

## **BAB III**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III**

Tanggal : Minggu, 8 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "D"

Oleh : Pucha Wahyu Merita

##### **3.1.1 Pengkajian**

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

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

|            |  |            |            |
|------------|--|------------|------------|
| Nama ibu   | : Ny. "D"                                | Nama       | : Tn. "U"  |
|            |  | suami      |            |
| Umur       | : 35 tahun                               | Umur       | : 38 tahun |
| Agama      | : Islam                                  | Agama      | : Islam    |
| Pendidikan | : S1                                     | Pendidikan | : S1       |
| Pekerjaan  | : Guru                                   | Pekerjaan  | : PNS      |
| Alamat     | : Jl. Raya Sukolilo RT.10 RW.020, Jabung |            |            |

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

Ibu tidak mengalami keluhan apapun, hanya saja merasakan nyeri pinggang.

### 3) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama, ibu menikah pada usia 24 tahun dan usia pernikahan sekarang adalah 11 tahun.

### 4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 x ganti pembalut

Lama haid : 6-7 hari

Disminore : -

HPHT : 27 Juli 2019

HPL : 03 April 2020

### 5) Riwayat Penyakit Keluarga

Dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti darah tinggi (hipertensi), dada berdebar (jantung), kencing manis (Diabetes Mellitus), sesak napas (asma) dan ginjal. Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti penyakit kuning (hepatitis), batuk lama yang disertai

darah (TBC), nyeri saat kencing, kencing disertai nanah dan keputihan berwarna kuning kehijauan yang gatal dan berbau (IMS), HIV/AIDS serta tidak mempunyai riwayat kehamilan kembar.

6) Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit apapun seperti penyakit menular, menurun dan menahun seperti diabetes, hipertensi, TBC, asma, hepatitis dan penyakit kelamin.

7) Riwayat Obstetri Yang Lalu

Ibu mengatakan kehamilan anak pertamanya periksa di bidan dan didokter, selama hamil ibu tidak mengalami keluhan yang membahayakan kehamilannya, ibu melahirkan anak pertamanya dibidan dengan persalinan normal, ibu tidak di infus dan ari-ari tidak dirogoh usia kehamilan 37-38 minggu dengan jenis kelamin laki-laki BB 3400 gram tanpa ada penyulit apapun dimasa kehamilan, persalinan dan nifas, bayi diberi ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan, usia anak pertama sekarang 11 tahun.

Kehamilan kedua ibu periksa dibidan dan dokter, selama hamil ibu tidak mengalami keluhan yang membahayakan kehamilannya, ibu melahirkan dibidan dengan persalinan normal, ibu tidak di infus dan ari-ari tidak dirogoh dengan usia kehamilan 38-39 minggu jenis kelamin perempuan BB 3100 gram tanpa penyulit apapun dimasa

kehamilan, persalinan dan nifas, bayi diberi ASI Eksklusif sampai usia 1 tahun, usia anak kedua sekarang 4 tahun.

8) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Trimester I

Ibu mengatakan kunjungan 2x di bidan. Kunjungan pertama ibu usia kehamilan 6-8 minggu, ibu mengatakan keluhan mual muntah dan pusing ibu mendapatkan terapi B6 dengan nasihat disarankan istirahat yang cukup. Kunjungan kedua ibu saat usia kehamilan 10-12 minggu dengan tidak ada keluhan ibu diberi terapi B6, Kalk.

b) Trimester II

Ibu melakukan kunjungan 3x dibidan saat usia kehamilan 14-16 minggu dengan keluhan pusing dan diberi terapi B6.

Pada usia kehamilan 28-30 minggu ibu memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan mengalami sedikit keluhan yaitu bercak darah, ibu memeriksakan di bidan dan mendapat nasihat untuk istirahat yang cukup dan nasihat mengenai tes laboratorium di puskesmas dan tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu mendapat terapi calfera, calcifar.

c) Trimester III

Pada Trimester III ibu memeriksakan kehamilannya 4x di bidan dan 1x di dokter. Ibu memeriksakan kehamilannya dibidan dan mendapat nasihat untuk istirahat yang cukup ibu dianjurkan melanjutkan terapi yang diberikan

9) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama menggunakan IUD selama  $\pm$  3,5 tahun dengan tidak ada keluhan. Setelah persalinan keduanya menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 4x kemudian menggunakan metode kalender dikarenakan ibu merasa tidak nyaman dengan bertambahnya berat badan serta rasa pegalnya kemudian ibu memilih metode alami yaitu kalender serta ibu berencana setelah kelahiran anak ketiganya ibu ingin menggunakan KB spiral karena tidak ingin mempunyai anak lagi.

10) Imunisasi TT

Waktu SD ibu pernah disuntik dilengan kelas 1,2 dan 3 dan saat akan menikah ibu disuntik 1 kali di lengan (status TT ibu lengkap 5 kali).

11) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi 1  $\frac{1}{2}$  centong, sayur ( bayam, sawi dan lodeh) dan lauk ( tahu, tempe, ayam, daging, ikan, telur). Terkadang ibu sehabis makan,

memakan 1 potong buah. Ibu juga minum  $\pm$  2 liter air/hari. Ibu juga mengkonsumsi susu ibu hamil 1 gelas pada saat mau tidur malam.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x sehari pada pagi hari dengan konsistensi lembek dan tidak keras. Ibu BAK  $\pm$  7x dalam sehari dan ibu tidak mengalami keluhan.

c) Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam  $\pm$  8 jam (tidur jam 22.00 dan bangun jam 05.00) . Ibu terkadang bangun saat malam hari karena BAK.

d) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ibu mengganti pakaian dalam dan juga bajunya 2 kali sehari sehabis mandi dan jika dirasa sudah lembab.

e) Aktivitas Seksual

Ibu berhubungan seksual 1-2 kali dalam seminggu dan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan sudah tidak berhubungan sejak usia 7 bulan selama hamil ini.

f) Pola Kebiasaan Lain-lain

Ibu melakukan pijat oyok 1 kali saat usia kehamilannya 4 bulan dan minum jamu 2 kali, tidak pernah merokok, tidak pernah minum-minuman beralkohol, tidak pernah mengonsumsi obat-obatan terlarang.

## 12) Riwayat Psikologi, Sosial dan Budaya

### a) Psikologi

Ini merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu dan keluarga sudah tidak sabar menunggu kelahiran bayinya serta mengharapkan kelahirannya lancar dan berjalan normal.

### b) Sosial

Hubungan ibu dengan suami serta keluarga baik baik saja, Ibu tinggal bersama suami, dan anak-anaknya.

### c) Budaya

Pada keluarga ibu masih melakukan tradisi telonan dan mitoni saat kehamilan dan tradisi selamatan sepasaran dan selapanan setelah kelahiran bayi.

## **b. Data Objektif**

### 1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
- Tekanan darah : 110/90 mmHg
- Nadi : 80 kali/menit
- Suhu : 36,6°C
- Pernapasan : 20kali/menit
- d) Pemeriksaan Antropometri
- BB sebelum hamil : 84 kg (sumber data buku KIA dan responden)
- BB sekarang : 92 kg
- IMT : 37,3
- Kenaikan BB : 8 kg
- Tinggi badan : 155 cm
- LILA : 37cm
- e) UK : 36 – 37 minggu
- 2) Pemeriksaan Fisik
- a) Inspeksi
- Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak terlihat cloasma gravidarum.
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.
- Hidung : Tidak terlihat pernapasan cuping hidung, tidak terlihat secret, tidak terlihat polip.
- Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak terlihat

stomatitis, terlihat caries gigi.

