darah : 100/70 mmHg  
Nadi : 82 x/menit  
Pernafasan : 21 x/menit  
Suhu : 36,8 °C  
Berat badan sebelum hamil : 49 kg  
Berat badan minggu lalu : 61,5 kg  
Berat badan sekarang : 62 kg

##### 2) Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat, tidak odema  
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih  
Payudara : kolostrum belum keluar  
Abdomen : TFU 30 cm  
Leopold I : teraba bulat kurang melenting kesan bokong



Leopold II	: bagian kanan teraba keras seperti papan (kesan punggung) serta teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin), bagian kiri teraba lunak
Leopold III	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting, mudah digoyangkan
Leopold IV	: belum masuk PAP
DJJ	: 146 kali/menit reguler
TBJ	: $30-12 \times 155 = 2790$ gram
Ekstremitas	: tidak tampak varises, tidak ada odema

### 3) Pemeriksaan penunjang

28 Februari 2020

Hemoglobin : 12,2 gr/dl

1 Maret 2020

USG : BPD : 9,57 cm

AC : 34,40 cm

EFW : 3551 gram

### c. Analisa

GIPIAb0 UK 38-39 minggu, janin T/H/I letak oblig dengan kehamilan fisiologis

**d. Penatalaksanaan**

Tanggal/Jam	Penatalaksanaan
9 Maret 2020	
10.10 WIB	1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal tekanan darah ibu 100/70 mmHg, suhu 36,8 °C, bagian terbawah janin kepala dan belum masuk pintu atas panggul, DJJ 146 kali/menit.
10.12 WIB	2) Melakukan evaluasi posisi bayi yang telah diajarkan pada ibu dengan pemeriksaan Leopold dan didapatkan hasil kepala sudah membujur tetapi belum masuk panggul.
10.14 WIB	3) Memberikan motivasi dan penjelasan kepada ibu untuk tetap tenang dan tidak cemas karena penurunan kepala bayi pada kehamilan kedua bisa terjadi bersamaan dengan kontraksi menjelang persalinan.
10.16 WIB	4) Mendiskusikan kepada ibu untuk tetap melakukan posisi-posisi yang telah diajarkan untuk proses penurunan kepala bayi.
10.18 WIB	5) Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan kepada ibu diantaranya keluar lendir darah, kontraksi yang dirasakan semakin sering dan kuat, keluar cairan ketuban.

10.20WIB	6)Mengingatn kembali tentang persiapan persalinan.
10.22 WIB	7)Memberikan dukungan pada ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan.
10.24 WIB	8)Menjelaskan cara minum obat yang diberikan oleh bidan yaitu tablet tambah darah yang diminum 1x1 sertiap malam serta kalsium yang diminum 1x1 pada pagi hari.
10.25 WIB	<p>9)Mendiskusikan pada ibu untuk segera ke bidan apabila telah merasakan tanda-tanda persalinan seperti yang telah dijelaskan.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang disampaikan serta ibu kooperatif dan bersedia melakukan penjelasan yang disampaikan</p>

### 3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN (Resume)

Hari Rabu tanggal 18 Maret 2020 pukul 18.40 WIB Ny.A menghubungi penulis melalui whatsapp dan memberitahu bahwa sudah keluar lendir bercampur darah, penulis menanyakan mengenai kenceng-kenceng yang dirasakan oleh ibu, ibu menjelaskan bahwa kenceng-kenceng yang dirasa merupakan kontraksi palsu karena masih belum sering. Penulis menjelaskan mengenai cara menghitung kontraksi serta menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan memberitahu apabila sudah keluar air ketuban segera ke bidan. Pada tanggal 19 Maret 2020 pukul 06.41 WIB Ny.A menghubungi melalui whatsapp dan menceritakan bahwa setiap kontaksi disertai pengeluaran lendir bercampur darah, ibu meminta pertimbangan kepada penulis dikarenakan takut apabila belum ada pembukaan dan ibu menginginkan kembali ke rumah apabila belum ada pembukaan, ibu menghitung kontraksi yang diajarkan, dalam 10 menit ibu merasakan kontraksi sekali. Penulis menjelaskan bahwa ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan apabila ibu merasa kontraksi semakin kuat dan semakin sering dan keluar cairan ketuban ibu harus segera ke bidan. Ibu menyetujui penjelasan yang disampaikan penulis serta ibu periksa ke bidan pada pukul 11.00 WIB. Penulis melakukan kontak whatsapp dengan Asisten Bidan Kartini serta didapatkan hasil keadaan ibu baik, belum ada pembukaan, DJJ 146 kali/menit. Pada pukul 21.00 WIB ibu kembali periksa di bidan. Penulis menghubungi kembali Asisten Bidan Kartini untuk menanyakan bagaimana keadaan ibu dan janinnya serta didapatkan hasil His 3 kali 40 detik dalam 10 menit, serta belum ada pembukaan. Pada pukul 23.00 WIB Asisten Bidan Kartini menghubungi penulis bahwa Ny.A dirujuk ke RS

