

**BAB III**  
**DOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

**3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Antenatal Care Trimester III.**

**3.1.1 Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : Selasa, 25 Februari 2020

Jam Pengkajian : 15:00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Yulis Aktriani

**a. Data Subyektif**

1) Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny "A"	Tn "S"
Umur	28 tahun	31 tahun
Suku / Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	SMA	SMP
Pekerjaan	IRT	Sopir
Alamat	Ciptomulyo RT 5 RW 03 Malang	

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan

3) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1

Nikah umur : 22 tahun dengan suami tahun.

Lama Menikah : 6 tahun

4) Riwayat Haid

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 5 - 6 hari

HPHT : 10 - 6 - 19

HPL : 17 - 3 - 20

5) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS, penyakit menahun seperti penyakit jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis, epilepsi dan kejiwaan.

6) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita atau sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS. Penyakit menahun seperti jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis serta epilepsi, tidak ada riwayat bayi kembar.

7) Riwayat Obstetri  
G2 P1001 Ab000

No	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	12 - 3 - 2015	9 bulan	normal	Bidan	-	-	L	2600 gram	6 bulan	Susah BAB dan ASI susah keluar
2	Hamil sekarang									

8) Riwayat Hamil Sekarang

Trimester I : ibu memeriksakan kehamilannya di puskesmas sebanyak 3 kali dengan keluhan mual muntah pada pagi hari, bidan menyarankan untuk minum teh hangat atau biskuit pada pagi hari. Ibu mendapatkan asam folat dan tablet tambah darah.

Trimester II : ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak di bidan sebanyak 4 kali. Pada trimester ke dua ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan mendapatkan KIE tentang pemenuhan nutrisi, istirahat, pola aktivitas selama hamil, serta cek lab di puskesmas.mendapat terapi obat kalk, dan tablet tambah darah

Trimester III : ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali. Pada trimester ke dua ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan mendapatkan KIE tentang tanda bahaya kehamilan, tanda - tanda persalinan, dan persiapan persalinan, mendapat terapi obat gestiamin.

9) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan metode kontrasepsi metode amenore laktasi selama 6 bulan setelah melahirkan anak pertama dan pil KB selama 3 tahun

10) Riwayat Imunisasi TT

Pada saat SD ibu sudah mendapatkan suntik sebanyak tiga kali, dan sebelum menikah ibu suntik TT, status TT ibu T5.

11) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Kriteria	Sebelum Hamil	Selama Hamil Ini
Nutrisi	Makan :2-3 x/hari porsi sedang (nasi, sayur, lauk) Minum : 6-7 gelas/hari air putih	Makan: Nafsu makan baik, porsi tetap Minum : 6-7 gelas/hari air putih, kadang-kadang

		meminum susu ibu hamil
Eliminasi	BAB : 1 x/hari BAK : ± 4 x/hari	BAB : 2-3 x/minggu BAK : bertambah sering ± 6-8 x/hari
Pola Tidur	Siang : 2 jam Malam : ± 9 jam	Tidur ibu sedikit terganggu karena sering kencing
Aktivitas	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga	Aktivitas tetap
Personal Hygiene	Mandi : 2 x/ hari ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali.	Tetap selama hamil
Pola Kebiasaan	Merokok : tidak Minum jamua-jamuan : tidak Minum-minuman keras: tidak Makan/minuman pantang: tidak	Tetap selama hamil

12) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan ibu sangat senang dengan kehamilan anak keduanya ini, ibu juga mendapat dukungan dari suami dan keluarga yang sangat menantikan kehamilan ini

13) Pola Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada hambatan dalam melakukan ibadah seperti sholat dan pengajian.

**b. Data Obyektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tekanan Darah : 120/80mmhg  
Nadi : 85x/mnt  
Pernapasan : 20x/mnt  
Suhu : 36,6°C  
Berat Badan : 73 kg  
Berat Badan Sebelum Hamil : 60 kg  
Tinggi Badan : 151 cm  
LILA : 29 cm  
Taksiran persalinan : 17-03-2020

## 2) Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi

- Kepala : Bersih, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, rambut tidak rontok
- Muka : Tampak segar, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Simetris, tidak ada secret dan polip
- Telinga : Telinga bersih, tidak ada serumen.
- Mulut dan gigi : Mukosa lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak ada carries dan tidak berlubang, lidah berwarna merah muda,
- Leher : Tidak tampak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak tampak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak tampak adanya bendungan vena jugularis
- Payudara : Terlihat hiperpigmentasi pada areola mammae, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra
- Genetalia : Normal, tidak terdapat varises pada vulva dan vagina, tidak ada condyloma akuminata, tidak ada condyloma lata
- Anus : Tidak ada hemoroid

### a) Palpasi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- Payudara : Puting susu menonjol (+/+), kolostrum belum keluar (-/-), tidak ada benjolan abnormal
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX (29 cm), teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).
- Leopold II : Pada sebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKI). Di sebelah kanan perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki.
- Leopold III : Teraba kepala, pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting , sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- Taksiran berat janin :  $29-12 \times 155 = 2635$  gram
- Genetalia : Tidak ada tanda-tanda penyakit menular seksual

Ekstremitas : varises (-/-), oedem (-/-), reflek lutut (+/+).

b) Auskultasi

Dada : Tidak ada Ronchi/Wheezing

Abdomen : DJJ : Frekuensi 141 kali/menit

Perkusi : Reflek patella <sup>+/+</sup>

3) Pemeriksaan Penunjang

Haemoglobin : 12,8 gr/dl

Golongan darah : B+

Protein urine : negatif

Glukosa urine : negatif

HIV : non reaktif

HbsAg : non reaktif

**3.1.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

Diagnosa : GII PI00I Ab000 UK 36 - 37 minggu, janin T/H/I dengan keadaan ibu dan janin baik

Data Subjektif : Ibu tidak ada keluhan, terakhir haid pada tanggal 10 - 6 - 2019

Data Objektif :

Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Tinggi badan : 151 cm

Berat badan sebelum hamil : 60 kg

Berat badan sekarang : 73 kg

LILA : 28 cm

Taksiran persalinan : 22 - 3 - 2020

Abdomen : TFU 29 cm

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Pada sebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan punggung kiri (PUKI). Di sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting (kepala) sudah masuk PAP

Leopold IV : Janin sudah masuk PAP

Denyut Jantung Janin : 141 x/m

Taksiran Berat Janin : 29-12x155=2635 gram

Masalah : tidak ada

**3.1.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

**3.1.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

Tidak ada

**3.1.5 INTERVENSI**

Dx : GII PI00I Ab000 UK 36 - 37 minggu, janin T/H/I dengan keadaan ibu dan janin baik

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik tanpa komplikasi.

