

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

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

Hari/Tanggal : Senin / 02 Maret 2020

Jam : 14.00 WIB

Oleh : Ayu Mulasari

Tempat : PMB Indah Maharany

##### **3.1.1 Pengkajian**

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

###### **1. Identitas**

Nama Ibu : Ny. L                      Nama Suami : Tn. W

Umur : 30 Tahun                      Umur : 42 Tahun

Suku/Bangsa : Jawa                      Suku/Bangsa : Jawa

Agama : Islam                      Agama : Islam

Pendidikan : SMA                      Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT                      Pekerjaan : Swasta (Gojek)

Alamat : Perum BMR Singosari

###### **2. Alasan Datang**

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya karena sudah waktunya kunjungan ulang.

### 3. Keluhan Utama

Ibu tidak mengalami keluhan apapun.

### 4. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, jantung, dan penyakit menular (IMS, TBC, HIV, AIDS)

### 5. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut

Lama Haid : 7 hari

Keluhan : Tidak ada

HPHT : 9 Juni 2019

### 6. Riwayat Obstetri Yang Lalu

a) Ibu melahirkan anak pertamanya di bidan secara normal dengan usia kehamilan 42 minggu, jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3300 gram, panjang badan 50 cm dan plasenta lahir tanpa perlu dirogoh. Pada saat nifas ibu tidak mengalami keluhan apapun, ibu memberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan anak pertama sekarang ber usia 9 tahun.

b) Ibu melahirkan anak keduanya di bidan secara normal dengan usia kehamilan 40 minggu, jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3400 gram, panjang badan 51 cm dan plasenta lahir secara spontan tanpa perlu dirogoh. Pada masa nifas ibu tidak mengalami keluhan apapun, ibu

memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan anak kedua sekarang ber usia 7 tahun.

#### 7. Riwayat Keluarga Berencana

Sebelum kehamilan ini ibu menggunakan KB metode sederhana yakni sistem kalender.

#### 8. Riwayat Status Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mengikuti imunisasi mulai ibu saat bayi, SD kelas 1,2,3, dan pada saat ibu mau menikah. Saat ini status imunisasi TT ibu adalah T5.

#### 9. Pola Kebiasaan

##### a) Pola Nutrisi

Ibu biasa makan 3 kali dalam 1 hari dengan komposisi 1,5 centong nasi, 1 potong lauk diantaranya tahu, tempe, ayam, telur maupun daging, dan juga 1 mangkuk sayur dan juga ibu selalu minum air putih setidaknya 8 gelas per hari namun ibu juga suka meminum minuman manis seperti teh kemasan.

##### b) Eliminasi

Ibu BAB 1 kali dalam 1 hari dan untuk BAK sekitar 7-8 kali per hari.

##### c) Pola Aktifitas

Ibu tetap melakukan aktifitas seperti biasa seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci dan ibu juga masih rutin mengantarkan anaknya pergi kesekolah.

## d) Istirahat

Ibu tidur malam mulai jam 21.00-05.00 WIB dan untuk tidur siang kadang-kadang dan biasanya hanya 1 jam.

## e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2-3 kali sehari karena sering merasa gerah, untuk kramas ibu rutin kramas 2 hari sekali, mengganti baju setiap selesai mandi dan mengganti celana dalam apabila sudah terasa tidak nyaman dan lembab.

## f) Pola Hubungan Seksual

Selama hamil ini ibu belum pernah melakukan hubungan seksual bersama suami karena suami jarang pulang.

## 10. Keadaan Psiko, Sosial, Spiritual dan Budaya

Ibu dan keluarga merasa senang terhadap kehamilan ini karena memang sudah direncanakan dan keluarga memberi dukungan penuh kepada ibu, ibu dan suami juga sudah merencanakan persalinan seperti persiapan biaya dimana ibu akan melahirkan. Di dalam keluarga ibu tidak terdapat budaya budaya yang harus dipatuhi sehingga ibu tidak pernah meminum jamu, melakukan pijat maupun terdapat pantangan-pantangan terhadap makanan atau kebiasaan.

**b. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/60 mmHg

Nadi : 80 ×/menit

Suhu : 36,3 °c

RR : 22 ×/menit

Tinggi Badan : 158 cm

Berat Badan : 76 kg (naik 10 kg)

LILA : 29,5 cm

HPL : 15 Maret 2020

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi

#### 1) Wajah

Bentuk wajah simetris, tidak terdapat kloasma gravidarum dan tidak edema.

