

**BAB III**  
**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

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

Hari, tanggal : Minggu, 09 Februari 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB Anik Rohanjarwati

Pengkaji : Della Ari Maretno

**3.1.1 Pengkajian**

a. Data Subjektif

1) Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny Khudaiyah	Tn. M
Usia	: 27 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Bangunan
Penghasilan	: -	Rp. 2.000.000,00/bulan
Alamat	: Nusantoro Rt 03 Rw 04 Ampeldento, Pakis Malang	

2) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sedikit sakit pada punggung dan sering BAK pada malam hari sejak usia kehamilan ibu 8 bulan. Ibu pergi ke kamar mandi untuk BAK 4-5 kali selama menunggu antrian pemeriksaan.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu, nenek mempunyai penyakit jantung. Dalam keluarga ibu dan suami tidak pernah/tidak sedang mengalami penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

5) Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan pernah mengalami penyakit kurang darah dan ibu tidak pernah mengalami penyakit seperti tekanan darah tinggi, asma, kencing manis, jantung, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

6) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

HPHT : 19 Mei 2019

Siklus : 28 hari

Volume : 3-4 kali ganti pembalut setiap hari

Keluhan : Disminorhea (-)

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

a) Kehamilan

Ibu mengatakan pada saat kehamilan yang pertama tidak pernah mengalami tekanan darah tinggi disertai pembengkakan pada

kaki, tangan dan muka, perdarahan pervaginam, pusing yang hebat, pandangan kabur dan kejang-kejang.

b) Persalinan

Ibu mengatakan melahirkan anak pertama saat usia kehamilan 9 bulan, ibu melahirkan secara spontan di tolong bidan Anik Rohanjarwati, saat proses persalinan ibu tidak mengalami komplikasi, hanya saja ketuban ibu berwarna kehijauan, keadaan bayi langsung menangis dengan berat badan 3200 gram, panjang bayi 48 cm, ari-ari keluar tanpa dirogoh dan keadaan anak saat ini sehat.

c) Nifas

Saat masa nifas luka jahitan ibu tidak dapat kering selama lebih dari seminggu setelah persalinan. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, payudara bengkak dan merah, pengeluaran berbau, bengkak di muka dan tangan serta pandangan kabur. Ibu menyusui anaknya dengan ASI selama 2 tahun dan memberi makanan tambahan saat anak berusia 5 bulan. Anak pertama saat ini berusia 3 tahun.

8) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Trimester I

Saat trimester 1 ibu periksa di bidan 1x saat usia kehamilan 11-12 minggu, dengan keluhan mual dan pusing, ibu diberi terapi B6 dan Etabion serta dianjurkan menjaga pola nutrisi dan istirahat dan meminum susu ibu hamil.

## b) Trimester II

Saat trimester 2 ibu periksa 3x saat usia kehamilan 16-18 minggu, 20-22 minggu dan 26-28 minggu ibu tidak ada keluhan dan diberi terapi tablet Fe serta dianjurkan menjaga pola nutrisi dan istirahat. Ibu mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan 4 bulanan

## c) Trimester III

Saat trimester III ibu periksa 3x saat usia kehamilan 28-30 minggu, 33-34 minggu dan 37-38 minggu, pada saat usia kehamilan ibu 28-30 minggu ibu mengalami batuk selama satu minggu oleh bidan diberi terapi Amoxilin, Etabion dan GG. Setelah itu ibu tidak ada keluhan dan diberi terapi Etabion dan Kalk dan dianjurkan untuk menjaga pola nutrisi, istirahat dan sering jalan-jalan saat pagi dan sore hari.

## 9) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, selama  $\pm$  1,5 tahun dan berhenti menggunakan alat kontrasepsi karena ingin mempunyai anak.

## 10) Riwayat Imunisasi TT

Ibu mengatakan saat masih kecil selalu mengikuti imunisasi yang sudah dijadwalkan di desa dan pada saat sekolah ibu sudah disuntik di lengan atas 4x dan saat akan menikah disuntik 1x di lengan atas.

Status TT ibu T5.

## 11) Riwayat Pernikahan

Usia pertama menikah : Istri : 22 tahun

Suami : 26 tahun

Status pernikahan : Sah

Lama pernikahan : 5 tahun

## 12) Pola Kebiasaan Sehari-hari

### a) Pola Makan dan minum

Ibu mengatakan makan 3-4 x/hari dengan nasi, sayur, tempe/tahu, kadang ikan dan daging, buah. Saat hamil ibu tidak ada pantangan/ tarak makan. Ibu jarang minum susu tetapi minum air putih  $\pm$  8 gelas/hari. Ibu tidak meminum jamu saat hamil dan sesekali minum teh atau kopi.

### b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x/hari dan BAK cukup sering  $\pm$  10 x/hari. Ibu sering BAK di malam hari sehingga mengganggu tidur ibu. Saat BAK ibu tidak mengalami rasa perih, urine ibu berwarna kekuningan dan tidak keruh.

### c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan kadang saat siang tidur  $\pm$  1 jam dan malam tidak cukup tidur karena sering terbangun untuk buang air kecil.

### d) Pola Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan setiap harinya hanya di rumah saja. Pagi hari ibu mengantarkan anaknya sekolah dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan lain-

lain. Ibu mengatakan sulit untuk berjalan karena merasakan nyeri di perut bagian bawah.

### 13) Keadaan Psikososial Budaya

#### a) Psikososial

Ibu mengatakan senang atas kehamilannya, suami dan keluarga juga sangat senang dengan kehamilan ini karena sudah di nantikan oleh keluarga. Saat setelah melahirkan ibu mertua berkenan untuk membantu ibu mengurus anaknya.

#### b) Budaya

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu terdapat budaya saat hamil melakukan pijat oyok, saat nifas ibu tidak makan dan meminum jamu-jamuan, tidak diperbolehkan tidur siang, tidur dengan keadaan setengah duduk atau bantal ditinggikan, menggunakan korset dengan sangat rapat dan menggunakan stagen atau centing.

### 14) Data Persiapan Persalinan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tafsiran persalinannya yaitu pada tanggal 26 Februari 2020. Ibu ingin melahirkan di bidan Anik Rohanjarawati dan di tolong oleh bidan. Saat bersalin ibu akan didampingi oleh keluarga. Saat akan bersalin kendaraan yang akan ibu gunakan adalah sepeda motor. Calon pendonor untuk ibu masih belum ada karena tidak mengetahui golongan darah dari anggota keluarga. Suami sudah menyiapkan dana untuk ibu bersalin dan sudah menyiapkan BPJS. Setelah melahirkan ibu berencana

menggunakan alkon kb suntik 3 bulanan karena sudah cocok dan selama penggunaan tidak ada keluhan.

15) Pola Kebiasaan Merokok, Alkohol, atau Obat-Obatan

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan selain obat yang diberikan oleh bidan, ibu tidak merokok ataupun meminum minuman beralkohol. Suami ibu mempunyai kebiasaan merokok satu batang setiap hari, setiap merokok di luar rumah.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
  - TD : 120/80 mmHg
  - Nadi : 86 x/menit
  - Suhu : 36,6 °C
  - Pernafasan : 20 x/menit

d) Antropometri

- BB : 88 Kg
- TB : 152 cm
- LILA : 30 cm
- IMT :  $\frac{(72)}{(1,52)^2} = 31,16$

- e) HPL : 26 Februari 2020

2) Pemeriksaan Fisik

## a) Inspeksi

## (1) Wajah

Wajah tidak oedema, tidak pucat.

