

## BAB III

### PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

#### 3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

##### 3.1.1 Pengkajian

Hari/Tanggal : Sabtu/22-02-2020  
Pukul : 10.00 WIB  
Tempat : Rumah Pasien  
Jadwal : Kunjungan I ANC  
Pengkaji : Wiken Yonanda Apriski

##### a. Data Subyektif

###### 1. Biodata

Nama ibu	: Ny. R	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 27 th	Umur	: 30 th
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku / Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: Akademi	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Karyawan Honorer	Pekerjaan	: Guru
Penghasilan	: ± Rp. 1.000. 000	Penghasilan	: ± Rp. 3 .000.000
Alamat	: Jl. Kolonel Sugiyono no.345 Sukun Malang		

###### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sedikit bengkak dan kram pada kaki sejak tanggal 20-02-2020.

### 3. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

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

### 4. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan keluarga dari ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti kanker, penyakit jantung, penyakit ginjal, tekanan darah tinggi, kencing manis, maupun riwayat hamil kembar.

### 5. Riwayat Menstruasi

Umur menarche	: 14 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama haid	: 8-10 hari
Banyaknya	: ganti pembalut 3-4 kali/hari
Keluhan	: tidak ada
HPHT	: 30-05-2019

### 6. Riwayat Obsteri Yang Lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya

### 7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : Ibu mengatakan pertama kali memeriksakan kehamilannya pada usia kehamilan ke 10-11 minggu dengan mengalami keluhan pusing dan mual di PMB Caecilia. Ibu diberi terapi folarin

yang diminum 1 hari 1 kali dan diberi KIE mengenai pemenuhan gizi seimbang dan tanda bahaya kehamilan.

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali di PMB Caecilia dengan mengalami keluhan diare serta kram pada perut. Ibu diberi terapi inamid, cafmosol, tablet fe serta diberi KIE mengenai nutrisi dan tanda bahaya kehamilan. Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada usia kehamilan ke 22 minggu.

Trimester III : Ibu mengatakan mulai kehamilan ke 36 minggu proses pemeriksaan kehamilannya dilakukan dengan cara program home care dan pelatihan yoga oleh asisten bidan. Ibu melakukan program home care selama 4 kali kunjungan dan 3 kali pertemuan untuk latihan yoga. Ibu mengalami keluhan sedikit bengkak dan kram pada kaki, gatal gatal pada tubuh terutama pada kaki, serta nyeri perut bagian bawah. Ibu diberi terapi gestiamin, acyclovir dan diberi KIE mengenai nutrisi, istirahat yang cukup, dan persiapan persalinan.

#### 8. Riwayat Pernikahan

Usia pertama menikah : 25 tahun

Status pernikahan : sah agama maupun hukum  
Lama menikah : 2 tahun  
Suami ke : 1 (satu)

#### 9. Riwayat KB

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan sebelum kehamilan tidak pernah menggunakan KB.

#### 10. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### a) Nutrisi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan dan obat-obatan. Makan 3-4 kali sehari dengan takaran nasi 2 centong, 1 mangkuk sayur dan lauk pauk 1 potong tempe, tahu, ikan, dan buah buahan. Minum air putih 7-8 gelas perhari.

##### b) Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam kurang lebih 7 jam. Ibu mengalami ketidaknyamanan pada saat tidur malam karena sering Buang Air Kecil.

##### c) Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK kurang lebih 6-7 kali sehari dan tidak mengalami keluhan.

##### d) Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan bekerja disalah satu SD dengan menjadi karyawan. Setelah usia kehamilan ke 36 minggu ibu mengambil cuti

sehingga ibu hanya dirumah menyelesaikan pekerjaan rumah setiap hari seperti menyapu, mencuci piring, pakaian.

e) **Aktivitas Seksual**

Ibu mengatakan selama hamil tua ini ibu jarang melakukan hubungan seksual karena merasa kurang nyaman dengan tubuh yang bertambah berat. Namun sesekali ibu melakukan hubungan seksual dan tidak ada keluhan.

11. **Riwayat Psikososial**

Ibu mengatakan kehamilan pertamanya ini sangat diinginkan ibu dan suami serta semua keluarganya. Ibu sedikit cemas jika bayi tidak lahir tepat waktu. Ibu, suami, dan keluarga sangat menantikan kelahiran bayi. Ibu tidak pernah pijat oyok, minum jamu-jamuan, dan tidak ada pantangan makanan dikeluarganya.

**b. Data Obyektif**

1. **Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi badan	: 149 cm
Berat badan sebelum hamil	: 53 kg
Berat badan sekarang	: 68 kg (kenaikan 15 kg dari sebelum hamil sampai hamil trimester 3)
LILA	: 26,5 cm
Tekanan darah	: 110/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit  
Pernafasan : 21 x/menit  
Suhu : 36,7 °C

## 2. Pemeriksaan fisik

### a) Inspeksi

Muka : Tidak tampak pucat, tidak oedem (bengkak)  
Mata : Tampak simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.  
Hidung : Tidak tampak secret, tidak tampak pernafasan cuping hidung.  
Mulut : Bibir tampak tidak pucat, bersih, tidak tampak stomatitis.  
Gigi : Tampak bersih, tidak tampak karies gigi.  
Telinga : Tampak simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran serumen.  
Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe maupun bendungan vena jugularis.  
Payudara : Tampak simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, tampak hiperpigmentasi pada areola, putting susu menonjol.  
Abdomen : Tidak tampak bekas luka operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat pembesaran abdomen.  
Genetalia : Tampak bersih, tidak ada varises, tidak ada

condilomaakuminata maupun condilomatalata.