- Telinga : Tidak terlihat serumen pada kedua telinga.
- Leher : Tidak terlihat adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terlihat pembesaran kelenjar limfe, tidak terlihat adanya bendungan vena jugularis.
- Dada : Tidak terlihat adanya retraksi dinding dada.
- Payudara : Terlihat simetris dan bersih, kedua puting susu terlihat menonjol, kedua payudara terlihat adanya hiperpigmentasi areola.
- Abdomen : Tidak terlihat luka bekas operasi, tidak terlihat adanya linea nigra maupun striae gravidarum, tampak adanya striae albican, terlihat pembesaran abdomen membujur.
- Genetalia : Bersih, tidak terdapat varises, tidak terdapat condiloma, tidak terdapat lendir keputihan.
- Anus : Bersih, tidak terdapat hemoroid.
- Ekstremitas : Tidak terlihat varises

b) Palpasi

- Leher : Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe maupun bendungan vena jugularis.
- Payudara : Tidak teraba nyeri tekan pada kedua

payudara, tidak teraba benjolan abnormal pada kedua payudara, colostrum sudah keluar pada kedua payudara.

- Abdomen : Tidak teraba adanya nyeri tekan.
- Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus.
- Leopold II : Teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada perut ibu sebelah kanan (kesan punggung). Teraba bagian-bagian kecil janin pada perut ibu sebelah kiri (kesan ekstremitas).
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kesan kepala sudah masuk PAP).
- Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk ke PAP (konvergen)
- Mc. Donald : TFU: 30 cm
- TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram
- Ekstremitas : Oedema (-/-)
- c) Auskultasi
- DJJ : DJJ (+) 130x/menit dengan menggunakan

Doppler.

d) Perkusi

Reflek patella : (+/+)

3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium dilakukan pada tanggal 09-02-2020

a) Darah

Hb : 11,2 gr/dL

Golongan Darah : AB+

HIV/AIDS : Non Reaktif

HbSAg : Non Reaktif

b) Urine

Reduksi Urine : - (Negatif)

Protein Urine : Trace (+)

4) Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil : 2

Total skor 2 (Kehamilan Risiko Rendah)

### **3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

Diagnosa : G3P2002Ab000 UK 36 – 37 minggu, janin Tunggal, Hidup,

Intrauterine, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan

ibu dan janin baik.

Subjektif : Ini merupakan kehamilan ketiga. Ibu tidak pernah keguguran, hamil diluar kandungan maupun hamil anggur. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 27 Juli 2019.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/90 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

BB sebelum : 84 kg (sumber data buku KIA dan responden)

BB sekarang : 92 kg

TB : 155 cm

LILA : 37 cm

TP : 03 April 2020

UK : 36 – 37 minggu

Abdomen

Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 4 jari di bawah processus xyphoideus.

Leopold II : Teraba keras, datar, memanjang seperti

papan pada perut ibu sebelah kanan (kesan punggung). Teraba bagian-bagian kecil janin pada perut ibu sebelah kiri (kesan ekstremitas).

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kesan kepala sudah masuk PAP)

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

Mc. Donald : TFU: 30 cm

DJJ : 130 kali/menit, teratur.

TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

Ekstremitas : Oedema -/-

Data Penunjang dilakukan tanggal 09-02-2020

Hb : 11,2 gr/dl

Golongan darah : AB+

HIV/AIDS : Non Reaktif

HbSAg : Non Reaktif

Reduksi urine : - (Negatif)

Protein Urine : Protein urine trace (+)

SPR : 2

### 3.1.3 Identitas Diagnosa dan Masalah Potensial

Diabetes gestasional, preeklamsia, perdarahan, partus lama

### 3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 3.1.5 Intervensi

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub>Ab<sub>000</sub> UK 36 – 37 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan sehat, kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi serta masalah ibu teratasi.

Kriteria Hasil : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 90/60 – 140/90 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

Pernapasan : 16 – 24 x/menit

TFU : Sesuai usia kehamilan

36-40 minggu = 32-37,7 cm diatas simfisis.

36 minggu : 3 jari dibawah prosesus.xyphoideus

40 minggu : pertengahan antara pusat-prosesus.xyphoideus

TBJ : 2500 – 4000 gram

DJJ (+) : 120 – 160x/menit

Pemeriksaan Laboratorium Hb > 11 gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif

**Intervensi :**

1. Jelaskan kondisi kehamilan pada ibu.

Rasional : Informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat. Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan ibu.

2. Berikan pelayanan yang sesuai dengan standart 10T yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, skrining status TT, pemberian tablet tambah darah, konseling atau penjelasan, serta tata laksana jika mempunyai masalah kesehatan saat hamil.

Rasional : Pelayanan yang diberikan sesuai dengan isi buku KIA merupakan suatu pelayanan yang berkesinambungan..

3. Beri KIE ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan TM III.

Rasional : Persiapan untuk mengajukan pertanyaan, memberikan informasi dan mendiskusikan isu-isu tentang kesejahteraan fisik dan emosi atau psikologis wanita, dapat membedakan

antara ketidaknyamanan yang umum dialami pada saat hamil dan komplikasi yang mungkin terjadi.

4. Jelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam. Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin terjadi dari kondisi normal atau komplikasi.

Rasional : Menemukan penyakit ibu sejak dini, jika dideteksi sejak dini yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin, harus diikuti untuk memberikan pengobatan yang baik.

5. Jelaskan pada ibu efek dari pijat oyok dan minum jamu

Rasional : Beberapa kebiasaan yang dilakukan selama kehamilan seperti pijat oyok dan minum jamu memiliki efek samping yaitu terdapat kelaian jantung janin berlapis atau berkerak karena endapan jamu, plasenta menjadi lengket dan perubahan posisi pada bayi.

6. Diskusikan dengan ibu tentang rencana persalinan.

Rasional : Rencana persalinan akan efektif jika dibuat bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia.

7. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara untuk persiapan laktasi.

Rasional : Perawatan payudara membantu dalam masa laktasi, serta puting susu menonjol.

8. Diskusikan dengan ibu untuk menentukan kunjungan berikutnya.

Rasional : Penjelasan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara 28-36 minggu setiap 2 minggu, antara 36 minggu hingga persalinan dilakukan setiap 1 minggu sekali.

### **Implementasi**

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Tekanan darah ibu 110/90 mmHg, besar perut ibu sesuai dengan usia kehamilan ibu, letak posisi janin kepala di bawah sebagian kecil masuk panggul dan denyut jantung janin dalam batas normal yaitu 130 kali/menit, tafsiran berat badan janin 2.945 gram.
2. Memberikan pelayanan yang sesuai dengan standarr 10T yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, skrining status TT, pemberian tablet tambah darah, konseling atau penjelasan, serta tata laksana jika mempunyai masalah kesehatan saat hamil
3. Memberikan KIE seperti bengkak, sering BAK, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, haemoroid, sulit tidur/insomnia, keputihan, keringat

berlebih, konstipasi/sulit BAB, kram pada kaki, sesak napas, nyeri perut, nyeri ulu hati, perut kembung, dan sakit punggung.

4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, perdarahan dan keluar air ketuban sebelum waktunya. Jika ibu mengalami tanda bahaya seperti yang disebutkan segera untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Mendiskusikan persiapan persalinan agar ibu dan keluarga mengetahui apa saja yang seharusnya dipersiapkan sebelum persalinan, agar tidak tergesa-gesa sehingga keperluan ibu tidak ada yang tertinggal pada saat persalinan.
6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara untuk persiapan laktasi.
7. Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai bahaya pijat oyok yaitu dapat merubah posisi janin yang semula kepala dibawah dapat berubah menjadi sungsang/lintang, plasenta dapat terlepas dari perlekatannya, dan dapat terjadi lilitan tali pusat pada janin.
8. Menjelaskan kepada ibu untuk menghindari pemakaian sandal/sepatu dengan hak yang tinggi. Perubahan postur maternal ini dapat menyebabkan nyeri punggung bagian bawah di akhir kehamilan (Fraser,2011). Seperti bertumit tinggi yang tidak stabil dan dapat meningkatkan masalah lordosis (Varney,2007)

9. Memberikan konseling kepada ibu mengenai senam pada ibu hamil untuk melatih otot-otot dan pernafasan pada saat persalinan
10. Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya setiap minggu atau sewaktu-waktu saat ada keluhan karena usia kehamilan ibu sekarang sudah lebih dari 36 minggu dan menentukan jadwal kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi

### 3.1.6 Evaluasi

Tanggal : 08 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan

**O** : Ibu dapat menyebutkan beberapa ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III, menyebutkan beberapa tanda bahaya pada ibu hamil, dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan yaitu melakukan perawatan payudara dan senam hamil di saat waktu luang.