## (2) Mata

Kelopak mata ibu tidak oedema, sklera putih dan konjungtiva merah muda.

## (3) Mulut

Bibir lembab, kemerahan, tidak ada sariawan, tidak ada caries pada gigi dan gigi berlubang pada geraham kanan.

## (4) Leher

Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak tampak bendungan pada vena jugularis.

## (5) Payudara

Bersih, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol.

## (6) Abdomen

Tampak posisi janin membujur, perut kencang dan uterus tampak membesar, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra.

## (7) Genetalia

Bersih, tidak ada benjolan/luka/kemerahan disekitar area genetalia, tidak ada pengeluaran berbau, tidak ada keputihan.

## b) Palpasi

## (1) Leher



Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak teraba bendungan pada vena jugularis.

(2) Payudara

Tidak teraba massa abnormal

(3) Abdomen

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU 3 jari di bawah px (Prosesus Xiphoides) (34 cm)

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

Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba bulat, keras (kesan kepala), tidak melenting (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian.

Kandung kemih teraba penuh.

MC Donald : 34 cm

TBJ :  $(34-12) \times 155 = 3.410$  gram

(4) Ekstremitas

Atas : tidak ada oedema (-/-), tidak ada varises (-/-)

Bawah : tidak ada oedema (-/-), tidak ada varises (-/-)

c) Auskultasi

DJJ : 146 x/menit

d) Perkusi

Reflek patella : +/+

3) Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan pada tanggal : 21 Agustus 2019

Golongan Darah : B

HB : 12,0 g/dL

Protein Urine : Negatif

Glukosa Urine : Negatif

Rapid HIV : Non reaktif

Rapid HbsAg : Non reaktif

4) Pemeriksaan USG

Posisi membujur, presentasi kepala, plasenta posterior, ketuban jernih, dan keadaan bayi sehat, tafsiran berat janin 3.410 gram.

### 3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa :  $G_{II}P_{100I}Ab_{000}$  Uk 37-38 minggu janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).

Data Subyektif :

- a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua
- b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 19 Mei 2019

Data Obyektif :

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum ibu dan janin baik

2) Kesadaran : composmentis

3) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernafasan : 20 x/menit

4) Antropometri

Berat Badan : 88 Kg

Tinggi Badan : 152 cm

LILA : 30 cm

IMT :  $\frac{(72)}{(1,52)^2} = 31,16$

5) HPL : 26 Februari 2020

b. Pemeriksaan fisik

Abdomen :

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU 3 jari di bawah px (Prosesus Xiphoideus) (34 cm)

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

Leopold III : pada perut bawah ibu teraba bulat, keras (kesan kepala), tidak melenting (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian.

Kandung kemih teraba penuh.

TBJ :  $(34-12) \times 155 = 3.410$  gram

DJJ : 146 x/menit

Masalah :

a. Sering BAK

Data Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil

Data Obyektif : Kandung kemih teraba penuh

b. Sakit pada punggung

Data Subyektif : Ibu mengatakan sedikit nyeri pada punggung

Data Obyektif : Ketika berdiri postur tubuh ibu tampak condong ke belakang.

### 3.1.3 Identifikas Diagnosa atau Diagnosa Masalah Potensial

Keputihan

### 3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

KIE ketidaknyamanan yang dialami ibu

### 3.1.5 Intervensi

Diagnosa :  $G_{II}P_{100I}Ab_{000}$  Uk 37-38 minggu janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat mengerti tentang kondisi dirinya dan janinnya saat ini, kehamilan berjalan normal sampai persalinan dan tidak ada komplikasi pada ibu dan janin dalam proses kehamilan.

Kriteria hasil : a. Keadaan umum ibu dan janin baik  
b. Kesadaran : Composmentis  
c. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 120/80-130/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5 °C

Pernafasan : 16 – 24 x/menit

d. LILA : > 23,5 cm

e. IMT : 19,8-26,0

f. TB : >145 cm

g. Abdomen

Leopold I : dibagian undus teraba bokong, TFU sesuai dengan usia kehamilan.

Leopold II : punggung kanan/ punggung kiri

Leopold III: dibagian perut bawah teraba kepala

Leopold IV: penurunan kepala 4/5

h. TBJ : 2.500 – 3.500 gram

i. DJJ : 120 – 160 x/menit

Intervensi

Tanggal : 09 Februari 2020

Pukul : 10.30 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

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

- 2) Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu.

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 ketidaknyamanan, ibu sudah tau cara mengatasinya.

- 3) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, bengkak pada kaki tangan dan muka, pengelihatn kabur, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga 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.

- 4) Berikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya

R/ Kadang ada anggapan jika pola makan ibu sudah cukup baik, tidak perlu diberikan dukungan lagi, padahal apresiasi atau pujian, serta dorongan bagi ibu sangat besar artinya, dengan memberikan apresiasi, ibu merasa dihargai dan diperhatikan oleh bidan, sehingga ibu dapat tetap mempertahankan efek positifnya.

- 5) Berikan KIE kepada ibu tentang bahaya pijat oyok

R/ Pijat atau masase merupakan media untuk memperbaiki kesehatan tubuh, mengurangi stress dan mengurangi kekakuan dan ketegangan otot. Pada ibu hamil pijat hanya boleh dilakukan oleh terapis yang terlatih dan dilakukan hanya pada bagian tangan, kaki, punggung dan leher.

- 6) Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lainnya untuk mengidentifikasi lebih awal jika ada komplikasi.

R/ Antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga profesional.

- 7) Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal sebagai berikut; tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, kendaraan yang akan digunakan, perlengkapan ibu dan bayi, surat-surat yang dibutuhkan, pendamping persalinan dan pendonor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan (P4K)

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

- 8) Beritahu ibu jadwal kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

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

Masalah I : Sering BAK

Data Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil

Data Obyektif : Kandung kemih teraba penuh

Tujuan : Ibu mampu beradaptasi dengan perubahan fisiologi yang dialaminya.

Kriteria Hasil : 1) Ibu mengerti penyebab sering kencing yang dialaminya

2) Istirahat tidak terganggu.

3) Kebutuhan cairan terpenuhi



Intervensi :

1) Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing

R/ Membantu ibu memahami alasan fisiologi dari penyebab sering kencing pada trimester III. Bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga ibu akan mengalami sering buang air kecil.

2) Anjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari dan lebih banyak minum di siang hari.

R/ Mengurangi asupan cairan dapat menurunkan volume kandung kemih sehingga kebutuhan cairan ibu terpenuhi tanpa mengganggu istirahat ibu di malam hari.

3) Anjurkan ibu untuk tidak menahan kencing.

R/ Menahan keinginan untuk berkemih akan membuat kandung kemih penuh sehingga menghambat turunnya bagian terendah janin.

4) Anjurkan ibu untuk tidak sering minum teh atau kopi.

R/ Teh dan kopi memiliki sifat diuretik sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Kopi yang mengandung kafein dapat menyebabkan peningkatan hormon epinefrin dan menyebabkan ibu dan janinnya stress.

5) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia

R/ Daerah genitalia merupakan pintu masuk saluran reproduksi selanjutnya, sehingga kebersihannya perlu dijaga untuk menghindari infeksi ascenden.