Anus : Tidak ada benjolan abnormal/hemoroid.

Ekstremitas : Terdapat oedem pada ekstremitas bawah bagian kanan dan tidak ada varises.

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis.

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal pada payudara, ASI belum keluar.

Abdomen

Leopold I : Pada fundus teraba lunak, kurang bulat, tidak melenting kesan bokong. TFU pertengahan pusat dan px (30 cm).

$$TBJ = (30 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2945 \text{ gram}$$

Leopold II : Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan kesan punggung. Pada perut sebelah kanan teraba bagian kecil janin kesan ekstermitas.

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting kesan kepala. Masih dapat digoyangkan sedikit.

Leopold IV : Kepala masuk sebagian kecil PAP.

c) Auskultasi

DJJ : 145 x/menit

d) Perkusi

Relek patella +/-

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Haemoglobin : 9,2 gr/dl (23-12-2019)

9,7 gr/dl (22-02-2020)

10,8 gr/dl (02-03-2020)

Golongan darah : AB+

Protein urine : Negatif (23-12-2019)

Reduksi urine : Negatif (23-12-2019)

HIV : NR (23-12-2019)

HbsAg : NR (23-12-2019)

#### 3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : GI P0000 Ab000 UK 37-38 Minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

Subyektif : Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya. Usia kehamilan 9 bulan. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 30 Mei 2019.

Obyektif : Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu	: 36,7°C
TB	: 149 cm
BB hamil	: 68 kg
TP	: 07 Maret 2020
LILA	: 26,5 cm
Abdomen	
Leopold I	: TFU pertengahan pusat dan px, teraba kurang bulat, lunak, tidak melenting di fundus (kesan bokong). TFU = 30 cm
Leopold II	: Teraba bagian Panjang, keras seperti papan (kesan punggung) di sebelah kiri perut ibu. Dan teraba bagian kecil janin di sebelah kanan perut ibu kesan ekstremitas.
Leopold III	: Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kesan kepala). Masih dapat digoyangkan sedikit
Leopold IV	: Kepala masuk sebagian kecil PAP
DJJ	: 145 x/menit

Masalah :

a) Odema pada kaki

Subyektif : Ibu mengatakan kakinya sedikit bengkak

Obyektif : Ketika dipalpasi terdapat sedikit cekungan pada punggung kaki

b) Kram pada kaki

Subyektif : Ibu mengatakan kram pada kaki sebelah kanan

Obyektif : Ketika ibu menekuk kakinya terlalu lama ibu merasakan kram

### 3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada diagnosa masalah potensial.

### 3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada kebutuhan segera.

### 3.1.5 Intervensi

Diagnosa : GI P0000 Ab000 UK 37-38 Minggu janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

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

Kriteria Hasil : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 60-80x/menit

Pernafasan : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

DJJ : Normal (120-160x/menit)

TFU : Sesuai dengan usia kehamilan

BB : Pertambahan sesuai dengan usia kehamilan.

**Intervensi :**

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu

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

2. Komunikasi dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan TM III dan cara mengatasinya,

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

3. Memberi informasi kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan, yaitu perdarahan, pusing hebat, pandangan kabur, kaki tangan dan muka oedema dan lain sebagainya.

R/ Agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan dan bertindak cepat.

4. Anjurkan ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan sehari sekali.

R/ Mencegah anemia pada ibu yang dapat menyebabkan perdarahan pada masa kehamilan maupun persalinan.

5. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara untuk persiapan laktasi.

R/ Perawatan payudara membantu dalam masa laktasi, serta puting susu menonjol

6. Ajari ibu senam hamil

R/ Wanita hamil yang senam secara teratur jarang mengalami kebutuhan yang terkait dengan kehamilannya seperti sakit punggung, pinggang, pegal atau kram pada kaki.

7. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya.

R/ Sebagai upaya dini untuk mendeteksi adanya kelainan-kelainan kehamilan. Penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu.

**Masalah :**

1. Odema pada kaki

Intervensi :

- a. Hindari menggunakan pakaian ketat

R/ Pakaian ketat dapat menghambat sirkulasi ke ekstremitas.

- b. Anjurkan lebih banyak minum air putih

R/ Saat dehidrasi secara otomatis tubuh akan menahan cairan agar tidak keluar dari tubuh.

c. Perbanyak jalan kaki

R/ Berjalan kaki selama 5-10 menit beberapa kali sehari, akan membantu sirkulasi tubuh dan mengurangi pembengkakan.

d. Tidur miring ke kiri

R/ Tidur menghadap kiri akan mengurangi tekanan di pembuluh darah besar yang mengalirkan darah dari tubuh bagian bawah ke jantung. Sehingga pembengkakan dapat dicegah atau berkurang.