**A** : GIII P2002 Ab000 Uk 36-37 Minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

**P** :

- 1) Mendiskusikan dengan ibu kontrak waktu untuk melakukan senam hamil.
- 2) Mengingatkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya setiap minggu atau sewaktu-waktu ada keluhan.
- 3) Menentukan jadwal kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi atau pada tanggal 16 Maret 2020

### **3.1.7 Catatan Perkembangan Kehamilan II**

Hari/Tanggal : Senin, 16 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Daring (Online via Whatsapp)

Oleh : Pucha Wahyu Merita

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah mulai berkurang

#### **b. Objektif (sumber terlampir dari buku KIA)**

##### 1) Pemeriksaan Umum

a) BB : 92 kg

##### b) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

##### 2) Pemeriksaan Fisik

- Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah processus xypoideus.
- Leopold II : Teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada perut ibu sebelah kanan (kesan punggung). Teraba bagian-bagian kecil janin pada perut ibu sebelah kiri (kesan ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Bagian terendah janin sebagian masuk dalam PAP (konvergen).
- DJJ : 140 kali/menit, teratur punctum maksimum kanan bawah perut ibu
- Mc. Donals : 30 cm
- Ekstremitas : Oedema (-/-)

### c. Analisa

G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub>Ab<sub>000</sub> UK 38 – 39 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

### d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik.
2. Mengajarkan ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil dengan baik, dengan menggunakan acuan SOP senam hamil dan leaflet.
3. Melakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah atau keluhan.
4. Mendiskusikan bersama ibu untuk persiapan persalinan diantaranya pakaian ibu, pembalut, pakaian bayi, kendaraan yang akan dipergunakan mengantar, biaya untuk bersalin dan biaya lain yang tak terduga, anggota keluarga yang menjaga anak serta yang memiliki golongan darah sama dengan ibu.
5. Mendiskusikan dengan ibu kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan keluhan.

### **3.1.8 Catatan Perkembangan Kehamilan III**

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Maret 2020

Pukul : 17.00 WIB

Tempat : Daring (Online via Whatsapp)

Oleh : Pucha Wahyu Merita

**a. Subjektif**

Ibu tidak mengalami keluhan apapun dan nyeri punggung sudah sembuh.  
Gerakan janinnya aktif.

**b. Objektif(sumber terlampir dari buku KIA)**

## 1) Pemeriksaan Umum

a) BB : 92 kg

b) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah processus xypoides.

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

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Sudah masuk PAP

Leopold IV : Bagian terendah janin sebagian besar sudah

masuk dalam PAP (divergen).

Mc. Donald : TFU 31 cm  
DJJ : (+) 148 kali/menit, teratur  
Ekstremitas : Oedema (-/-)

**c. Analisa**

G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub>Ab<sub>000</sub> UK 39 – 40 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

1. Mengevaluasi keadaan ibu pada kunjungan sebelumnya yang mengeluh nyeri punggung dan sudah dapat teratasi dengan mengikuti anjuran yang telah diberikan dan ibu juga melakukan senam hamil saat waktu luang dan perawatan payudara ketika mandi.
2. Menjelaskan ibu mengenai hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, DJJ 148x/menit teratur dalam batas normal, pembesaran rahim sesuai dengan usia kehamilan,serta pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk melanjutkan senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil dengan baik, dengan menggunakan acuan SOP senam hamil yang telah diberikan sebelumnya.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, jika dalam 10 menit ibu merasakan kontraksi 2 kali atau lebih dan durasinya >40 detik tandanya ibu memasuki proses persalinan. keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. jika ibu mengalami hal tersebut segera bawa ke bidan atau petugas kesehatan terdekat.
5. Memberitahu ibu tentang manfaat IMD atau kontak antara kulit ibu dengan bayi segera setelah lahir sampai selama 1 jam setelah persalinan. Dengan melakukan IMD maka terjalin kontak fisik dan kontak batin antara ibu dan anak. ASI yang keluar pertama kali atau biasa disebut kolostrum biasanya berwarna kuning tidak boleh dibuang karena merupakan antibodi yang dapat melindungi bayi dari bakteri dan virus sehingga harus disusukan kepada bayi.
6. Mendiskusikan kembali dengan ibu mengenai persiapan persalinan seperti pendamping saat persalinan nanti ibu berkenan ibunya, calon pendonor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan ibu masih belum tau, biaya/dana untuk persalinan ibu dan keluarga sudah menyiapkannya, kendaraan yang digunakan nanti adalah kendaraannya sendiri, rencananya ibu melahirkan ingin ditolong oleh bidan dan persiapan pakaian bayi dan ibu yang digunakan saat persalinan nanti.

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya atau sewaktu waktu apabila ibu ada keluhan, dikarenakan usia kehamilan ibu sudah cukup bulan.

## **3.2 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir**

### **3.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I**

Hari/tanggal : Rabu, 1 April 2020

Pukul : 04.00 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu (Daring via Whatsapp pasien dan asisten bidan)

Oleh : Pucha Wahyu Merita

#### **a. Subjektif**

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya mules dan kenceng-kenceng sejak tanggal 31 Maret 2020 pukul 22.00 WIB. Ibu datang ke bidan pada tanggal 01 April 2020 pukul 03.30 WIB

##### 2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### a) Nutrisi

Ibu makan terakhir sekitar pukul 17.00 WIB tanggal 31 Maret 2020 dengan 1 centong nasi, tumis kangkung 1 mangkuk kecil, dan lauk tempe 2 potong. Ibu minum terakhir sekitar pukul 22.30 WIB dengan 1 gelas air putih.

b) Istirahat

Ibu terakhir istirahat tadi siang sekitar pukul 12.00 WIB  
tanggal 31 Maret 2020

c) Eliminasi

BAK terakhir : pada tanggal 1 April 2020, pukul 02.00  
WIB

BAB terakhir : pada tanggal 31 Maret 2020, pukul 19.00  
WIB

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 21 kali/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : Bibir lembab, tidak terlihat stomatitis.
- Dada : Tidak ada tarikan dinding dada
- Payudara : Terlihat simetris dan bersih, kedua puting susu terlihat menonjol
- Abdomen : Tidak terlihat luka bekas operasi, tidak terlihat adanya linea nigra maupun striae gravidarum, terlihat pembesaran abdomen membujur.
- Genetalia : Tidak oedema, tidak ada varises, terlihat bekas jahitan perineum, terlihat lendir dan darah.
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstremitas : Varises (-/-)

b) Palpasi

- Leher : Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe maupun bendungan vena jugularis.
- Payudara : Tidak teraba nyeri tekan pada kedua payudara, tidak teraba benjolan abnormal pada kedua payudara, colostrum sudah keluar pada kedua payudara.
- Abdomen : Tidak teraba nyeri tekan, kandung kemih kosong.
- Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang

bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah processus xypoides.

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

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala).  
Sudah masuk PAP

Leopold IV : Bagian terendah janin sebagian besar masuk dalam PAP (divergen).

Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit durasi 30 detik

Mc. Donald : 31 cm

TBJ :  $(31-11) \times 155 = 3100$  gram

Ekstremitas : Oedema (-/-)

#### c) Pemeriksaan Dalam

Dilakukan pada tanggal 1 April 2020 pukul 04.00 WIB  
didapatkan hasil:

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

Ø : 4 cm

Efficement : 50%

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Tidak ada bagian-bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage 0

Hodge II

d) Auskultasi

DJJ : 143 kali/menit, teratur

### 3.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub>Ab<sub>000</sub> UK 40 – 41 minggu janin Tunggal, Hidup, Intrauterine presentasi belakang kepala inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

Data Subjektif : Ibu mengatakan perutnya mules dan kenceng-kenceng sejak tanggal 31 April 2020 pukul 22.00 WIB. Ibu datang ke bidan pada tanggal 01 April 2020 pukul 03.30 WIB

Data Objektif : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Pernafasan : 21 kali/menit

Suhu : 36,5°C

TP : 03-04-2020

Abdomen :

Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah processus xypoideus.