#### 2) Mata

Bentuk simetris, tidak bengkak pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, seklera berwarna putih, dan ibu memiliki minus di mata kanan dan kiri sebanyak 5.

#### 3) Mulut

Bibir lembab tidak pucat, tidak terdapat stomatitis dan caries gigi dan ibu tidak menggunakan gigi palsu.

#### 4) Rambut

Rambut bersih berwarna hitam, tidak terdapat ketombe dan sedikit rontok.

## 5) Telinga

Telinga simetris tidak terdapat serumen dan tidak berbau.

## 6) Leher

Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, serta tidak terdapat bendungan vena jugularis.

## 7) Payudara

Ibu rutin membersihkan puting menggunakan baby oil, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol.

## 8) Abdomen

Tidak terdapat linea nigra maupun striae dan juga tidak terdapat luka bekas operasi.

## 9) Anus

Ibu tidak memiliki hemoroid.

## 10) Tungkai

Tidak terdapat varises dan tidak edema.

## b) Palpasi

## 1) Leher

Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan tiddak terdapat bendungan vena jugularis.

## 2) Dada

Tidak terdapat benjolan maupun massa abnormal pada payudara, ASI belum keluar.

## 3) Abdomen

Leopold I : TFU 29 cm, teraba bokong dibagian fundus.

Leopold II : Teraba punggung pada perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian-bagian kecil pada perut ibu sebelah kiri.

Leopold III : Teraba kepala dan masih bisa digerakkan.

Leopold IV : Tidak dilakukan.

c) Auskultasi

DJJ 150 x/menit reguler menggunakan dopler.

d) Perkusi

Reflek patella : +/+

3. Pemeriksaan penunjang

Hari/Tanggal : Senin / 02 Maret 2020

Golongan darah : O

Hemoglobin : 10,5 gr/dl

Protein Urine : Negatif

4. Skor poedji rohjati

Skor awal ibu hamil : 2

Kehamilan resiko rendah

### 3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

DX : GIII P2002 Ab000 UK 38-39 minggu T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

Subyektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke 3 usia kehamilan 38 minggu. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 9

juni 2019 namun ibu tidak yakin.

Obyektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/60 mmHg

Nadi : 80 ×/menit

Suhu : 36,3 °c

RR : 22 ×/menit

Tinggi Badan : 158 cm

Berat Badan : 66 kg

Sebelum Hamil

Berat Badan : 76 kg

Selama Hamil

IMT : 26,4 (Tinggi)

LILA : 29,5 cm

Pemeriksaan Abdomen : Leopold I : TFU 29 cm, teraba bokong dibagian fundus.

Leopold II : Teraba punggung pada perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian-bagian kecil pada perut ibu sebelah kiri.

Leopold III : Teraba kepala dan masih

bisa digerakkan.

Leopold IV : Tidak dilakukan

Auskultasi : DJJ 150  $\times$ /menit menggunakan dopler.

Masalah :

Ibu mengalami obesitas dilihat dari IMT antara lebih 26-29 maka tergolong tinggi.

### 3.1.3 Antisipasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

### 3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 3.1.5 Intervensi

DX : G<sub>III</sub> P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> UK 38-39 minggu T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

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

Kriteria : Keadaan Umum : Baik

Hasil Kesadaran : Composmentis

Nadi : 60-90  $\times$ /menit

TD : 110/70 – 130/90 mmHg

Suhu : 26,5 – 37,5 °c

RR : 16 – 24  $\times$ /menit

DJJ : Normal (120 – 160  $\times$ /menit)

BB : Peningkatan BB 0,4 kg/minggu

Intervensi :

- a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya.

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

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

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

- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan.

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

- d. Berikan informasi tentang persiapan persalinan.