2. Kram pada kaki

Intervensi :

- a. Meminta ibu untuk meluruskan kaki yang kram dan meminta suami atau keluarga untuk menekan tumitnya.

R/ Dapat mengurangi kram tungkai akut secara instan

- b. Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

R/ Kebiasaan mempertahankan mekanisme tubuh yang baik dapat meningkatkan sirkulasi darah.

- c. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung kalium dan fosfor

R/ Membantu memenuhi kebutuhan kalium dan fosfor pada tulang.

### 3.1.6 Implementasi

1. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan normal.
2. Memberikan KIE tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan. Membedakan antara ketidaknyamanan yang umum dialami pada saat hamil dan komplikasi yang mungkin terjadi.
3. 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 janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.
4. Menganjurkan ibu untuk minum tablet tambah darahnya dengan rutin untuk mencegah anemia dan makan makanan yang mengandung zat besi seperti bayam dan makan kurma atau sari buah kurma untuk menambah kadar hemoglobin ibu yang kurang.
5. Memberikan informasi tentang perawatan payudara (tujuan serta manfaat, waktu yang tepat melakukan perawatan, dan persiapan yang harus dilakukan), demonstrasi serta mempraktikan bersama-sama langkah-langkah perawatan payudara.
6. Mengajarkan kepada ibu senam hamil untuk memperlancar sirkulasi O<sub>2</sub>, mengajarkan ibu gerakan yang membantu mengurangi keluhan yang dirasakan ibu sekarang yaitu odema pada kaki dan kram pada kaki.

7. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan home care kurang lebih 1 minggu lagi, pada tanggal 02-03-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan ataupun merasakan adanya tanda-tanda persalinan.

### **3.1.7 Evaluasi**

- Subyektif : Ibu mengatakan sudah mengerti hasil pemeriksaan kehamilan serta KIE yang diberikan.
- Obyektif : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital (nadi, suhu, pernafasan, tekanan darah) normal, TFU sesuai dengan usia kehamilan dan DJJ normal
- Analisa : G1 P0000 Ab000 Usia Kehamilan 37-38 minggu Tunggal/Hidup/Intrauteri, presentasi kepala, punggung kiri keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.
- Penatalaksanaan : Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat, menjelaskan mengenai ketidaknyamanan saat hamil, memberi KIE mengenai tanda bahaya kehamilan dan mengajarkan senam hamil untuk mengurangi otot-otot yang kaku serta menjadwalkan kunjungan home care dengan ibu kurang lebih 1 minggu lagi.

### **3.1.8 Catatan Perkembangan Kehamilan II**

Tanggal : 02-03-2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

**a) Data Subyektif**

Ibu mengatakan tubuh ibu terasa gatal - gatal terutama pada kaki sejak 3 hari yang lalu yaitu tanggal 29 Februari 2020. Ibu mengatakan tidak alergi makanan maupun obat - obatan.

**b) Data Obyektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 37 °C

Pernafasan : 20x/menit

Leopold I : Teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting (kesan bokong)

TFU : 3 jari dibawah px, 30 cm.

TBJ :  $(30 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$

Leopold II : Bagian kiri ibu teraba panjang, keras seperti papan (kesan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin.(kesan ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kesan kepala), masih bisa digoyangkan sedikit.

Leopold IV : Sebagian kepala sudah masuk PAP

Ekstremitas : Tidak terdapat oedem pada ekstremitas dan tidak

terdapat varises

DJJ : 153x/menit

**c) Analisis**

G1 P0000 Ab000 UK 39-40 Minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko rendah.

**d) Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, tekanan darah 120/70 mmHg, bagian terendah kepala, sebagian kepala sudah masuk pintu atas panggul.
2. Memberikan penjelasan mengenai penyebab gatal gatal karena kurangnya nutrisi yang mengandung protein, serta menganjurkan ibu untuk makan yang mengandung protein tinggi dan minum air putih yang banyak.
3. Melakukan evaluasi kepada ibu terhadap KIE yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya mengenai istirahat yang cukup, makan dengan gizi seimbang, melakukan senam hamil untuk mengurangi kaki yang kram dan melemaskan otot-otot yang kaku serta apakah ibu mengalami tanda bahaya kehamilan atau tidak.
4. Mengevaluasi gerakan senam hamil serta gerakan yoga yang diajarkan oleh asisten bidan.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat
6. Memberikan KIE mengenai tanda tanda persalinan
7. Mendiskusikan dengan ibu mengenai persiapan persalinan
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan home care selanjutnya akan dilakukan kurang lebih 1 minggu yaitu pada tanggal 10-03-2020.

### **3.1.9 Catatan Perkembangan Kehamilan III**

Hari/tanggal : Selasa /10-03-2020

Tempat : Rumah pasien

#### **a) Data Subyektif**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang belum sering dan nyeri perut bagian bawah.

