

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III**

**3.1.1 Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : 3 Februari 2020  
Pukul : 08.30 WIB  
Tempat Pengkajian : PMB Nukiana Ikawati  
Oleh : Dwi Fransiska Natalia

a. Data Subjektif

1. B

Nama Ibu <sub>1</sub>	: Ny. C	Nama Ibu	: Tn. S
Umur <sub>o</sub>	: 26 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku/bangsa <sub>d</sub>	: Jawa	Suku/bangsa	: Jawa
Agama <sub>a</sub>	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan <sub>t</sub>	: SMA	Pendidikan	: D3
Pekerjaan <sub>a</sub>	: IRT	Pekerjaan	: Swasta

2. A  
Alamat : Perum Bumi

1 Perkasa

asan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

### 3. Keluhan Utama

Ibu mengeluh nyeri pada punggung semenjak 3 hari yang lalu, namun tidak mengganggu aktivitas ibu.

### 4. Riwayat Kesehatan

Ibu dan keluarga tidak sedang dan tidak memiliki riwayat penyakit seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, ginjal, tekanan darah tinggi, penyakit kuning, HIV/AIDS, asma dan TBC. Dari anggota keluarga tidak ada riwayat mempunyai anak kembar.

### 5. Riwayat Menstruasi

Menarche : usia 13 tahun

Lama : 7 hari

Siklus : 28 hari

HPHT : 14 – 5 – 2019

### 6. Riwayat Pernikahan

Usia pertama menikah : 23 tahun

Lama menikah : 4 tahun

Pernikahan ke : 1

### 7. Riwayat Obstetrik yang lalu

#### a) Riwayat Obstetrik pertama

##### 1) Riwayat Kehamilan

Pada kehamilan yang pertama ibu mengalami keguguran saat usia kehamilan 3 bulan, karena janin tidak berkembang.

2) Riwayat Persalinan

Saat usia kehamilan 3 bulan ibu dilakukan tindakan curretase di Rumah Sakit oleh dokter.

3) Riwayat Nifas

Masa nifas ibu berlangsung selama 1 bulan, selama masa nifas ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas diantaranya perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala disertai kejang. Namun ibu merasakan nyeri payudara karena bendungan ASI kemudian ibu memutuskan untuk memerahnya dan ASI sudah tidak keluar pada bulan ke 2.

b) Riwayat Obstetrik kedua

1) Riwayat kehamilan

Kehamilan kedua berjarak 3 bulan dari kehamilan pertama. Selama hamil kedua, ibu mengeluh mual muntah pada awal kehamilan. Mendapat obat anti mual dari bidan. Pada trimester kedua ibu tidak ada keluhan apa-apa dan mendapat tablet penambah darah (1x1), ibu rutin mengkonsumsinya. Pada akhir kehamilan ibu mengeluh nyeri pada daerah sendi-sendi dan mendapat terapi tablet pebambah darah (1x1) dan kalsium (1x1). Selama kehamilan kedua ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan diantaranya muntah terus tak mau makan,

demam tinggi, bengkak kaki, tangan, dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, perdarahan, air ketuban keluar sebelumnya, dan jantung berdebar-debar.

## 2) Riwayat persalinan

Pada tanggal 5 Januari 2018 Ibu melahirkan secara normal di bidan saat usia kehamilan 9 bulan. Bayi lahir langsung menangis, jenis kelamin laki-laki. Berat bayi lahir 3500 gram, Panjang badan 47 cm. Ari-ari ibu lahir secara spontan tanpa ada tindakan dirogoh ataupun di suntik hingga 2 kali. Ibu tidak mengalami perdarahan yang mengharuskan untuk di infus.

## 3) Riwayat nifas

Masa nifas ibu berlangsung baik ditandai dengan ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas diantaranya perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala disertai kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. Selama nifas ibu tidak ada pantang terhadap makanan apapun. Ibu menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjut hingga usia anak 1,5 tahun.

## 8. Riwayat kehamilan ini

Ini merupakan kehamilan ketiga. Usia kehamilan saat ini 9 bulan. Pada kehamilan ini ibu rutin memeriksakan kehamilannya di bidan sebanyak 7 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 3 kali pada trimester kedua,

dan 3 kali pada trimester ketiga. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual muntah, namun tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu mendapat terapi tablet tambah darah 1x1 dan ibu rutin mengkonsumsinya. Namun saat hamil ini ibu masih sering mual-mual hingga usia kehamilan 8 bulan, saat malam hari setelah minum tablet penambah darah. Selama kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan diantaranya muntah terus tak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan, dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, perdarahan, air ketuban keluar sebelumnya, dan jantung berdebar-debar.

#### 9. Riwayat Kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan metode kontrasepsi apapun dari kehamilan pertama. Untuk menjarakkan dari kehamilan pertama dan kedua ibu menggunakan metode KB kalender selama 2 bulan. Kemudian setelah melahirkan anak kedua ibu menggunakan metode KB MAL sampai 6 bulan (dari bulan Januari hingga Juli). Setelah mendapat haid, ibu menggunakan metode KB kalender hingga usia anaknya 1,5 tahun karena saat itu ibu masih bingung untuk menggunakan jenis KB apa.

#### 10. Riwayat Imunisasi TT

Ibu mendapat imunisasi dasar lengkap saat masih bayi (status T2), saat kelas 1 SD ibu mendapat imunisasi di lengan (T3), saat kelas 2 SD ibu

juga mendapat imunisasi di lengan (T4), dan saat akan menikah (catin) ibu mendapatkan imunisasi TT (T5).

#### 11. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### a) Pola nutrisi

###### 1) Sebelum hamil

Sebelum hamil ini ibu makan 3 – 4 kali sehari, dengan porsi 1 centong nasi, sayur, lauk pauk (seperti tempe, tahu, telur, ayam, ikan). Minum 5 - 6 gelas per hari dan ibu tidak ada alergi terhadap makanan apapun.

###### 2) Saat hamil

Ibu makan sebanyak 3 – 4 kali sehari, dengan porsi makan 1<sup>1/2</sup> centong nasi, sayur, lauk pauk (seperti tempe, tahu, telur, ayam, ikan). Minum 7 – 8 gelas per hari. Ibu tidak ada alergi terhadap makanan apapun dan ibu tidak ada tarak makan. Pada kehamilan ini ibu sering mengalami mual saat malam hari setelah minum tablet tambah darah, untuk itu ibu selalu menyediakan biskuit untuk dimakan saat ibu tiba-tiba terbangun di malam hari.

##### b) Pola eliminasi

###### 1) Sebelum hamil

Ibu BAK 4 – 6 kali sehari. BAB 1 - 2 kali sehari, konsistensinya normal (tidak cair dan berwarna kuning).