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

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

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

### **3.1.6 Implementasi**

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TD 100/60 mmHg dalam batas normal, kondisi janin baik dengan DJJ (+) frekuensi normal 150x/ menit dan pemeriksaan abdomen sudah sesuai dengan usia kehamilan
- b. Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan yang mungkin timbul pada trimester III diantaranya :
1. Sering buang air kecil.
  2. Ibu akan merasa sulit tidur.
  3. Produksi keringat yang akan bertambah.
  4. Ibu akan lebih sering merasakan sakit punggung karena semakin mebesarnya perut ibu.
- c. Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan :
1. Perdarahan pervaginam
  2. Sakit kepala hebat
  3. Nyeri perut yang hebat
  4. Ibu tidak merasakan gerakan janin (kurang dari 10 kali dalam 24 jam)

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

- d. Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan :
  - 1. Dimana ingin bersalin
  - 2. Penolong persalinan
  - 3. Pendamping persalinan
  - 4. Jika terjadi masalah dalam proses persalinan, siapa yang akan menjadi pendonor darah, biaya, persiapan kendaraan ketika tiba-tiba merujuk
- e. Menanyakan kembali kepada ibu apa ada yang akan ditanyakan jika ada yang kurang jelas.
- f. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi tanggal 9 maret 2020 atau sewaktu- waktu jika ada keluhan ataupun merasakan adanya tanda-tanda persalinan.

### **3.1.7 Evaluasi**

Dalam hal ini Ny “L” mengetahui bahwa kondisinya saat ini baik baik saja. Ibu setuju dengan rencana asuhan yang akan dilakukan. Ibu dapat mengetahui dan menyebutkan tanda bahaya kehamilan juga tanda tanda persalinan. Ibu sepakat untuk kontrol ulang ke bidan 1 minggu lagi.

### 3.1.8 Catatan Perkembangan Kunjungan ANC II

Hari/Tanggal : Selasa / 09 Maret 2020

Jam : 08.00 WIB

Oleh : Ayu Mulasari

Tempat : Rumah Ny L

#### a. Data Subjektif

1. Ibu tidak ada keluhan apa apa.

2. Pola Kebiasaan sehari-hari :

##### a) Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1,5 enthong nasi+ tahu tempe, sayur bayam, telur . Minum air putih sering, kurang lebih 1.5 liter perhari. Tidak minum susu hamil. Ibu mengkonsumsi multivitamin dari bidan hingga habis.

##### b) Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci piring dan baju dan ibu masih mengendarai sepeda motor sendiri.

#### b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 °c

RR : 22 ×/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

Leopold I : TFU 29 cm, teraba bokong dibagian fundus.

Leopold II : Teraba punggung pada perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian-bagian kecil pada perut ibu sebelah kiri.

Leopold III : Teraba kepala dan masih bisa digerakkan.

Leopold IV : Tidak dilakukan.

DJJ : 148 ×/menit

Ekstremitas : Tidak odema dan tidak varises.

### c. Analisis

G<sub>III</sub> P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> UK 39-40 minggu T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

### d. Penatalaksanaan

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

a) Kondisi ibu :

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 110/60 mmHg

Nadi : 80 ×/menit

Suhu : 36,5 °c

Pernafasan : 22 ×/menit

b) Kondisi Janin :

DJJ dalam batas normal : 148 ×/menit

Posisi / Letak Janin : Letak Kepala belum masuk PAP.

2. Mengajarkan cara senam hamil menggunakan media liflet dan demonstrasi ibu mampu menirukan senam dan dapat memahami liflet yang telah diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan jalan pagi maupun sore agar mempercepat penurunan kepala janin dan berhenti jika sudah lelah, ibu telah melakukan kegiatan itu secara rutin dan akan tetap melakukannya.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti yang telah tertera di dalam buku KIA, ibu dapat memahami dan dapat menyebutkan kembali.
5. Meminta kepada ibu untuk melakukan USG sesuai dengan anjuran bidan sebagai salah satu penunjang keadaan ibu, ibu bersedia untuk melakukan USG.
6. Mengingatkan untuk segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda persalinan, ibu bersedia melakukan.

### 3.1.9 Catatan Perkembangan Kunjungan ANC III

Hari/Tanggal : Sabtu / 14 Maret 2020

Jam : 08.00 WIB

Oleh : Ayu Mulasari

Tempat : PMB Indah Maharany

#### a. Data Subjektif

1. Ibu tidak mengalami keluhan apa apa dan ibu mengatakan masih belum sempat untuk melakukan USG karena tidak ada yang mengantar.
2. ASI nya belum keluar.
3. Sehubungan mendekati hari persalinan anak ketiga ibu sudah mempersiapkan diri dan juga perlengkapan. Ibu sudah memiliki rencana persalinan ingin melahirkan di bidan Indah di dampingi suami.
4. Pola Kebiasaan sehari-hari :
  - a) Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 enthong nasi + tahu tempe, sayur bayam, telur dan ayam maupun ikan laut . Minum air putih sering, kurang lebih 6-8 gelas perhari. Tidak minum susu hamil. Ibu mengkonsumsi multivitamin dari bidan hingga habis.
  - b) Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci piring dan baju dan ibu masih mengendarai sepeda motor sendiri.

