

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

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

##### **3.1.1 Pengkajian**

Hari/Tanggal : Sabtu / 07-03-2020  
Jam : 08.00 WIB  
Oleh : Ainaya Alfatikha  
Tempat : PMB Indah Maharani

##### **a. Data Subyektif**

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

Nama ibu / Suami : Ny. V / Tn. K  
Umur : 24 tahun / 29 tahun  
Suku/Bangsa : Jawa / Jawa  
Pendidikan : S1 / Akademi  
Pekerjaan : IRT / Swasta  
Penghasilan : - / Rp. 5.000.000,-  
Alamat : Sanan Watugede Singosari Malang

###### **2. Alasan datang**

Kontrol ulang kehamilannya

###### **3. Keluhan utama**

Ibu tidak ada keluhan

4. 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.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga ibu tidak ada yang pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, asma jantung, dan penyakit menular.

6. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 5-6 x ganti pembalut

Lama haid : 7 hari

Keluhan : Disminorea pada hari pertama haid sampai hari ketiga

HPHT : 17-6-2019

7. Riwayat Status Imunisasi TT

Status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) : T5

8. Riwayat Obstetri Yang Lalu

Ibu melahirkan anak pertamanya pada tanggal 25 April 2017 di bidan secara normal dengan umur kehamilan 9 bulan, jenis kelamin Laki –laki dengan berat badan lahirnya 3500g plasenta lahir tanpa dirogoh. Pada nifas yang lalu ibu tidak mengalami keluhan apapun. Saat ini anak pertama berusia 3 tahun.

9. Riwayat kehamilan sekarang

ANC pertama kali usia kehamilan 6 bulan

Periksa 2x pada trimester kedua dan 4x pada trimester ketiga

Pada kehamilan trimester I dan II ibu tidak mengalami keluhan apa apa, pada trimester ketiga pernah mengalami keluhan mudah lelah ibu diberi KIE untuk tidak terlalu capek dan istirahat yang cukup, diberikan terapi tablet tambah darah dan vitamin. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 6 bulan.

10. Riwayat pernikahan

Usia pertama menikah : 20 Tahun

Pernikahan ke : Satu

Berapa lama menikah : 4 Tahun

11. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan KB apapun sebelumnya

12. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu biasanya makan sehari 3-4x dengan porsi sedikit tetapi sering yaitu nasi satu centong dengan lauk ikan atau daging, tahu tempe, jarang sayur, buah- buahan jika ada, minum air putih sehari 5-8 gelas sedang

b. Pola eliminasi

Selama hamil ibu BAK 6-8x dalam sehari dan BAB 1x dalam sehari

c. Pola aktivitas

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

d. Istirahat/tidur

Ibu biasa tidur pada malam hari pukul 20.00 WIB dan bangun pada pagi hari pukul 05.00 WIB, biasa tidur siang selama 1 jam

e. Seksualitas

Ibu selama hamil tidak melakukan hubungan seksual karena suami berada di luar jawa (Papua)

f. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan keramas 2 hari sekali

g. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak merokok

Minum jamu-jamuan : Tidak Minum Jamu

Minum-minuman keras : Tidak Minum minuman keras

Makan/minuman pantang : Tidak ada pantangan makanan dan minuman

13. Riwayat psikososial

Ibu merasa bahagia akan kehamilannya ini, ibu tidak takut, cemas ataupun khawatir ibu hanya ingin suaminya bisa mendampingi saat persalinan, ibu dan suami sudah merencanakan persalinan ini, keluarga

sering menemani ibu periksa ke bidan, ibu tidak ada pantangan apapun di keluarganya, ibu beragama islam setiap hari shalat 5 waktu

## **b. Data Obyektif**

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi badan	: 153 cm
Berat badan sebelum hamil	: 43 kg
Berat badan sekarang	: 54 kg
LILA	: 24 cm
Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,8 °C
HPL	: 24-3-2020
IMT	: 18,3