###### 2) Saat hamil

Ibu BAK 4 – 6 kali sehari. BAB 3 – 4 kali sehari, konsistensinya normal (tidak cair dan berwarna kuning).

c) Pola istirahat

1) Sebelum hamil

Ibu tidur siang selama 1 – 2 jam. Tidur malam mulai pukul 21.00–05.30 WIB

2) Saat hamil

Ibu tidur siang selama 1 jam. Tidur malam mulai pukul 21.00 – 05.30 WIB, namun sering terbangun karena mual.

d) Pola aktivitas

Kehamilannya ini tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti biasanya dengan dibantu oleh suami.

e) Pola kebersihan

Ibu mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti baju 2 kali sehari, sering ganti celana dalam saat dirasa tidak nyaman, dan keramas 2 – 3 hari sekali.

f) Pola hubungan seksual

Ibu mendapat informasi dari ibunya jika di akhir kehamilan tidak dianjurkan untuk sering melakukan hubungan seksual. Ibu terakhir melakukan saat usia kehamilan 8 bulan.

12. Keadaan Psiko, Sosial, Spiritual, dan Budaya

Ibu sudah tidak sabar menunggu kelahiran bayinya dan sudah mempersiapkan perlengkapannya. Suami dan keluarga juga sangat menantikan kelahiran bayi. Namun ibu dan suami belum mengetahui persiapan persalinan yang sesuai pada stiker P4K. Di lingkungan sekitar ibu sudah tidak terdapat budaya pijat oyok maupun tarak makan. Namun masih terdapat budaya sepasar, selapan, dan mitoni.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

K/U	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tekanan darah	: 110 / 60 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Suhu	: 36,7 <sup>0</sup> C
Pernapasan	: 21 x/menit
BB sebelum	: 53 kg
BB sekarang	: 64 kg
TB	: 164 cm
IMT (sebelum hamil)	: 19,7
LILA	: 24,5 cm
HPL	: 21 – 02 – 2020
Uk	: 37 minggu 2 hari

2. Pemeriksaan fisik

## a) Inspeksi

- Muka : Tidak pucat, tidak oedema.
- Mata : Konjungtiva merah mudah, sklera berwarna putih.
- Hidung : Tidak ada sekret.
- Mulut : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah. Tidak ada sariawan.
- Gigi : Ibu terdapat gigi berlubang pada geraham kiri atas.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal pada payudara, puting susu menonjol dan bersih, serta colostrum pada payudara kanan kiri sudah keluar.
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, stria livida dan terdapat pembesaran abdomen.
- Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada condyloma akuminata dan condyloma talata, keputihan normal tidak berbau dan tidak berwarna.
- Anus : Tidak nampak benjolan pada anus.
- Ekstremitas : Tidak ada oedema dan tidak ada varises pada kaki

kanan dan kiri

b) Palpasi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal pada payudara, puting susu menonjol, dan colostrum pada payudara kanan kiri sudah keluar.

Abdomen : Leopold I :

TFU : 1 jari dibawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting di fundus (tanda bokong).

Leopold II :

Teraba bagian Panjang, keras seperti papan (kesan punggung) di sebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu.

Leopold III :

Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kesan kepala).

Bagian terbawah sudah tidak dapat digoyangkan lagi (sudah masuk PAP).

Leopold IV :

Sebagian besar bagian bawah janin sudah masuk PAP. Posisi tangan divergen.

MC Donald : TFU 29 cm

c) Pengukuran Tafsiran Berat janin (TBJ)

$$\begin{aligned} \text{Berat janin} &= (\text{TFU} - 11) \times 155 \\ &= (29 - 11) \times 155 \\ &= 2.790 \text{ gram} \end{aligned}$$

d) Auskultasi

DJJ : 143 x/menit dan teratur

e) Perkusi

Reflek patella : +/+

3. Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan USG (tanggal 3 – 02 – 2020)

GA : 35w 6d

EDD : 06/03/2020

EFW : 2698 gram

BPD : 8,74 cm

b) Penilaian Skor Poedji Rochjati (SPR)

Skor : 10 (2 skor awal ibu hamil, 4 skor terlalu cepat hamil lagi  $\leq 2$  tahun, 4 skor pernah gagal kehamilan)

Kategori : Kehamilan Risiko Tinggi

### 3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Dx : G<sub>III</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>100</sub> UK 37 – 38 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi.

Subjektif :

- a. HPHT : 14 – 5 – 2019
- b. Ini merupakan kehamilan ketiga. Ibu pernah mengalami keguguran satu kali karena janin tidak berkembang.
- c. Ibu melahirkan anak kedua secara normal di bidan saat usia kehamilan 9 bulan

Objektif :

K/U : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 110 / 60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

Pernapasan : 21 x/menit

BB sebelum : 45 kg

BB sekarang : 64 kg  
TB : 164 cm  
IMT (sebelum hamil) : 19,7  
LILA : 24,5 cm  
HPL : 21 – 02 – 2020

#### Pemeriksaan Abdomen

##### Leopold I :

TFU 1 jari dibawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting di fundus (tanda bokong).

##### Leopold II :

Teraba bagian Panjang, keras seperti papan (kesan punggung) di sebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu.

##### Leopold III :

Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kesan kepala). Bagian terbawah sudah tidak dapat digoyangkan lagi (sudah masuk PAP).

##### Leopold IV :

Sebagian besar bagian bawah janin sudah masuk PAP.  
Posisi tangan divergen.

MC Donald : TFU = 29 cm

Auskultasi :

DJJ 143 x/menit dan teratur

Masalah : Nyeri punggung

### 3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

- a. Perdarahan *postpartum*, BBLR.

### 3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

- a. Pemeriksaan ANC secara rutin dan Pemeriksaan Laboratorium (ANC- Terpadu)

### 3.1.5 Intervensi

Dx : G<sub>III</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>001</sub> UK 37 – 38 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi.

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

Kriteria Hasil :

Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 60-80 x/menit.

TD : 90/60 – 120/80 mmHg.

Suhu : 36,5-37,5°C

RR	:	16-24 x/menit.
DJJ	:	Normal (120-160 x/menit), regular.
TFU	:	Sesuai dengan usia kehamilan.
BB	:	Pertambahan tidak melebihi standar.

#### Intervensi

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

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

- b. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan 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 (Sulistiyawati, 2012).

- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan jani kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat (Sulistiyawati, 2012).

- d. 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 (Sulistiyawati, 2012).

- e. Berikan konseling pada ibu mengenai pola seksual pada ibu hamil trimestes III.

R/ Informasi yang tepat mengenai pengaruh hubungan seksual diharapkan tidak terjadi masalah antara suami dan istri.

- f. Ajarkan ibu melakukan senam hamil

R/ Senam hamil dapat meningkatkan kekuatan otot tubuh dalam menghadapi persalinan. Secara psikologis senam hamil bermanfaat untuk mengurangi stress dan menenangkan pikiran.

- g. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara saat hamil

R/ Perawatan payudara dapat merangsang kelenjar-kelenjar untuk produksi ASI, menjaga kebersihan payudara.

- h. Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain untuk menyingkirkan, mengonfirmasi, atau membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.