#### **b) Data Obyektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernafasan : 21x/menit

Leopold I : Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

TFU : 3 jari dibawah px, 29 cm.

Leopold II : Bagian kiri ibu teraba panjang, keras seperti papan

(kesan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin.(kesan ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kesan kepala), susah digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

Ekstremitas : Tidak terdapat odema dan varises pada ekstremitas atas dan bawah

DJJ : 142x/menit

#### c) Analisis

G1 P0000 Ab000 UK 40-41 Minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko rendah.

#### d) Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, tekanan darah 110/70 mmHg, bagian terendah kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul.
2. Memberikan KIE pada ibu bahwa nyeri pada perut bagian bawah karna ada tekanan dari bayi untuk membuka jalan lahir sehingga ibu tidak khawatir.
3. Memberikan informasi mengenai kontraksi palsu, cara membedakan kontraksi palsu, serta cara menghitung kontraksi yaitu dengan menghitung durasi ibu merasa perutnya kenceng-kenceng apabila

dalam 10 menit perut ibu terasa kenceng(kaku) sebanyak 3-4 kali dengan durasi lebih dari 40 detik dan semakin lama semakin kuat maka dikatakan kontraksi adekuat dan masuk dalam tanda persalinan. Kemudian mendiskusikan dan mengajarkan pada ibu teknik relaksasi pada saat terjadi kontraksi yaitu menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.

4. Memberi KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari kemaluan, kenceng-kenceng dalam 10 menit sudah 3-4 kali dengan durasi lebih dari 40 detik.
5. Memberikan KIE mengenai pentingnya IMD
6. Mendiskusikan pada ibu untuk mempersiapkan persalinan dan memberi KIE P4K
7. Memberitahu ibu untuk kunjungan home care selanjutnya akan dilakukan kurang lebih 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu sudah mengeluarkan tanda-tanda persalinan.

### 3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada hari jumat tanggal 12 Maret 2020 pukul 23.00 WIB ibu mengeluhkan keluar rembesan cairan dari vagina. Setelah diamati oleh ibu, cairan keluar secara terus menerus dan tidak bisa ditahan. Cairan encer, berwarna bening bercampur sedikit darah. Pada kunjungan homecare sebelumnya ibu diberi kertas lakmus oleh asisten bidan untuk mengecek apabila ada indikasi cairan ketuban pecah ibu dapat menempelkan cairan ketuban pada kertas lakmus merah. Ibu menempelkan cairan yang keluar dari vagina pada kertas lakmus dan kertas lakmus merah berubah menjadi biru. Karena sebelumnya ibu sudah merencanakan persalinannya di rumah sakit, maka pada tanggal 13 Maret 2020 pukul 04.00 WIB ibu langsung datang ke Rumah Sakit Melati Husada untuk memeriksakan kondisinya dan bayinya. Sampai di rumah sakit ibu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, monitor detak jantung janin dan pemeriksaan dalam. Ibu mengatakan tekanan darah, suhunya normal dan detak jantung janin normal. Pemeriksaan dalam dilakukan pukul 04.30 WIB oleh bidan rumah sakit dan diperoleh hasil pembukaan 1 cm. Ibu dilakukan observasi kontraksi, dan kemajuan pembukaan. Ibu sudah tidak dianjurkan untuk jalan-jalan dan hanya bersandar atau tidur ditempat tidur, sesekali jalan untuk ke kamar mandi.

Pada pukul 10.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan rumah sakit dengan hasil pemeriksaan pembukaan tetap 1 cm dan kontraksi ibu 2 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik. Pada pukul 11.30 WIB bidan

berkolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk memutuskan melakukan induksi dengan diberikan drip oksitosin pada ibu agar merangsang kontraksi rahim dengan tujuan mempercepat proses persalinan. Setelah diobservasi, ibu tidak merasakan hasil dari induksi tersebut dan kontraksi tidak adekuat. Bidan melakukan pemeriksaan dalam kembali pukul 15.30 WIB dan diperoleh hasil pemeriksaan pembukaan tetap 1 cm tidak ada kemajuan pembukaan, tekanan darah ibu normal dan detak jantung janin normal. Bidan berkolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk memutuskan tindak lanjut operasi sesar. Ibu dan keluarga menyetujui semua keputusan dokter dan bidan untuk kebaikan ibu dan bayinya. Ibu masuk ruang operasi pukul 17. 10 WIB menunggu antrian dan operasi dilakukan pukul 17. 30 WIB. Bayi lahir pukul 17.47 WIB dengan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan anamnesa pada salah satu perawat yang ikut dalam proses operasi sesar tersebut bahwa terdapat satu lilitan, bayi menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif. Bayi keluar dari ruang operasi pukul 18.00 WIB dan dilakukan perawatan Bayi Baru Lahir di ruang perinatologi. Operasi ibu selesai pukul 18.30 WIB dan dipindahkan diruang pemulihan. Pukul 21.00 WIB ibu dipindahkan diruang rawat inap dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital oleh bidan rumah sakit dan dilihat perdarahan yang keluar, dengan hasil pemeriksaan tekanan darah normal, suhu normal, nadi dan pernapasan normal serta darah yang keluar dari vagina ibu normal.