Kriteria hasil : Keadaan umum : baik  
Tekanan darah :  $\leq 140/90$  mmhg  
Nadi : 60-100  
Suhu : 36,5-37,5 °C  
Pernafasan : 16-24 kali/menit  
Denyut Jantung Janin : 120-160 kali/menit

#### Intervensi

- 1) Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan memperkenalkan diri pada ibu.  
R/Memperkenalkan diri dan melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga hal ini dapat membuat ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan
- 2) Jelaskan kepada ibu mengenai rencana asuhan yang akan dilakukan  
R/mendampingi ibu mulai dari hamil hingga pemilihan KB dan meminta persetujuan klien (*Inform consent*) atas tindakan yang akan diberikan.
- 3) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya dan keluarga untuk pengkajian  
R/Dengan mengetahui informasi tentang diri klien dan keluarga kita akan dapat membantu klien dengan apa yang dibutuhkan klien
- 4) Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan  
R/Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan merupakan hak ibu sebagai pasien, dan hal ini dapat membuat ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan.
- 5) Jelaskan kepada ibu tentang kegunaan dan cara membaca buku KIA  
R/Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan merupakan hak ibu sebagai pasien, dan hal ini dapat membuat ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan.
- 6) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis, psikologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III.  
R/Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, sehingga jika sewaktu waktu ibu mengalami itu ibu sudah tau bagaimana mengatasinya
- 7) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, dan nyeri perut yang akut  
R/Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi.
- 8) Memberikan KIE tentang tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan  
R/Informasi yang perlu diketahui seorang wanita(ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya

- 9) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga (Suami) tentang rencana persalinan meliputi tempat persalinan, perlengkapan persalinan dan surat-surat yang dibutuhkan.  
R/Informasi ini sangat perlu disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan. Rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia
- 10) Sarankan untuk meminum vitamin yang telah diberikan bidan  
R/vitamin sangat baik untuk ibu untuk memenuhi kebutuhan vitamin ibu selama hamil
- 11) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya  
R/Kunjungan ulang pada ibu hamil normal yaitu pada umur kehamilan 28-36 minggu kunjungan dilakukan setiap 2 minggu, pada umur kehamilan 36 minggu dilakukan setiap minggu
- 12) Jadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau seaktu waktu jika ada keluhan  
R/ Mengontrol kondisi ibu dan janin

### **3.1.6 IMPLEMENTASI**

- 1) Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan memperkenalkan diri pada ibu, agar ibu lebih kooperatif.
- 2) Memberitahu ibu mengenai rencana asuhan yaitu mendampingi ibu mulai dari hamil hingga pemilihan KB dan meminta persetujuan klien (*Inform consent*) atas tindakan yang akan diberikan.
- 3) Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu.
- 4) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TD 110/80 mmHg dalam batas normal, kondisi janin baik dengan DJJ 142x/ menit dan pemeriksaan abdomen sudah sesuai dengan usia kehamilan
- 5) Memberi penjelasan tentang kegunaan buku KIA, buku KIA sendiri memuat informasi terkait kesehatan ibu dan anak mulai dari hamil hingga anak berusia 6 tahun antara lain informasi tentang kehamilan dan hal - hal yang dilakukan pada masa hamil, informasi gizi, pemantauan, tumbuh kembang anak, jadwal imunisasi dan lain - lain, maka di harapkan untuk tidak hanya sekedar memiliki tapi juga memahami isi dari buku KIA
- 6) Memberikan KIE pada ibu tentang perubahan fisiologis, psikologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III yaitu lebih cemas akan kecanggungan fisik, ketidaknyamanan, persiapan persalinan, cemas kelainan letak, tidak dapat lahir, takut cacat, Lalu ketidaknyamanan umum seperti diare, sering kencing, garis-garis diperut, gatal-gatal, keputihan, keringat bertambah, sembelit, mati rasa pada jari tangan dan kaki, nyeri ligamentum, nafas sesak, panas dalam, perut kembung, sakit kepala, sakit punggung, dan varises pada kaki.

- 7) Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan trimester III seperti perdarahan bukan lendir darah yang berwarna merah segar atau pun berwarna hitam, ketuban pecah sebelum waktunya (tidak disertai pembukaan)sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari tangan, nyeri perut yang hebat, demam tinggi, dan gerakan janin tidak terasa.
- 8) Memberikan KIE tentang tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan Tanda-Tanda Persalinan seperti perut mulas - mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya rasa ingin mengeran seperti BAB lalu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan apabila sudah terdapat tanda - tanda persalinan untuk segera datang ke petugas kesehatan.
- 9) Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan yakni menyiapkan biaya yang dibutuhkan dalam proses persalinan, perlengkapan yang harus di persiapkan pada proses persalinan, tempat bersalin atau penolong persalinan, transportasi ke tempat persalinan, pendamping saat proses persalinan dan menyiapkan pendonor darah.
- 10) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum vitamin gestiamin untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan otak janin seperti yang telah dianjurkan, ibu akan melakukan
- 11) Menanyakan kembali kepada ibu apa ada yang akan ditanyakan jika ada yang kurang jelas
- 12) Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 3 maret

### 3.1.7 EVALUASI

**S** : Ibu tidak ada keluhan, terakhir haid pada tanggal 10 - 6 -2019

**O** : Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentisa

Data Objektif :

Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Tinggi badan : 151 cm

Berat badan sebelum hamil : 60 kg

Berat badan sekarang : 73 kg

LILA : 28 cm

Taksiran persalinan : 22 - 3 - 2020

Abdomen : TFU 29 cm, punggung kiri, kepala sudah masuk PAP

Denyut Jantung Janin : 141 x/m

Taksiran Berat Janin : 29-12x155=2635 gram

Masalah : tidak ada

A : GII PI00I Ab000 UK 36 - 37 minggu, janin T/H/I dengan keadaan ibu dan janin baik

P :

- 1) Ibu memahami penjelasan yang diberikan
- 2) Ibu bersedia untuk didampingi mulai dari hamil hingga pemilihan kontrasepsi
- 3) Ibu mengetahui bahwa kondisinya baik
- 4) Ibu mengetahui penjelasan tentang kegunaan buku KIA, perubahan fisiologis, psikologis dan ketidaknyamanan umum trimester III, tanda bahaya kehamilan dan rencana persiapan persalinan
- 5) Ibu bersedia untuk melanjutkan meminum vitamin yang diberikan bidan
- 6) Ibu sepakat akan kontrol ke bidan 1 minggu lagi pada tanggal 3 maret 2020

### **Catatan Perkembangan I**

Tanggal Pengkajian : 03 Maret 2020 Jam : 10:00 WIB

S : - Ibu mengatakan saat ini berusia 28 tahun  
- hamil anak kedua tidak pernah keguguran  
- Ibu mengeluh sering buang air kecil  
- HPHT : 10 - 6 - 19

O : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Berat badan : 73 kg  
Taksiran persalinan : 17 - 3 - 20  
TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit  
Nadi : 83 x/menit Suhu : 36,5 °C  
Payudara : Simetris, puting susu menojol, areola mammae hiperpigmentasi, colostrums (-/-), tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan.  
Abdomen :  
Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX (29 cm), pada fundus teraba bagian yang lunak, kurang bundar, dan kurang melenting yaitu bokong.  
Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, datar, memanjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu kaki dan tangan.  
Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, kepala masuk PAP  
Leopold IV : Divergen

Taksiran :  $29-12 \times 155 = 2635$  gram  
berat janin  
Aukultasi : DJJ : 139 x/menit

A : Ny "A" Usia 28 tahun, GII PI00I Ab000 Hamil 37 - 38 minggu, Presentasi Kepala, Janin T/H/I dengan keadaan ibu baik.