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

- i. Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut : tanda persalinan, tempat persalinan, biaya persalinan, perlengkapan persalinan, surat-surat yang dibutuhkan, kendaraan yang digunakan, dengan persalinan.

R/ Informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan (Sulistyawati, 2012).

- j. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu dua minggu lagi.

R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III (Sulistyawati, 2012).

#### Masalah

- a. Nyeri punggung

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri punggung yang

dialaminya.

Kriteria Hasil : Nyeri punggung berkurang, Aktifitas ibu tidak terganggu.

Intervensi :

a) Berikan penjelasan pada ibu penyebab nyeri.

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

b) Anjurkan ibu menghindari pekerjaan berat.

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

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

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

d) Ajari keluarga untuk memijat bagian yang terasa nyeri.

R/ pijatan dapat meningkatkan relaksasi sehingga nyeri berkurang.

e) Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.

R/ senam akan menguatkan otot dan memperlancar aliran darah.

### 3.1.6 Implementasi

**Tanggal : 3 – 2 – 2020**

**Pukul : 08.00 WIB**

- a. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai rencana asuhan yaitu mendampingi ibu mulai dari hamil hingga akan ber-KB dan meminta persetujuan klien (*Inform consent*) atas tindakan yang akan diberikan.

- b. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dan janin dalam keadaan normal ditandai dengan hasil tekanan darah 110 / 60 mmHg, suhu 36,7<sup>0</sup>C, bagian terbawah janin kepala dan sudah masuk pintu atas panggul, pembesaran perut ibu sudah sesuai usia kehamilan, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.
- c. Memberikan konseling pada ibu dan suami bahwa kehamilan ibu saat ini termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi dikarenakan ibu terdapat riwayat abortus dan jarak kehamilan ini dengan sebelumnya kurang dari 2 tahun. Melakukan konseling pada ibu bahwa kehamilan risiko tinggi direkomendasi untuk dilakukan persalinan dengan penolong bidan dan dokter yaitu di Rumah Sakit.
- d. Menjelaskan penyebab nyeri punggung yang dirasakan ibu yaitu karena perubahan postur tubuh ibu akibat pembesaran perut ibu. Untuk itu ibu dianjurkan untuk menghindari pekerjaan berat, mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri dan melakukan senam hamil secara teratur.
- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai pola hubungan seksual saat kehamilan trimester III yaitu pada trimester III hubungan seksual supaya dilakukan dengan hati-hati karena dapat menimbulkan kontraksi pada rahim dan mempersiapkan ibu untuk proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul, sehingga hubungan seksual pada saat mendekati tafsiran persalinan dianjurkan untuk dilakukan.

- f. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan jani kurang dari 10 kali dalam 24 jam.
- g. Memberikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya
- h. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil yaitu gerakan senam kaki, latihan pernapasan, duduk bersila, senam pinggang, lutut, cara mengejan, dan pernapasan.
- i. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu mengompres puting susu dengan baby oil selama 2 menit untuk membersihkan kotoran yang melekat pada puting susu.
- j. Mendiskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain pemeriksaan golongan darah ibu, kadar hemoglobin, tes HIV, tes hepatitis B, tes albumin urine (kadar protein urine) dan reduksi urine (kadar gula) untuk menyingkirkan, mengonfirmasi, atau membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.
- k. Memberikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut : tanda persalinan, tempat persalinan, biaya persalinan, perlengkapan persalinan, surat-surat yang dibutuhkan, kendaraan yang digunakan, dengan persalinan.

1. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu dua minggu lagi pada tanggal 18 Februari 2020.

### 3.1.7 Evaluasi

Tanggal : 4 – 2 – 2020

Pukul : 09.30 WIB

S :

- Ibu bersedia untuk didampingi dari hamil sampai ber KB
- Ibu dapat bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan
- Ibu dapat menjelaskan kembali tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan tanda persalinan
- Ibu masih akan merundingkan untuk melakukan tes Laboratorium

O :

- Ibu dapat mempraktekkan senam hamil yang telah diajarkan
- Ibu dapat mempraktekkan cara perawatan payudara ibu hamil

A :

G<sub>III</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>001</sub> UK 37 – 38 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi.

P :

- Memastikan ibu untuk melakukan ANC terpadu ke puskesmas
- Membantu ibu melakukan pengisian dan penempelan stiker P4K

- Mengevaluasi hasil asuhan pada kunjungan kedua yaitu tanggal 18 Februari 2020.

### **3.1.8 Kunjungan Kehamilan ke 2**

#### Catatan Perkembangan

Tanggal : 17 Februari 2019  
 Pukul : 10.00 WIB  
 Tempat : Rumah Ny. C  
 Oleh : Dwi Fransiska Natalia

#### **Subjektif**

Ibu mengeluh mulai merasa kenceng-kenceng 1-2 kali sejak tadi pagi pukul 08.00 WIB, namun hilang apabila ibu beristirahat. Ibu tidak mengeluarkan apa-apa dari jalan lahirnya.

#### **Objektif**

##### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Pernapasan : 21 x/menit
  - Suhu : 36,4°C
- 4) BB saat ini : 62 kg

5) UK : 38 – 39 minggu

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : tidak ada oedema dan tidak pucat
- 2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- 3) Payudara : puting susu menonjol, tidak teraba adanya suatu benjolan atau massa abnormal, colostrum sudah keluar, puting susu bersih.

4) Abdomen :

Leopold I :

TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus.

Teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting di fundus (tanda bokong).

Leopold II :

Teraba bagian Panjang, keras seperti papan (kesan punggung) di sebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu.

Leopold III :

Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kesan kepala). Bagian terbawah sudah tidak dapat digoyangkan lagi (sudah masuk PAP).

Leopold IV :

Sebagian besar bagian bawah janin sudah masuk PAP. Posisi tangan divergen.

MC. Donald : TFU = 29 cm

5) Pengukuran Tafsiran Berat janin (TBJ)

$$\begin{aligned}\text{Berat janin} &= (\text{TFU} - 11) \times 155 \\ &= (29 - 11) \times 155 \\ &= 2.790 \text{ gram}\end{aligned}$$

6) DJJ : 137 x/menit dan teratur

c. Ekstremitas

Oedema : tidak ada oedem pada kedua kaki

Reflek patella : (+/+)

d. Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 17 - 2 - 2020

Pukul : 10.30 WIB

Hb : 13 gr/dl

### **Analisa**

G<sub>III</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>100</sub> UK 39 - 40 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi.