### **3.3 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

#### **3.3.1 Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)**

Tanggal : 14-03-2020 (19 jam setelah bayi lahir)

Pukul : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Sakit Melati Husada Malang

Oleh : Wiken Yonanda Apriski

##### **a) Data Subyektif**

###### **1. Biodata**

Nama bayi : By. U

Tanggal lahir : 13-03-2020

Jenis kelamin : Laki-laki

###### **2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan dan mulai rawat gabung pukul 15.00 WIB

###### **3. Pola kebiasaan Sehari-hari**

###### **a. Nutrisi**

Bayi sudah menyusu pada ibu walaupun ASI yang keluar sedikit

###### **b. Eliminasi**

Bayi sudah BAK kurang lebih 5 kali dan BAB 2 kali

###### **c. Istirahat**

Bayi tidak rewel dan sering tidur

**b) Data Obyektif**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: baik
Suhu	: 36,9 °C
Pernafasan	: 47 kali/menit
Denjut jantung	: 136 kali/menit
Berat Badan	: 3.245 gram
Panjang Badan	: 50 cm
Lingkar kepala	: 34 cm
Lingkar dada	: 35 cm
LILA	: 10 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik Bayi

Kepala	: Tidak ada benjolan abnormal, besar kepala normal, tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma
Muka	: Warna kulit kemerahan
Mata	: Tampak simetris, klera putih, konjungtiva merah muda, tidak tampak ikterus
Hidung	: Tidak tampak secret, tidak tampak pernapasan cuping hidung
Mulut	: Tampak lembab, tidak sianosis
Leher	: Leher bayi pendek, tebal, dikelilingi lipatan kulit, fleksibel dan mudah di gerakkan serta tidak ada selaput
Dada	: Tampak simetris, tidak ada ronchi dan wheezing

Abdomen : Abdomen tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernapas, tidak ada benjolan abnormal

Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi.

Genetalia : Testis sudah turun dan berada dalam skrotum, lubang uretra berada ditengah, tidak ada kelainan hipospadia dan epispadia.

Anus : Tidak terdapat atresia ani, mekonium sudah keluar.

### 3. Pemeriksaan Neurologis

- a. Refleks Morro : Saat tangan bayi mengembangkan jari – jarinya dan memukul permukaan di sebelahnya reflek tangan bayi membalikkan dengan tarikan yang cepat.
- b. Refleks Rotting : Saat sudut mulut bayi disentuh, bayi menengok spontan dan mulut terbuka mencari puting susu.
- c. Refleks Sucking : Bayi dapat menghisap susu dan menelan ASI.

### c) Analisis

Neonatus cukup bulan usia 19 jam dengan kondisi baik

### d) Penatalaksanaan

1. Memberikan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran anaknya
2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan pada bayi
3. Memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K1, sudah diberi antibiotic salep mata. Sudah diberi imunisasi hepatitis B-0

4. Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu mengetahui adanya perdarahan pada tali pusat dan tanda-tanda infeksi
5. Memberitahu ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan mengeringkan kepala dan tubuh bayi, pakaikan penutup kepala dan bungkus dalam selimut hangat, tempatkan bayi dalam lingkungan hangat dan tetap memperhatikan suhu lingkungan.
6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar
7. Memberikan KIE mengenai pentingnya ASI Eksklusif
8. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui 2jam sekali walaupun ASI masih sedikit
9. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya kurang lebih 1 minggu lagi

### **3.3.2 Kunjungan Neonatus 2 (KN 2)**

Tanggal : 19-03-2020

Pukul : 15.30 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara daring melalui media sosial yaitu  
*Whatsapp.*

Oleh : Wiken Yonanda Apriski

#### **a) Data Subyektif**

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

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan sering menetek setiap 1-2 jam sekali, bayi sedikit rewel pada malam hari. Ibu mengatakan sedikit kesulitan untuk merawat tali pusat yang belum lepas.

## 2. Pola Kebiasaan

### a. Nutrisi

Bayi menyusu setiap 2 jam sekali pada pagi dan siang hari serta 1 jam sekali pada malam hari

### b. Eliminasi

BAK : Bayi BAK 6-8 kali sehari

BAB : Bayi BAB 1-2 kali sehari

### c. Istirahat

Bayi tidur kurang lebih 11-12 jam sehari

## b) Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Abdomen : Tali pusat belum lepas, bersih, tidak ada perdarahan,  
dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

## c) Analisis

Neonatus cukup bulan usia 6 hari dengan keadaan bayi baik.