Wafa Husada dengan indikasi Fetal Distres dengan DJJ 118 kali/menit. Pada tanggal 20 Maret 2020 Penulis menanyakan kondisi ibu serta bayinya, ibu memberitahu bahwa beliau sudah melahirkan tadi malam dengan jenis kelamin laki-laki dengan keadaan bayinya sehat selanjutnya penulis melakukan kontak whatsapp dengan Asisten Bidan Kartini untuk mengetahui kondisi ibu, penulis mendapatkan informasi dari Asisten Bidan Kartini pada pukul 18.36 WIB bahwa ibu melahirkan secara seksio sesareapada pukul 01.00 WIB dan bayi lahir pukul 01.10 WIB jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 3150 gram dan panjang badan 47 cm.

### **3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

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

Hari, Tanggal : Jumat, 20 Maret 2020

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah sakit melalui aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah

##### **a. Subyektif**

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

Ibu merasa nyeri pada perutnya

###### **2) Riwayat Obstetrik**

###### **a) Persalinan**

Ibu melahirkan secara operasi ditolong oleh dokter, bayi lahir jenis kelamin Laki-laki, berat 3150 gram panjang 47 cm. Bayinya langsung dibawa petugas ke ruangan tersendiri.

b) Nifas

Setelah operasi ibu tidak langsung dikembalikan ke kamar tetapi berada di ruangan tersendiri lebih dulu lalu ibu dijemput menggunakan tempat tidur dibawa kembali ke kamar ibu pada jam 06.00 WIB. Ibu ditensi oleh perawat dan dijelaskan bahwa tensinya normal kondisi ibu baik.

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu puasa mulai pukul 02.00 WIB sampai 06.00 WIB Ibu tidak ada keluhan makan maupun minum serta tidak terek makan. Ibu mendapat makan 3 kali sehari dari RS dan menghabiskannya. Ibu minum kurang lebih 2 gelas.

b) Istirahat

Saat setelah dilakukan operasi ibu bisa istirahat di ruang tersendiri.

c) Aktivitas

Ibu melakukan miring kanan maupun miring kiri.

d) Eliminasi

Ibu belum BAB serta terpasang selang kencing.

4) Data Psikososial

Ibu lega karena bayinya sudah lahir dengan selamat meskipun harus operasi. Ibu ingin segera bisa beraktifitas agar dapat mengurus bayinya. Suami dan

mertua ibu turut berbahagia akan kelahiran anaknya dan ingin segera membawanya pulang kerumah. Dalam melakukan perawatan bayi nantinya akan dibantu oleh suami dan mertua ibu hingga ibu dapat melakukan aktifitas secara mandiri.

Didalam keluarga ibu tidak ada keharusan minum jamu tertentu dan ibu juga tidak terek makan karena sudah mendapat penjelasan dari petugas rumah sakit untuk tidak terek makan agar jahitan operasi lekas sembuh. Ibu mengenakan gurita sedikit longgar agar lebih nyaman. Ibu juga tidak ada pantangan untuk tidur siang. Didalam keluarga ibu terdapat tradisi tasyakuran sebagai bentuk ucapan rasa syukur atas kelahiran bayi.

**b. Objektif**

Tidak terkaji

**c. Analisa**

P2002Ab00 post partum hari ke 1

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Mendiskusikan dengan ibu melalui whatsapp terkait proses persalinan yang telah dilalui serta memberikan selamat karena ibu telah berhasil melalui proses persalinan dengan baik.
- 2) Mendiskusikan ibu tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas, diantaranya rahim akan semakin mengecil, darah nifas pada hari 1-3 berwarna merah, payudara akan semakin membesar dan kadang-kadang keras karena memproduksi ASI.