### **Penatalaksanaan**

- a. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dan janin dalam keadaan normal ditandai dengan hasil tekanan darah 110 / 80 mmHg, suhu 36,4<sup>0</sup>C, bagian terbawah janin kepala dan sudah masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin dalam batas normal yaitu 137 x/menit.
- b. Memberikan motivasi kepada ibu agar ibu tetap tenang dan rileks menjelang persalinan.
- c. Mengevaluasi persiapan persalinan yang telah disiapkan oleh ibu.  
E : ibu telah mempersiapkan perlengkapan ibu dan ibu untuk proses persalinan seperti beberapa set pakaian bayi, pakaian ibu, handuk dan jarik.
- d. Memberikan pujian kepada ibu karena telah melakukan perawatan payudaranya sebagai persiapan sebelum menyusui.
- e. Mengevaluasi senam hamil yang telah diajarkan.  
E : ibu mampu mempraktikkan gerakan senam hamil yang telah diajarkan sebelumnya seperti latihan pernapasan, senam kaki, duduk bersila, senam pinggang, dan cara mengejan.
- f. Mengajari ibu cara menghitung kontraksi dalam sehari.  
E : ibu dapat menghitung berapa kali dan lama kontraksi dalam 10 menit dengan menggunakan bantuan *stopwatch* di *handphone*.
- g. Memberitahu ibu untuk pergi ke bidan sewaktu-waktu jika dirasa kenceng-kencengnya semakin lama semakin sering atau ibu mulai mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir.

### **3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan**

Tanggal Pengkajian : 17 Februari 2020  
Pukul : 22.15 WIB  
Tempat Pengkajian : PMB Nukiana Ikawati  
Oleh : Dwi Fransiska Natalia

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

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

##### **1. Keluhan utama**

Ibu merasakan kenceng-kencengnya semakin lama semakin sering terakhir ibu menghitung yaitu 3 kali 30 detik dalam 10 menit. Kemudian pada pukul 21.00 WIB ibu mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir.

##### **2. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari**

##### **a) Nutrisi**

Makan terakhir : ibu makan setengah porsi nasi goreng pada hari ini (17-2-2020), pukul 20.30 WIB.

Minum terakhir : ibu terakhir minum 1 gelas air putih pada tanggal 17-2-2020 pada pukul 22.00 WIB.

##### **b) Eliminasi**

BAB : Ibu terakhir BAB tadi pagi (17-2-2020), pukul 08.00

WIB

BAK : Ibu terakhir BAK malam ini (17-2-2020), pukul 22.00

WIB

c) Istirahat

Ibu terakhir istirahat tadi siang pukul 14.00 – 16.00 WIB namun sering terbangun karena terasa kenceng-kenceng.

d) Personal Hygiene

Ibu terakhir mandi tadi sore pukul 17.00 WIB, ibu berganti pakaian setelah mandi sore.

3. Respon keluarga terhadap persalinan

Suami ibu yang akan mendampingi proses persalinan. Suami dan keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk tenang dalam menghadapi proses persalinan. Keluarga ibu sangat menantikan kelahiran bayinya ini.

4. Adat Istiadat setempat yang berkaitan dengan Persalinan

Dalam budaya ibu masih terdapat budaya selamatan seperti pemberian nama, 7 harian (sepasar), dan 1 bulanan (selapan). Namun di keluarga ibu sudah menjalankan budaya tersebut. Keluarga ibu juga tidak menjalankan budaya seperti memberikan minum-minuman saat menjelang persalinan.

**b. Objektif**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda Vital  
Tekanan darah : 120/70 mmHg  
Nadi : 82 x/menit  
Pernapasan : 21 x/menit  
Suhu : 36,3°C  
UK : 38 – 39 minggu

### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak ada oedema dan tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : puting susu menonjol, tidak teraba adanya suatu benjolan atau massa abnormal, colostrum sudah keluar, puting susu bersih

Abdomen :

Leopold I :

Teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting di fundus (tanda bokong). TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus.

Leopold II :

Teraba bagian Panjang, keras seperti papan (kesan punggung) di sebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu.

Leopold III :

Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kesan kepala). Bagian terbawah sudah tidak dapat digoyangkan lagi (sudah masuk PAP).

Leopold IV :

Sebagian besar bagian bawah janin sudah masuk PAP.

MC Donald : TFU = 29 cm

Pengukuran Tafsiran Berat janin (TBJ)

Berat janin = (TFU – 11) x 155

= (29 – 11) x 155

= 2.790 gram

DJJ : 138 x/menit

His : 3x 30 detik

### 3. Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 17 – 2 – 2020

Pukul : 22.30 WIB

Oleh : Bidan Nukiana

v/v : lendir darah

ϕ : 3 cm

Eff : 50%

Ketuban : positif

Bag. Terdahulu : Kepala

Bag. Terendah : teraba sutura sagitalis melintang

Hodge : II

Moulase : 0

#### 4. Data Penunjang

Tanggal : 17 – 2- 2020

Pukul : 10.30 WIB

Hb : 13 gr/dl

#### c. Analisa

G<sub>III</sub> P<sub>1001</sub> Ab<sub>100</sub> UK 39 – 40 minggu janin T/H/I Letak Kepala dengan Inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

#### d. Penatalaksanaan

Tanggal : 17 – 2 – 2020

Pukul : 22.30 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, hasil pemeriksaan dalam pembukaan 3 cm, ketuban utuh, dan keadaan janin baik diandai dengan DJJ 138x/menit.
2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan berkemih atau berkemih setiap 1 – 2 jam agar tidak mempengaruhi penurunan kepala dan memperlama persalinan.
3. Memfasilitasi ibu untuk mengatur posisi nyaman miring kiri untuk memberi oksigen yang baik ke janin dan mobilisasi seperti berjalan, berdiri atau jongkok untuk membantu proses turunnya bagian terendah janin.

E : Ibu berjalan-jalan di depan kamar bersalin dengan didampingi suami dan sesekali berbaring dengan miring kiri

4. Mengajari ibu teknik relaksasi yaitu dengan menarik nafas Panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut untuk merelaksasi ibu saat munculnya nyeri.

E : Ibu dapat mempraktikkan teknik relaksasi dengan benar.

5. Memberikan support pada ibu dengan menghadirkan suami untuk mendampingi ibu di dalam kamar bersalin.
6. Menganjurkan keluarga untuk sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama menjelang proses persalinan tujuannya untuk memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan.

E : Ibu minum 1 botol kecil susu dan roti

7. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan yang meliputi his, nadi dan Djj setiap 30 menit sekali, suhu dan kandung kemih setiap 2 jam sekali, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali.

E : Mengobservasi Djj, nadi, dan His setiap 30 menit dimulai pukul 23.00 WIB. Mengukur suhu dan memeriksa kandung kemih pada pukul 00.30 WIB. Melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 02.30 WIB atau saat ada indikasi

8. Mempersiapkan tempat, alat, obat, penolong, pasien dan keluarga.
9. Mendokumentasikan hasil pemantauan kala 1 fase laten dalam lembar observasi.