## d) Penatalaksanaan

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga bayi berada di dalam rumah karena semakin meluasnya virus *covid-19*, mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, mengisolasi ibu dan bayi di rumah, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat

3. Menjelaskan pada ibu cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi dengan menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB
4. Menjelaskan ibu kembali cara merawat tali pusat dengan mengeringkan tali pusat setelah mandi dan dibungkus menggunakan kassa steril tanpa dibubuhi apapun, meyakinkan ibu kembali agar tidak takut apabila merawat tali pusat, dan memberi informasi mengenai tanda-tanda infeksi tali pusat seperti tali pusat mengeluarkan darah nanah dan berbau.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI 1 - 2jam sekali.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol jika benar - benar ada keluhan karena mengingat masih meluasnya wabah virus covid 19.

### **3.3.3 Kunjungan Neonatus 3 (KN 3)**

Tanggal : 27-03-2020

Pukul : 16.30 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara daring melalui media sosial yaitu  
*Whatsapp.*

Oleh : Wiken Yonanda Apriski

#### **a) Data Subyektif**

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

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan tali pusat sudah lepas.

##### **2. Pola Kebiasaan**

###### **a. Nutrisi**

Bayi menyusu setiap 2 jam sekali atau setiap kali bayi menagis/lapar.

b. Eliminasi

BAK : Bayi BAK 8 - 10 kali sehari

BAB : Bayi BAB 1-2 kali sehari

c. Istirahat

Bayi tidur 13 - 14 jam sehari

**b) Data Obyektif**

Keadaan umum : Baik

Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda - tanda infeksi.

**c) Analisis**

Bayi cukup bulan usia 14 hari dengan keadaan baik.

**d) Penatalaksanaan**

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga bayi berada di dalam rumah karena semakin meluasnya virus *covid-19*, mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, mengisolasi ibu dan bayi di rumah, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat.
3. Mengingatkan ibu kembali cara perawatan bayi di rumah yaitu menjemur bayi 10 menit saat pagi hari pada pukul 10.00 WIB, memandikan bayi setiap 2 kali sehari pada pagi dan sore menggunakan

air hangat, melakukan perawatan tali pusat saat setelah mandi, mengganti popok saat bayi BAK/BAB.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui 2 jam sekali.
5. Mengingatkan ibu untuk kontrol jika benar - benar ada keluhan karena mengingat masih meluasnya wabah virus covid 19.

### **3.4 Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

#### **3.4.1 Kunjungan Nifas 1 (6-48 jam)**

Tanggal : 14-03-2020

Pukul : 15.50 WIB

Tempat : Rumah Sakit Melati Husada Malang

##### **a) Data Subyektif**

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

Ibu mengatakan perutnya mules, nyeri pada luka jahitan operasi, dan kurangnya pengetahuan cara menyusui bayi yang benar.

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

##### **a. Nutrisi**

Setelah menjalani operasi sesar ibu makan nasi dengan lauk pauk ikan dan sayur. Minum air putih 2-3 gelas setelah operasi.

##### **b. Eliminasi**

Ibu sudah BAK kurang lebih 3-4 kali, ibu belum BAB.

c. Istirahat

Ibu tidur kurang lebih 6-7 jam setelah menjalani operasi sesar dan sempat tidur siang kurang lebih 2 jam.

d. Aktivitas

Ibu sudah bisa duduk dan sesekali jalan ke kamar mandi.

3. Riwayat Psikososial dan Sosial Budaya

Ibu, suami dan keluarganya senang atas kelahiran bayi. Ibu tidak mengalami kecemasan yang berlebihan terhadap bayinya. Keluarga sangat aktif membantu ibu untuk merawat bayi dan membantu keperluan pribadi ibu. Dalam keluarga ibu tidak ada pantangan makanan.

**b) Data Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/60 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 37 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Slera putih, konjungtiva merah muda

Leher : Tidak tampak pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid

serta tidak tampak bendungan vena jugularis.

Payudara : Puting susu menonjol, tidak tampak benjolan abnormal,  
kolostrum sudah keluar, ASI sudah keluar.

Abdomen : Tampak luka bekas operasi yang masih tertutup perban

Genetalia : Tampak pengeluaran lochea rubra (warna merah)

Ekstremitas : Tidak tampak oedem dan tidak varises

b. Palpasi

Leher : Tidak teraba pembengkakan vena jugularis, kelenjar  
tiroid dan kelenjar limfe

Payudara : ASI sudah keluar, tidak teraba benjolan abnormal, tidak  
ada pembengkakan pada payudara

Abdomen : 2 jari dibawah pusat, tidak ada diastasis rectus  
abdominalis, kandung kemih kosong

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises.

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi dan tidak ada wheezing

c) Analisis

P1001 Ab000 22 jam Postpartum dengan operasi sesar dalam kondisi  
baik.