Masalah II : Nyeri pada punggung

- Data Subyektif : Ibu mengatakan nyeri pada punggung
- Data Obyektif : Uterus tampak mulai membesar yang menyebabkan tekanan yang besar pada daerah punggung.
- Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan perubahan fisiologi yang dialami.
- Kriteria Hasil : 1) Nyeri punggung berkurang.  
2) Aktivitas ibu tidak terganggu

Intervensi :

- 1) Jelaskan pada ibu penyebab terjadinya nyeri

R/ Uterus yang semakin membesar akan menambah tekanan pada daerah ligamentum.

- 2) Anjurkan ibu untuk menyangga punggung menggunakan bantal saat tidur miring.

R/ Bantal digunakan untuk menopang punggung sehingga dapat mengurangi dan tidak memperparah rasa nyeri di daerah punggung.

- 3) Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban berat

R/ Mengangkat beban yang berat dapat menyebabkan punggung ibu semakin sakit dan sebisa mungkin ibu tidak melakukan kegiatan tersebut, sehingga nyeri dapat berkurang.

### **3.1.6 Implementasi**

Tanggal : 09 Februari 2020

Pukul : 10.45 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa tekanan darahnya 120/80 mmHg. Hasil tes golongan darah ibu B, tes hemoglobin 12,0 gr/dL, tes protein urine dan glukosa urine negatif, rapid HIV dan HbsAg non reaktif. Usia kehamilan menginjak 37-38 minggu, tafsiran berat janin 3.410 gram, posisi janin kepala dibawah dan sudah masuk panggul.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis seperti membesarnya ukuran perut. Semakin tua kehamilan semakin membesar perut, terjadi peningkatan hormon, semakin sering buang air kecildan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada kehamilan trimester III seperti bengkak di kaki, nyeri punggung, nyeri perut bawah, sesak nafas, konstipasi, hemorid, dan insomnia.
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, dan nyeri perut yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, pengelihatn kabur, demam tinggi, gerakan bayi kurang dari 10x dari 24 jam dan kejang, apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya maka harus segera kontrol.
4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi makan makanan yang mengandung banyak gula, tinggi karbohidrat dan tinggi lemak dikarenakan berat badan ibu sudah melewati batas kenaikan berat badan normal yang dianjurkan, serta memperbanyak makanan yang mengandung serat seperti buah-buahan dan sayuran, makanan daging dan minum susu untuk memenuhi kebutuhan protein dan vitamin.
5. Mendiskusikan dengan ibu tentang pijat oyok, bahwa pijat oyok boleh dilakukan oleh ibu hamil, tetapi harus dilakukan oleh terapis terlatih

dan hanya boleh dilakukan pada bagian kaki, tangan, punggung dan leher. Jika dilakukan diperut maka akan membahayakan bagi ibu dan bayi, seperti dapat terjadi pusar terpelintir sehingga bayi kurang asupan nutrisi, dan posisi janin berubah.

6. Menjelaskan pada ibu pentingnya tes laboratorium untuk pencegahan komplikasi, dengan menjalankan beberapa tes yaitu tes golongan darah, tes hemoglobin, tes urine (protein dan glukosa).
7. Mendiskusikan dengan ibu sesuai Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Ibu dan keluarga sudah merencanakan persalinan dengan menyiapkan, diantaranya :
  - a. Mengetahui tafsiran persalinan yakni pada tanggal 26 Februari 2020.
  - b. Ibu ingin melahirkan dengan ditolong oleh bidan.
  - c. Ibu memilih untuk melahirkan di PMB Anik Rohanjarwati.
  - d. Pendamping ibu saat bersalin adalah keluarga.
  - e. Kendaraan yang digunakan yakni sepeda motor.
  - f. Calon pendonor darah belum ada.
  - g. Suami sudah menyiapkan dana untuk ibu melahirkan dan sudah mempunyai BPJS.
  - h. Ibu sudah merencanakan untuk memakai KB suntik 3 bulanan setelah melahirkan anak kedua.
8. Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 16 Februari 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Masalah I : sering BAK

Implementasi:

1. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing karena bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan pada kandung kemih sehingga kapasitas ibu untuk menampung urine sedikit.
2. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan di siang hari dan sedikit minum di malam hari, sehingga ibu tidak mengalami dehidrasi dan saat malam hari ibu tidak mengalami gangguan tidur.
3. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat menghambat proses penurunan bagian terendah janin.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak sering minum teh atau kopi karena memiliki sifat diuretik sehingga merangsang ibu untuk sering BAK, selain itu kopi yang mengandung kafein dapat menyebabkan peningkatan hormon epinefrin dan menyebabkan ibu dan janin stress.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga area genitalia dengan cara membasuh setiap selesai BAK dan mengeringkan dengan tissue sehingga tidak menjadi lembab.

Masalah II : Nyeri pada punggung

Implementasi:

1. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab terjadinya nyeri karena uterus yang semakin besar akan menambah tekanan pada daerah punggung.
2. Menganjurkan ibu untuk menyangga punggung menggunakan bantal saat tidur miring, dan meletakkan bantal lainnya diantara kedua lutut.
3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan korset maternity belt untuk penopang abdomen sehingga nyeri dapat berkurang.

4. Menganjurkan ibu untuk mandi air hangat karena dapat membuat ibu lebih rileks dan mengurangi nyeri yang ibu rasakan.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu mengangkat barang-barang yang berat agar nyeri punggung ibu dapat berkurang.

### 3.1.7 Evaluasi

Tanggal : 09 Februari 2020

Pukul : 11.00 WIB

S : Ibu mengatakan telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan saan yang diberikan.

O : Saat penjelasan diberikan ibu mendengarkan dengan seksama, ibu dapat menjawab semua pertanyaan dari 12 pertanyaan yang diberikan.

A :  $G_{II}P_{100I}Ab_{000}$  Uk 37-38 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

P : 

1. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya pada tanggal 16 Februari 2020 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.
2. Mengevaluasi keluhan ibu
3. Memberikan penyuluhan tentang personal hygiene.

### Catatan Perkembangan Kunjungan Kehamilan II

Hari, tanggal : Sabtu, 15 Februari 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Khudaiyah

**a. Data Subyektif**

Ibu mengatakan frekuensi berkemih berkurang di malam hari sehingga ibu dapat beristirahat dengan nyaman, karena ibu memperbanyak minum di siang hari sehingga kebutuhan cairan ibu terpenuhi dan saat tidur ibu menopang perut ibu dengan bantal sehingga nyeri dapat berkurang. Ibu mengatakan dada terasa panas karena setelah memakan makanan pedas kemarin malam dan memakan makanan yang berminyak, ibu juga mengeluhkan sakit punggung bawah yang mengganggu aktifitas sehari-hari. Gerakan bayi aktif seperti menendang-nendang pada perut ibu.

**b. Data Obyektif**

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,9 °C

Pernafasan : 20 x/menit

d) Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat, tidak oedema

Mata : sklera putih, konjungtiva merah

muda

- Mulut : bibir tidak pucat
- Abdomen :
- Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU pertengahan pusat dengan px (Prosesus Xiphoideus) (35 cm)
- Leopold II : pada kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).
- Leopold III : pada perut bawah ibu teraba bulat, keras (kesan kepala), tidak melenting (kepala sudah masuk PAP).
- Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 4/5 bagian.
- Mc Donald : 35 cm
- TBJ :  $(35-12) \times 155 = 3.565$  gram
- DJJ : 138 x/menit
- Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema (-/-)

### c. Analisis

$G_{II}P_{100I}Ab_{000}$  Uk 38-39 minggu janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).