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

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Sudah masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terendah janin sebagian besar masuk dalam PAP (divergen).

DJJ : 143 kali/menit.

Pemeriksaan Dalam

Tanggal 01 April 2020 Pukul : 04.00 WIB

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

Ø : 4 cm

Efficement : 50%

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UKK

Tidak ada bagian-bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu.

Moulage : 0

Hodge : II

### 3.2.3 Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Tidak ada

### 3.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 3.2.5 Intervensi

Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub>Ab<sub>000</sub> UK 40– 41 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan, kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

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

Kriteria Hasil : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 90/60 – 140/90 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

Pernapasan : 16 – 24 x/menit

DJJ (+) : 120 – 160x/menit

His adekuat dan sering, his 3-5 kali, lebih dari 40 detik dalam 10 menit

Kemajuan persalinan progresif : his teratur, semakin sering, intensitas kuat, pembukaan 1 cm/jam pada primipara dan diperkirakan 4-5 jam untuk pembukaan lengkap.

Intervensi :

- 1) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

R/ Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu adalah hak ibu untuk mengetahui kondisinya sehingga ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan terhadapnya

- 2) Berikan informasi tentang prosedur seperti pemantauan janin dan kemajuan persalinan normal

R/ Pendidikan antepartal dapat memudahkan persalinan dan proses kelahiran, membantu meningkatkan sikap positif dan rasa kontrol dan dapat menurunkan ketergantungan pada medikasi

- 3) Pantau pola kontraksi uterus

R/ Pola kontraksi hipertonic atau hipotonik dapat terjadi apabila setres menetap

- 4) Dukung ibu selama kontraksi dengan teknik pernafasan dan relaksasi

R/ Memberitahukan pada ibu cara teknik relaksasi dan distraksi dapat memecahkan konsentrasi ibu terhadap nyeri, sehingga menurunkan ambang rasa nyeri.

- 5) Lakukan evaluasi kemajuan persalinan setiap 4 jam

R/ Pengulangan pemeriksaan vagina berperan dalam insiden infeksi.

- 6) Pantau DJJ setiap 30 menit

R/ DJJ harus direntang 120-160 kali permenit dengan variasi rata rata, percepatan dalam respons terhadap aktivitas maternal, gerakan janin dan kontraksi uterus.

- 7) Posisikan ibu untuk miring kiri

R/ Miring kiri menghindari penekanan vena aorta sehingga sirkulasi darah lancar

- 8) Bantu tindakan kenyamanan misalnya gosokan punggung

R/ masase membuat otot-otot menjadi relaksasi

- 9) Anjurkan ibu untuk tidak meneran karena pembukaan belum lengkap

R/ Meneran saat belum lengkap dapat mengakibatkan pembengkakan pada vulva, vagina, mempersulit persalinan dan dapat meningkatkan resiko terjadinya laserasi pada dinding portio.

10) Anjurkan ibu untuk minum dan makan saat tidak ada kontraksi

R/ Dehidrasi dapat memperlambat kontraksi dan membuat kontraksi jadi tidak teratur dan kurang efektif

11) Anjurkan klien untuk berkemih setiap 1-2 jam

R/ kandung kemih kosong dapat mempercepat penurunan kepala

12) Catat kemajuan persalinan

R/ Lembar partograf dapat mendekteksi apakah proses persalinan dapat berjalan baik atau tidak.

### **3.2.6 Implementasi**

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu pembukaan 4 cm, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, pernafasan 21 x/menit, DJJ 143x/menit, 3 x 10' 40" keadaan ibu dan janin baik.
- 2) Memberikan informasi tentang prosedur seperti pemantauan janin dan kemajuan persalinan normal.
- 3) Memantau pola kontraksi uterus, didapatkan his 3 x 10' 40"

- 4) Menganjurkan ibu untuk teknik relaksasi dengan mengambil nafas panjang dari hidung kemudian dikeluarkan lewat mulut
- 5) Melakukan evaluasi kemajuan persalinan pada jam 08.00 WIB
- 6) Memantau DJJ setiap 30 menit perhatikan variasi DJJ dan perubahan periodik pada respons terhadap kontraksi uterus.
- 7) Memposisikan klien miring ke kiri
- 8) Membantu tindakan kenyamanan misalnya gosokan punggung dan menganjurkan kepada suami ibu untuk memberikan masase pada punggung saat ibu merasa kenceng-kenceng, dengan memberikan masase pada punggung ibu akan merasa lebih nyaman dan mengurangi rasa sakit pada punggung ibu.
- 9) Menganjurkan ibu untuk tidak meneran karena pembukaan belum lengkap karena bisa menyebabkan bengkak pada jalan lahir.
- 10) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi, untuk memberikan tenaga ibu saat meneran
- 11) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan bak, bahwa kandung kencing yang penuh dapat memperlambat turunnya janin dan mengganggu kemajuan persalinan selain itu dapat membuat ibu tidak nyaman

12) Melakukan pencatatan kemajuan persalinan pada lembar partograf.

### 3.2.7 Evaluasi

Tanggal : 01 April 2020

Pukul : 08.00 WIB

- S** :
1. Ibu mengatakan perutnya kenceng terus dan semakin kuat.
  2. Ibu mengatakan nyaman dengan posisi tidur miring kiri, dan terkadang sesekali terlentang sebentar.
  3. Ibu mengatakan punggung bawah nya sangat sakit dan ingin dikompres

**O** a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Pernapasan : 22 kali/menit

Suhu : 37,2 °C

b. His : 4 x 10' x 45"

Djj : 143 kali/menit

c. Pemeriksaan Dalam

Tanggal 01 April 2020      Pukul : 08.00 WIB

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

Ø                                : 8 cm

Efficement                : 75 %

Ketuban                     : (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK arah jam 2

Tidak ada bagian-bagian kecil atau berdenyut  
disekitar bagian terdahulu

Moulage                    : 0

Hodge                        : II

**A** : G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub>Ab<sub>000</sub> UK 40-41 minggu T/H/I letak kepala  
punggung kiri, kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan  
janin baik.

**P** :      1) Memberitahu klien hasil pemeriksaannya, bahwa  
ibu dan janinnya dalam keadaan baik, pembukaan  
8 cm, Tekanan Darah ibu 120/80 x/menit, DJJ 143  
x/menit, dalam batas normal.  
2) Memastikan kelengkapan alat persalinan.  
3) Menganjurkan klien untuk tidak meneran terlebih  
dahulu karena pembukaan belum lengkap.  
4) Mendukung klien selama kontraksi dengan teknik

pernafasan dan relaksasi.

- 5) Memposisikan klien miring kiri.

### **3.2.8 Catatan Perkembangan Kala II**

Tanggal : 01 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu merasakan kenceng-kenceng yang semakin sering dan semakin sakit menjalar ke punggung. Ibu mengatakan ingin mengejan dan ingin buang air besar.

#### **b. Objektif**

- 1) DJJ : 132 kali/menit, teratur
- 2) Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit durasi 50 detik
- 3) Perineum menonjol
- 4) Vulva membuka
- 5) Tekanan pada anus
- 6) Pemeriksaan dalam dilakukan tanggal 01 April 2020 pukul 09.00 WIB didapatkan hasil:

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

Ø : 10 cm

Efficement : 100%

Ketuban : (-) amniotomi, jernih

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK jam 12

Tidak ada bagian-bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage 0

Hodge IV

#### c. Analisa

G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub>Ab<sub>000</sub> UK 40 – 41 minggu janin Tunggal, Hidup, Intrauterine presentasi belakang kepala inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

#### d. Penatalaksanaan

1. Mengenali tanda gejala kala II persalinan (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka).
2. Memastikan kelengkapan alat bahan dan obat untuk menolong persalinan (partus set, *hecting set*, dan peralatan resusitasi bayi)
3. Memakai celemek plastik.
4. Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, kemudian cuci tangan.