Masalah :

1. Nyeri perut/mules
2. Nyeri pada luka jahitan operasi sesar
3. Kurangnya pengetahuan cara menyusui yang benar

**d) Penatalaksanaan**

1. Memberi ucapan selamat pada ibu atas kelahirannya bayinya
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik dan tekanan darah normal 110/60 mmHg
3. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba tiba yang bertambah banyak, pengeluaran vagina yang berbau, sakit kepala yang hebat, nyeri ulu hati, penglihatan kabur pembengkakan diwajah atau di tangan, payudara bengkak berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit.
4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup agar jahitan diperut ibu cepat pulih dan tidak nyeri
5. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap seperti duduk, jalan dari tempat tidur ke kamar mandi
6. Mengingatkan ibu untuk tidak menahan BAB/BAK
7. Menganjurkan ibu untuk merawat luka jahitan operasi dengan tepat dan menjaga agar tidak lembab.
8. Memberikan informasi tentang makanan pilihan tinggi protein minimal ibu harus makan 2 butir telur/hari dan tidak terek makan untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan operasi, zat besi dan vitamin.
9. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar
10. Memberikan informasi mengenai pentingnya ASI Eksklusif

11. Membuat kontrak waktu dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 19-03-2020

Masalah :

1. Nyeri perut

Tujuan : Nyeri perut berkurang

Kriteria hasil : Menunjukkan postur dan ekspresi wajah yang rileks, dapat mengungkapkan berkurangnya ketidaknyamanan.

Penatalaksanaan :

- a. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri atau mules pada ibu
- b. Bantu ibu mengerti untuk tidak menahan BAK
- c. Bantu ibu melakukan relaksasi dan napas dalam

2. Nyeri pada luka jahitan operasi

Tujuan : Nyeri luka jahitan berkurang

Kriteria hasil : Ibu tidak lagi tampak menyeringai saat bergerak, ibu dapat mengungkapkan berkurangnya ketidaknyamanan

Penatalaksanaan :

- a. Jelaskan penyebab nyeri yang dirasakan
- b. Inspeksi perbaikan jahitan pada perut. Perhatikan nyeri tekan lokal, atau kehilangan perlekatan pada jaringan
- c. Bantu ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan memperhatikan jahitan diperutnya agar tidak lembab

- d. Anjurkan mobilisasi bertahap sesuai kemampuan
  - e. Ingatkan ibu minum obat analgesik yang diberikan oleh dokter
3. Kurang pengetahuan tentang cara menyusui yang benar

Tujuan : Ibu dapat menyusui bayi dengan lancar

Kriteria hasil : Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar

Penatalaksanaan:

- a. Memberikan informasi mengenai keuntungan menyusui
- b. Memberikan informasi mengenai cara menyusui yang benar  
dengan media booklet dan mempraktekkannya dengan perlahan

#### **3.4.2 Kunjungan Nifas 2 (6 hari)**

Tanggal : 19-03-2020

Pukul : 16.00 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara daring melalui media sosial yaitu  
*Whatsapp.*

##### **a) Data Subyektif**

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

Ibu mengatakan perutnya masih nyeri pada luka jahitan, dan sulit tidur

###### **2. Pola Kebiasaan sehari- hari**

###### **a. Nutrisi**

Ibu mengatakan makan dalam sehari 3-4 kali dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk sayur dan lauk (ayam goreng, telur, ikan , tahu tempe). Minum 5-6 gelas blimbing air putih.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 4-5 kali dan BAB 1 kali dalam sehari.

c. Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam pkl 23.00-04.00, namun terkadang ibu sulit tidur pada malam hari karena bayinya rewel. Saat bayi tidur siang ibu juga menyempatkan tidur siang.

d. Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan dengan operasi sesar ibu tidak banyak melakukan pekerjaan rumah sesekali hanya menyapu dan mencuci baju bayi. Ibu tidak banyak beraktivitas karena jahitannya masih nyeri

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan diperut dan masih pakai perban, perban sudah ganti 2 kali, tidak ada tanda tanda infeksi seperti keluar nanah dan berbau busuk. Ibu mengatakan darah yang keluar dari kemaluan berwarna merah kecoklatan. Ibu ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

**b) Data Obyektif**

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung maka data obyektif di dapatkan berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada riwayat kesehatan sekarang di data subyektif.

**c) Analisis**

P1001 Ab000 Postpartum hari ke 6 dengan operasi sesar dalam kondisi ibu baik.

**d) Penatalaksanaan**

1. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah aktivitas atau akan berinteraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah *covid 19*, mengisolasi ibu dan bayi di rumah.
2. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap melakukan gerakan senam nifas di rumah saat ibu senggang, kemudian tetap melakukan perawatan payudara agar ASI tetap lancar dan mencegah bendungan ASI.
3. Mendiskusikan bersama ibu dan suami pola istirahat dan aktivitas ibu untuk mengatasi keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu sulit tidur karena bayi rewel saat malam hari, yaitu dengan istirahat siang hari saat bayi tidur, dan pada saat malam hari bergantian bersama suami menjaga bayi saat rewel. Dengan melakukan hal seperti itu dapat meringankan keluhan yang ibu rasakan yaitu sulit tidur.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mobilisasi seperti biasanya akan tetapi tidak melakukan aktivitas atau kegiatan yang terlalu berat
5. Menganjurkan ibu untuk membiasakan duduk tidak membungkuk agar tidak menekan jahitan di perut
6. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan badan dan menjaga agar luka jahitan tidak lembab

7. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap tidak terek makanan dan makan makanan yang bergizi dan minum air putih minimal 8 gelas perhari
8. Mengajukan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

### **3.4.3 Kunjungan Nifas 3 (14 hari)**

Tanggal : 27-03-2020

Pukul : 17.10 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara daring melalui media sosial yaitu  
*Whatsapp.*

#### **a) Data Subyektif**

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

Ibu mengatakan jahitannya sudah mulai kering tetapi sedikit mengeluarkan darah pada ujung jahitan.