### 2. Pemeriksaan fisik

#### a) Inspeksi

Muka	: Tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem, tidak pucat
Mata	: Konjungtiva merah muda sklera putih dan mata minus 1
Mulut	: Tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi tidak caries
Leher	: Tidak ada pembesaran vena jugularis, dan kelenjar tiroid

Dada : Payudara bentuk simetris, bersih, puting menonjol, dan kolostrum sudah keluar

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra dan stria livida, terdapat pembesaran abdomen.

b) Palpasi

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

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

Abdomen : Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba lunak, dibagian fundus tidak melenting (tanda bokong). TFU = 28 cm

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

Leopold III : Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kepala).

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP

c) Pengukuran Tafsiran Berat janin (TBJ)

$$\text{Berat janin} = (\text{TFU} - 12) \times 155$$

$$= (28 - 12) \times 155$$

$$= 2480 \text{ gram}$$

d) Auskultasi

DJJ : 142 x/menit

e) Perkusi

Reflek patella : +/+

### 3. Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 18 Desember 2019

Haemoglobin : 10,2

Golongan darah : O

Protein urine : Negatif (-)

HIV : NR

HbsAg : NR

#### 3.1.2 Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Dx : G2 P1001 Ab000 Uk 37 minggu, janin T/H/I , letak kepala, punggung kiri dengan anemia ringan.

Data Subjektif : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya 17 Juni 2019

Data Objektif : Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,8°C

TB : 154 cm

- BB hamil : 54 kg
- TP : 24 Maret 2020
- LILA : 24 cm
- Abdomen :
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba lunak, di bagian fundus tidak melenting (tanda bokong). TFU = 28 cm
- Leopold II : Teraba bagian Panjang, keras seperti papan (kesan punggung) di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.
- Leopold III : Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kepala).
- Leopold IV : Kepala belum masuk PAP
- DJJ : 142 x/menit

### **3.1.3 Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial**

Perdarahan Postpartum

### **3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

Pemenuhan zat besi dengan konsumsi tablet Fe

### **3.1.5 Intervensi**

Dx : G2 P1001 Ab000 Uk 37 minggu, janin T/H/I , letak kepala, punggung kiri dengan anemia ringan.



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

DJJ : Normal (120-160x/menit)

TFU : Sesuai dengan usia kehamilan

BB : Penambahan tidak melebihi standart

Tidak terdapat tanda bahaya kehamilan :

Demam tinggi, janin dirasa kurang bergerak, nyeri kepala hebat, perdarahan, air ketuban keluar sebelum waktunya, dan bengkak tangan, kaki dan wajah.

Intervensi

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

R/ Hak dari ibu unuk 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 unuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin.

Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan`kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal (Sulistyawati, 2014)

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

R/ Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami, ibu sudah tau cara mengatasinya (Sulistyawati, 2014)

- d. Berikan KIE ibu tentang pola makan dan minum yang sesuai dengan kebutuhan trimester III.

R/ Kebutuhan metabolisme janin dan ibu membutuhkan perubahan besar terhadap kebutuhan konsumsi nutrisi selama kehamilan dan memerlukan pemantauan ketat. (Manurung, dkk, 2011 : 175)

- e. 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 janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam segera bawa ke bidan atau fasilitas kesehatan.

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 (Sulistyawati, 2014)

- f. 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, 2014)

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

R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III (Sulistyawati, 2014).

### 3.1.6 Implementasi

Tanggal 07-03-2020 Jam 09.00 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 hasil pemeriksaan bahwa TD 110/80 mmHg dalam batas normal, kondisi janin baik dengan DJJ (+) frekuensi normal 142x/ menit dan pemeriksaan abdomen sudah sesuai dengan usia kehamilan
- c. Memberikan KIE pada ibu tentang :

- 1) Nutrisi

Menjelaskan dan menganjurkan ibu makan makanan sehat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan segar yang rendah gula untuk membuat cadangan mineral & vitamin dalam tubuh. Mengonsumsi

sayur-sayuran yang masih segar seperti daun-daun. Menu yang dianjurkan adalah nasi dengan sayur (bayam, brokoli) dan ditambah (daging, ikan) dianjurkan juga untuk makan banyak buah naga, pisang dan kurma untuk menaikkan Hb karena banyak mengandung zat besi dan vitamin.