5. Memakai sarung tangan Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT) pada tangan kanan akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin 10 IU (1 ampul = 1 cc) kedalam tabung suntik 3 cc (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril).
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan hati hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan didapatkan pembukaan 10 cm.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 kali/menit) didapatkan DJJ 144 kali/menit, teratur.
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu nyaman).
13. Mengajarkan ibu tehnik meneran yang benar menarik napas panjang kemudian mengejan seperti saat BAB.
14. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
15. Menganjurkan ibu untuk beristirahat jika kontraksi mereda dan mensejajarkan kedua kakinya agar tidak kram.
16. Menganjurkan suami/keluarga untuk terus memberi dukungan pada ibu dan memberi ibu minum atau mengelap keringat ibu.
17. Meminta ibu untuk mengambil posisi yang telah diajarkan kemudian meneran ketika ada kontraksi yang kuat untuk meneran dan beristirahat dengan mensejajarkan kaki ketika kontraksi mereda.
18. Meletakkan kain jarik (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
19. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu.
20. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan (2 klem, penjepit tali pusat, gunting tali pusat, spuit yang berisi oksitosin, kasa deppres).

21. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
22. Setelah kepala bayi terlihat dengan diameter 5 – 6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi underpad. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
23. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tidak terdapat lilitan tali pusat.
24. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
25. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
26. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

27. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki. Bayi lahir pada pukul 09.30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki.
28. Melakukan penilaian (selintas) : bayi segera menangis, gerak aktif.
29. Memberi pujian dan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran bayinya.
30. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Membiarkan bayi di atas perut ibu.
31. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
32. Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
33. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
34. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
35. Pemotong dan klem menggunakan klem tali pusat.

36. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi selama 1 jam untuk IMD serta pasangkan topi pada kepala bayi.
37. Menganjurkan ibu untuk sering melihat hidung bayi, jangan sampai tertutupi dada ibu.
38. Menganjurkan ibu untuk memegang bayinya, agar tidak jatuh.

### **3.2.9 Asuhan Kebidanan Kala III**

Tanggal : 01 April 2020

Pukul : 09.35 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu merasakan perut bagian bawahnya mulas.

#### **b. Objektif**

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) TFU setinggi pusat
- d) Uterus teraba keras dan globuler
- e) Terlihat semburan darah mendadak
- f) Tali pusat memanjang

#### **c. Analisa**

P<sub>3003</sub>Ab<sub>000</sub> kala III persalinan dengan keadaan ibu baik

**d. Penatalaksanaan**

1. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.
2. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat. Kontraksi teraba keras.
3. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30 – 40 detik. Jika uterus tidak segera berkontraksi, meminta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
4. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso kranial).
  - a) Jika tali pusat bertambah panjang, memindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.

- b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
- 1) Memberi dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
  - 2) Melakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
  - 3) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
  - 4) Mengulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
  - 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera melakukan plasenta manual.
5. Setelah plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian menggunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal. Plasenta lahir
- pukul 09.38 WIB

6. Melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
7. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan. Terdapat laserasi perineum derajat 2 (mukosa vagina, kulit perineum, jaringan otot perineum) dan dijahit dengan jahitan jelujur.
8. Memeriksa kedua sisi plasenta, memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta dan selaput ketuban utuh.

### **3.2.10 Asuhan Kebidanan Kala IV**

Tanggal : 01 April 2020

Pukul : 10.00 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya mulas.

#### **b. Objektif**

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,9°C

Pernapasan : 20 kali/menit

4) TFU : 2 jari di bawah pusat

5) Kontraksi uterus : Baik

6) Kandung kemih Kosong

7) Perdarahan ± 150 cc

**c. Analisa**

P<sub>3003</sub>Ab<sub>000</sub> persalinan kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik

**d. Penatalaksanaan**

1. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus teraba keras dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
2. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.kandung kemih ibu kosong.
3. Celupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering..

4. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi uterus.
5. Periksa nadi ibu (82 kali/menit) dan pastikan keadaan umum ibu baik.
6. Evaluasi dan estimasi jumlah perdarahan ibu. Jumlah perdarahan  $\pm 150$  cc.
7. Pantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernapas dengan baik (40 – 60 kali/menit).
  - a) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk kerumah sakit.
  - b) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas segera rujuk ke rumah sakit rujukan.
  - c) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
8. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
9. Pastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

10. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
11. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
12. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
13. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %, membalikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
14. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
15. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis dalam 1 jam pertama kelahiran.
16. Lakukan pemeriksaan fisik bayi lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (pernapasan 40 – 60 x/menit dan suhu tubuh normal 36,5 – 37,5°C) tiap 15 menit.
17. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

19. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

20. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

### **3.2.11 Pengkajian Bayi Baru Lahir**

Tanggal : 1 April 2020

Pukul : 10.35 WIB

#### **a. Subjektif**

##### 1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. "D"

Umur : 1 jam

Tanggal lahir : 1 April 2020

Jenis kelamin : laki-laki

#### **b. Objektif**

##### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Suhu : 36,6°C

Nadi : 138 kali/menit

Pernapasan : 44 kali/menit

## 2) Pemeriksaan Antropometri

BB lahir : 3200 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 33 cm

LILA : 10 cm

## 3) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Terdapat verniks, warna kulit merah muda, terdapat rambut lanugo.

Kepala : Tidak ada caput succadaneum maupun cephal hematoma, sutura teraba belum menyatu

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi

Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labiopalatoskizis maupun labioskizis

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada pembengkakan atau benjolan abnormal

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Perut : Tidak ada benjolan abnormal, tidak buncit dan tidak cekung, tali pusat bersih tidak ada perdarahan.

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina.

Anus : Tidak atresia ani

Ekstremitas : Atas : polidaktili (-/-), sindaktili (-/-), bebas bergerak

Bawah : polidaktili (-/-), sindaktili (-/-), bebas bergerak

Punggung : Tidak ada cekungan atau benjolan pada punggung

#### 4) Pemeriksaan Neurologis

a) Refleks Moro/Terkejut : +

b) Refleks Menggenggam : +

c) Refleks Rooting/Mencari : +

d) Refleks Sucking/Mengisap : +

e) Glabella Refleks : +

f) Gland Refleks : +

g) Tonick Neck Refleks : +

#### c. Analisa

Bayi Ny.D lahir spontan dengan kondisi bayi normal.

#### d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal.

2. Memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI sesering mungkin, perawatan tali pusat yang baik dan benar, serta perencanaan imunisasi yang lengkap.
3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya baru lahir seperti keadaan suhu bayi yang terlalu dingin, bayi mengantuk berlebihan, gumpo/muntah berlebih, tali pusat merah, bengkak, bernanah maupun berbau, tidak berkemih dalam waktu 24 jam.
4. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata.
5. Melakukan penyuntikan vitamin K 0,5 ml pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan Imunisasi Hb 0 pada paha kanan, serta memandikan bayi setelah 6 jam.

### **3.3 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus**

#### **3.3.1 Kunjungan Nifas I (KF I)**

##### **3.3.1.1 Pengkajian**

Hari/Tanggal : Rabu, 1 April 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Daring (Online chatting via whatsapp pasien dan asisten bidan)

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

1) Keluhan Utama

Ibu merasa mulas pada perut bagian bawah dan merasakan nyeri pada jahitan dan ASI keluar sedikit.

## 2) Pola Kebiasaan

### a) Nutrisi

Selama 6 jam post partum ibu makan dengan 1 centong nasi, lauk sayur asem, tahu dan tempe.

### b) Eliminasi

Ibu mengatakan belum BAB, ibu BAK sudah 1x

### c) Istirahat

Selama 6 jam post partum ibu tidur  $\pm$ 30 menit

### d) Aktivitas

Selama 6 jam post partum ibu melakukan aktivitas seperti miring kanan miring kiri, duduk, dan berjalan.