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

Kriteria hasil :

Keadaan umum : baik  
Tekanan darah :  $\leq 140/90$  mmhg  
Nadi : 60-100  
Suhu :  $36,5-37,5$  °C  
Pernafasan : 16-24 kali/menit  
Denyut Jantung Janin : 120-160 kali/menit

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu merasa senang
2. Menjelaskan fisiologis terjadinya keluhan sering BAK pada kehamilan Trimester III dan cara mengurangi konsumsi cairan pada malam pada hari minimal 2 - 3 jam sebelum tidur agar tidak mengganggu istirahat malam, ibu dapat memahami
3. Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan segala kebutuhan untuk persalinan seperti baju bayi, baju ibu, serta perlengkapan untuk persalinan, ibu sudah mempersiapkan semuanya
4. Mengajarkan ibu tetap melakukan perawatan payudara dengan cara mengkompres bagian puting dengan kapas yang diberi baby oil lalu mengeyalkan payudara dengan cara dipijat - pijat masing masing sebanyak 20 kali dan setelah itu dikompres dengan air hangat dan air dingin, ibu bersedia
5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu adanya his, keluar lendir bercampur darah, ibu dapat memahami
6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III yaitu pusing berlebihan disertai kaki bengkak, keluar cairan ketuban, keluar darah, ibu menerima penjelasan bidan
7. Mengajarkan kepada ibu gerakan senam hamil untuk mengencangkan otot, meredakan ketidaknyamanan saat hamil, mengurangi stres, membantu tubuh mempersiapkan kelahiran dengan cara duduk dengan kaki diluruskan lalu tarik jari - jari ke arah tubuh setelah itu ditarik menjauhi tubuh, gerakan kedua duduk bersila dengan meletakkan kedua tangan di atas lutut dan tekan kebawah perlahan, gerakan ketiga tidur terlentang dan angkat pinggang, merangkak dan meluruskan punggung untuk meredakan pegal dan sakit punggung, gerakan keempat berbaring miring pada sebelah sisi lutut di tekuk dan diberi bantal, gerakan kelima melipat lengan ke depan dengan telapak tangan di genggam dan berada di

depan dada gerakan siku ke atas dan kebawah setelah itu letakan tangan di bahu dan putar ke belakang dan begitu sebaliknya, yang terakhir latihan pernapasan untuk persiapan saat persalinan, ibu dapat mengikuti

8. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum vitamin gestiamin untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan otak janin seperti yang telah dianjurkan, ibu akan melakukan
9. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 10 maret 2020

### **Catatan Perkembangan II**

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2020

Jam : 15.00 WIB

- S : - Ibu mengatakan saat ini berusia 28 tahun  
- hamil anak kedua tidak pernah keguguran  
- Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini dan merasakan kenceng tetapi tidak sering  
- HPHT : 10 - 6 - 19
- O : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Berat badan : 73 kg  
Taksiran persalinan : 17 - 3 - 2020  
TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit  
Nadi : 81 x/menit Suhu : 36,5 °C  
Payudara : kolostrum (+/+)  
Abdomen :  
Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX (31 cm), pada fundus teraba bagian yang lunak, kurang bundar, dan kurang melenting yaitu bokong.  
Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, datar, memanjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu kaki dan tangan.  
Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, kepala masuk PAP  
Leopold IV : Divergen  
Taksiran berat janin :  $31-12 \times 155 = 2945$  gram  
Aukultasi : DJJ : 144 x/menit
- A : Ny "A" Usia 28 tahun, GII PI00I Ab000 Hamil 38 - 39 minggu, Presentasi Kepala, Janin I/T/H dengan keadaan ibu dan bayi baik.
- P : Tujuan : -Ibu dan janin dalam keadaan baik.  
-Kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi.  
Kriteria hasil :

Keadaan umum : baik  
Tekanan darah :  $\leq 140/90$  mmhg  
Nadi : 60-100  
Suhu : 36,5-37,5 °C  
Pernafasan : 16-24 kali/menit  
Denyut Jantung Janin : 120-160 kali/menit

- 1 Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu merasa senang
- 2 Menjelaskan kepada ibu ciri-ciri his persalinan yaitu teratur, intervalnya makin lama makin pendek, kontraksi menimbulkan rasa sakit di pinggang dan daerah perut kadang menjalar ke paha, ibu dapat menerima penjelasan bidan
- 3 Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan segala kebutuhan untuk persalinan seperti baju bayi, baju ibu, serta perlengkapan untuk persalinan, ibu sudah mempersiapkan semuanya
- 4 Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum vitamin gestiamin untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan otak janin seperti yang telah dianjurkan, ibu akan melakukan
- 5 Menganjurkan ibu kembali jika sudah ada tanda-tanda persalinan seperti perut mulas - mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya rasa ingin mengeras seperti BAB lalu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan apabila sudah terdapat tanda - tanda persalinan untuk segera datang ke petugas kesehatan. atau jika ketuban sudah pecah sebelum waktunya, ibu bersedia melakukan
- 6 Mengajari ibu menilai kontraksi, Kontraksi persalinan terjadi terus menerus dan durasinya lebih pendek sepanjang waktu, sementara kontraksi palsu tidak mengikuti pola tertentu yang dapat diprediksi Selama masa kontraksi, perut akan mengeras. Pada awal persalinan, kebanyakan kontraksi berlangsung selama 60-90 detik dan terjadi setiap 15 sampai 20 menit, ibu bersedia melakukan
- 7 Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 17 maret 2020

### **Catatan Perkembangan III**

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2020

Jam : 15.00 WIB

S : - Ibu mengatakan saat ini berusia 28 tahun  
- hamil anak kedua tidak pernah keguguran  
- Ibu mengeluh kenceng-kenceng tadi malam, tetapi sekarang sudah berkurang.  
- HPHT : 10 - 6 - 19

O : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Berat badan : 73 kg  
Taksiran persalinan : 17 - 3 - 2020

TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit  
 Nadi : 76 x/menit Suhu : 36,5 °C  
 Payudara : kolostrum (+/+)  
 Abdomen :  
 Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX (31 cm), pada fundus teraba bagian yang lunak, kurang bundar, dan kurang melenting yaitu bokong.  
 Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, datar, memanjang seperti papan yaitu punggung pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin yaitu kaki dan tangan.  
 Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala, kepala masuk PAP  
 Leopold IV : Divergen  
 Taksiran :  $31-12 \times 155 = 2945$  gram  
 berat janin  
 Aukultasi : DJJ : 138 x/menit

A : Ny "A" Usia 28 tahun, GII PI00I Ab000 Hamil 39 - 40 minggu, Presentasi Kepala, Janin I/T/H dengan

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

Kriteria hasil :

Keadaan umum : baik  
 Tekanan darah :  $\leq 140/90$  mmhg  
 Nadi : 60-100  
 Suhu : 36,5-37,5 °C  
 Pernafasan : 16-24 kali/menit  
 Denyut Jantung Janin : 120-160 kali/menit

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu merasa senang
2. Menjelaskan kepada ibu ciri-ciri his persalinan yaitu teratur, intervalnya makin lama makin pendek, kontraksi menimbulkan rasa sakit di pinggang dan daerah perut kadang menjalar ke paha, ibu dapat menerima penjelasan bidan
3. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan segala kebutuhan untuk persalinan seperti baju bayi, baju ibu, serta perlengkapan untuk persalinan, ibu bersedia
4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum vitamin gestiamin untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan otak janin seperti yang telah dianjurkan, ibu akan melakukan
5. Menganjurkan ibu kembali jika sudah ada tanda-tanda persalinan seperti adanya his, keluar lendir bercampur darah atau jika ketuban sudah pecah sebelum waktunya, ibu bersedia melakukan

6. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 1 minggu lagi jika belum ada tanda - tanda persalinan pada tanggal 24 maret 2020

### 3.2 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

#### 3.2.1 Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 22 – 03- 2020

Oleh : Bidan Yulis Aktriani

Tempat : PMB Yulis Aktriani

#### 1) Data Subyektif

- a Alasan Datang  
Ibu mengatakan ingin melahirkan
- b Keluhan Utama  
Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pukul 20:00 WIB, semakin sering dan mulas pada pukul 23:30
- c Riwayat Haid  
HPHT : 15 – 6 - 2019
- d Riwayat Obstetri  
GII P1001 Ab000

No	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	12 - 3 - 2015	9 bulan	normal	Bidan	-	-	L	2600 gram	6 bulan	Susah BAB dan ASI susah keluar
2	Hamil sekarang									

- e Pola kebiasaan
  - a) Nutrisi
    - (a) Pola Makan  
Makan terakhir: 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur dan air putih 1 gelas pada pukul 19.00 WIB.
    - b) Eliminasi
      - a) BAK : ±7-8 kali / hari, warna: jernih; BAK terakhir jam: 20.00 WIB.
      - b) BAB: 1 kali/hari; karakteristik: Lunak; BAB terakhir tadi pagi
    - c) Istirahat  
Tidur terakhir : Kemarin malam (Bangun tidur jam 04.00 WIB, 21 Maret 2020).
    - d) Aktivitas  
Ibu mengatakan masih melakukan aktivitas sehari-hari menyapu, memasak
  - f Data Psikososial  
Bersyukur dan merasa bahagia bahwa hari yang dinanti-nantikan telah datang

## 2) Data Obyektif

### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 82 x/menit  
Pernafasan : 21 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
Taksiran persalinan : 17 - 3 - 2020

### b. Pemeriksaan Fisik

#### Inspeksi

Muka : tidak pucat, tidak oedema, tidak cyanosis  
Mata : konjungtiva bewarna merah muda sclera bewarna putih  
Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak, ada secret  
Mulut dan gigi : bersih, tidak ada luka, tidak, ada caries  
Dada : payudara simetris, puting bersih dan menonjol  
colostrum sudah keluar  
Abdomen : tidak ada bekas luka operasi  
Genetalia : keluar lendir dan darah  
Ekstremitas : tidak ada varises

#### Palpasi

##### Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).  
Leopold II : Teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kiri dan sisi kanan teraba bagian kecil.  
Leopold III : Teraba bagian yang bulat, keras, melenting pada bagian bawah uterus ibu (symphysis), sudah masuk PAP  
Leopold IV : Janin sudah masuk PAP

### c. Auskultasi

DJJ : 148 x/m

### d. Perkusi

Ekstremitas : +/-

### e. Pemeriksaan dalam (Oleh : Bidan Yulis Aktriani, 22 - 03 -2020, 02:30 WIB)

Vulva vagina : lendir dan darah  
Pembukaan : 9 cm  
Eff : 75 %  
Ketuban : +  
Bagian terdahulu : Kepala  
Bagian terendah : UUK  
Hodge : III  
Moulage : 0

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi

### **3.2.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

Diagnosa : GII P1001 Ab000 UK 40 - 41 minggu janin T/H/I Kala I fase aktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

Data Subjektif : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pukul 20:00 WIB, semakin sering dan mulas pada pukul 23:30.

Data Objektif :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentisa

Tanda - tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Taksiran persalinan : 22 - 3 - 2020

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kiri dan sisi kanan teraba bagian kecil.

Leopold III : Teraba bagian yang bulat, keras, melenting pada bagian bawah uterus ibu (symphysis), sudah masuk PAP

Leopold IV : Janin sudah masuk PAP

Denyut Jantung Janin : 148 x/m

Pemeriksaan dalam (Oleh : Bidan Yulis Aktriani, 22 - 03 -2020, 02:30 WIB)

Vulva vagina : lendir dan darah

Pembukaan : 9 cm

Eff : 75 %

Ketuban : +

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Hodge : III

Moulage : 0

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi

Masalah : tidak ada

### **3.1.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

### **3.1.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

Tidak ada

### 3.1.5 INTERVENSI

Diagnosa: GII P1001 Ab000 UK 40 - 41 minggu janin T/H/I Kala I fase aktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

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

Kriteria Hasil :

- Tekanan darah : 130-100/ 90-70 mmHg
- Nadi : 80-100x/ menit
- Suhu : 36,5-37,50C
- Denyut jantung janin : 120-160x/menit
- Kontraksi semakin adekuat secara teratur.
- Warna dan adanya air ketuban normal yaitu utuh/ jernih.
- Penyusupan (molase) tulang kepala janin normal yaitu 0/ 1/ 2.
- Pembukaan serviks tidak melewati garis waspada.
- Penurunan kepala normal yaitu setiap kemajuan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin.
- Kandung kemih kosong.

Intervensi :

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan  
R/ memberikan dukungan emosi yang dapat menurunkan rasa takut, tingkat ansietas, dan meminimalkan nyeri.
2. Minta suami/keluarga untuk memberi makan dan minum saat his mereda.  
R/ Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi bisa memperlambat kontraksi dan/atau membuat kontraksi menjadi tidak teratur dan kurang efektif.
3. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan, ibu harus berkemih sedikitnya setiap 2 jam, atau lebih sering jika ibu merasa ingin berkemih atau jika kandung kemih terasa penuh.  
R/ Hindarkan terjadinya kandung kemih yang penuh karena berpotensi untuk memperlambat turunnya janin dan mengganggu kemajuan persalinan, menyebabkan ibu tidak nyaman, meningkatkan risiko perdarahan pascapersalinan yang disebabkan oleh atonia uteri, mengganggu penatalaksanaan distosia bahu, meningkatkan risiko infeksi saluran kemih pasca persalinan.
4. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri  
R/Meningkatkan perfusi plasental, mencegah sindrom hipotensif terlentang.
5. Anjurkan ibu untuk mencoba posisi yang nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi seperti berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring atau merangkak. Posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala bayi dan seringkali

memperpendek waktu persalinan. Beritahukan pada ibu untuk tidak berbaring terlentang lebih dari 10 menit.

R/ jika ibu berbaring terlentang maka berat uterus dan isinya (janin, cairan ketuban, placenta, dll) akan menekan vena cava inferior. Hal ini akan mengakibatkan turunya aliran darah dari sirkulasi ibu ke placenta. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan hipoksia atau kekurangan pasokan oksigen pada janin. Selain itu, posisi terlentang berhubungan dengan gangguan terhadap proses kemajuan persalinan (JNPK-KR, 2008).

6. Ajarkan cara meneran yang benar

R/ Mengurangi kelelahan dan mempercepat proses persalinan.

7. Beritahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap

R/ meneran sebelum waktunya dapat menyebabkan oedem pada serviks dan vulva.

8. Observasi sesuai lembar observasi, mengenai kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan

R/ Persalinan lama/disfungsional dengan perpanjangan fase laten dapat menimbulkan masalah kelelahan ibu, stres berat, infeksi, dan hemoragi karena atoni/ruptur uterus, menempatkan janin pada resiko lebih tinggi terhadap hipoksia dan cedera.