**b. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/60 mmHg

Nadi : 80 ×/menit

Suhu : 36 °c

RR : 20 ×/menit

## 2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Kolostrum belum keluar (✓)

Abdomen

Leopold I : TFU 30 cm, teraba bokong dibagian fundus.

Leopold II : Teraba punggung pada perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian-bagian kecil pada perut ibu sebelah kiri.

Leopold III : Teraba kepala dan sudah tidak dapat digerakkan atau sudah masuk PAP.

Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk PAP (konvergen).

DJJ : 143 ×/menit

Ekstremitas : Tidak odema dan tidak varises.

**c. Analisis**

G<sub>III</sub> P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> UK 39-40 minggu T/H/I, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

**d. Penatalaksanaan**

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

b) Kondisi ibu :

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 100/60 mmHg

Nadi : 80 ×/menit

Suhu : 36 °c

Pernafasan : 20 ×/menit

c) Kondisi Janin :

DJJ dalam batas normal : 143 ×/menit

Posisi / Letak Janin : Letak Kepala sebagian kecil sudah masuk PAP (konvergen).

2. Mengevaluasi ibu apakah ibu rutin melakukan senam hamil yang telah diajarkan, ibu rutin melakukannya dan ibu merasa senang karena telah diajarkan senam ini.

3. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara agar payudara bersih dan merangsang produksi ASI, ibu bersedia melakukannya secara rutin.

4. Mengingatkan perbedaan kontraksi saat akan persalinan dan kontraksi palsu, ibu sudah dapat membedakannya karena ini merupakan kehamilan ketiga nya.

5. Memberitau ibu untuk segera kebidan jika kontraksi dalam 10 menit sebanyak 3 kali dengan durasi lebih dari 30 detik, keluar cairan seperti pipis yang tidak dapat ditahan (ketuban), keluar lendir atau darah dari jalan lahir, ibu memahami dan bersedia untuk melakukannya.

### 3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal : 27 Maret 2020

Metode : Daring (online)

Oleh : Ayu mulasari

Pada hari jum'at tanggal 27 maret 2020 pukul 08.30 WIB ibu merasa telah mengeluarkan cairan yang berwarna kuning dan berbau anyir, namun ibu tidak mengalami kenceng kenceng dan janin nya sangat aktif bergerak. Lalu pada pukul 09.00 WIB ibu memeriksakan kehamilannya di PMB Indah Maharany dengan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal yakni TD 120/80 mmHg, suhu 36,5 °c dengan keadaan ibu dan janin baik. Pemeriksaan abdomen Leopold I TFU 31 cm, teraba bokong dibagian fundus, Leopold II teraba punggung pada perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian-bagian kecil pada perut ibu sebelah kiri, Leopold III teraba kepala dan sudah tidak dapat digerakkan, Leopold IV sebagian bagian terendah sudah masuk PAP, HIS Tidak terdapat kontraksi dan DJJ 125 ×/mnt.

Karena ibu mengatakan telah mengeluarkan cairan maka dilakukan tes lakmus dengan hasil (+) maka dapat dipastikan bahwa cairan yang dikeluarkan adalah cairan ketuban. Karena hasil tersebut maka dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1 cm, effecement 50 %, ketuban masih ada namun merembes dan berwarna kekuningan, bagian terendah kepala, hodge I dan tidak ada molase.

Karena telah terdapat pembukaan dan ketuban sudah merembes maka dilakukan observasi selama 1 jam namun apabila tidak ada kemajuan persalinan maka ibu akan di rujuk. Pada pukul 13.00 WIB ibu sudah mulai

merasa kenceng kenceng sehingga dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 5 cm, effacement 75 %, ketuban mrembes warna kekuningan, bagian terendah kepala, hodge II dan tidak ada molase. Karena terdapat kemajuan persalinan maka observasi pada ibu tetap dilanjutkan.