### e) Personal Hygiene

Selama 6 jam post partum ibu 1 kali mengganti pakaian, celana dalam dan pembalut.

## 3) Data Psikososial

Ibu mengatakan senang dan lega setelah melahirkan anak ketiganya, suami dan keluarga sangat senang dengan

kelahiran anak ketiganya. Ibu sudah mempunyai pengalaman dengan nifas yang lalu.

#### 4) Riwayat Sosial Budaya

Ibu mengatakan keluarga maupun dirinya tidak ada adat istiadat, hanya saja ibu dan keluarga kenduri. Ibu juga mengatakan tidak ada pantang makan.

### **b. Data Objektif**

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Tekanan Darah : 110/90 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

#### 2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan

Muka : Tidak pucat, tidak oedema dan tidak tampak anemis

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak anemi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, vena jugularis, dan kelenjar tiroid.
- Payudara : Payudara simetris, bersih, puting menonjol, ASI hanya keluar sedikit, tidak ada benjolan abnormal.
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan, tidak ada varises, terdapat perdarahan nifas warna kemerahan ( lochea rubra), tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Ekstremitas : Tidak ada oedema dan tidak varises.

### **3.3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

- Diagnosa : P3003 Ab000 6 jam postpartum dengan keadaan ibu baik.

Data Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan anak ketiganya pada tanggal 1 April 2020 pukul 09.30 WIB.

Data Objektif : Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tekanan Darah : 110/90 mmHg  
Nadi : 82x/menit  
Suhu : 36,5°C  
Pernapasan : 20x/menit  
Kontraksi : Baik  
TFU : 2 Jari dibawah pusat  
Kandung kemih : Kosong  
Perdarahan : ± 10 cc

### **3.3.1.3 Identifikasi Masalah Potensial**

Tidak ada

### **3.3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

### **3.3.1.5 Intervensi**

Diagnosa : P3003 Ab000 6 jam postpartum dengan keadaan ibu baik

Tujuan : Masa nifas berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi.

Kriteria : 1) Tanda-Tanda Vital dalam batas normal

Hasil

Tekanan Darah : 90-120/60-90 mmHg

Nadi : 60-90x/menit

Pernafasan : 16-24x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

2) Tinggi Fundus Uteri sesuai dengan masa involusinya

a) Setelah bayi lahir, TFU setinggi pusat

b) Setelah plsentia lahir, TFU 2 jari dibawah

Pusat

c) 1 minggu PP, TFU pertengahan pusat

simpisis

d) 2 minggu PP, TFU sudah tidak teraba

e) 6 minggu PP, TFU bertambah kecil

f) 8 minggu, sebesar normal

3) Lochea Normal

Pengeluaran lochea mulai dari lochea rubra

(1-3 hari PP), Lochea sanguinolenta (4-7 hari

PP), Lochea serosa (7-14 hari PP) hingga loche alba (2-6 minggu PP)

- 4) Tidak ada komplikasi yang terjadi selama nifas

Intervensi :

- 1) Bantu ibu untuk memahami hasil pemeriksaan

R/ Informasi harus diberitahukan kepada klien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis klien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan klien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka klien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan

- 2) Komunikasikan perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas.

R/ Dengan mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi, ibu dapat mengurangi kecemasan dan ibu lebih kooperatif.

- 3) Anjurkan klien untuk meneteki bayinya

R/ Isapan bayi pada puting susu merangsang otot polos payudara berkontraksi sehingga memperlancar produksi ASI.

- 4) Anjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung cukup gizi dan minum yang cukup dan tidak pantang makan

R/ Gizi dan minum yang cukup dapat membantu ibu dalam produksi ASI dan memegang peranan penting untuk proses involusi uteri.

- 5) Ajarkan ibu untuk senam nifas

R/ Untuk mengembalikan otot – otot pada tubuh yang telah meregang saat persalinan kembali kepada keadaan sebelum hamil.

- 6) Jelaskan pada klien tentang tanda-tanda bahaya masa nifas

R/ Tanda bahaya pada masa nifas dapat mengganggu ibu dalam menjalani masa nifasnya, apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. Oleh sebab itu tanda bahaya harus segera dikenali dan dilakukan tindakan.

- 7) Ajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin.

R/ Massage pada payudara merangsang otot-otot polos untuk berkontraksi dan hormone prolactin serta oksitosin dalam memproduksi ASI dan pengeluaran ASI

- 8) Mendiskusikan dengan ibu tentang cara mengatasi sibling rivalry

R/ Menjalin kedekatan dengan anak, agar tidak terjadi kecemburuan dan kemarahan pada anak karena kehadiran anggota baru dalam keluarga.

- 9) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya

R/ pemantauan yang rutin dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan pada masa nifas

#### **3.3.1.6 Implementasi**

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan baik dengan hasil pemeriksaan TD 110/90 mmHg, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat.
- 2) Memberikan KIE mengenai penyebab nyeri perut ibu karena proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas maka akan menyebabkan perdarahan, rasa mulas akan menghilang paling lama 3 hari.
- 3) Memberitahukan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar.
- 4) Menganjurkan ibu agar tidak terek makan, makan makanan yang mengandung nutrisi untuk dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.

- 5) Mengajarkan ibu senam nifas yaitu untuk mengembalikan kekuatan otot-otot badan supaya ibu bugar dan memulihkan kondisi fisik tubuh ibu seperti semula atau mendekati seperti semula.
- 6) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, masalah penglihatan (pandangan kabur), pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, payudara tampak merah, panas dan nyeri, pembengkakan pada kaki.
- 7) Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk merangsang otot-otot polos agar berkontraksi dan hormone prolactin serta oksitosin dalam memproduksi ASI dan pengeluaran ASI
- 8) Mendiskusikan dengan ibu cara mengatasi sibling rivalry dengan cara melibatkan anak dalam proses kelahiran, menjadikan kakak sebagai pusat perhatian saat perjumpaan atau kunjungan pertama, membiarkan kakak membantu menjaga adiknya, menyediakan waktu untuk anak yang lebih tua, pembesuk harus memahami bahwa anak yang lebih tua

juga membutuhkan perhatian, mengajari kakak untuk mengajari adik baru lagu-lagu dan berbagai permainan.

- 9) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau berpergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.
- 10) Menganjurkan dengan ibu untuk jadwal kontrol selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

### **3.3.1.7 Evaluasi**

Tanggal : Rabu, 1 April 2020

Pukul : 17.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan serta informasi yang sudah disampaikan.

**O** : Keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, pengeluaran darah merah segar ( lochea rubra).

**A** : P3003 Ab000 6 jam postpartum dengan keadaan ibu baik.

- P**
1. Ibu bersedia melakukan perawatan payudara, pijat oksitosin, senam nifas sesuai anjuran yang diberikan.
  2. Memotivasi ibu untuk bermobilisasi secara dini untuk mempercepat proses pemulihan.

3. Memotivasi ibu untuk tidak terek makan dan makan makanan yang bernutrisi.
4. Menjadwalkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.

### **3.3.2 Kunjungan Neonatus I (KN I)**

#### **3.3.2.1 Pengkajian**

Hari/Tanggal : Rabu, 1 April 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu (Daring via whatsapp dari pasien dan asisten bidan)

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

##### 1) Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. "D"

Usia : 6 jam

Tanggal lahir : 1 April 2020 pukul 09.30 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

##### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya bisa menyusu meskipun sedikit-sedikit, sudah BAK, dan BAB berwarna hitam dan lembek,

bayinya tidur terus hanya saat BAK dan ingin menyusu bayinya menangis dan terbangun.

3) Riwayat Intranatal

Bayi lahir secara normal tanggal 1 April 2020 pukul 09.30 WIB di tolong oleh bidan di tempat praktik bidan, menangis kuat, gerak aktif, dengan berat lahir 3200 gram, PB 48 cm dengan jenis kelamin laki-laki.