- 3) Memberikan KIE kepada ibu tentang penyebab nyeri perut atau mulas merupakan proses pengembalian rahim, apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan.
- 4) Memotivasi ibu untuk tetap meminum obat yang diberikan oleh rumah sakit agar dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu.
- 5) Memotivasi ibu untuk tetap bergerak dengan perlahan mulai dari miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri hingga berjalan.
- 6) Mendiskusikan pada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat agar kondisinya lekas pulih.
- 7) Mendiskusikan pada ibu untuk tetap melanjutkan pola makannya serta tidak tarak agar jahitannya lekas pulih serta memperbanyak produksi ASI.
- 8) Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas seperti demam, keluar darah atau cairan rembesan dari luka operasi, bengkak pada muka, tangan, atau kaki, nyeri dan bengkak pada payudara.
- 9) Mendiskusikan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan 1 minggu lagi melalui aplikasi whatsapp atau ibu bisa menghubungi sewaktu-waktu apabila ada yang ingin ditanyakan.

### **3.3.2 Catatan Kunjungan Nifas 2**

Hari, Tanggal : Jumat, 27 Maret 2020

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah



**a. Subyektif**

Ibu merasa sedikit takut untuk melakukan gerak, pada hari jumat tanggal 27 Maret 2020 pada pukul 09.00 WIB ibu melakukan kontrol ulang di RS Wafa Husada sesuai jadwal yang ditentukan. Ibu ditensi dan dijelaskan oleh petugas kesehatan bahwa tensinya normal. Selanjutnya ibu dilakukan pemeriksaan oleh dokter dan dilakukan penggantian plester perut. Ibu mendapatkan penjelasan oleh dokter bahwa jahitannya baik serta ibu tidak boleh tatak makan.

**b. Objektif**

Tidak terkaji

**c. Analisa**

P2002Ab00 post partum hari ke 8

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Mendiskusikan pada ibu mengenai mobilisasi dini dapat menunjang penyembuhan luka pasien karena dengan menggerakkan anggota badan akan mencegah kekakuan otot dan sendi, sehingga dapat mengurangi nyeri dan memperlancar peredaran darah ke bagian yang mengalami perlukaan agar proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat.
- 2) Mendiskusikan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan disekitar area bekas luka operasi untuk mencegah infeksi.
- 3) Mendiskusikan pada ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI dengan cara mengajarkan pijat oksitosin melalui leaflet.

- 4) Mendiskusikan pada ibu untuk melakukan senam nifas seperti yang ada di leaflet untuk mempercepat pemulihan jahitan bekas operasi pada ibu.
- 5) Mendiskusikan pada ibu untuk tetap menjaga pola makan dan tidak terek makan.
- 6) Mendiskusikan pada ibu untuk tetap melakukan istirahat siang pada saat bayi juga tidur agar waktu istirahat ibu terpenuhi.
- 7) Mengevaluasi pada ibu apakah ibu mengalami tanda bahaya nifas seperti yang telah dijelaskan pada kunjungan sebelumnya melalui whatsapp.
- 8) Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya melalui whatsapp atau ibu bisa menghubungi sewaktu-waktu apabila ada yang ingin ditanyakan.

### **3.3.3 Catatan Kunjungan Nifas 3**

Hari, Tanggal : Jumat, 4 April 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah

#### **a. Subyektif**

Ibu ingin melakukan kontrol jahitan operasi di bidan kartini pada tanggal 4 April 2020 pada pukul 08.00 WIB. Ibu tidak ada keluhan, ibu ditimbang berat badan serta ditensi, lalu ibu diperiksa luka bekas jahitan operasi. Ibu dijelaskan bahwa hasil pemeriksaan normal, serta plaster perut ibu sudah dilepas dan hanya ditutup menggunakan pembalut. Ibu mendapat penjelasan mengenai menjaga kebersihan serta mengganti pembalut pada perut ibu sehabis mandi.