Pada pukul 17.00 WIB ibu merasa ada dorongan dan ingin meneran dan setelah dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan Indah Maharany dapat dipastikan bahwa pembukaan telah lengkap dan mulai dilakukan pimpinan persalinan. Bayi lahir pada pukul 17.20 WIB jenis kelamin laki-laki bergerak aktif, menangis kuat dan seluruh tubuh kemerahan, karena ketuban ibu keruh maka dilakukan pengisapan lendir oleh bidan dan langsung dilakukan IMD dan IMD berhasil pada menit ke-40. Pada pukul 17.22 WIB dilakukan penyuntikkan oksitosin oleh bidan.

Plasenta lahir secara spontan tanpa perlu dirogoh pada pukul 17.35 WIB dan setelah dilakukan pengecekan laserasi jalan lahir terdapat laserasi pada mukosa vagina dan komisura posterior sehingga dilakukan penjahitan perineum oleh bidan.

### 3.1.5 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal : 27 Maret 2020

Pukul : 18.00 WIB

Metode : Daring (online)

#### a. Subjektif

Ibu telah melahirkan bayinya pada tanggal 27 Maret 2020 pukul 17.20 WIB dengan kondisi ibu dan bayi sehat.

#### b. Objektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Kesadaran : Composmentis

Suhu : 36,8 °C

Pernafasan : 52 x/mnt

Denyut jantung : 140 x/mnt

Jenis kelamin : Laki-laki

##### 2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum maupun shepal hematoma.

Muka : Warna kulit kemerahan.

Mata : Seklera putih, tidak ada subkonjungtiva.

Hidung : Lubang simetris, bersih dan tidak ada sekret.

Mulut : Tidak terdapat labioskizis maupun labiopalatoskizis,

reflek menghisap baik.

Telinga : Telinga simetris, bersih dan tidak terdapat cairan yang keluar dari telinga.

Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal dan leher nampak bergerak bebas dari satu sisi ke sisi lain.

Dada : Dada simetris dan tidak terdapat reteraksi dinding dada.

Abdomen : Simetris, tidak ada massa dan tidak ada infeksi.

Tali pusat : Bersih dan tidak ada perdarahan.

Genetalia : Testis sudah turun dan berada dalam skrotum, uretra terletak di ujung penis.

Anus : Lubang pada anus (+).

Ekstremitas : Jari tangan berjumlah 5 disetiap tangan dan tidak terdapat selaput diantara jari 1 dengan yang lainnya.

### 3. Pemeriksaan reflek

Refleks moro : Positif

Refleks sucking : Positif

Refleks palmar : Positif

### c. Analisis

Neonatus fisiologis usia 1 jam dengan berat badan lahir normal.

**d. Penatalaksanaan**

1. Mengganti pakaian bayi dengan pakaian yang bersih dan kering agar bayi tidak merasa kedinginan.
2. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membugkus tali pusat menggunakan kassa kering tanpa diberi apapun untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat.
3. Melakukan pemeriksaan antropometri dengan hasil berat badan bayi 3800 gram, panjang badan 50 cm, ligkar kepala 35 cm, lingkaran lengan 11 cm.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberi tambahan apapun baik susu formula maupun makanan tambahan lainnya, ibu bersedia untuk melakukan dan sudah merencanakan hal tersebut.

### 3.3 Asuhan kebidanan masa nifas KF1 (6 Jam)

Hari/Tanggal : Sabtu / 28 Maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

Metode : Daring (online)

#### 3.3.1 Subjektif

Ibu masih merasa sedikit mulas dan terasa seikit nyeri pada jalan lahir.

#### 3.3.2 Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 90 ×/mnt

Tekanan darah : 120/80 mmHg

RR : 20 ×/mnt

Suhu : 36,5 °c

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Uterus teraba keras, kontraksi baik

Lochea : Rubra, ½ pembalut

#### 3.3.3 Analisis

P<sub>3003</sub> Ab<sub>000</sub> 6 jam post partum dengan masa nifas fisiologis.

#### 3.3.4 Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan tekanan darah ibu dalam batas normal yaitu 120/80 mmHg.