## 2) Aktivitas

Menganjurkan ibu tidak melakukan aktivitas yang dapat memicu keringat berlebih, meminta ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang tidak membuat kelelahan.

### d. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan :

- (1) Perdarahan pervaginam
- (2) Sakit kepala hebat
- (3) Nyeri perut yang hebat
- (4) Ibu tidak merasakan gerakan janin (kurang dari 10 kali dalam 24 jam)

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

### e. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan :

- (1) Adanya His lebih kuat, sering, dan teratur yang menimbulkan rasa sakit
- (2) Keluar lendir bercampur darah
- (3) Keluar cairan ketuban

### f. Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan :

- (1) Dimana ingin bersalin

- (2) Penolong persalinan
  - (3) Pendamping persalinan
  - (4) Jika terjadi masalah dalam proses persalinan, siapa yang akan menjadi pendonor darah, biaya, persiapan kendaraan ketika tiba-tiba merujuk
- g. Meminta ibu untuk bertanya jika ada yang kurang jelas
- h. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi , tanggal 14-3-2020 atau sewaktu- waktu jika ada keluhan ataupun merasakan adanya tanda-tanda persalinan.

### **3.1.7 Evaluasi**

Tanggal 07- 03- 2020

Jam 09.30 WIB

Dalam hal ini Ny “V” mengetahui bahwa kondisinya saat ini baik baik saja. Ibu dapat menyebutkan bagaimana pola nutrisi, aktivitas yang baik untuk ibu hamil trimester III. ibu dapat mengetahui dan menyebutkan tanda bahaya kehamilan dan juga tanda tanda persalinan. Ibu sepakat akan kontrol ke bidan 1 minggu lagi.

### 3.1.8 Catatan perkembangan kunjungan ANC II

Tanggal : 14 Maret 2020

Tempat : PMB Indah Maharani

Oleh : Ainaya Alfatikha

#### a. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa
- 2) Sehubungan mendekati hari persalinan anak kedua ibu sudah mempersiapkan diri dan juga perlengkapan. Ibu sudah memiliki rencana persalinan ingin melahirkan di bidan Indah di dampingi suami.

#### 3) Pola Kebiasaan sehari-hari :

##### a) Nutrisi

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

##### b. Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci piring dan baju, biasa jalan-jalan di pagi hari dengan anak pertamanya, masih mengendarai sepeda motor sendiri.

#### b. Data Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital : Tekanan Darah :100/80 mmHg

Nadi :82 x/ menit

Suhu :36,7 °C

Pernafasan : 22x/ menit

Berat badan : 54,9 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada chloasma gravidarum di dahi, hidung, pipi, dan leher

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (29 cm) pada fundus teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : pada perut ibu sebelah kiri teraba bagian janin yang besar, datar, keras dan memanjang (kesan punggung). Pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil janin

Leopold III : perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar, melenting (kesan kepala yang sulit digerakkan).

Leopold IV : sebagian kecil kepala sudah masuk PAP  
(konvergen)

Auskultasi DJJ : 143 x/menit

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

**c. Analisa**

G2 P1001 Ab000 Uk 38 minggu, janin T/H/L, letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

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

a) Kondisi ibu :

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82x/mnt

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 22x/mnt

BB sekarang : 54,9 kg

b) Kondisi Janin :

DJJ dalam batas normal : 143x/menit

Posisi/ Letak Janin : Letak Kepala sudah masuk PAP

2) Mengajarkan cara senam hamil



- 3) Mengingatnkan perbedaan kontraksi saat akan persalinan dan kontraksi palsu
- 4) Menganjurkan ibu untuk sering jalan jalan agar mempercepat penurunan kepala janin dan berhenti jika sudah lelah
- 5) Mengingatnkan untuk segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda persalinan.