**b. Objektif**

Tidak terkaji

**c. Analisa**

P2002Ab00 post partum hari ke 15

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Mendiskusikan pada ibu untuk menjaga kebersihan agar tidak terjadi infeksi.
- 2) Memotivasi ibu agar tetap menyusui secara eksklusif selama 6 bulan.
- 3) Mendiskusikan pada ibu untuk sebisa mungkin tidak keluar rumah agar bayi juga tidak berisiko terkena paparan virus dari luar.
- 4) Menjelaskan macam-macam KB dengan media leaflet kepada ibu agar ibu mengetahui gambaran KB yang akan dipilih nantinya.
- 5) Mendiskusikan pada ibu untuk kontrol sewaktu-waktu pada tenaga kesehatan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi.
- 6) Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya melalui whatsapp atau atau ibu bisa menghubungi sewaktu-waktu apabila ada yang ingin ditanyakan.

**3.3.4 Catatan Kunjungan Nifas 4**

Hari, Tanggal : Kamis, 30 April 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah

**a. Subjektif**

- 1) Ibu tidak ada keluhan

- 2) Pemberian ASI setiap dua jam sekali, pada saat bayi tidur apabila waktunya menyusui ibu akan membangunkan untuk memberikan ASI, serta ibu tidak ada keluhan pada saat menyusui
- 3) Kondisi jahitan ibu sudah kering dan sudah tidak terasa sakit
- 4) Darah nifas sudah berhenti sejak 1 bulan setelah melahirkan
- 5) Ibu sudah menentukan pilihannya akan menggunakan KB suntik 3 bulan

**b. Objektif**

Tidak terkaji

**c. Analisa**

P2002Ab00 post partum hari ke 42

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memotivasi ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.
- 2) Mendiskusikan pada ibu untuk tetap menjaga pola makan serta aktifitas agar luka operasi pulih sepenuhnya.
- 3) Mendiskusikan pada ibu mengenai pemilihan kontrasepsi ibu serta meyakinkan ibu terhadap pilihan KB ibu.

### **3.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

#### **3.4.1 Catatan Kunjungan Neonatus 1**

Hari, Tanggal : Jumat, 20 Maret 2020

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Sakit melalui aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah

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

###### 1) Identitas

Nama : By. Ny.A

Tanggal lahir : 20 Maret 2020

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 12 jam

###### 2) Keluhan utama

Bayi masih belum bisa menyusu

##### **b. Objektif**

Tidak terkaji

##### **c. Analisa**

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 12 jam

##### **d. Penatalaksanaan**

- 1) Mengajarkan pada ibu cara menjaga suhu bayi agar tetap hangat dengan cara membedong bayi dengan kain kering dan hangat, menutup kepala bayi dengan topi, menempatkan bayi ditempat hangat.

- 2) Mengajarkan pada ibu untuk merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa kering yang bersih dan steril.
- 3) Mendiskusikan pada ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK.
- 4) Menjelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi karena :
  - a) ASI pertama atau kolostrum mengandung beberapa benda penangkis yang dapat mencegah infeksi pada bayi.
  - b) Lemak dan protein ASI mudah dicerna secara lengkap dalam saluran pencernaan. ASI merupakan susu yang paling baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.
  - c) Pemberian ASI merupakan satu-satunya jalan yang paling baik untuk mengeratkan hubungan antara bayi dan ibu dan sangat dibutuhkan bagi perkembangan bayi terutama pada bulan pertama kehidupan.
- 5) Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar
  - a) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan disekitar areola.
  - b) Bayi diletakkan menghadap payudara atau ibu.
  - c) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada kursi.
  - d) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).

- e) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara  
(tidak hanya membelokkan kepala bayi.
  - f) Telinga dan lengan bayi terletak pada garis lurus.
  - g) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
  - h) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang  
dibawah, jangan menekan puting susu.
  - i) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut.
  - j) Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi diletakkan ke  
payudara ibu dan puting,
  - k) Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau  
disanggah lagi.
- 6) Memberikan konseling mengenai tanda bahaya pada bayi diantaranya tidak mau menyusu, kejang-kejang, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai perut, berbau atau bernanah, mata bayi bernanah, diare lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat BAB berwarna pucat.
- 7) Mendiskusikan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan 1 minggu lagi melalui aplikasi whatsapp atau ibu bisa menghubungi sewaktu-waktu apabila ada yang ingin ditanyakan.

## **Catatan Kunjungan Neonatus 2**

Hari, Tanggal : Kamis, 26 Maret 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : PMB Kartini melalui aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah

### **a. Subjektif**

Pada hari Kamis pagi pukul 09.00 WIB ibu melakukan kontrol bayi di bidan kartini, ibu merasa bahwa bayi tidak ada keluhan dan sudah bisa menyusui, serta tali pusat belum puput, setelah kontrol di bidan kartini ibu mengatakan bahwa keadaan bayi normal, berat badan bayi 3300 gram.