- b. Menjelaskan kepada ibu bahwasannya penyebab nyeri perut ibu adalah karena proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan beresiko terjadi perdarahan pada ibu, ibu dapat memahaminya.
- c. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas diantaranya seperti perdarahan, sakit kepalayang hebat, bengkak pada muka kaki dan tangan, demam yang lebih dari 2 hari maupun yang sudah terdapat di dalam buku KIA, ibu dapat memahaminya.
- d. Memberikan apresiasi kepada ibu mengenai pola makan yang telah ibu terapkan selama ini, dan meminta ibu untuk tetap melakukannya dan tidak melakukan terek makan kecuali apabila ibu mengalami alergi karena dapat memperlambat proses kembalinya tubuh ibu kekeadaan semula dan memperlambat proses pengeringan luka jahitan ibu, ibu dapat memahaminya.
- e. Menjelaskan kepada ibu bahwasannya ibu tidak perlu takut untuk melakukan BAK maupun BAB dan ibu tidak usah takut untuk membersihkan daerah kemaluan menggunakan sabun karena apabila ibu tidak menjaga kebersihan daerah kemaluan dapat beresiko terjadi infeksi pada luka jahitan, dan selalu mengeringkan daerah kemaluan apabila selesai BAK maupun BAB, ibu dapat memahaminya.
- f. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau berpergian terlebih dahulu apabila tidak mendesak selama adanya wabah virus corona ini, dan selalu menjaga kebersihan baik kebersihan ibu maupun bayi, ibu dapat memahaminya dan bersedia untuk melakukannya.

- g. Meminta ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu waktu jika ada keluhan.

### 3.3.5 Catatan Perkembangan Nifas KF 2 (6 hari post partum)

Hari/Tanggal : Jum'at / 3 april 2020

Pukul : 08.00 WIB

Metode : Daring (online)

#### a. Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengeluh sedikit nyeri pada luka jahitan tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu.

##### 2. Pola kebiasaan sehari hari

BAB : Sudah 3 kali dalam 1 minggu ini.

BAK : Ibu BAK sudah mulai 3-4 kali per hari.

Istirahat : Ibu merasa bahwa pola istirahatnya sedikit terganggu namun pada siang ibu masih bisa tidur dengan nyenyak.

Aktifitas : Ibu sudah dapat melakukan aktifitas seperti biasa seperti menyapu, menyuci dan memasak.

Personal Hygine : Ibu ganti pembalut 4-5 kali setiap hari dan darah keluar sedikit warna kekuningan.

#### b. Objektif

TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 80 <sup>x</sup>/mnt

RR : 22 <sup>x</sup>/mnt

- S : 36,5 °c
- Wajah : Tidak pucat dan nampak segar.
- Mata : Konjungtiva merah muda, seklera putih.
- Payudara : ASI (+/+).
- Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- Genetalia : Warna darah kekuningan sedikit, loche serosa, luka jahitan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Ekstremitas : Odema (-/), varises (-/), tromboflebitis (-/).

**c. Analisis**

P<sub>3003</sub> Ab<sub>000</sub> post partum hari ke-6 dengan masa nifas fisiologis.

**d. Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaannya baik, dan ibu merasa senang.
2. Menjelaskan kembali kepada ibu bahwa penyebab nyeri adalah adanya bekal luka jahitan, ibu memahami penjelasan tersebut.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur saat bayi tertidur agar istirahat ibu cukup, ibu dapat menerima penjelasan tersebut.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalianya agar luka jahitan tidak terjadi infeksi, ibu sudah melakukan anjuran tersebut.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan menganjurkan ibu memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan, ibu memahami penjelasan tersebut.

### 3.3.6 Catatan Perkembangan Nifas KF 3 (14 hari post partum)

Tanggal : 10 April 2020

Metode : Daring (online)

Oleh : Ayu mulasari

#### a. Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu sudah tidak terasa nyeri pada luka jahitan, ASI nya sudah keluar namun masih belum lancar, tidak bengkak pada kaki, darah nifas masih keluar sedikit berwarna coklat.

##### 2. Personal hygiene

Ibu ganti pembalut 3 kali sehari atau apabila sudah terasa lembab dan tidak nyaman ibu langsung mengantinya.

#### b. Objektif

Tidak dilakukan

#### c. Analisis

P<sub>3003</sub> Ab<sub>000</sub> post partum hari ke-14 dengan masa nifas fisiologis.

#### d. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu mengenai makanan yang dapat menambah produksi ASI seperti sayur bayam, sayur daun katuk dan kacang kacangan, dan meminta ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dan tidak melakukan tarak makan, ibu bersedia untuk melakukannya.
2. Meminta ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya meskipun belum terlalu lancar, karena isapan dari bayi juga dapat merangsang produksi ASI, ibu memahaminya dan bersedia untuk melakukannya.