### **3.1.6 IMPLEMENTASI**

1. Bidan Yulis Aktriani memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, DJJ: 148 x/m, pembukaan 9 cm

2. Bidan Yulis Aktriani menganjurkan suami/keluarga untuk memberi makan dan minum saat his mereda untuk memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi

3. Bidan Yulis Aktriani menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih secara rutin selama persalinan, ibu harus berkemih sedikitnya setiap 2 jam atau lebih sering jika ibu merasa ingin berkemih atau jika kandung kemih terasa penuh

4. Bidan Yulis Aktriani menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri untuk membuat tubuh rileks, meredakan rasa sakit dan melancarkan peredaran darah

5. Bidan Yulis Aktriani menganjurkan ibu memilih posisi yang paling nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi seperti berdiri, duduk, jongkok, berbaring, miring dan beritahukan pada ibu untuk tidak terlentang lebih dari 10 menit

6. Bidan Yulis Aktriani mengajarkan ibu cara meneran dengan baik dan benar dengan cara meneran seperti orang BAB dan tanpa mengeluarkan suara yang laun agar proses kelahiran bayi dapat berjalan lancar. Ibu dapat melakukan dengan baik

7. Bidan Yulis Aktriani memberitahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap

8. Bidan Yulis Aktriani mengobservasi sesuai lembar observasi, mengenai kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan. Hasil observasi pembukaan: 9 cm, eff : 75 %, ketuban : +, bagian terdahulu : kepala, bagian terendah : UUK, hodge : III, moulage : 0, denyut jantung janin : 148 x/m, his : 4x10'x40'', tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 82 x/menit, suhu : 36,5 °C.

### 3.1.7 EVALUASI

**S** : Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pukul 20:00 WIB, semakin sering dan mulas pada pukul 23:30

**O** : Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentisa

Tanda - tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Taksiran persalinan : 22 - 3 - 2020

Abdomen

Leopold TFU 3 jari di bawah PX, punggung kiri, kepala

Denyut Jantung Janin : 148 x/m

Pemeriksaan dalam (Oleh : Bidan Yulis Aktriani, 22 - 03 -2020, 02:30 WIB)

Vulva vagina : lendir dan darah

Pembukaan : 9 cm

Eff : 75 %

Ketuban : +

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Hodge : III

Moulage : 0

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi

**A** : GII P1001 Ab000 UK 40 - 41 minggu janin T/H/I Kala I fase aktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

**P** :

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa lega
2. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang keluhan ibu
3. Suami/keluarga bersedia untuk membantu memberi makan dan minum ibu
4. Ibu mengerti dan melaksanakan untuk mengosongkan kandung kemih secara rutin
5. Ibu bersedia untuk tidur miring kiri untuk membuat tubuh rileks, meredakan rasa sakit dan melancarkan peredaran darah
6. Ibu mengerti cara meneran dengan baik dan benar
7. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap

## Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal Pengkajian : 22 - 03 - 2020    Jam : 03.15 WIB

### 1) Subyektif

- ibu mengatakan ini kehamilan kedua
- ibu mengatakan tidak pernah keguguran
- ibu mengatakan HPHT tanggal 15 - 6 - 2019
- Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan tambah sakit

### 2) Obyektif

- a. Taksiran Persalinan : 17 - 3 - 2020
- b. Ibu memasuki inpartu kala II
- c. Keadaan ibu dan bayi baik
- d. janin tunggal hidup intrauterin
- e. Terdapat tanda - tanda  
Perineum menonjol.  
vulva dan anus membuka.  
Frekuensi his semakin sering ( $> 3x/$  menit).  
Intensitas his semakin kuat.
- f. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap  
Pemeriksaan dalam : (bidan Yulis Aktriani, 22-02-2020, 03:15 WIB)  
Cairan vagina : ada lendir bercampur darah.  
Ketuban : sudah pecah (negatif).  
Pembukaan : 10 cm  
Penipisan : 100%  
Bagian terdahulu : kepala dan bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK)  
Molage : 0 (nol)  
Hodge : IV  
Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi

### 3) Analisa

GII P1001 Ab000 UK 40-41 minggu janin T/H/I kala II persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

### 4) Penatalaksanaan kala II

Tujuan : Kala II berjalan normal dengan keadaan ibu dan janin baik.

Kriteria hasil : DJJ : 120-160x/menit

Ibu meneran dengan efektif

Bayi lahir spontan normal

1. Memastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalianandan 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.
2. Meletakkan kain diatas perut ibu dan resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
3. Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set.

4. Memakai celemek plastik
5. Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
6. Memakai sarung tangan DTT pada tangan saya akan digunakan untuk periksa dalam.
7. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
8. Membersihkan vulva dan perinium dengan hati hati (jari tidak boleh menyentuh vulva dan perinium) dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
9. Jika introitus vagina, perinium, atau anus terkontaminasi feses, membersihkan dengan seksama dari arah depan kebelakang.
10. Membuang kapas atau kasa pembersih yang telah digunakan.
11. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan lengkap, maka melakukan amniotomi.
12. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam 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.
13. Memeriksa detak jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit).
14. Melakukan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
15. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil hasil penilaian, serta asuhan lainnya pada patograf.
16. Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
17. Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
18. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
19. 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).
20. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
21. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
22. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

23. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
24. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
25. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
26. 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.
27. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
28. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
29. 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.
30. 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.
31. 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).
32. Melakukan penilaian (selintas) : bayi menangis spontan, gerak aktif warna kemerahan.
33. 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.

### **Catatan Perkembangan Kala III**

Tanggal Pengkajian : 22-03-2020 Jam : 03:25 WIB

#### **A. Subyektif**

- a. Pasien mengatakan lega bahwa bayinya sudah lahir
- b. ibu mengatakan ini persalinan kedua
- c. ibu mengatakan tidak pernah keguguran
- d. Pasien mengatakan perutnya mulas

#### **B. Obyektif**

- a. Keadaan ibu dan bayi baik
- b. Bayi lahir spontan per vagina pada tanggal 22-03-2020, jam 03:25 wib jenis kelamin laki-laki, normal, menangis spontan kuat, warna kulit lemerahan
- c. Perubahan bentuk dan tinggi fundus.
- d. Tali pusat memanjang.

- e. Semburan darah mendadak dan singkat.
- f. Konteraksi baik
- g. Ibu memasuki kala III persalinan

#### C. Analisa

P2002 Ab000 Persalinan kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik.

#### D. Penatalaksanaan

Tujuan : kala III berjalan normal tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil : plasenta lahir lengkap tidak lebih dari 30 menit.

Jumlah perdarahan < 500 cc.

- 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) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit 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.
- 4) Pemotongan dan pengikatan tali pusat
  - a. Menggunakan satu tangan, memegang tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi) dan melakukan penggungtingan 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.
- 5) 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.
- 6) Menstimulasi ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
- 7) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 8) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
- 9) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, meminta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
- 10) Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas jika ada tanda pelepasan plasenta: perubahan bentuk dan tinggi

fundus, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat, sonderaksi baik 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).

- 11) 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. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian menggunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.
- 12) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir jam 03:30 WIB, 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.
- 13) 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.