### **3.2.2 Asuhan Kebidanan Kala II**

Tanggal : 18 – 2 – 2020

Pukul 01.30 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu merasa ada cairan merembes yang keluar dari jalan lahir dan ingin meneran seperti akan BAB yang sudah tidak dapat ditahan lagi

#### **b. Objektif**

Tampak doran, teknus, perjol dan vulva membuka serta pengeluaran lendir darah dan cairan ketuban

Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 18 – 2 – 2020

Pukul : 01.30 WIB  
 Oleh : Dwi Fransiska Natalia  
 v/v : lendir darah dan cairan ketuban  
 $\phi$  : 10 cm  
 Eff : 100%  
 Ketuban : jernih  
 Bag. Terdahulu : Kepala. Denominator belakang kepala  
 Bag. Terendah : UUK arah jam 12. Tidak ada bagian kecil dan berdenyut di sekitar bagian terdahulu  
 Hodge : III / IV  
 Moulase : 0  
 His : 4x 45 menit  
 Dj : 141 x/menit dan teratur

**c. Analisa**

$G_{III} P_{1001} Ab_{100} UK 39 - 40$  minggu Janin T/H/I Letak kepala Inpartu Kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinaan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir, untuk asfiksia tempat datar dan keras, 2 kaindan 1 handuk

bersih dan kering. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.

- a) Meletakkan kain diatas perut ibu dan resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
  - b) Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set.
- 2) Memakai celemek plastik
  - 3) Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersihmengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
  - 4) Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
  - 5) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
  - 6) Membersihkan vulva dan perineum dengan hati hati (jari tidak boleh menyentuh vulva dan perineum) dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
  - 7) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan lengkap, maka melakukan amniotomi.

E : pembukaan 10 cm, ketuban jernih

- 8) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian melepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5 % selama 10 menit. Mencuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan.
- 9) Memeriksa detak jantung janin (DJJ) setelah kontraksi.  
E : DJJ 135x/menit
- 10) Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- 11) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 12) 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 beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
  - c) Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).

- d) Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
  - e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
  - f) Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum).
  - g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai .
  - h) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2Jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multi gravida).
- 13) Menganjurkan ibu untuk berjalan,berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- 14) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Setelah Nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. 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.

19) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat

E : tidak ada lilitan tali pusat

20) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

21) 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.

22) 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.

23) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya).

24) Melakukan penilaian (selintas)

E : Bayi lahir pukul 01.45 WIB, menangis kuat, bergerak aktif, Jenis kelamin perempuan

25) Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti

handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.

26) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

E : TFU setinggi pusat (tidak ada bayi kedua)

### **3.2.3 Asuhan Kebidanan Kala III**

Tanggal : 18 – 2 -2020

Pukul : 01.50 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu merasa perutnya masih mulas

#### **b. Objektif**

K/U : Baik

Kesadaran : composmentis

Abdomen : TFU setinggi pusat (tidak ada bayi kedua)

Genetalia : tali pusat memanjang

#### **c. Analisa**

P2002 Ab100 dengan inpartu kala III

#### **d. Penatalaksanaan**

1) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi kuat.

2) Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin), dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir.

- 3) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari payudara ibu.
- 4) Menstimulasi ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
- 5) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 6) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
- 7) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati
- 8) 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).
- 9) Saat 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.

E : plasenta lahir pukul 02.00 WIB

10) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Melakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus

E : kotiledon lengkap, selaput lengkap, Panjang tali pusat  $\pm$  45 cm, ketebalan 2 ruas jari.

11) Segera lakukan penjepitan tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama.

12) Pematangan dan pengikatan tali pusat

- a. Menggunakan satu tangan, memegang tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi) dan melakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
- b. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

- c. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

### **3.2.4 Asuhan Kebidanan Kala IV**

Tanggal : 18 – 2 – 2020

Pukul : 02.05 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu merasa senang dan lega karena bayinya telah lahir dengan sehat dan selamat

#### **b. Objektif**

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : baik

#### **c. Analisa**

P2002 Ab100 dengan inpartu kala IV

#### **d. Penatalaksanaan**

- 1) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

E : tidak ada laserasi pada perineum.

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

E : kontraksi keras.

- 3) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.

- 4) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.

- 5) Mengajarkan ibu / keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 6) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.  
E : jumlah perdarahan  $\pm$  75cc
- 7) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.  
E : Nadi : 78x/menit, TD : 110/60 mmHg, RR : 21 x/menit.
- 8) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5<sup>0</sup>C).  
E : RR : 50x/menit, Suhu : 36,6<sup>0</sup>C.
- 9) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 10) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 11) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lender, dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 12) Memastikan ibu merasa nyaman, membntu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

- 13) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
- 14) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %, membalikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
- 15) Mencucui kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 16) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.
- 17) Mengingatkan ibu untuk masase fundus, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK dan selalu menjaga kebersihan genitalianya, dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi bertahap.

### **3.2.5 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Tanggal : 18 – 2 – 2020

#### **a. Subjektif**

Ibu telah melahirkan bayinya secara spontan dan langsung menangis pada tanggal 18 – 2 – 2020 Jam 01.45 WIB, dengan jenis kelamin perempuan.

#### **b. Objektif**

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

Kesadaran : baik

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Pernapasan : 50 kali/menit

Denyut Jantung : 136 kali/menit

Berat Badan : 3400 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lila : 11 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma.

Muka : Warna kulit merah

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak terdapat labioskizis dan labiopalatoskizis

Telinga : Telinga simetris dan bersih

Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal, bebas bergerak dari satu sisi ke sisi lain dan bebas melakukan ekstensi dan fleksi.

Dada : Dada simetris, tidak ada retraksi kedalam dinding dada, dan tidak ada gangguan

pernapasan

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

Tali Pusat : Bersih, tidak ada perdarahan

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora,  
lubang vagina terpisah dari lubang uretra.  
Belum BAK

Anus : Belum BAB

Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili.

### 3. Pemeriksaan Reflek

- a) Refleks moro : (+) bayi memanjangkan tangan dan menekuk kaki saat mendengar suara keras
- b) Refleks rooting : (+) bayi mengikuti arah sentuhan sambil membuka mulut
- c) Refleks sucking : (+) bayi dapat menghisap puting susu
- d) Refleks plantrar : (+) Jari-jari bayi melekuk kebawah saat jari pemeriksa diletakan di dasar jari-jari kakinya
- e) Refleks tonic neck: (+) Bayi melakukan perubahan posisi bila kepala diputar kesatu sisi
- f) Refleks palmar : (+) Bayi dapat menggenggam tangan pemeriksa

g) Refleks Babinski : (+) Jempol bayi mengarah ke atas dan jari kaki lainnya terbuka.

**c. Analisa**

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 1 jam

**d. Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan dengan hasil suhu tubuh 36,6<sup>0</sup>C, BB bayi 3400 gram, PB 50 cm, dan bayi dalam keadaan normal tidak ada kelainan bawaan.
2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
3. Melakukan penyuntikkan pada bayi vitamin K1 1 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.
4. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik
5. Melakukan perawatan mata dengan obat tetrasiklin 1%.
6. Memberi identitas bayi.
7. Membungkus bayi dengan kain kering dan lembut.
8. Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa.
9. Mengukur suhu tubuh, denyut jantung, dan respirasi.
10. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif
11. Melakukan Imunisasi hepatitis B setelah 1 jam penyuntikkan vitamin K1 1mg, di paha kanan.