4) Riwayat Postnatal

Bayi dilakukan IMD selama 1 jam, diberikan salep mata, disuntik di paha kiri setelah 1 jam dan kemudian disuntik imunisasi Hb 0 di paha kanan setelah diseka.

5) Pola Kebiasaan

a) Nutrisi

Bayinya sudah bisa menyusu walaupun ASInya belum lancar.

b) Eliminasi

BAB 1 kali warna hitam lembek dan BAK 2 kali berwarna kuning.

c) Istirahat

Setelah lahir ini bayi lebih sering tidur, bangun saat akan disusui dan saat popoknya basah.

d) Kebersihan

Bayi sudah diseka, kassa tali pusat sudah diganti, popok diganti setelah BAB dan BAK.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Suhu : 36,8°C

Frekuensi napas : 40 kali/menit

Nadi : 120 kali/menit

2) Antropometri

Berat Badan : 3200 Gram

Panjang Badan : 48 Cm

Lingkar Kepala : 34 Cm

Lingkar Dada : 33 Cm

LILA : 10 Cm

3) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Warna kulit merah muda  
Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi  
Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung  
Dada : Tidak ada retraksi dinding dada  
Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat  
terbungkus kasa, tidak ada perdarahan.  
Ekstremitas : Gerak aktif

#### 4) Pemeriksaan Refleks

Reflek morrow : (+)  
Reflek rooting : (+)  
Reflek sucking : (+)  
Reflek walking : (+)  
Reflek grasping : (+)  
Reflek tonik neck : (+)

### 3.3.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 6 jam dengan  
keadaan baik.

Data Subjektif : Bayi lahir tanggal 1 April 2020 pukul 09.30  
WIB dengan normal.

Data Objektif : Keadaan umum : Baik

|                |              |
|----------------|--------------|
| Suhu           | : 36,8°C     |
| Pernapasan     | : 40x/menit  |
| Nadi           | : 136x/menit |
| Berat Badan    | : 3200 Gram  |
| Panjang Badan  | : 48 Cm      |
| Lingkar Kepala | : 34 Cm      |
| Lingkar Dada   | : 33 Cm      |
| LILA           | : 10 Cm      |

#### Pemeriksaan Refleks

|                   |       |
|-------------------|-------|
| Reflek morrow     | : (+) |
| Reflek rooting    | : (+) |
| Reflek sucking    | : (+) |
| Reflek walking    | : (+) |
| Reflek grasping   | : (+) |
| Reflek tonik neck | : (+) |

### 3.3.2.3 Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

### 3.3.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 3.3.2.5 Intervensi

Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 6 jam dengan keadaan baik.

Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan baik, tidak mengalami infeksi dan hipotermi.

Kriteria Hasil : Keadaan umum baik

Bayi dalam keadaan sehat

TTV dalam batas normal

Nadi : 120-140x/menit

RR : 40-60x/menit

Suhu : 36,5 -37,5°C

Tidak ada tanda-tanda infeksi : kejang, letargis, napas cepat/lambat, ada tarikan dinding dada kedalam, ada pustul dikulit, mata bengkak dan bernanah, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut lebih dari 1 cm dan bernanah.

Intervensi :

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

R/ Cuci tangan merupakan prosedur pencegahan kontaminasi silang.

2. Mengkomunikasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan

R/ Memberi tahu ibu supaya tidak ada kekhawatiran dan kecemasan pada bayinya.

3. Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB/BAK

R/ Segera mengganti popok setiap basah merupakan salah satu cara untuk menghindari bayi dari kehilangan panas.

4. Anjurkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif

R/ ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh, kebutuhan nutrisi 60cc/kg/hari.

5. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar

R/Dengan posisi menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak.

6. Ajarkan ibu perawatan bayi baru lahir

R/ perawatan bayi baru lahir seperti Membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa diberi betadine ataupun alkohol dan menjemur bayi.

7. Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam 24 jam,

badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain-lain.

### **3.3.2.6 Implementasi**

- 1) Menganjurkan kepada ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan bayinya.
- 2) Memberitahukan tentang hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa bayinya dalam keadaan baik serta memberitahu ibu supaya tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi, karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap sakit.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi bila sudah penuh, serta untuk segera mengganti pakaian bayi bila terkena basahan air kencing.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh.
- 5) Menjelaskan ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak.
- 6) Memberikan KIE ibu untuk merawat bayinya seperti cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membungkus tali pusat dan menggantinya minimal 2 kali setiap hari dengan menggunakan kassa steril tanpa menambahkan betadine dan

ramuan-ramuan. Menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi dan mengajari ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak kepada bayinya. menyarankan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 WIB selama 15 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi untuk menghindari ikterus pada bayi.

- 7) Menganjurkan ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain-lain.

### **3.3.2.7 Evaluasi**

Hari/Tanggal : Rabu, 1 April 2020

Pukul : 17.00 WIB

- S** : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan dan informasi yang sudah disampaikan.
- O** : Ibu dapat melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukan bedong pada bayinya.
- A** : Neonatus cukup bulan usia 6 jam dengan keadaan baik.

- P** : 1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin
2. Membeikan KIE ibu untuk melakukan perawatan bayi baru lahir, Mendeteksi adanya infeksi dan menyusui dengan benar.
3. Mengingatkan pada ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau sewaktu waktu ada keluhan.

### **3.3.3 Kunjungan Nifas II (KF II)**

Hari/Tanggal : Selasa, 7 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

#### **A. Subjektif**

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI nya sudah keluar
2. Ibu mengatakan pengeluaran darah kecoklatan (lochea sanguilenta)
3. Ibu mengatakan BAB hari ke 3 dan hari selanjutnya sehari 1 kali

#### **B. Objektif**

Tidak dilakukan pengkajian

### **C. Analisa**

P<sub>3003</sub>Ab<sub>000</sub> 7 hari postpartum dengan keadaan ibu baik.

### **D. Penatalaksanaan**

1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah aktivitas atau akan berkontraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah covid-19.
2. Memastikan ibu tidak terek makan dan makan makanan yang mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi dan melancarkan pencernaan.
3. Memastikan ibu istirahat dengan cukup.
4. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar serta tidak ada penyulit apapun.
5. Mengajukan kepada ibu untuk tetap mobilisasi namun tidak melakukan aktivitas atau kegiatan yang berat.
6. Mendiskusikan dengan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

### 3.3.4 Kunjungan Neonatus II (KN II)

Hari/Tanggal : Selasa, 7 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan sering, ibu mengeluhkan bayi bab 6 kali/hari. BAK 8-9 kali/hari. Ibu juga mengatakan berat badan bayi 3100 gram.

#### B. Objektif

Tidak dilakukan pengkajian

#### C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan bayi baik.

#### D. Penatalaksanaan

1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga bayi berada didalam rumah karena semakin meluasnya wabah covid-19. Meningatkan ibu untuk menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, dan tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang penurunan berat badan yang dialami anaknya merupakan hal yang normal karena pada

umumnya berat badan bayi akan mengalami penurunan pada minggu pertama bayi lahir. Setelah itu, berat badan bayi akan berangsur bertambah pada minggu kedua.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, semau bayi atau setiap 2 jam sekali dan bergantian antara payudara kanan dan payudara kiri serta menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan selama 6 bulan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu dengan memandikan bayi, mengganti pakaian bayi dengan menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat bayi dan mengganti popok bayi ketika BAK atau BAB.
5. Menjelaskan ulang kepada mengenai tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak napas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning serta tinja bayi saat BAB warnanya pucat. Jika terjadi hal tersebut ibu segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 WIB dengan pakaian dibuka, mata ditutup selama 15 menit.
7. Mengingatkan kepada ibu untuk kunjungan kontrol sewaktu-waktu atau jika ada keluhan.

### **3.3.5 Kunjungan Nifas III (KF III)**

Hari/Tanggal : Selasa, 28 April 2020

Pukul : 13.30 WIB

Tempat : Daring (online)

Oleh : Pucha Wahyu Merita

#### **A. Subjektif**

Ibu mengatakan keadaannya baik dan darah nifas masih keluar sedikit berwarna kecoklatan.