Masalah I : Heartburn



Data Subyektif : Ibu mengatakan merasakan rasa terbakar di dada

Data Obyektif : -

Tujuan : Ibu mampu mengatasi keluhan yang dirasakan

Kriteria Hasil : Rasa terbakar di dada berkurang

Intervensi :

1) Anjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering

R/ Cara ini bertujuan untuk mencegah perut ibu kosong dalam waktu yang lama, sehingga asam lambung dapat dinetralisir.

2) Anjurkan ibu mengunyah makanan pelan-pelan

R/ Mengunyah makanan pelan-pelan juga dapat mengurangi asam lambung karena makanan mudah dicera, sehingga tidak menambah kerja lambung dan tidak mengeluarkan banyak asam.

3) Hindari makanan yang berlemak, pedas, asam dan berbumbu tajam.

R/ Makanan yang berlemak, pedas, asam dan berbumbu tajam dapat menyebabkan reaksi pada lambung.

4) Hindari minuman bersoda, kopi, teh dan coklat.

R/ Minuman atau makanan yang mengandung kafein dan coklat dapat memicu naiknya asam lambung.

5) Hindari makan permen karet

R/ Mengunyah permen karet akan membuat produksi air liur lebih banyak.

6) Pilih makanan yang berserat tinggi

R/ Mengonsumsi lebih banyak makanan berserat dapat memudahkan sistem pencernaan sehingga dapat mencegah terjadinya heartburn.

7) Hindari tidur setelah makan

R/ Posisi berbaring dapat menyebabkan asam lambung naik dengan cepat menuju kerongkongan.

Masalah II : Nyeri punggung

Data Subyektif : Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung bagian bawah

Data Obyektif : Ketika berdiri tampak postur tubuh ibu condong ke belakang

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri punggung yang dialaminya

Kriteria Hasil : Nyeri punggung berkurang dan aktivitas ibu tidak terganggu.

Intervensi :

- 1) Berikan penjelasan pada ibu penyebab nyeri

R/ Nyeri punggung terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.

- 2) Anjurkan ibu untuk menghindari pekerjaan berat.

R/ Pekerjaan yang berat dapat meningkatkan kontraksi otot sehingga suplai darah berkurang dan merangsang reseptor nyeri.

- 3) Anjurkan ibu untuk tidak memakai sandal atau sepatu berhak tinggi.

R/ Hak tinggi akan menambah sikap ibu menjadi hiperlordosis dan spinase otot-otot pinggang sehingga nyeri bertambah.

- 4) Anjurkan ibu mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri.

R/ Kompres hangat akan meningkatkan vaskularisasi dari daerah punggung sehingga nyeri berkurang.

- 5) Anjurkan ibu untuk memijat bagian yang terasa nyeri.

R/ Pijatan dapat meningkatkan relaksasi sehingga rasa nyeri berkurang.

- 6) Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.

R/ Senam akan menguatkan otot dan memperlancar aliran darah.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Mengevaluasi ibu kunjungan sebelumnya.
- 2) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Tekanan darahnya 100/80 mmHg, usia kehamilan 38-39 minggu, tafsiran berat janin 3.565 gram, posisi janin kepala berada di bawah dan sudah masuk panggul. Ibu mengerti dengan kondisinya dan bayinya saat ini.
- 3) Menjelaskan pada ibu tentang body mekanik. Tekuk kaki daripada membungkuk ketika mengangkat apapun, saat bangkit dari setengah jongkok lebarkan kedua kaki dan tempatkan satu kaki sedikit di depan untuk menghindari ketegangan otot sehingga nyeri berkurang.
- 4) Mengingatkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe yang diberikan bidan.
- 5) Menjelaskan manfaat dan syarat boleh dilakukan senam hamil.
- 6) Mengajarkan ibu cara melakukan senam hamil.
- 7) Menjelaskan kembali pada ibu siapa calon pendonor darah pada ibu pada P4K.
- 8) Mengajari ibu cara perawatan payudara, menjelaskan kepada ibu tentang tujuan dilakukan perawatan payudara. Ibu mengikuti gerakan yang diajarkan, ibu dapat menjawab 3 pertanyaan dari 4 pertanyaan yang diberikan.
- 9) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu, kontraksi yang semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dari jalan lahir, dan keluar ketuban dari jalan lahir.

- 10) Menjelaskan pada ibu tentang tradisi yang merugikan ibu selama hamil, bersalin dan nifas yaitu seperti :
- a) Pijat oyok yang dilakukan selama hamil dapat menyebabkan janin terlilit tali pusat sehingga kebutuhan nutrisi dan oksigen tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan posisi janin berubah. Pijat oyok sebenarnya boleh dilakukan ibu hamil tetapi hanya di bagian tangan, kaki, punggung dan leher.
  - b) Minum jamu-jamuan saat hamil tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan kelahiran premature, kontraksi rahim, dan keguguran.
  - c) Menkonsumsi telur mentah saat akan bersalin yang dipercaya masyarakat akan membuat persalinan mudah tentu tidak benar, ibu hamil tidak dianjurkan makan makanan yang belum dimasak (mentah) karena makanan yang belum matang dapat mengandung bakteri salmonella yang dapat menyebabkan muntah dan diare.
  - d) Tidak makan saat masa nifas akan menyebabkan luka perineum ibu tidak lekas sembuh yang nantinya akan berpotensi menjadi infeksi dan dapat mempengaruhi produksi ASI karena pada masa nifas ibu perlu nutrisi untuk mengembalikan fisik ibu yang kelelahan akibat bersalin.
  - e) Tidak boleh keramas sampai dengan nifas 40 hari, hal ini akan menyebabkan rambut ibu penuh dengan kuman yang mana nantinya tangan ibu akan sering melakukan kontak dengan bayi yang dapat menyebabkan bayi terkena penyakit kulit. Ibu dalam

masa nifas tetap dianjurkan menjaga kebersihan tubuhnya dengan mandi, gosok gigi, keramas, dan membasuh area genitalia yang benar. Tetapi tidak disarankan ibu dalam masa nifas berendam di bathub karena kuman dapat masuk dengan mudah.

- f) Menggunakan setagen dengan rapat. Penggunaan setagen (korset) dapat digunakan setelah melahirkan sebagai penopang ekstra pada perut sampai organ dan perut ibu pulih. Penggunaan setagen sebenarnya dapat menjadi kompresi ringan yang membantu rahim untuk mengecil kembali, tetapi perlu diingat bahwa penggunaan setagen yang terlalu rapat tidak dianjurkan karena jika terlalu rapat akan memperlambat proses penyembuhan ibu dan akan membuat ibu sulit bergerak sehingga merasa tidak nyaman.
- g) Tidak diperbolehkan tidur siang saat masa nifas dan tidur dengan bantal yang tinggi. Ibu pada saat masa nifas memerlukan istirahat yang cukup karena dapat mengembalikan stamina dan mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan. Tidak tercukupinya kebutuhan istirahat ibu akan membuat imunitas ibu turun dan akan mempengaruhi produksi ASI.