### **3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan ( Resume )**

**Tanggal : 23 Maret 2020**

**Pukul : 08.00 WIB ( pagi )**

**Tempat : PMB Indah Maharani, Amd,Keb**

Data dibawah didapatkan dari bidan dan asisten bidan

Pada hari minggu 22 Maret 2020 pukul 23.00 WIB ibu merasa kencengkenceng. Lalu pada pukul 03.00 WIB ibu datang di PMB Indah Maharany dan diperiksa oleh bidan di PMB dengan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal yakni TD 110/70 mmHg, suhu 36,5 °c dengan keadaan ibu dan janin baik.

Pemeriksaan abdomen TFU 30 cm, Letak kepala, punggung kiri, sudah masuk PAP, DJJ 148 x/mnt dan HIS 4 x 10'. 50" . Dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan Indah tanggal 23 Maret 2020 pukul 03.00 WIB (pagi) didapatkan hasil V/V : lendir, darah, pembukaan : 5 cm, penipisan : 75 %, ketuban : utuh ( + ), bagian terendah : kepala, bagian terbawah : UUK, tidak terdapat bagian kecil janin disekitar bagian terdahulu, penurunan : hodge 1+ , ibu diajarkan teknik relaksasi oleh bidan. Asuhan yang diberikan bidan

bersamaan dengan dilakukan observasi adalah menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi aktif seperti mengajarkan yoga, gym ball, jalan jalan dan juga duduk bersila tujuannya untuk mempercepat penurunan kepala.

Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ketuban pecah pukul 04.30 WIB.

Dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan Indah Maharany dapat dipastikan bahwa pembukaan telah lengkap dan mulai dilakukan pimpinan persalinan.

Bayi lahir pada pukul 04.50 WIB jenis kelamin laki-laki bergerak aktif, menangis kuat dan seluruh tubuh kemerahan, dan langsung dilakukan IMD.

Pada pukul 04.51 WIB dilakukan penyuntikkan oksitosin oleh bidan.

Plasenta lahir secara spontan tanpa perlu dirogoh pada pukul 04.55 WIB dan terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum sehingga dilakukan penjahitan perineum oleh bidan.

### **3.3 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir**

Tanggal : 23 Maret 2020

Pukul : 05.00 WIB (pagi)

Tempat : PMB Indah Maharani

Data sekunder didapatkan dari asisten bidan indah

#### **a. Subjektif**

Identitas bayi

Nama : By. Ny “V”

Tanggal lahir : 23 Maret 2020

Jenis kelamin : Laki- Laki

#### **b. Objektif**

## 1) Pemeriksaan fisik umum

Kesadaran	: Composmentis
Suhu	: 36,6 °C
Pernapasan	: 44 x/menit
Denyut Jantung	: 130 x/menit
Berat Badan	: 4300 gram
Panjang Badan	: 51 cm
Lingkar kepala	: 36 cm
Lila	: 12 cm

## 2) Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Tidak ada caput succedaneum, chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup
Muka	: Warna kulit merah.
Mata	: Simetris, sklera putih.
Hidung	: Lubang simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
Mulut	: Tidak terdapat labioskizis, labiopalatoskizis.
Telinga	: Telinga simetris, bersih.
Dada	: Tidak retraksi dinding dada.
Genetalia	: Testis sudah turun, lubang uretra berada di tengah
Anus	: Tidak terdapat atresia ani.
Ekstremitas	: Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili.

## 3) Pemeriksaan Neurologis

- a) Refleks moro : Ada
  - b) Refleks rooting : Ada
  - c) Refleks sucking : Ada
  - d) Refleks Babinski : Ada
- 4) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 23 Maret 2020 Pukul :05.50 WIB

GDA : 63 gr/ dl

### **3.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas (KF1 6-48jam)**

Tanggal : 23 Maret 2020

Oleh : Ainaya Alfatikha

Tempat : PMB indah Maharani

Pemantauan melalui media telephone dengan asisten bidan dan pasien

#### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih merasa mulas

- 2) Pola kebiasaan

- a) Nutrisi

Ibu terakhir makan setelah persalinan pukul 08.00 WIB dengan komposisi nasi satu centong, lauk ayam, tempe dan sayur serta minum satu gelas air putih dan satu gelas susu.