3. Meminta ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kemaluan ibu, dan selalu mengganti pembalut apabila sudah terasa lembab, ibu bersedia untuk melakukannya.
4. Menganjurka ibu untuk tidak keluar rumah terlebih dahulu apabila tidak ada urusan yang mendesak selama masih adanya wabah ini, ibu dapat memahaminya.
5. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan oleh ibu nifas selama adanya wabah covid-19 ini diantaranya :
  - a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setidaknya selama 20 detik dengan cara cuci tangan yang benar seperti dalam buku KIA. Selalu cuci tangan setiap kali sebelum dan sesudah memegang bayi dan sebelum menyusui.
  - b) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
  - c) Tutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue, atau jika tidak ada tissue ibu dapat menggunakan lekukan siku untuk menutup mulut saat batuk.
  - d) Rajin membersihkan alat yang sering disentuh oleh ibu dan keluarga.

### 3.3.7 Catatan Perkembangan Nifas KF 4 (42 hari post partum)

Tanggal : 8 Mei 2020

Metode : Daring (online)

Oleh : Ayu mulasari

#### a. Subjektif

1. Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas pada hari ke 16 nifas dan belum mendapatkan menstruasi.
2. ASI ibu sudah keluar dengan lancar dan bayi tidak rewel.
3. Ibu merasakan sudah tidak terasa nyeri pada luka jahitan.
4. Ibu sudah memikirkan jenis KB yang diinginkan sejak ibu masih hamil yaitu ibu ingin menggunakan KB steril namun untuk saat ini ibu masih ragu untuk melakukannya sehingga untuk saat ini ibu lebih memilih menggunakan metode KB suntik 3 bulan.

#### b. Objektif

Tidak dilakukan

#### c. Analisa

P<sub>3003</sub> Ab<sub>000</sub> post partum hari ke-42 dengan masa nifas fisiologis.

#### d. Penatalaksanaan

1. Menganjurkan ibu untuk tetap memberika ASI kepada bayinya secara eksklusif tanpa diberi tambahan apapun selama 6 bulan, ibu bersedia untuk melakukannya.
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, ibu menyatakan tidak ada peyulit yang berarti selama masa nifas.

3. Menanyakan kembali kepada ibu apakah tetap ingin menggunakan KB suntik 3 bulan atau menggunakan KB steril, ibu tetap memilih menggunakan KB suntik 3 bulan.
4. Menganjurka ibu untuk tidak keluar rumah terlebih dahulu apabila tidak ada urusan yang mendesak selama masih adanya wabah ini.

### **3.4 Asuhan kebidanan neonatus KN 1 (12 jam)**

Hari/Tanggal : Sabtu / 28 Maret 2020

Metode : Daring (online)

Oleh : Ayu mulasari

#### **3.4.1 Subjektif**

Tidak ada keluhan pada bayinya dan semalam bayinya tidak rewel, bayi sudah dapat menyusu dan ASI ibu sudah keluar di kedua payudara.

#### **3.4.2 Objektif**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Suhu : 36,6 °C

Pernafasan : 50 ×/menit

Denyut jantung : 130 ×/menit

b. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3800 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 35 cm

c. Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb 0 dan suntikkan vit K dan juga salep mata.

#### **3.4.3 Analisis**

Neonatus fisiologis usia 12 jam jenis kelamin laki-laki keadaan umum baik.

#### 3.4.4 Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik.
- b. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif tanpa diberikan tambahan apapun baik susu formula maupun makanan tambahan lainnya.
- c. Menjelaskan kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari, seperti setiap selesai mandi mengganti bungkus tali pusat dengan kasa bersih dan kering tanpa diberi apapun. Menjemur bayi agar tidak kuning pada sinar matahari pagi antara jam 07.00-08.00 WIB kurang lebih selama 30 menit dengan keadaan bayi hanya memakai popok.
- d. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting, lalu Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dan puting.

### 3.4.5 Catatan perkembangan neonatus KN 2 (6 hari)

Hari/Tanggal : Jum'at / 3 april 2020

Pukul : 08.00 WIB

Metode : Daring (online)

#### a. Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu merasa bayinya sehat dan menetek dengan kuat dan tali pusat telah lepas pada tanggal 2 april 2020 WIB.

##### 2. Pola kebiasaan sehari-hari

Minum : ASI 9-10<sup>x</sup>/hari.

BAB : ± 2 kali sehari, konsistensi sedikit lunak dan berwarna kekuningan jumlah sedikit.