11) Masalah I: Heartburn

- a) Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering.
- b) Menganjurkan ibu untuk mengunyah makanan pelan-pelan
- c) Menghindari makanan berlemak, pedas, asam dan berbumbu tajam

- d) Mengajarkan ibu untuk tidak mengonsumsi minuman bersoda, kopi, teh dan coklat.
  - e) Menghindari mengonsumsi permen karet.
  - f) Mengajarkan memakan makanan yang tinggi akan serat seperti sayuran dan buah-buahan.
  - g) Mengajarkan ibu untuk tidak tidur setelah makan. Minimal 2-3 jam setelah makan.
- 12) Masalah II : Nyeri punggung
- a) Menjelaskan pada ibu nyeri punggung terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.
  - b) Mengajarkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat
  - c) Mengajarkan ibu untuk memakai sepatu/sandal dengan hak yang rendah
  - d) Mengajarkan ibu untuk mengompres dengan air hangat pada bagian yang terasa sakit.
  - e) Mengajarkan ibu untuk memijat bagian punggung yang sakit
  - f) Mengajarkan ibu untuk senam hamil.
- 13) Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 22 Februari 2020.

### **3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin**

Tanggal : 16 Februari 2020

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : PMB Anik Rohanjarwati Amd.Keb

### 3.2.1 Data Subjektif

#### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluarkan lendir dan darah pada tanggal 16 Februari 2020 pukul 08.30 WIB dan merasakan kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering.

#### b. Pola kebiasaan sebelum persalinan

- 1) Nutrisi : Ibu makan  $\frac{1}{2}$  piring sebelum datang ke bidan, ibu mium susu 1 gelas sebelum datang ke bidan tanggal 16 Februari 2020 pukul 12.15 WIB.
- 2) Aktivitas : Sejak mengeluarkan lendir darah dan merasakan kenceng-kenceng ibu masih bisa berjalan-jalan dan sesekali duduk untuk beristirahat.
- 3) Istirahat : Ibu tidur pukul 21.30 – 05.00 WIB, sesekali ibu terbangun karena ingin BAK.
- 4) Eliminasi : Ibu buang air besar terakhir tanggal 16 Februari pukul 05.30 WIB dan BAK terakhir sebelum periksa ke bidan.

### 3.2.2 Data Objektif

#### a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital



TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
Suhu : 36°C  
RR : 20 x/menit

3) Antropometri

BB Sebelum Hamil : 72 Kg

BB Sekarang : 91 Kg

LILA : 30 cm

4) HPL : 26 Februari 2020

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

(a) Muka

Tidak tampak pucat, tidak oedema.

(b) Mata

Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.

(c) Mulut

Bibir sedikit pucat, tampak kering, tidak ada stomatitis, tidak ada caries pada gigi dan gigi berlubang pada geraham kanan.

(d) Leher

Tidak tampak pembengkakan pada kelenjar limfe, pembesaran pada kelenjar tiroid dan vena jugularis.

(e) Dada

Payudara tampak simetris, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol.

(f) Abdomen

Tampak posisi janin membujur, perut kencang, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra.

(g) Ekstremitas

Atas : Tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)

Bawah : Tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)

(h) Genetalia

Tampak pengeluaran lendir dan darah, tidak ada benjolan/luka/kemerahan disekitar area genetalia, tidak terdapat pengeluaran yang berbau.

(i) Anus

Terdapat hemoroid

2) Palpasi

(a) Leher

Tidak teraba pembengkakan pada kelenjar limfe, pembesaran pada kelenjar tiroid dan vena jugularis.

(b) Payudara

Tidak teraba massa abnormal, kolostrum sudah keluar (+/+).

(c) Abdomen

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU pertengahan pusat dan px (Prosesus Xiphoideus) (35 cm)

Leopold II : Pada kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada

kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin  
(kesan ekstremitas).

Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba bulat, keras  
(kesan kepala), tidak melenting (kepala sudah  
masuk PAP).

Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 2/5 bagian.

Mc. Donald : 35 cm

TBJ :  $(35-12) \times 155 = 3.565$  gram

His : 3x10'x40''

### 3) Auskultasi

DJJ : 148 x/menit

### 4) Perkusi

Reflek Patella : +/+

### c. Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 16 Februari 2020 Pukul : 14.00 WIB

V/V : lendir (+) darah (+)

Ø : 8 cm

Efecement : 75 %

Ketuban : (+)

Bagian terendah : kepala

Denominator : ubun-ubun kecil arah jam 3

Disekitar bagaian terdahulu tidak teraba bagian kecil janin atau bagian  
yang berdenyut

Moulage : 0

Hodge : III

### 3.2.3 Analisa

Diagnosa : *G<sub>II</sub>P<sub>100I</sub>Ab<sub>000</sub>* Uk 39-40 minggu Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif.

Data Subyektif :

- a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua.
- b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 19 Mei 2019
- c. Ibu mengatakan mengeluarkan lendir darah tanggal 16 Februari 2020 pukul 09.30 WIB dan merasakan kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering.

Data Obyektif :

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - TD : 120/80 mmHg
  - Nadi : 80 x/menit
  - Suhu : 36°C
  - RR : 20 x/menit
- d. Antropometri
  - BB sebelum hamil : 72 Kg
  - BB sekarang : 91 Kg

- LILA : 30 cm
- e. HPL : 26 Februari 2020
- f. Abdomen
- Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU pertengahan pusat dan px (Prosesus Xiphoideus) (35 cm)
- Leopold II : Pada kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba bulat, keras (kesan kepala), tidak melenting (kepala sudah masuk PAP).
- Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 2/5 bagian.
- Mc. Donald : 35 cm
- TBJ :  $(33-12) \times 155 = 3.565$  gram
- His : 3x10'x40"
- DJJ : 148 x/menit
- g. Genetalia
- Tampak pengeluaran lendir dan darah, tidak ada benjolan/luka/kemerahan disekitar area genetalia, tidak terdapat pengeluaran yang berbau.
- h. VT (16 Februari 2020 ; 14.00 WIB)
- V/V : lendir (+) darah (+)
- ∅ : 8 cm

Efecement : 75 %

Ketuban : (+)

Bagian terendah : kepala

Denominator : ubun-ubun kecil arah jam 3

Disekitar bagaian terdahulu tidak teraba bagian kecil janin atau bagian yang berdenyut

Moulage : 0

Hodge : III

### 3.2.4 Penatalaksanaan

1. Beritahu pada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36 °C, dan pembukaan 8 cm.
2. Mempersiapkan peralatan seperti partus set, heating set, alat pelindung diri (APD), perlengkapan ibu dan bayi. Obat-obatan seperti oxytosin, lidocain, salep mata, dan vit. K.
3. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK atau sering-sering berkemih karena jika kandung kemih penuh akan menghambatt proses penurunan kepala.
4. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum disela-sela kontraksi untuk mencegah dehidrasi yang akan menghambat kontraksi yang akan membuat kontraksi tidak teratur dan tidak efektif dan menjadi cadangan energi saat persalinan.
5. Mengajari teknik relaksasi dengan beberapa cara yaitu :

- a) Menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut saat ada kontraksi.
  - b) Memberikan massage / pijatan di daerah punggung dengan bantuan suami/keluarga ibu.
  - c) Menyandarkan kepala ibu pada dada suami agar mendapatkan dukungan psikologi dari suami.
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan cara berbaring miring bertujuan untuk memberikan rasa santai, memberikan oksigenasi yang baik ke janin dan mencegah laserasi. Merangkak bertujuan untuk mempercepat rotasi kepala janin, peregangan minimal pada perineum.
  7. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap untuk menghindari oedema yang akan mempersempit jalan lahir.
  8. Mengobservasi kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his 30 menit sekali, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau jika ada indikasi, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap 2-4 jam sekali pada kala I fase Laten dan 2 jam sekali pada kala I fase aktif, urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan partograf pada kala I fase aktif.