#### **3.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV**

Tanggal Pengkajian : 22-03-2020 Jam : 03:30

##### **A. Data Subjektif**

- a. Ibu mengatakan ini persalinan ke dua
- b. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran
- c. Ibu merasa lega karena ari-arinya telah lahir
- d. Ibu merasa perutnya masih mulas

##### **B. Data Obyektif**

- a. Keadaan ibu dan bayi baik
- b. Ibu memasuki kala IV persalinan
- c. Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal 22-03-2020 jam 03:30 WIB
- d. Fundus uteri 2 jari dibawah pusat
- e. Kontraksi baik/tidak

##### **C. Analisa**

P2002 Ab000 persalinan kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik.

##### **D. Penatalaksanaan**

Tujuan : Setelah 2 jam post partum tidak terjadi komplikasi.  
Kriteria Hasil : Perdarahan < 500 cc.  
Kontraksi uterus baik  
TFU 2 jari di bawah pusat  
TTV : Nadi : normal 80-100 kali/menit  
Suhu : 36,5-37,5 °C

RR : 16-24 kali/menit

TD : 90/60 – 140/90 mmHg

- 1) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
- 2) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 3) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.
- 4) Setelah satu jam, melakukan penimbangan/ pengukuran bayi, memberi tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K<sub>1</sub> 1 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.
- 5) Setelah satu jam pemberian vitamin K<sub>1</sub> memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
- 6) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan per vaginam.
  - a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
  - b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.
  - c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
- 7) Mengajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 8) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
- 9) 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. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan.
- 10) 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).
- 11) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 12) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 13) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lender, dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 14) Memastikan ibu merasa nyaman, membntu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 15) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
- 16) 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.
- 17) Mencucui kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 18) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.
- 19) Mengingatkan ibu untuk masase fundus, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK dan selalu menjaga kebersihan genetaliaanya, dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi bertahap

### 3.2.5 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 22-03-2020 Jam : 03:45

#### A. Subjektif

Bayi Ny. A lahir spontan dan segera menangis, bayi bergerak dengan aktif, dan menyusu dengan kuat. Bayi lahir pukul 03:25 dengan jenis kelamin laki - laki

#### B. Objektif

Bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 2 - 03 - 2020 jam 03:25 WIB jenis kelamin laki-laki, normal, menangis spontan kuat, kulit warna kemerahan

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV : Nadi : 128 x/menit  
RR : 40 x/menit  
Suhu : 36,6 °C

##### Antropometri :

Panjang Badan : 48 cm  
Berat badan lahir : 3200 gram  
Lingkar kepala : 33 cm  
Lingkar dada : 32 cm  
Lingkar lengan atas : 11 cm

##### 2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Keadaan normal, tidak ada caput succadenium dan cephal hematoma  
Mata : Bentuk simetris; tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan, Sklera putih, conjungtiva merah muda  
Telinga : Bentuk dan letak simetris, tidak ada serumen, lentur dan flexible, tidak ada kelainan.  
Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada kelainan.  
Mulut : Gusi berwarna merah muda, lidah simetris, reflek rooting kuat, ; tidak ada kelainan pada bibir dan langit-langit; bibir tidak sianosis  
Leher : Tidak ada kelainan, bentuk pendek simetris, tidak ada benjolan dan sebagainya.  
Dada : Bentuk simetris, nafas tidak sesak, denyut jantung reguler, tidak retraksi dinding dada  
Abdomen : Bentuk datar, perdarahan tali pusat tidak ada, tidak ada benjolan abnormal.  
Genitalia : Testis sudah turun ke scrotum  
Anus : Membuka, terdapat 1 anus dan tonus spingler baik, tidak ada kelainan.

Esktremitas : Dalam posisi flexi, reflek genggam baik, tidak ada kelainan tidak polidaktil atau sindaktil

3. Pemeriksaan reflek

Refleks glabella	: ⊕
Refleks isap ( <i>sucking</i> )	: ⊕
Refleks mencari ( <i>rooting</i> )	: ⊕
Refleks genggam	: ⊕
Refleks babinski	: ⊕
Refleks moro	: ⊕
Refleks tonik leher	: ⊕

C. Analisa

By Ny”A” Bayi baru lahir dengan keadaan bayi baik

D. Penatalaksanaan

Tujuan : bayi dapat beradaptasi dengan perubahan lingkungan dari intrauterin ke lingkungan luar uterus, Bayi tetap dalam keadaan normal tidak mengalami infeksi dan hipotermi

Kriteria Hasil :

- Keadaan umum bayi baik
  - Tanda - tanda vital dalam batas normal
  - Nadi : 120 - 160 x/menit
  - Pernafasan : 30 - 60 x/menit
  - Suhu : 36,5-37,5 °C
1. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir bayi, bergerak dengan aktif, menangis spontan kuat, kulit warna kemerahan.
  2. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membalut tali pusat dengan kassa steril
  3. Meringankan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan kain yang kering.
  4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menggunakan pakaian, sarung tangan, dibedong dan topi.
  5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% untuk mencegah infeksi pada mata dan injeksi vitamin K 0,1 cc untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi pada paha kiri anterolateral secara im dan melakukan pemeriksaan fisik head to toe dari kepala hingga ujung kaki
  6. Menyuntikan imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada 1/3 paha kanan anterolateral yaitu 1 jam setelah injeksi vit K
  7. Mengajarkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya
  8. Mengajarkan ibu cara/posisi menyusui yang benar yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan

ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap setiap saat jika bayi menginginkannya. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik menyusui yang benar

### **3.3 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- I**

#### **3.3.1 Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : 22-03-2020

Waktu : 11:00

Tempat : PMB Yulis Aktriani

#### **A. Data Subyektif**

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih mules-mules dan nyeri pada jahitan

b. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS, penyakit menahun seperti penyakit jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis, epilepsi dan kejiwaan.

c. Riwayat persalinan sekarang.

Ibu mengatakan melahirkan anak kedua tanggal persalinan 22-03-2020 jam 03:25 WIB, jenis persalinan normal, jenis kelamin laki-laki dengan Panjang Badan: 48cm, Berat badan: 3200gram, penolong persalinan bidan.

d. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu sudah makan dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu, tempe dan ayam, ibu minum  $\pm$  3 gelas.

b) Eliminasi

Setelah melahirkan ibu sudah bisa BAK pada pukul 09:00 WIB, dan belum BAB

c) Istirahat

Ibu sudah bisa beristirahat > 1 jam beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Personal Hygiene

Ibu sudah mampu mandi sendiri, gosok gigi dan keramas, ganti pembalut 1x

e. Data Sosial Budaya

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan ada beberapa slametan untuk kelahiran bayi, lepasnya tali pusat dan 40 hari.

f. Data Psikososial

Ibu mengatakan merasa khawatir dan takut memandikan bayi.

#### **B. Data Obyektif**

a. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik

- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- d) Nadi : 80 kali/menit.
- e) Pernapasan : 20 kali/menit
- f) Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

- Kepala : kulit kepala dan rambut bersih, rambut tidak rontok
- Muka : tidak ada oedema pada wajah.
- Mata : tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera putih
- Hidung : hidung bersih, tidak ada secret,
- Mulut : bersih, stomatitis (-), lembab
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- Dada : tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk
- Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan belum kering, lochea rubra

Palpasi

- Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid.
- Dada : tidak ada rasa nyeri saat diraba, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar
- Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, diastasis rectus abdominalis (-), TFU teraba 2 jari dibawah pusat.
- Ekstremitas: tidak oedema, tidak ada tromboflebitis, tidak ada varises

### 3.3.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

Diagnosa : P2002 Ab000 6 jam post partum dengan keadaan ibu baik

Data Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih mules-mules dan nyeri pada jahitan. Ibu melahirkan anak kedua tanggal 22-03-2020 jam 03:25 WIB, jenis persalinan normal, jenis kelamin laki-laki dengan Panjang Badan: 48cm, Berat badan: 3200gram, penolong persalinan bidan.