#### **B. Objektif**

Tidak dilakukan pengkajian

#### **C. Analisa**

P<sub>3003</sub>Ab<sub>000</sub> 28 hari postpartum dengan keadaan ibu baik.

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan bayi agar terhindar dari wabah covid-19.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan memastikan bayi mendapatkan ASI dengan baik.
3. Memastikan ibu istirahat dengan cukup.
4. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar serta tidak ada penyulit apapun
5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mobilisasi namun tidak melakukan aktivitas atau kegiatan yang berat.
6. Mendiskusikan dengan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

### **3.3.6 Catatan Perkembangan Neonatus-III**

Hari/Tanggal : Selasa, 28 April 2020

Pukul : 13.30 WIB

Tempat : Daring (online)

Oleh : Pucha Wahyu Merita

#### **A. Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan menyusunya kuat dan sering setiap 2 – 3 jam sekali, BAB 1 kali dalam sehari lembek berwarna kuning, BAK 10 – 12 kali sehari, bayinya suka tidur dan bangun saat BAK dan BAB serta saat merasa haus. Ibu juga mengatakan bayinya belum diimunisasi BCG karena di PMB Santi Rahayu tidak menerima imunisasi sejak tanggal 28 Maret 2020 karena wabah covid-19

**B. Objektif**

Tidak dilakukan pengkajian

**C. Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan bayi baik.

**D. Penatalaksanaan**

1. Mengingatkan ibu untuk menjaga bayi berada didalam rumah karena semakin meluasnya wabah covid-19, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak dan berinteraksi dengan bayi, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
3. Menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan Polio 1 di puskesmas.

4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 WIB dengan pakaian dibuka, mata ditutup selama 15 menit
5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk rutin membawa anaknya pergi ke posyandu jika keadaan sudah normal dari pandemi covid-19 agar mengetahui pertumbuhan anaknya dan selalu datang untuk imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan. Untuk jadwal imunisasi setelah BCG nanti adalah DPT1 yang disuntikkan di paha + polio 2 saat usia anak 2 bulan.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik. Jika ibu hendak mengimunisasikan anaknya gunakanlah masker dan jaga jarak.

### **3.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Masa Interval**

#### **3.4.1 Pengkajian**

Hari/Tanggal : Selasa, 5 Mei 2020

Pukul : 14.25 WIB

Tempat : Daring (online)

Oleh : Pucha WahyuMerita

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

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini sudah tidak mengeluarkan darah nifas dan ibu ingin berkonsultasi mengenai KB

2) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan saat menstruasi tidak mengalami keluhan apapun.

3) Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit apapun seperti mengalami penglihatan kabur, nyeri kepala hebat dan tekanan darah tinggi

4) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan suntik 3 bulan 1x, dan IUD 3 tahun, setelah anak kedua ibu menggunakan kb kalender, dalam penggunaan ibu tidak mengalami keluhan apapun.

**b. Data Objektif**

Tidak dilakukan pengkajian

**3.4.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

Diagnosa : P3003 Ab000 usia 35 tahun dengan akseptor  
Metode Amoenore Laktasi, tidak ada

kontraindikasi terhadap alat kontrasepsi dengan keadaan baik.

- Data : Ibu mengatakan jumlah anak hidupnya 3,  
 Subjektif Ibu mengatakan tidak pernah abortus,  
 Ibu mengatakan umur anaknya yang terakhir 42 hari,  
 Ibu memilih alat kontrasepsi yang diinginkan.
- Data Objektif : Tidak dilakukan pengkajian.

### **3.4.3 Identifikasi Masalah dan Diagnosa Potensial**

Tidak ada

### **3.4.4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

### **3.4.5 Intervensi**

- Diagnosa : P3003 Ab000 usia 35 tahun dengan akseptor Metode Amenore Laktasi, tidak ada kontraindikasi terhadap alat kontrasepsi dengan keadaan baik.
- Tujuan : Pengetahuan ibu mengenai cara kerja, kelebihan dan kekurangan serta efek samping KB bertambah.

Ibu dapat memilih KB yang sesuai dengan keinginan ibu.

Kriteria Hasil : TTV dalam batas normal

Pasien dapat menjelaskan kembali penjelasan yang telah diberikan.

Ibu memilih jenis KB yang sesuai.

Intervensi :

- 1) Menyapa dan memberi salam kepada ibu secara terbuka dan sopan

Rasional : Meyakinkan ibu dan membangun kepercayaan.

- 2) Jelaskan pada ibu mengenai pengertian KB, tujuan KB dan macam-macam KB

Rasional : dengan mengetahui informasi tentang KB, kita akan dapat membantu ibu apa yang dibutuhkan ibu.

- 3) Jelaskan pada ibu mengenai beberapa jenis kontrasepsi meliputi jenis, keuntungan, kerugian, efektifitas, indikasi dan kontraindikasi.

Rasional : Membantu klien memilih kontrasepsi yang dibutuhkan ibu

- 4) Tanya metode KB yang diinginkan ibu

Rasional : Memberi kesempatan kepada ibu untuk memilih KB yang sesuai dengan keinginannya.

- 5) Bantu ibu memilih metode KB yang sesuai

Rasional : Mengarahkan ibu memilih KB yang efektif agar sesuai dengan tujuan utama atau kebutuhan ibu.

- 6) Anjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan

Rasional : Memberikan bayi ASI Eksklusif secara on demand, minimal 8 kali dalam sehari.

- 7) Anjurkan ibu agar tidak menghentikan ASI sebelum memulai suatu metode kontrasepsi

Rasional : Ibu yang menyusui dan belum menstruasi kembali akan kecil kemungkinannya untuk hamil (kadar prolaktin yang tinggi akan menekan hormon FSH dan ovulasi)

### **3.4.6 Implementasi**

- 1) Menyapa klien dan memberi salam kepada ibu secara sopan agar ibu merasa nyaman dan membangun kepercayaan.
- 2) Menanyakan kepada ibu informasi mengenai dirinya tentang riwayat menstruasi, riwayat KB dan riwayat kesehatan sekarang dan yang lalu untuk mempermudah melakukan penapisan.
- 3) Menjelaskan kepada ibu beberapa jenis kontrasepsi yaitu kontrasepsi hormonal (minipil, DMPA dan implan) dan kontrasepsi non hormonal (IUD).

- 4) Menanyakan metode KB yang diinginkan ibu, ibu ingin menggunakan Metode Amenore Laktasi.
- 5) Mengarahkan ibu untuk memilih KB yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan ibu.
- 6) Menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia bayi 6 bulan, secara on demand, minimal 8 kali dalam sehari.
- 7) Menganjurkan ibu agar tidak menghentikan ASI sebelum memulai suatu metode kontrasepsi. Ibu yang menyusui dan belum menstruasi kembali akan kecil kemungkinannya untuk hamil (kadar prolaktin yang tinggi akan menekan hormon FSH dan ovulasi).
- 8) Anjurkan mendiskusikan pilihan dengan suami.

### 3.4.7 Evaluasi

Hari/Tanggal : Selasa, 5 Mei 2020

Pukul : 14.40 WIB

**S** : Ibu mengatakan sudah mengerti dan memahami informasi yang sudah diberikan.

**O** : Tidak dilakukan pengkajian.

**A** : P3003 Ab000 usia 35 tahun dengan akseptor Metode Amenore Laktasi, dengan keadaan baik

- P** : 1. Menjelaskan kepada ibu beberapa jenis kontrasepsi yaitu kontrasepsi hormonal (minipil, DMPA dan implan) dan kontrasepsi non hormonal (IUD).
2. Menanyakan metode KB yang diinginkan ibu, ibu ingin menggunakan Metode Amenore Laktasi.
3. Mengarahkan ibu untuk memilih KB yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan ibu.
4. Menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia bayi 6 bulan, secara on demand, minimal 8 kali dalam sehari.
5. Menganjurkan ibu agar tidak menghentikan ASI sebelum memulai suatu metode kontrasepsi.