### **3.2.5 Catatan Perkembangan**

#### **1. Catatan Perkembangan Persalinan Kala II**

Tanggal : 16 Februari 2020

Pukul : 15.45 WIB

#### **Data Subyektif**

Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin meneran

### **Data Obyektif**

a. Terdapat tekanan pada anus

b. VT Pukul : 15.30 WIB

Vulva/Vagina : terdapat lendir bercampur darah

Pembukaan : 10 cm

Efecement : 100%

Ketuban : (-) jernih pukul 15.30

Bagian terendah : kepala

Denominator : ubun-ubun kecil arah jam 12

Disekitar bagian terdahulu tidak teraba bagian kecil janin atau bagian yang berdenyut

Hodge : IV

Moulage : 0

c. His : 5. 10'. 50"

d. DJJ : 150 x/menit

### **Analisa**

$G_{II}P_{100I}Ab_{000}$  Uk 39-40 minggu Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan inpartu Kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

### **Penatalaksanaan**

APN 60 langkah :

1) Mengenali gejala dan tanda kala II

E : Dorongan meneran, tekanan pada anus dan vulva membuka



- 2) Memastikan kelengkapan persalinan, bahan, dan obat, untuk menolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi bayi baru lahir.
- 3) Pakai celemek plastik.
- 4) Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik.
- 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, bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan lengkap maka melakukan amniotomi.  
  
E : Pembukaan lengkap dan cairan ketuban pecah spontan warna jernih
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan.

10) Periksa DJJ setelah kontraksi / saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal.

E : DJJ 150x/menit

11) Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

12) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.

E : Ibu memilih posisi setengah duduk

13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

a) Bimbingan ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.

b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran serta perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).

c) Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam posisi yang lama).

d) Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.

e) Anjurkan keluarga memeberi dukungan dan semangat untuk ibu.

f) Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum).

g) Menilai DJJ setiap kontraksi mereda.

h) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida).

- 14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, dan mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- 15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi kepala bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala . Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.  
E : tidak terdapat lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

- 22) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
- 25) Melakukan penilaian sepintas.  
E : Bayi lahir pukul 15.45 WIB, menangis kuat, bergerak aktif, warna kemerahan, jenis kelamin perempuan.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi. Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk kering/kain yang kering. Biarkan bayi diatas perut ibu.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.  
E : TFU 2 jari dibawah pusat (tidak ada bayi kedua).
- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

- 29) Segera setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 30) Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- 31) Memotong dan mengikatan tali pusat.
- 32) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit bayi, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu . Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan kering, pasang topi bayi. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Biarkan bayi melakukan kontak kulit di dada ibu selama 1 jam.

## **2. Catatan Perkembangan Persalinan Kala III**

Tanggal : 16 Februari 2020

Pukul : 15.50 WIB

### **Data Subyektif**

- a. Ibu mengatakan bayinya telah lahir
- b. Ibu mengatakan ari-arinya belum lahir dan perut ibu masih terasa mulas.

### **Data Obyektif**

- a. Bayi lahir spontan pervaginam pada tanggal 16 Februari 2020 pukul 15.45 WIB dengan jenis kelamin perempuan, berat lahir 4.100 gram, bayi menangis kuat bergerak aktif.
- b. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- c. Tali pusat tampak memanjang diluar vagina dan tampak semburan darah yang mendadak.

### **Analisa**

$P_{2002} Ab_{000}$  inpartu kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik.

### **Penatalaksanaan**

- 33) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 34) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk pendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
- 35) 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). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik. Hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berkualitas dan ulangi prosedur di atas.
- 36) 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).

37) Setelah plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpinil 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.

E : Plasenta lahir pukul 15.50 WIB.

38) Melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).

39) Memeriksa kedua sisi plasenta, memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.

E : Plasenta lahir lengkap, kotiledon dan selaput utuh, panjang tali pusat  $\pm$  46 cm, ketebalan 2 ruas jari.

40) Mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarah aktif, segera lakukan penjahitan.

E : Laserasi derajat II dan melakukan penjahitan.

### **3. Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV**

Tanggal : 16 Februari 2020

Pukul : 16.00 WIB

### **Data Subyektif**

- a. Ibu mengatakan ari-arinya telah lahir.
- b. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.
- c. Ibu mengatakan merasa lelah tapi lega anaknya telah lahir dengan selamat.

### **Data Obyektif**

- a. Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal 16 Februari 2020 pukul 15.50 WIB.
- b. Keadaan umum : Baik
- c. Kesadaran : Composmentis
- d. Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,3 °C

RR : 19 x/menit

- e. Abdomen

TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

### **Analisa**

$P_{2002} Ab_{000}$  inpatu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik.

### **Penatalaksanaan**

- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.



E : Uterus keras, kontraksi baik.

42) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membilasnya dengan air DTT dan kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

43) Memastikan kandung kemih kosong.

44) Mengajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

45) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

E : Jumlah perdarahan  $\pm$  50cc.

46) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

E : keadaan umum ibu baik dan nadi ibu 80x/menit.

47) Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal ( $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ ).

E : RR : 48x/menit, suhu  $36,9^{\circ}\text{C}$ .

48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.

49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.

50) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

- 51) Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI.  
Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 53) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan dalam keadaan terbalik kemudian rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
- 55) Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk penatalaksanaan bayi baru lahir.
- 56) Dalam waktu satu jam, beri antibiotika salep mata pencegahan, dan vitamin K1 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral. Setelah itu lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C).
- 57) Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

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

60) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

#### **4. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir**

Tanggal : 16 Februari 2020

Pukul : 16.45 WIB

##### **Data Subyektif**

Bayi Ny. K lahir spontan tanggal 16 Februari 2020 pukul 15.45 jenis kelamin perempuan, berat lahir 4.100 gram, segera menangis, bayi bergerak dengan aktif.

##### **Data Obyektif**

###### **a. Pemeriksaan umum**

KU : baik

Motorik : menangis kuat bergerak aktif

###### **b. Tanda-tanda Vital**

HR : 136 x/ menit

Pernapasan : 48 x/ menit

Suhu : 36,9°C

###### **c. Antropometri**

Berat badan : 4.100 gram

PB : 50 cm

LK : 36 cm

LD : 34 cm

LILA : 12 cm

d. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak terdapat cephal hemetoma ataupun caput sescedeneum.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen.

Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva.

Hidung : Mengetahui adanya pernapasan cuping hidung, lubang simetris, bersih, tidak ada secret.

Mulut : Tidak terdapat labioskisis atau labiopalatoskisis, refleks menghisap lemah.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada simetris, puting susu telah terbentuk.

Abdomen : Simetris, tidak ada massa abnormal, tidak ada tampak cekung ketika bernafas.

Genetalia : Testis sudah turun, penis berlubang pada ujung.

Anus : Anus (+), mekonium telah keluar.