Data Objektif :

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 80 kali/menit.
- Pernapasan : 20 kali/menit
- Suhu : 36,5 °C
- Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, diastasis rectus abdominalis (-), TFU teraba 2 jari dibawah pusat.
- Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan belum kering, lochea rubra
- Masalah : perut mules dan nyeri jahitan pada jalan lahir

### 3.3.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### 3.3.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

### 3.3.5 INTERVENSI

Diagnosa : P2002 Ab000 6 jam post partum dengan keadaan ibu baik

Tujuan : Ibu mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi, masa nifas berjalan normal, ibu dan bayi dalam keadaan sehat. nifas dapat berlangsung normal tidak terjadi infeksi dan perdarahan

Kriteria hasil :

- TTV dalam batas normal.
- Luka jahitan sembuh dan kering dalam 6-7 hari post partum.
- Lochea tidak keluar setelah 14 hari post partum.
- TFU tidak teraba setelah 10 hari post partum.
- Dapat berkemih setelah 4 jam post partum dan defekasi setelah 3-4 hari post partum

Intervensi

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan  
R/Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan merupakan hak ibu sebagai pasien, dan hal ini dapat membuat ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan.
2. Lakukan observasi lochea  
R/ mengidentifikasi jumlah darah yang keluar dan dilakukan tindakan jika perdarahan abnormal karena lochea merupakan tanda keberhasilan involusi.
3. Jelaskan kepada ibu bahwa nyeri pada jalan lahir disebabkan oleh adanya luka jahitan  
R/membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang memperberat ketidaknyamanan, kebutuhan-kebutuhan khusus dan intervensi yang tepat
4. Jelaskan pada ibu penyebab keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan  
R/ selama 12 jam pertama *pascapartum*, kontraksi uterus kuat dan reguler, dan ini berlanjut selama 2-3 hari selanjutnya.
5. Anjurkan ibu untuk melakukan vulva hygiene  
R/ untuk mencegah terjadinya infeksi di daerah vulva, perineum, maupun dalam uterus.
6. Anjurkan ibu untuk tidak terek makan. Istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi  
R/ membantu dalam produksi ASI dan mempercepat penyembuhan luka jahitan

7. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap miring kanan miring kiri dan berjalan - jalan ringan jika tidak pusing  
R/ agar sirkulasi darah menjadi baik, menghindarkan pembengkakan dan mencegah trombosis.
8. Jelaskan pada klien tentang tanda-tanda bahaya masa nifas  
R/ agar segera dikenali dan dilakukan tindakan.
9. Ajarkan ibu teknik menyusui  
R/ Menyusui dengan benar mencegah adanya masalah seperti puting susu lecet atau bayi kembung karena posisi yang salah
10. Ajarkan ibu melakukan perawatan payudara  
R/ Massage pada payudara merangsang otot-otot polos untuk berkontraksi dan hormone prolactin serta oksitosin dalam memproduksi ASI dan pengeluarannya ASI.
11. Ajarkan ibu cara memandikan bayi  
R/ memandikan bayi merupakan cara untuk menjaga kebersihan bayi
12. Ajarkan ibu cara senam nifas secara bertahap  
R/ Senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu, organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil, melancarkan peredaran darah, serta memperkuat kekuatan otot.
13. Jadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu waktu jika ada keluhan  
R/ Mengontrol kondisi ibu

### **3.3.6 IMPLEMENTASI**

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu dan keluarga merasa senang. Tekanan darah 110/80 mmHg, keadaan jahitan blum kering dan keadaan rahim baik
2. Mengevaluasi kembali jumlah perdarahan, lochea rubra  $\pm$  50 cc
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pada jalan lahir disebabkan oleh adanya luka jahitan
4. Memberitahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mecegah perdarahan.
5. Memberitahu ibu untuk tidak perlu takut untuk melakukan personal hygiene karena jika ibu takut jahitan akan lama keringnya
6. Menganjurkan pada ibu untuk tidak tarak makan. Istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut, dll. Dan menganjurkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui
7. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap miring kanan miring kiri dan berjalan - jalan ringan jika tidak pusing.

8. Menjelaskan ibu tanda bahaya masa nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan berlebih, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, depresi
9. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap setiap sat jika bayi menginginkan. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik menyusui yang benar
10. Mengajari ibu untuk perawatan payudara dengan cara mengkompres bagian puting dengan kapas yang diberi baby oil lalu mengeyalkan payudara dengan cara dipijat - pijat masing masing sebanyak 20 kali dan setelah itu dikompres dengan air hangat dan air dingin, ibu bersedia
11. Mengajari ibu cara memandikan bayi, siapkan air hangat di bak mandi bayi, setelah itu lepas baju bayi dan kassa yang membungkus tali pusat, basahi tubuh bayi dan sabun seluruh badan setelah itu bilas badan bayi di bak mandi dengan di sangga dengan tangan kiri, setelah bersih keringkan tubuh bayi, balut kembali tali pusat dengan kassa steril setelah itu beri tubuh bayi minyak telon dan pakaikan baju bayi.
12. Ajarkan latihan pasca persalinan dengan melakukan senam nifas, senam nifas hari pertama di mulai dari pernapasan iga - iga, gerak pergelangan kaki dengan mendorong, menarik dan memutar telapak kaki, latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat.
13. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 3 hari lagi pada tanggal 25 maret 2020

### 3.3.7 EVALUASI

**S** : Ibu mengatakan perutnya masih mules-mules dan nyeri pada jahitan

**O** : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit.

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, diastasis rectus abdominalis (-), TFU teraba 2 jari dibawah pusat.

Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan belum kering, lochea rubra

**A** : P2002 Ab000 6 jam post partum dengan keadaan ibu baik

**P** :

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa lega
2. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang keluhan ibu
3. Observasi keadaan umum, tanda - tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan
4. ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan mengkonsumsi makanan yang bergizi
5. Ibu bersedia untuk mobilisasi dini secara bertahap miring kanan miring kiri dan berjalan - jalan ringan jika tidak pusing

6. Ibu mengerti dan tidak takut lagi untuk melakukan personal hygiene.
7. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali tanda bahaya masa nifas
8. Ibu mengerti teknik menyusui yang benar
9. Ibu bersedia untuk melakukan perawatan payudara dan senam nifas
10. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 3 hari lagi, tanggal 25 maret 2020

**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- II**

Tanggal Pengkajian : 25 - 3 - 2020

Pukul : 10:00

Tempat : Metode daring (Aplikasi Whatsapp)

- S : - Ibu mengatakan melahirkan anak kedua tanggal persalinan 22-03-2020
- Ibu mengeluh masih sedikit nyeri pada luka jahitan tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu
  - Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas
  - ASI lancar dan tidak ada keluhan dalam menyusui
  - Ibu mengatakan luka jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi.

Pola kegiatan sehari-hari :

Nutrisi : Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu, tempe, telur atau ayam, ibu minum  $\pm$  7 gelas/ hari.