### **b. Objektif**

Tidak terkaji

### **c. Analisa**

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 7 hari

### **d. penatalaksanaan**

- 1) Melakukan evaluasi hasil kunjungan I
- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap melakukan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan
- 3) Menjelaskan pada ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat hingga tali pusat terlepas dengan sendirinya
- 4) Memberikan konseling mengenai tanda bahaya pada bayi diantaranya tidak mau menyusui, kejang-kejang, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai perut, berbau atau bernanah, mata bayi



bernanah, diare lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat BAB berwarna pucat.

- 5) Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya melalui whatsapp atau atau ibu bisa menghubungi sewaktu-waktu apabila ada yang ingin ditanyakan.

### **Catatan Kunjungan Neonatus 3**

Hari, Tanggal : Jumat, 4 April 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : PMB Kartini melalui aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah

#### **a. Subjektif**

Pada hari jumat pagi ibu melakukan kontrol nifas bersamaan untuk memeriksakan keadaan bayinya, bayi tidak ada keluhan serta bayi sudah bisa menyusui, tali pusat telah puput pada hari rabu kemarin pada tanggal 1 April. Ibu dijelaskan oleh bidan bahwa kondisinya baik, berat badan bayi 3500 gram.

#### **b. Objektif**

Tidak terkaji

#### **c. Analisa**

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 15 hari

#### **d. Penatalaksanaan**

- 1) Melakukan evaluasi kunjungan II
- 2) Menjelaskan pada ibu tanda bahaya neonatus sesuai mtbm diantaranya tidak bisa minum atau menyusui, memuntahkan semua, kejang, hingga tidak sadar

- 3) Memberikan informasi tentang imunisasi khususnya BCG dan Polio yang tujuannya untuk mencegah penyakit Tuberculosis dan polio.
- 4) Memberitahu pada ibu jadwal imunisasi untuk bayi pada bidan dilakukan setiap bulan pada tanggal 10
- 5) Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI tanpa memberikan makanan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan

### **3.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA INTERVAL**

Hari, Tanggal : Jumat, 1 Mei 2020

Waktu : 11.00 WIB

Tempat : Rumah ibu melalui aplikasi whatsapp

Oleh : Septi Nur Lutfiah

#### **a. Subjektif**

##### **a. Keluhan**

Ibu tidak ada keluhan

##### **b. Riwayat kesehatan**

Ibu tidak pernah menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, miom uterus, diabetes mellitus disertai komplikasi, penyakit hati akut, jantung dan stroke

##### **c. Riwayat Obstetri**

##### **1) Haid**

Pada saat sebelum hamil kedua ibu haid teratur setiap bulan dan lama haid sekitar 7 hari, tidak ada keluhan seperti nyeri perut saat haid.

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Pada saat ini ibu dalam masa menyusui, ibu berencana untuk menyusui ASI eksklusif.

3) Riwayat KB

Setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun, dilanjutkan menggunakan KB pil selama 7 bulan dan menggunakan KB suntik 1 bulan selama 3 tahun serta ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas ibu selesai.

**b. Objektif**

Tidak terkaji

**c. Analisa**

P2002 Ab000 calon akseptor KB suntik 3 bulan

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Menjelaskan pada ibu terkait macam-macam KB
- 2) Menjelaskan pada ibu keuntungan dan efek samping alat kontrasepsi
- 3) Menjelaskan pada ibu terkait prosedur pemasangan KB implan dan IUD sehingga dapat mengurangi rasa ketakutan ibuterhadap KB tersebut
- 4) Mendiskusikan dengan ibu terkait mitos masyarakat yang sering ibu dengar tentang beberapa jenis kontrasepsi
- 5) Menjelaskan keuntungan dan efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan
- 6) Menjelaskan kepada ibu terkait KB suntik 3 bulan (kapan dilakukan, prosedur tindakan, kapan ibu harus kembali)

- 7) Menjelaskan pada ibu bahwa hanya ada satu alat KB yang dapat melindungi dari penyakit menular seksual yaitu kondom, dan penggunaan KB suntik 3 bulan juga bisa digunakan bersamaan dengan kondom