**3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

### **3.3.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas (KF 1) 6 Jam Post Partum**

Hari / tanggal : Selasa / 18 Februari 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Nukiana

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

1. Keluhan utama

Ibu tidak ada keluhan namun perut sedikit mulas

2. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu saat ini tidak sedang sakit apapun

3. Riwayat Kontrasepsi

Ibu masih belum mengetahui akan menggunakan KB apa setelah ini.

4. Pola Kebiasaan

a) Nutrisi

Setelah melahirkan ibu makan dengan porsi 1 centong nasi, sayur sup, dan perkedel. Ibu minum 1 gelas air putih dan teh hangat.

b) Eliminasi

Ibu sudah BAK sebanyak 2 kali.

c) Istirahat

Setelah melahirkan ibu sudah sempat istirahat kurang lebih 1 jam

d) Aktivitas

Ibu sudah bisa miring kanan kiri, duduk, berjalan ke kamar mandi dengan dibantu oleh keluarga. Saat ke kamar mandi ibu tidak merasakan pusing.

e) Personal Hygiene

Ibu berencana mandi di rumah, saat di bidan sudah ganti baju 1 kali, ganti celana dalam 1 kali, dan ganti pembalut 1 kali.

5. Data Psikologi, Sosial, dan Budaya

a) Psikologi

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya namun saat ini ibu masih merasa lelah. Setelah melahirkan ini yang menggantikan popok bayinya masih keluarga.

b) Sosial

Hubungan ibu dan keluarga terjalin baik, suami dan keluarga ibu saling membantu ibu dalam mengurus bayi dan dirinya. Dari keluarga juga sering mengingatkan dan membantu ibu dalam menyusui bayinya.

c) Budaya

Dalam keluarga ibu sudah tidak menganut budaya selamatan seperti sepasar, selapan, dan mitoni. Juga tidak terdapat tarak makan maupun budaya yang lainnya untuk ibu nifas.

**b. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda Vital  
Tekanan darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 78 x/menit  
Pernapasan : 20 x/menit  
Suhu : 36,6°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedema.  
Mata : Konjungtiva merah mudah, sklera berwarna putih.  
Payudara : Tidak ada benjolan abnormal pada payudara, puting susu menonjol, dan colostrum pada payudara kanan kiri sudah keluar.  
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat peregangan diastasis rectus abdominalis lebih dari 2 jari. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik  
Genetalia : Tidak ada luka perineum, vagina tampak mengeluarkan darah segar (lokhea Rubra). Perdarahan ± 60 cc.  
Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Tidak ada oedema dan tidak ada varises.

**c. Analisa**

P<sub>2002</sub> Ab<sub>100</sub> 6 jam post partum

**d. Penatalaksanaan**

Tanggal : 18 – 2 – 2020

Pukul : 08.30 WIB

- a. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD : 120 / 80 mmHg, suhu 36,6<sup>0</sup>C. ibu dalam keadaan baik.
- b. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka kaki dan tangan, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, ibu terlihat murung dan menangis. Sehingga jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya diatas dapat segera dibawah ke bidan.
- c. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk terus memberi dukungan kepada ibu, memperhatikan kebutuhan ibu dikarenakan ibu masih belum dapat melakukan aktivitas seperti sebelumnya, memperhatikan pola nutrisi dan istirahat ibu agar ibu tidak merasakan kelelahan atau stress.
- d. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas diantaranya senam latihan pernapasan, peregangan kaki, senam kegel, dan senam untuk memperlancar ASI.
- e. Menjelaskan ibu cara melakukan perawatan payudara agar payudara bersih dan ASI dapat keluar dengan lancar.

- f. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga pola makan agar masa nifas ibu berlangsung normal, dan tidak melakukan terek makan kecuali alergi. Selain itu pola makan yang teratur dapat memperlancar pengeluaran ASI.
- g. Melanjutkan materi manajemen laktasi mengenai ASI eksklusif, langkah menyusui yang benar, cara melepas isapan bayi, dan cara menyendawakan bayi.
- h. Menjelaskan cara mengonsumsi tablet penambah darah 1x1, vitamin ASI 1x1 bisa diminum saat malam hari akan tidur, cara mengonsumsi vitamin A.
- i. Mengingatkan pada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 Februari 2020 atau sewaktu-waktu saat ada keluhan.

### **3.3.2 Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas 2 ( 6 hari *post partum* )**

Tanggal : 24 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Nukiana

a. Subjektif :

- Ibu tidak ada keluhan apa-apa.
- Ibu ganti pembalut 3 – 4 kali karena sudah tidak mengeluarkan darah yang banyak.
- Ibu tidak terek makan. Makan makanan seperti ayam, telur, daging, sayur, tempe tahu. Makan 3 – 4 kali sehari dengan porsi 2 centong

nasi, sayur, dan lauk. Ibu juga sering nyemil biskuit. Minum 7 – 8 gelas per hari.

- BAB : BAB ibu sudah lancar 1 hari sekali semenjak 3 hari yang lalu
- BAK : karena sering minum, ibu BAK 5 – 6 kali
- Ibu istirahat siang 1 – 2 jam saat bayinya tidur, malam hari mulai pukul 21.00 – 05.30 WIB namun sering terbangun untuk menyusui.

b. Objekt : Keadaan umum : Baik

c. A if

n	Kesadaran	:	Composmentis
a	Tekanan darah	:	110 / 70 mmHg
l	Nadi	:	82 kali/menit
i	Suhu	:	36,4 <sup>0</sup> C
s	Pernapasan	:	22 kali/menit
a	Payudara	:	bersih, ASI pada payudara kanan kiri keluar dengan lancar, tidaknya bendungan pada payudara
:	TFU	:	setengah symphisis dan pusat
P	Genetalia	:	Tampak pengeluaran darah berwarna kecoklatan
2	Lokhea	:	lokhea sanguinolenta (merah kecoklatan)
0			
0			

<sup>2</sup> Ab<sub>100</sub> 6 hari post partum

d. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu TD 110 / 70 mmHg, suhu 36,4<sup>0</sup>C, darah yang keluar normal, ibu dalam keadaan baik.
2. Mendemonstrasikan cara melakukan perawatan payudara
3. Mengajarkan suami cara pijat oksitosin
4. Mengevaluasi ibu untuk mempraktikkan senam nifas  
E : ibu dapat mempraktikkan gerakan senam nifas yang telah diajarkan
5. Mengevaluasi cara ibu menyusui, cara melepas isapan, dan cara menyendawakan.  
E : cara ibu menyusui sudah benar namun masih terdapat kesalahan pada cara melepas isapan dan menyendawakan bayi. Mengajarkan ulang pada ibu cara melepas isapan dan menyendawakan bayi.
6. Menjelaskan kepada ibu manfaat ASI eksklusif, salah satunya sebagai metode kontrasepsi.
7. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