Kulit : Verniks, warna kulit, tanda lahir.

Ekstremitas : Gerak aktif, tidak polidaktili atau sindaktili.

e. Pemeriksaan Neurologis

1) Glabella Refleks

Saat daerah os glabella dengan tangan, bayi mengerutkan keningannya dan mengedipkan mata.

2) Refleks Rooting/mencari

Saat pipi bayi disentuh, bayi menoleh dan membuka mulut.

3) Refleks Ekstrusi

Saat ujung lidah disentuh, bayi menjulurkan lidah.

4) Refleks Menghisap/sucking

Saat bayi diberi puting, bayi berusaha untuk menghisap.  
Refleks hisap lemah.

5) Refleks Moro/terkejut

Saat bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, bayi terkejut.

6) Refleks Menggenggam

Saat telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa, bayi berusaha menggenggam jari pemeriksa.

7) Gland Refleks

Saat bayi disentuh pada lipatan paha kanan dan kiri, bayi berusaha mengangkat kedua pahanya.

8) Refleks merangkak

Saat bayi diposisikan telungkup, bayi akan berusaha merangkak.

9) Tonick Neck Refleks

Saat bayi diangkat dari tempat tidur (digendong), bayi berusaha mengangkat kepalanya.

10) Refleks babinsky

Saat satu sisi kaki digosok dari tumit ke atas melintasi bantalan kaki, jari bayi akan hiperekstensi dan terpisah.

**Analisa**

Bayi baru lahir normal cukup bulan umur 1 jam

**Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil suhu 36,9°C, BB bayi 4.100 gram, PB 50cm dan bayi dalam keadaan normal.
- 2) Memberikan salep mata (tetrasiklin 1%) sebagai profilaksis infeksi seperti gonorhe dan klamidia pada bayi baru lahir.
- 3) Melakukan penyuntikan Vit K 0,5 mg pada paha kiri secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan yang dapat muncul karena kadar protrombin rendah dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan, serta memandikan bayi setelah 6 jam.
- 4) Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memakaikan baju dan kain bersih dan lembut dan berikan topi bayi.
- 5) Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan mampu mengulanginya.

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

#### **3.3.1 KF I**

Tanggal : 16 Februari 2020  
Pukul : 22.00 WIB  
Tempat : PMB Anik Rohanjarwati Amd.Keb  
Oleh : Della Ari Maretno

#### **Data Subjektif**

Ibu mengatakan mules pada perut, nyeri pada luka jahitan dan pusing.

#### **Data Objektif**

##### **1. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tekanan darah : 110/80 mmHg  
Pernafasan : 84 x/menit  
Nadi : 22 x/menit  
Suhu : 36,5 °C

##### **2. Pemeriksaan Fisik**

Muka : Tampak pucat, tidak oedema  
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis,  
pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.

- Payudara : Puting menonjol, pengeluaran ASI +/+, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan, tidak terdapat condiloma, tidak ada varises, terdapat perdarahan nifas warna kemerahan (lochea rubra), tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.
- Ekstremitas : Tidak oedema dan tidak varises.

### **Analisa**

$P_{2002} Ab_{000}$  6 jam postpartum normal dengan keadaan ibu baik

### **Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan KIE mengenai penyebab nyeri perut ibu adalah karena proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan. Mulas ini akan menghilang paling lama dalam 3 hari.
3. Memberikan KIE mengenai penyebab pusing ibu adalah karena ibu mengeluarkan banyak darah setelah melahirkan dan belum mengkonsumsi makanan dari pagi. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup.



4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar.
5. Menganjurkan ibu agar tidak terek makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.
6. Memotivasi ibu untuk mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang.
7. Memotivasi ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK karena akan menghalangi rahim berkontraksi dengan kantong kencing dan colon yang penuh sehingga menyebabkan rahim tidak dapat kembali seperti semula.
8. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri luka jahitan adalah hal yang wajar karena pada perineum ibu telah dilakukan penjahitan dan memberitahu ibu agar tidak perlu takut untuk bergerak.
9. Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut apabila ibu merasa mulas atau nyeri pada luka jahitan.
10. Mengajari ibu senam nifas yaitu untuk mengembalikan kekuatan otot-otot badan supaya ibu sehat jasmani dan memulihkan kondisi fisik tubuh ibu seperti semula atau mendekati seperti semula.
11. 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, nyeri epigastrium atau ada masalah penglihatan, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, muntah, sakit ketika

BAK atau merasa tidak enak badan, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri, kehilangan nafsu makan untuk waktu lama, nyeri, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya.

12. Memberikan terapi berupa tablet Fe, Vit.A, asam mefenamat serta antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi.

### **3.3.2 KF II**

Tanggal : 22 Februari 2020  
Pukul : 15.30 WIB  
Tempat : Rumah Ny Khudaiyah  
Oleh : Della Ari Maretno

#### **Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan bengkak pada kaki dan nyeri pada luka jahitan
2. Ibu mengatakan ASI nya keluar sangat banyak
3. Ibu mengatakan sedikit lelah karena kurang tidur

#### **Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Pernafasan : 82 x/menit  
Nadi : 20 x/menit  
Suhu : 36,7 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak oedema
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.
- Payudara : Puting menonjol, pengeluaran ASI +/+, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.
- Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan, tidak terdapat condiloma, tidak ada varises, terdapat perdarahan nifas warna merah kekuningan (lochea sanguinolenta), tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.
- Ekstremitas : Oedema +/+, tidak ada varises, refleks patella +/+.

### **Analisa**

*P*<sub>2002</sub> *Ab*<sub>000</sub> 6 hari postpartum normal dengan keadaan ibu baik.

### **Penatalaksanaan**

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya.
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.
3. Memberikan KIE ulang mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk,

rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium atau ada masalah penglihatan, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, muntah, sakit ketika BAK atau merasa tidak enak badan, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri, kehilangan nafsu makan untuk waktu lama, nyeri, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya

4. Memberi KIE kepada ibu mengenai bengkak kaki dikarenakan ibu kurang mobilisasi, hanya duduk di sofa dan berjalan kaki ketika ke kamar mandi saja, dari segi bengkung dan gurita ibu juga terlalu ketat. Meberikan KIE kepada ibu untuk tidak memakai gurita terlalu ketat dan ketika tidur untuk mengganjal kaki dengan bantal atau kaki lebih tinggi dari pada kepala.
5. Memastikan ibu tidak tarak makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi dan melancarkan pencernaan.
6. Memastikan ibu istirahat dengan cukup.
7. Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar.
8. Memotivasi ibu untuk mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang dan tidak menahan BAK atau BAB.
9. Mengevaluasi senam nifas yang telah diajarkan.

### **3.3.3 KF III**

Tanggal : 02 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny K  
Oleh : Della Ari Maretno

### **Data Subjektif**

Ibu mengatakan sudah tidak bengkak pada kaki dan tidak nyeri pada luka jahitan.

### **Data Objektif**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Pernafasan : 82 x/menit  
Nadi : 20 x/menit  
Suhu : 36,7 °C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedema  
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.  
Payudara : Puting menonjol, pengeluaran ASI +/+, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.  
Abdomen : TFU sudah tidak teraba

Genetalia : Terdapat luka bekas jahitan, tidak terdapat condiloma, tidak ada varises, terdapat perdarahan nifas warna merah kekuningan (lochea sanguinolenta), tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

Ekstremitas : Oedema +/+, tidak ada varises, refleks patella +/+.