BAK : ± 8-9<sup>x</sup>/hari.

Istirahat : Bayi sering tidur namun apabila malam hari bayi sering terbangun untuk minta susu.

Personal hygiene : Bayi menggunakan popok dan setiap kali bayi BAK maupun BAB selalu diganti oleh ibu.

#### b. Objektif

BB : 3700 gram

TTV : N : 133<sup>x</sup>/menit

S : 36,5 °c

RR : 40<sup>x</sup>/menit

Kulit : Tidak nampak kuning pada kulit bayi.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan nampak bersih tidak terdapat nanah dan kering.

**c. Analisis**

Bayi Ny.L usia 6 hari dengan keadaan baik.

**d. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan sehat, ibu merasa senang.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi yang diberikan ASI saja BABnya akan lebih lembek dan sedikit cair sehingga ibu tidak perlu khawatir, ibu dapat memahami penjelasan tersebut.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai manfaat pemberian ASI bagi bayi, ibu dapat memahami penjelasan tersebut.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian imunisasi pada bayi, ibu memahami penjelasan tersebut.
5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya kembali saat ibu periksa, ibu bersedia untuk melakukannya.

### 3.4.6 Catatan Perkembangan Neonatus KN 3 (14 hari)

Tanggal : 10 April 2020

Metode : Darling (online)

Oleh : Ayu mulasari

#### a. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sehat dan menetek dengan kuat namun ASI ibu tidak terlalu lancar, dan ibu rutin mengganti pampes bayi apabila sudah terlihat penuh dan lembab.

#### b. Objektif

Tidak dilakukan.

#### c. Analisis

Bayi Ny.L usia 14 hari dengan keadaan baik.

#### d. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai imunisasi dasar dan memberi tahu kepada ibu bahwasannya jadwal imunisasi BCG dan Polio bayinya di PMB Indah Maharany yaitu tanggal 16 April 2020.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai manfaat ASI eksklusif untuk bayinya.
3. Meminta ibu untuk rutin melakukan penimbangan berat badan bayinya di posyandu.
4. Meminta ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kesehatan bayinya.

### **3.5 Asuhan kebidanan masa interval**

Tanggal : 8 Mei 2020

Metode : Daring (online)

Oleh : Ayu Mulasari

#### **3.5.1 Subjektif**

a. Keluhan utama

Ibu sudah tidak ingin memiliki anak lagi, awalnya ibu berencana menggunakan KB steril namun karena adanya virus corona ini ibu menundanya dan untuk sementara waktu ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

b. Riwayat kesehatan

Ibu tidak pernah menderita tekanan darah tinggi, diabetes, kanker payudara, perdarahan melalui kemaluan, penyakit kuning maupun penyakit hati lainnya dan tidak pernah terserang stroke atau bermasalah dengan jantung.

c. Riwayat kontrasepsi

Sebelumnya ibu hanya menggunakan KB metode kalender namun karena dirasa kurang efektif ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan ini.

#### **3.5.2 Objektif**

Tidak dilakukan

#### **3.5.3 Analisis**

P<sub>3003</sub> Ab<sub>000</sub> calon akseptor KB suntik 3 bulan.

### 3.5.4 Penatalaksanaan

- a. Menanyakan kembali kepada ibu apakah ibu sudah mantap dengan kontrasepsi pilihannya, ibu merasa yakin dengan menggunakan KB suntik 3 bulan.
- b. Menjelaskan kepada ibu mengenai KB yang telah ibu pilih diantaranya :
  1. Efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan diantaranya :
    - a) Dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi atau bahkan dapat tidak mengalami menstruasi sama sekali.
    - b) Kemungkinan dapat menimbulkan rasa nyeri pada payudara dan sakit kepala.
    - c) Dapat berpengaruh terhadap kepadatan tulang.
    - d) Memerlukan waktu untuk dapat mengembalikan kesuburan setelah penggunaan KB suntik ini dihentikan.
    - e) KB suntik ini juga tidak dapat melindungi ibu dari penyakit menular seksual.
  2. Manfaat penggunaan KB suntik 3 bulan diantaranya :
    - a) Cukup efektif dalam pencegahan kehamilan.
    - b) Tidak menyebabkan kemandulan atau jika pengguna KB suntik ini berhenti ber-KB kemungkinan ibu masih bisa hamil lagi.
    - c) Tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.
- c. 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.