**3.3.3 Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas 3 (39 hari *postpartum*)**

Tanggal : 28 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Media : Telefon selular (panggilan suara)

a. Subjektif :

- Ibu tidak ada keluhan apa-apa
- Ibu ganti pembalut 2 kali karena sudah tidak mengeluarkan darah, hanya mengeluarkan flek kadang cairan bening kekuningan seperti keputihan
- Ibu tidak terek makan. Makan makanan seperti ayam, telur, daging, sayur, tempe tahu. Makan 3 – 4 kali sehari dengan porsi 2 centong nasi, sayur, dan lauk. Ibu juga sering nyemil biskuit. Minum 7 – 8 gelas per hari.
- BAB : 1 kali / hari
- BAK : 5 – 6 kali / hari
- Ibu istirahat siang 1 – 2 jam saat bayinya tidur, malam hari mulai pukul 21.00 – 05.30 WIB namun sering terbangun untuk menyusui.
- Saat ini ibu sudah mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

b. Objektif

Tidak dilakukan pemeriksaan fisik

c. Analisa

P<sub>2002</sub> Ab<sub>100</sub> 39 hari post partum

d. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik
2. Mengevaluasi asuhan pada kunjungan sebelumnya mengenai cara

menyusui, cara melepas isapan, dan menyendawakan bayi.

E : ibu sudah dapat melakukan langkah – langkah menyusui dengan benar.

3. Mengevaluasi ibu tentang cara melakukan perawatan payudara pada ibu menyusui.

E : ibu dapat melakukan perawatan payudara sesuai yang diajarkan

4. Menjelaskan kepada ibu dan macam – macam kontrasepsi.

### **3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus**

#### **3.4.1 Asuhan Kebidanan Neonatus 1 (KN 1) 24 jam**

Tanggal : 19 – 2 – 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. C

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

1. Identitas Bayi

Nama : By. J

Tanggal Lahir : 18 – 2 – 2020

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Perum Bumi Perkasa

2. Keluhan Utama

Ibu tidak mengeluh apa-apa tentang bayinya

3. Kebutuhan Dasar

a. Pola Nutrisi

Setelah lahir bayi segera disusukan pada ibunya, saat ini bayi hanya menyusu ibu. Bayi menyusu setiap 2 jam atau saat menangis namun bayi masih menyusu sedikit-sedikit.

b. Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB sebanyak 4 kali, berwarna hitam kental. BAK kurang lebih 10 kali. Ibu memakaikan popok kain ganti setiap basah.

c. Pola Istirahat

Bayi sering tidur, bangun saat popoknya basah dan ingin menyusu.

4. Data Sosial dan Budaya

Keluarga ibu maupun suami senang atas kelahiran bayinya. Saat ini yang memandikan bayinya yaitu ibu Ny. C dikarenakan masih belum berani memandikan bayi. Ibu Ny. C dalam mearawat tali pusat hanya menggunakan kassa yang diberikan bidan. Dalam keluarga ibu sudah tidak melakukan budaya orang jawa seperti sepasar, selapan, maupun mitoni.

**b. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Denyut Jantung : 132 x/menit

Pernapasan : 53 x/menit

Suhu : 36,6°C

## 2. Pemeriksaan Antropometri

PB : 50 cm

BB : 3400 gram

## 3. Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi

Integumen : Berwarna merah muda

Wajah : Wajah tampak simetris dan tidak ikterus

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Tidak terdapat pernapasan cuping hidung,

Mulut : Reflek isap, menelan telah terbentuk baik

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada ke dalam, tidak terdapat gangguan pernapasan.

Abdomen : Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat masih basah dan bersih.

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora,  
lubang vagina terpisah dari lubang uretra.  
BAK (+)

Anus : Bayi sudah BAB sehingga tidak terdapat  
atresia ani.

Ekstremitas : Kaki dan tangan bayi bergerak dengan bebas.

b) Palpasi

Kepala : Sutura teraba dan tidak menyatu atau masih  
normal. Oksiput anterior dan oksiput posterior  
belum menutup.

c) Auskultasi

Dada : Tidak terdapat bunyi ronchi dan wheezing.

Abdomen : Terdengar bising usus

4. Pemeriksaan tingkat perkembangan

Bayi mampu mengungkapkan perasaannya melalui tangisan untuk  
menyatakan rasa lapar, BAB, BAK dan kesakitan.

**c. Analisa**

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 1 hari

**d. Penatalaksanaan**

Tanggal : 19 – 2 – 2020

pukul : 09.30 WIB

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya yaitu suhu  $36,6^{\circ}\text{C}$  dan saat ini dalam kondisi baik
2. Mengevaluasi cara keluarga dalam melakukan perawatan pada bayinya, salah satunya cara merawat tali pusat yaitu dengan ditutup kassa steril.

E : Ibu dan keluarga dapat mempraktekkan cara membungkus tali pusat yang benar

3. Mengajari ibu cara menetekkan bayi yang benar, melepas isapan, dan menyendawakan bayi.

E : Ibu dapat mempraktekkan cara meneteki, menyendawakan dan melepas isapan bayi

4. Menjelaskan pada ibu dan keluarga pentingnya pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan yaitu ASI merupakan makan terbaik untuk bayi, baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, dengan ASI eksklusif juga dapat sebagai metode kontrasepsi alami. Ibu harus memberikan ASI setiap 2 – 3 jam sekali atau saat bayi menangis.

5. Menganjurkan ibu untuk sering melihat popok bayi dan segera menggantinya saat basah. Tujuannya untuk mencegah bayi kehilangan panas tubuhnya.

6. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi saat pagi hari selama 15 menit. Dengan cara melepas semua pakaian bayi kecuali pada mata dan area kemaluan, kemudian menghadapkan bayi membelakangi sinar matahari secara langsung.

7. Melanjutkan materi pada booklet manajemen laktasi mengenai masalah pada bayi diantaranya bayi sering menangis, bayi menolak menyusu karena bayi sakit, bingung puting, Teknik menyusui yang tidak lancar, dan ASI kurang lancar.

### 3.4.2 Asuhan Kebidanan pada Kunjungan Neonatus 2 ( 6 hari)

Tanggal : 24 – 2 – 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Nukiana

#### a. Subjektif :

- Ibu mengeluh bayinya sering gumoh setelah bayinya menyusu
- Tali pusat bayi sudah lepas 2 hari yang lalu
- Ibu memberikan susu setiap 2 – 3 jam atau saat bayi menangis
- Bayi sering BAK kurang lebih 7 – 9 kali sehari, BAB juga sering kurang lebih 4 – 6 kali.
- Bayi lebih sering tidur dan bangun ketika lapar atau popoknya basah.
- Keluarga ibu memandikan bayinya 2 kali sehari.