### **Analisa**

$P_{2002} Ab_{000}$  15 hari post partum normal dengan keadaan ibu baik.

### **Penatalaksanaan**

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya.
2. Menganjurkan pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia dan personal hygiene.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap tidak terek makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat
6. Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar.
7. Memotivasi ibu untuk mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang dan tidak menahan BAK atau BAB.
8. Mengevaluasi senam nifas yang telah diajarkan.

### **3.3.4 KF IV**

Tanggal : 22 Maret 2020  
Pukul : 09.30 WIB  
Tempat : Daring (online)  
Oleh : Della Ari Maretno

### **Data Subjektif**

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami keluhan.

Ibu mengatakan ASI nya keluar banyak dan tidak bengkak.

Ibu mengatakan tidak ada penyulit selama masa nifas.

### **Data Objektif**

Keadaan umum : baik

### **Analisa**

$P_{2002} Ab_{000}$  35 hari post partum normal dengan keadaan ibu baik.

### **Penatalaksanaan**

1. Mengevaluasi asuhan kunjungan sebelumnya.
2. Menganjurkan pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan personal hygiene.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap tidak terek makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat.
6. Memberi KIE pada ibu mengenai KB.

7. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

### **3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus**

#### **3.4.1 KN I**

Tanggal : 16 Februari 2020  
Pukul : 20.00 WIB  
Tempat : PMB Anik Rohanjarwati Amd.Keb  
Oleh : Della Ari Maretno

#### **Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan anaknya sudah bisa menyusu sedikit-sedikit.
2. Bayi sudah BAB 1x pukul 16.40 WIB, konsistensi lembek, warna hitam kekuningan.

#### **Data Objektif**

##### **1. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik  
Pernafasan : 52 x/menit  
Nadi : 137 x/menit  
Suhu : 36,8°C

##### **2. Pemeriksaan Fisik**

Kulit : warna kulit kemerahan  
Kepala : tidak ada molage, tidak ada caput hematoma, tidak ada cephal succadaneum.  
Mata : simetris, 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
- Genetalia : terdapat lubang vagina dan uretra, terdapat clitoris, labia mayora menutupi labia minora
- Anus : berlubang, mekonium sudah keluar
- Ekstremitas : gerak aktif

### **Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 4 jam dengan keadaan bayi baik.

### **Penatalaksanaan**

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
2. Mengkomunikasikan tentang hasil pemeriksaan pada bayi kepada ibu bahwa bayinya sehat serta memberi tahu ibu supaya untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi. Karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap sakit.
3. Menyarankan ibu untuk menyelimuti bayi, mengganti popok bayi bila sudah penuh, serta untuk segera mengganti pakaian bayi bila terkena basahan.
4. Mengajari 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 saja tanpa menambahkan betadin atau bumbu bumbu ramuan. Menjaga kebersihan tubuh bayi

yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi, dan mengajari ibu untuk cuci tangan sebelum melakukan tindakan atau kontak dengan bayi. 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.

5. Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam waktu 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain lain.
6. Mengajari ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak.

### **3.4.2 KN II**

Tanggal : 22 Februari 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny K

Oleh : Della Ari Maretno

#### **Data Subjektif**

1. Bayi menyusu dengan kuat dan aktif.
2. BAK 5-6 kali/hari, warna kuning
3. BAB 3-4 kali/hari, warna kuning kecoklatan
4. Bayi sering tidur, dibangunkan 2 jam sekali untuk menyusu
5. Bayi sudah imunisasi BCG pada tanggal 19 Februari 2020

#### **Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Pernafasan : 54 x/menit

Nadi : 128 x/menit

Suhu : 36,9°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : warna sedikit kuning, terdapat rambut lanugo.

Kepala : tidak ada molage, tidak ada caput hematoma, tidak ada cephal succadaneum.

Mata : tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, refleks pupil +/-

Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung,

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat kering.

Genetalia : terdapat lubang vagina dan uretra, terdapat clitoris, labia mayora menutupi labia minora

Anus : Berlubang

Ekstremitas : gerak aktif

## **Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 6 hari dengan keadaan bayi baik.

## **Penatalaksanaan**

1. Mengevaluasi asuhan kunjungan sebelumnya.
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu bahwa bayi dalam keadaan normal.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan secara on demand kapan saja tanpa dijadwal minimal 2 jam sekali.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan hygiene bayi.
6. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan bayi tetap hangat dan kering. Pantau suhu tubuh bayi sesering mungkin untuk menghindari terjadinya hipotermi.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 WIB dengan pakain dibuka, kecuali bagian alat kelamin dan menutupi bagian mata selama 15 menit, untuk menghindari terjadinya peningkatan bilirubin (hiperbilirubinemia / ikterus).
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di bidan pada tanggal 22 Maret 2020.

### **3.4.3 KN III**

Tanggal : 02 Maret 2020  
Pukul : 16.30 WIB  
Tempat : Rumah Ny Khudaiyah  
Oleh : Della Ari Maretno

### **Data Subjektif**

Bayi menyusu dengan kuat dan aktif.

### **Data Objektif**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Pernafasan : 56 x/menit

Nadi : 122 x/menit

Suhu : 36,6°C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : warna kemerahan, terdapat rambut lanugo.

Kepala : tidak ada molage, tidak ada caput hematoma, tidak ada cephal succadaneum.

Mata : tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, refleks pupil +/+

Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung,

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat kering.

Genetalia : terdapat lubang vagina dan uretra, terdapat clitoris, labia mayora menutupi labia minora

Anus : Berlubang

Ekstremitas : gerak aktif

**Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 15 hari dengan keadaan bayi baik.

**Penatalaksanaan**

1. Mengevaluasi asuhan kunjungan sebelumnya.
2. Menganjurkan pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
3. Memotivasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga hygiene dan kehangatan bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi setiap hari yaitu pada pukul 07.00-09.00 WIB.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar tetap hangat

**3.5 Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval****3.5.1 Masa Interval**

Tanggal : 21 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Daring (online)

Oleh : Della Ari Maretno

**Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini sudah tidak mengeluarkan darah nifas.
2. Ibu ingin konsultasi mengenai KB.

3. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB 3 bulanan lagi.

### **Data Objektif**

Keadaan umum : baik

### **Analisa**

$P_{2002} Ab_{000}$  calon akseptor KB suntik 3 bulanan

### **Penatalaksanaan**

1. Menanyakan pada ibu tujuan ber-KB yaitu untuk menunda, menjarangkan dan mengakhiri reproduksi.

E : Ibu memahami dan ingin menjarangkan kehamilan ibu

2. Menjelaskan efek samping dari masing-masing metode KB

E : Ibu memahami tentang efek samping dari KB.

3. Mendiskusikan metode KB yang cocok untuk ibu.

E : Ibu memilih KB suntik 3 bulanan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulanan yaitu cara kerja KB suntik 3 bulanan yang dapat menggunakan dan yang tidak dapat menggunakan KB suntik 3 bulanan, kelebihan KB suntik 3 bulanan, efek samping KB suntik 3 bulanan dan kapan harus datang ke fasilitas kesehatan.

E : Ibu memahami dan mengerti tentang penjelasan yang telah disampaikan.

5. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.