- b) Eliminasi

Ibu sudah BAK setelah persalinan sebanyak dua kali di bidan dan belum BAK

**b. Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV batas normal

Tekanan darah : 100/ 70 mmHg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, payudara bersih, ASI sudah keluar

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum, tidak oedema, tidak hemoroid.

Lokhea : Pengeluaran lokhea rubra

**c. Analisa**

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> masa nifas fisiologis 6 jam

**d. Penatalaksanaan**

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.

Kondisi ibu : baik

TTV dalam batas normal,

Tekanan darah : 100/70 mmHg

- 2) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium atau ada masalah penglihatan, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, muntah, sakit ketika BAK atau merasa tidak enak badan, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri, kehilangan nafsu makan untuk waktu lama, nyeri, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya.
- 3) Memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang :
  - a) Penyebab nyeri perut ibu adalah karena proses kembalinya rahim seperti sebelum hamil, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan. Mulas ini akan menghilang paling lama dalam 3 hari.
  - b) Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut apabila ibu merasa mulas.
  - c) memotivasi ibu perawatan payudara yaitu dengan mengompres puting susu dengan baby oil yang dituangkan pada kapas  $\pm$  3 menit untuk mengangkat kotoran pada daerah puting. Kemudian mengompres air hangat dan air dingin secara bergantian sampai masing-masing 3x kompres.

- d) Memotivasi ibu agar tidak takut makanan kecuali ibu memiliki alergi makanan karena semua jenis makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi. Menu yang dianjurkan adalah nasi dengan sayur (bayam, brokoli, kangkung, buncis, dan sayuran hijau lainnya, banyak mengandung vitamin C, vitamin A, antioksidan, dan zat besi) dengan (daging merah, ikan, dan telur yang banyak mengandung protein), buah buahan yang mudah ditemui (jeruk, apel, anggur dan jambu biji), ditambah dengan susu.
  - e) Memotivasi ibu untuk menjaga kebersihan dan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang.
  - f) Memotivasi ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK karena akan menghalangi rahim berkontraksi dengan kantong kencing yang penuh sehingga menyebabkan rahim tidak dapat kembali seperti semula.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik
  - 5) Menganjurkan ibu untuk kontrol tanggal 2 April 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

### **3.5 Asuhan Kebidanan pada Neonatus KN1 (6-48 Jam)**

Tanggal : 23 Maret 2020

Oleh : Ainaya Alfatikha

Kunjungan melalui media telephone dengan asisten bidan dan pasien

**a. Subjektif**

Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada masalah ada bayinya. Bayi sudah mulai mau menyusu.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

**c. Analisa**

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 7 jam

**d. Penatalaksanaan**

1) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi Ny.V dalam keadaan baik

2) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

3) Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan pada bayi cegah dari hipotermi:

a) Menutup bayi dengan selimut atau kain yang bersih dan hangat

b) Menutupi bagian kepala bayi dengan topi

4) Memberikan KIE dan mengajarkan pada ibu tentang :

a) Perawatan bayi sehari- hari

(1) Setiap selesai mandi tali pusat di bungkus kembali dengan kassa bersih dan kering tanpa dibubuhi apapun, menjaga



bayi tetap hangat dengan cara segera ganti pakaian bayi jika basah atau lembab, segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK/ BAB

(2) Menjemur bayi agar tidak kuning pada sinar matahari pagi, antara jam 07.00 – 08.00  $\pm$  30 menit dengan keadaan bayi telanjang.

b) Cara menyusui bayi dengan benar

Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan disekitar areola. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, jangan menekan puting susu. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dan puting,

5) Menjelaskan pada ibu untuk kontrol tanggal 2 April 2020 atau sewaktu waktu jika ada keluhan.