##### **2. Pola Kebiasaan sehari-hari**

###### **a. Nutrisi**

Ibu mengatakan makan dalam sehari 2-3 kali dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk sayur dan lauk (ayam goreng, telur, ikan, tahu tempe). Minum 5-6 gelas blimbing air putih.

###### **b. Istirahat**

Ibu mengatakan sudah bisa tidur malam secara teratur kurang lebih 6-7 jam, sesekali terbangun karena bayi menangis dan menyusui bayi.

Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam.

c. Eliminasi

Ibu mengatakan BAK kurang lebih 5-6 kali dalam sehari dan BAB 1 kali sehari.

d. Aktivitas

Ibu mengatakan sudah tidak takut untuk mobilisasi seperti jalan jalan dan mengerjakan pekerjaan rumah tetapi tetap tidak melakukan kegiatan atau aktivitas yang berat.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan saat ini ibu dalam kondisi baik dan sehat, jahitan sudah mulai kering dan perban sudah dilepas pada tanggal 23-03-2020. Ibu mengatakan diberi salep oleh dokter saat pelepasan perban untuk mengeringkan luka jahitan dan pada ujung jahitan keluar sedikit darah.

**b) Data Obyektif**

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung maka data obyektif di dapatkan berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada riwayat kesehatan sekarang di data subyektif.

**c) Analisis**

P1001 Ab000 Postpartum hari ke 14 dengan operasi sesar dalam keadaan ibu baik.

**d) Penatalaksanaan**

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan dan saat akan berinteraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah *covid-19*, mengisolasi ibu dan bayi di rumah.
2. Mendiskusikan dengan ibu mengenai keluhan yang sekarang dialami ibu yaitu sedikit keluar darah pada ujung jahitan ibu dengan cara membasuh menggunakan air hangat dan diolesi salep pemberian dari dokter.
3. Menganjurkan ibu untuk tidak beraktivitas yang terlalu berat, dan tidak duduk terlalu lama serta membungkuk karena dapat menekan jahitan pada perut.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga jahitan agar tidak lembab seperti setelah mandi langsung dikeringkan menggunakan handuk.
5. Mendiskusikan kepada ibu untuk melakukan gerakan senam nifas agar otot-otot pada tubuh tidak kaku.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara agar menjaga payudara tetap bersih, dapat memperlancar ASI dan mencegah adanya bendungan ASI.
7. Mendiskusikan ibu untuk tidak terek makanan dan tetap makan-makanan yang bergizi seperti sayur, ikan, daging, tempe tahu, untuk mempercepat pengeringan pada jahitan dan sebagai sumber tenaga bagi ibu.
8. Mendiskusikan dengan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

### 3.5 Asuhan Kebidanan pada Calon Akseptor KB

Hari/tanggal : Jumat/24-04-2020

Pukul : WIB (post partum hari ke-42)

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial  
*Whatsapp*

Pengkaji : Wiken Yonanda Apriski

#### a) Data Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan luka jahitannya sudah kering.

Ibu masih bingung mengenai macam macam KB tetapi berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD. Ibu mengatakan masih akan merundingkan kembali dengan suami.

##### 2. Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan keadaanya baik baik saja, tidak mengalami pusing yang berlebihan, tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, batuk lama lebih dari 2 minggu, tidak pernah merasakan nyeri yang hebat pada luka jahitan operasi, dan pada luka jahitan tidak terdapat tanda tanda infeksi seperti keluar darah, nanah dan berbau.

#### b) Data Obyektif

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langung.

Data obyektif didapatkan dari keterangan pasien melalui komunikasi menggunakan media sosial *WhatsApp* dan terdapat pada data subyektif.

**c) Analisa**

P1001 Ab000 dengan calon akseptor KB IUD

**d) Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan kepada ibu macam-macam metode KB dan menjelaskan masing-masing efek sampingnya.
2. Mendiskusikan bersama ibu metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan yaitu kontrasepsi IUD.
3. Menjelaskan pada ibu mengenai KB IUD, macam-macam IUD, cara kerja IUD, yang dapat maupun yang tidak dapat menggunakan IUD, kelebihan dan kekurangan IUD, efek samping dari pemasangan IUD, dapat kapan harus datang ke fasilitas kesehatan.
4. Mendiskusikan pada ibu hal-hal yang belum dimengerti oleh ibu mengenai KB IUD
5. Menganjurkan kepada ibu untuk mendiskusikan kembali dengan suami sehingga ibu dapat mantap menggunakan KB yang diinginkannya.
6. Menganjurkan ibu kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.