#### b. Objektif :

Denyut Jantung : 138 x/menit

Pernapasan : 51 x/menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

BB : 3600 gram

PB	:	50 cm
Muka	:	Merah, tidak ada tanda ikterus
Mata	:	Sklera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	:	Tidak ada pernapasan cuping hidung. Tidak terdengar ronchi dan wheezing
Tali pusat	:	Bersih, tidak ada perdarahan dan terbungkus kassa. Tali pusat sudah lepas.
Ekstremitas	:	Tidak berwarna kuning, gerak bebas.

**c. Analisa :**

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 6 hari

**d. Penatalaksanaan :**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yaitu suhu bayi 36,8<sup>0</sup>C, BB 3600 gram, tali pusat tidak ada tanda infeksi, bayi tidak kuning.
2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah melakukan perawatan bayi dengan baik ditandai dengan tali pusat sudah lepas tanpa ada tanda infeksi dan bayi tidak kuning.
3. Melakukan pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus menggunakan MTBM dan bayi dalam keadaan normal.
4. Menjelaskan penyebab gumoh yang dialami bayi yaitu salah satunya dikarenakan teknik menyusui yang kurang tepat dan cara menyendawakan bayi.

5. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya mengenai cara menyusui, cara melepas isapan, dan cara menyendawakan bayi.

E : ibu masih terdapat kesalahan pada cara melepas isapan dan menyendawakan bayi.

6. Membenarkan cara melepas isapan bayi dan cara menyendawakan bayi yang benar.

7. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI nya tanpa memberikan makanan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan

### **3.4.3 Asuhan Kebidanan pada Kunjungan Neonatus 3 ( 24 hari)**

Tanggal : 13 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. C

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

- Ibu tidak ada keluhan apa-apa terhadap bayinya
- Ibu memberikan susu setiap 2 – 3 jam atau saat bayi menangis
- Bayi sering BAK kurang lebih 7 – 9 kali sehari, BAB juga sering kurang lebih 4 – 6 kali.
- Bayi lebih sering tidur dan bangun ketika lapar atau popoknya basah.
- Bayi sudah mulai belajar mengoceh dan senyum.
- Ibu sudah memandikan bayinya sendiri tanpa dibantu ibunya. Ibu memandikan bayinya 2 kali sehari.

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

Denyut Jantung	:	131 x/menit
Pernapasan	:	52 x/menit
Suhu	:	36,7 <sup>0</sup> C
BB	:	3900 gram
PB	:	51 cm
Muka	:	Merah, tidak ada tanda ikterus
Mata	:	Sklera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	:	Tidak ada pernapasan cuping hidung. Tidak terdengar ronchi dan wheezing
Tali pusat	:	Bersih, tidak ada perdarahan.

**c. Analisa :**

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 24 hari

**d. Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yaitu suhu bayi 36,7<sup>0</sup>C, BB 3900 gram, tali pusat tidak ada tanda infeksi, bayi tidak kuning.
2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah melakukan teknik menyusui yang benar sehingga bayi tidak lagi sering gumoh setiap selesai menyusu.
3. Memberikan informasi tentang imunisasi khususnya BCG dan Polio.
4. Memberitahu ibu jadwal imunisasi BCG dan polio untuk bayi yaitu pada tanggal 15 – 3 – 2020.

5. Memastikan ibu untuk terus memberikan ASI nya tanpa memberikan makanan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan

### **3.5 Asuhan Kebidanan pada Masa Interval**

Tanggal : 28 Maret 2020  
 Pukul : 10.00 WIB  
 Media : Telepon selular (panggilan suara)

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

##### **1. Keluhan Utama**

Ibu tidak ada keluhan, saat ini ibu ingin mulai memiliki pandangan akan menggunakan KB apa.

##### **2. Riwayat Menstruasi**

Ibu belum mendapatkan haid setelah melahirkan

Siklus : 28 hari

Lama : 5 – 7 hari

Keluhan : desminore saat menstruasi sebelum menikah.

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

Tidak dilakukan pemeriksaan umum maupun pemeriksaan fisik

#### **c. Analisa**

$P_{2002} Ab_{100}$  calon akseptor KB

#### **d. Penatalaksanaan**

Tanggal : 28 Maret 2020

Pukul : 10.20 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Menanyakan kepada ibu dan suami tujuan ber-KB yaitu untuk menunda, menjarakkan, atau mengakhiri reproduksi.
3. Menanyakan pada ibu jenis-jenis kontrasepsi yang ibu ketahui dan cara pemakaiannya.
4. Menjelaskan kepada ibu dan suami macam-macam KB sesuai kebutuhan ibu. Kb dibagi menjadi 2 yaitu hormonal dan non hormonal. KB hormonal terdiri dari KB suntik, KB pil, dan implant. KB non hormonal terdiri dari AKDR / IUD, kondom, MAL, KB calendar, dan kontrasepsi mantap.
5. Menjelaskan KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu MAL (Metode Amenore Laktasi), AKDR / IUD, impaln, KB suntik 3 bulan, mini pil, kondom, KB kalender.
6. Menjelaskan syarat KB MAL yaitu menyusui eksklusif 6 bulan, belum mendapat haid dan umur bayi kurang dari 6 bulan. Jika salah satu syarat tersebut tidak terpenuhi maka metode MAL tidak dapat digunakan.
7. Menjelaskan mengenai KB IUD (AKDR) merupakan alat kecil yang dipasang dalam rahim, sangat efektif dan aman, dapat dicabut kapan saja Anda inginkan, bekerja hingga 10 tahun tergantung jenisnya, dapat menambah pendarahan haid atau menyebabkan kram, dan tidak melindungi dari HIV AIDS dan IMS.

8. Menjelaskan mengenai KB Implan yaitu 1 sampai 2 batang kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas, efektif selama 3-5 tahun, tergantung jenis implant, mudah untuk berhenti, bisa dikeluarkan kapan saja, aman bagi hampir semua perempuan, biasanya mempengaruhi haid, tidak melindungi terhadap HIV AIDS dan IMS.
9. Menjelaskan mengenai KB suntik 3 bulan yaitu Suntikan diberikan setiap 3 bulan Sangat efektif, mudah untuk berhenti namun perlu waktu untuk dapat hamil, aman bagi hampir semua perempuan, merubah haid bulanan, dan tidak melindungi terhadap HIV/IMS.
10. Menjelaskan mengenai KB pil progestin (mini pil) yaitu KB pil yang mengandung progestine. Mini pil berupa kemasan berisi 28 pil, yang harus diminum setiap harinya. Minipil aman digunakan untuk ibu menyusui.
11. Mengarahkan ibu untuk merundingkan dengan suami untuk menentukan menggunakan KB apa.

E : Ibu dan suami memutuskan untuk menggunakan MAL karena pada anak pertama berhasil dalam metode MAL. Ibu menjelaskan jika kedatangan haid akan langsung menggunakan KB pil ibu menyusui dan sebagai perlindungan ganda ibu akan menggunakan kondom.