### **3.6 Catatan Perkembangan Kunjungan KF 2 (10 hari)**

Tanggal : 2 April 2020

Oleh : Ainaya Alfatikha

Kunjungan melalui media telephone dengan pasien dan data didapat dari asisten bidan

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

**b. Objektif**

Keadaan umum	: Baik
Tekanan darah	: 110 / 70 mmHg
Payudara	: ASI sudah keluar
TFU	: Tidak teraba
Perineum	: Terdapat jahitan, sudah kering
Lokhea	: Lokhea serosa
BAK	: 5 - 6 kali/hari
BAB	: BAB sehari sekali

**c. Analisa**

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> Post Partum hari ke 10

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, dan membangunkan bayinya jika bayinya tidur saat waktunya menyusui
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan personal hygiene
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap tidak terek makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

**3.7 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 2**

Tanggal : 2 April 2020

Oleh : Ainaya Alfatikha

Kunjungan melalui media telephone dengan pasien dan data didapat dari asisten bidan

**a. Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa dan akan mengimunisasikan bayinya

**b. Objektif**

Pernapasan : 58 x/menit

Suhu : 36,6 °C

BB : 4400 gram

Muka : Tidak ikterus

Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan tali pusat sudah lepas hari selasa tanggal 31 Maret 2020

BAB : 2-4 kali/hari, tidak diare

BAK : Lebih dari 6 kali/hari

**c. Analisa**

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan, umur 10 hari

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinya baik
- 2) Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi DPT dan polio satu bulan lagi

- 3) Memotivasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan menjemur bayi setiap pagi
- 5) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

### **3.8 Catatan Perkembangan Kunjungan KF 3 (28 hari)**

Tanggal : 20 April 2020

Oleh : Ainaya Alfatikha

Kunjungan melalui wawancara via whatsapp

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

#### **b. Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Lokhea : Lokhea alba

BAK : 5 - 6 kali/hari

BAB : BAB sehari sekali

#### **c. Analisa**

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> Post Partum hari ke 28

#### **d. Penatalaksanaan**

- 1) Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, dan membangunkan bayinya jika bayinya tidur saat waktunya menyusui

- 2) Mengingatkan pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- 3) Memberikan dukungan kepada ibu untuk ber-KB secara dini

### **3.9 Catatan Perkembangan Kunjungan KN 3**

Tanggal : 20 April 2020

Oleh : Ainaya Alfatikha

Kunjungan melalui wawancara via whatsapp

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa

#### **b. Objektif**

Keadaan Umum : Baik

BAB : 2-4 kali/hari, tidak diare

BAK : Lebih dari 6 kali/hari

#### **c. Analisa**

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan, umur 28 hari

#### **d. Penatalaksanaan**

- 1) Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja.
- 2) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan lembut dan meletakkan bayi di lingkungan yang hangat.
- 3) Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi DPT dan polio sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan

### 3.10 Asuhan Kebidanan Masa Interval

Tanggal : 4 Mei 2020

Oleh : Ainaya Alfatikha

Kunjungan melalui wawancara via whatsapp

#### a. Subjektif

1) Keluhan utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Riwayat kontrasepsi yang digunakan:

Ibu belum pernah menggunakan KB apapun dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

#### b. Objektif

Kedadaan Umum : Baik

#### c. Analisa

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> calon akseptor KB suntik 3 bulan

#### d. Penatalaksanaan

1. Menguraikan pada ibu tentang macam-macam metode KB
2. Menjelaskan keuntungan dan efek samping dari masing-masing metode KB
3. Mendiskusikan metode KB yang cocok untuk ibu
4. Mendiskusikan kembali dengan ibu mengenai KB yang ingin dipakai dan ibu memustuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Dan mengingatkan ibu bahwa ibu harus sudah ber KB sebelum berhubungan seksual.