Eliminasi : BAK  $\pm$  6-7 x/hari dan BAB 1x/hari

Istirahat : Ibu istirahat siang mulai pukul 12.00-14.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.

Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga, mengurus bayi

Personal Hygiene : Ibu mandi sehari 3 kali, ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali. Ibu ganti pembalut 3-4 x sehari.

Data Psikososial : ibu mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran bayi dan social support dari Suami, orang tua, mertua dan keluarga lain.

- O : (Pada data Objektif mengambil data pada buku KIA, pemeriksaan dilakukan oleh Bidan Yulis Aktriani dan pengkajian via vidio call)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit.

Pernapasan : 20 kali/menit.

Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah.

Mata : Tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera putih  
 Hidung : hidung bersih, tidak ada secret,  
 Mulut : bersih, stomatitis (-), lembab  
 Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid.  
 Payudara : tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, ASI, tidak ada bendungan payudara, lancar (+/+)  
 Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong  
 Genetalia : Warna darah kekuningan sedikit, Sanguinolenta, luka jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : P2002 Ab000 3 hari post partum dengan keadaan ibu baik

P : Tujuan : masa nifas berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil :

- Keadaan umum ibu baik
- TFU sesuai hari post partum
- Kontraksi uterus baik
- Lochea Sanguinolenta
- Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 100/60 – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Suhu : 36,2 – 37,5°C

RR : 16 – 24x/menit

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaannya baik, ibu merasa senang
2. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik tidak ada perdarahan abnormal
3. Menjelaskan kembali kepada ibu bahwa penyebab nyeri adalah adanya bekas luka jahitan, ibu memahami penjelasan yang diberikan.
4. Mengajarkan ibu untuk tidur saat bayi tertidur agar istirahat ibu cukup, ibu dapat menerima penjelasan bidan
5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalianya agar luka jahitan tidak terjadi infeksi, ibu sudah melakukan anjuran yang dib.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan menganjurkan ibu memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan, ibu memahami penjelasan bidan
7. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya, maksimal 2 jam sekali
8. Evaluasi ibu cara menyusui bayinya yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap setiap sat jika bayi menginginkan. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik

menyusui yang benar

9. Demonstrasikan pada ibu senam nifas lanjutan, senam nifas hari ketiga latihan untuk mempercepat kembalinya rahim pada bentuk dan posisi semula dengan tidur tengkurap dengan dua bantal menyangga perut dan satu bantal menyangga punggung kaki dan kepala menoleh ke kanan atau ke kiri, selanjutnya sikap ringan untuk mencegah badan menjadi bungkuk dengan tidur terlentang tangan di samping badan kerutkan pantat dan kempiskan perut, selanjutnya posisi duduk kedua tangan di bahu lalu putar ke depan dan ke belakang
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sebelum mandi agar produksi ASI lancar dengan cara mengompres bagian puting dengan kapas yang diberi baby oil lalu mengesyalkan payudara dengan cara dipijat - pijat masing masing sebanyak 20 kali dan setelah itu dikompres dengan air hangat dan air dingin, ibu bersedia
11. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 11 hari lagi pada tanggal 5 april 2020

### **Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- III**

Tanggal Pengkajian : 5 - 4 - 2020

Pukul : 10:00

Tempat : Metode daring (Aplikasi Whatsapp)

- S : - Ibu mengatakan melahirkan anak kedua tanggal persalinan 22-03-2020  
- Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini  
- Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas  
- ASI lancar dan tidak ada keluhan dalam menyusui  
- Ibu mengatakan luka jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi.

Pola kegiatan sehari-hari :

Nutrisi : Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, ibu minum  $\pm$  7 gelas/ hari.

Eliminasi : BAK  $\pm$  6-7 x/hari dan BAB 1x/hari

Istirahat : Ibu istirahat siang mulai pukul 12.00 - 14.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.

Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga, mengurus bayi

Personal Hygiene : Ibu mandi sehari 3 kali, ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali. Ibu ganti pembalut 3-4 x sehari.

O : (Pada data Objektif mengambil data pada buku KIA, pemeriksaan dilakukan oleh Bidan Yulis Aktriani dan pengkajian via vidio call)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis  
Tekanan Darah : 110/80 mmHg  
Nadi : 80 kali/menit.  
Pernapasan : 20 kali/menit.  
Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah.  
Mata : Tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera \ putih  
Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada bendungan payudara, ASI lancar (+/+)  
Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong  
Genetalia : Warna darah kekuningan sedikit, lochea serosa, luka jahitan baik tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : P2002 Ab000 14 hari post partum dengan keadaan ibu baik

Tujuan : masa nifas berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil :

- Keadaan umum ibu baik
- TFU sesuai hari post partum
- Kontraksi uterus baik
- Lochea serosa
- luka perineum baik tidak ada tanda infeksi
- Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 100/60 – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Suhu : 36,2 – 37,5°C

RR : 16 – 24x/menit

- P : 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaannya baik, ibu merasa senang  
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya, maksimal 2 jam sekali.  
3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang imunisasi dasar yaitu untuk membentuk daya tahan tubuh sehingga bayi atau anak terhindar dari penyakit tertentu untuk usia 0 - 9 bulan diberikan imunisasi BCG, polio, DPT, HB dan campak sesuai waktu pemberian, ibu memahami dan akan mengimunisasikan anaknya  
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola Istirahat dan konsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut yang berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui dan banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI  
5. Menjelaskan secara lengkap tentang pilihan alat kontrasepsi setelah persalinan antara lain metode laktasi, kondom, pil KB, KB suntik, implan/susuk, IUD/spiral dan steril, ibu dapat memahami

6. Menjelaskan pada ibu keuntungan, kerugian dan efek samping yang ditimbulkan dari masing masing metode kontrasepsi :
- Metode Amenore laktasi :  
Keuntungan : tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping, tidak perlu pengawasan medik, tidak perlu obat dan tanpa biaya.  
Kekurangan : hanya efektif sampai 6 bulan, menyusui bayi secara eksklusif hanya ASI, tidak melindungi dari infeksi menular seksual.
  - kondom  
Keuntungan : tidak mengganggu ASI dan melindungi dari penyakit menular seksual  
Kekurangan : sedikit mengganggu hubungan seksual
  - Pil KB  
Keuntungan : haid teratur, tidak mengganggu hubungan seksual  
Kerugian : harus di minum setiap hari dan tepat waktu
  - KB suntik  
Keuntungan : efektivitas tinggi, tidak mengganggu hubungan seksual, untuk suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI  
Kekurangan : suntik KB 1 bulan mengganggu ASI dan harus datang setiap 1 bulan atau setiap 3 bulan untuk suntik, dapat terjadi gangguan haid untuk suntik 3 bulan, tidak melindungi dari infeksi menular seksual
  - implan  
Keuntungan : tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan dan kembali kesuburan cepat  
Kekurangan : terjadi pola perubahan haid dan berat badan, tidak melindungi dari infeksi menular seksual
  - IUD  
Keuntungan : efektivitas tinggi, jangka panjang 8-10 tahun, tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan seksual, tidak mempengaruhi berat badan  
Kekurangan : haid bisa lebih banyak, tidak melindungi dari infeksi menular seksual jangka panjang 8-10 tahun, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mempengaruhi berat badan,  
-Steril efektif bersifat permanen, tidak ada efek samping, tidak ada perubahan fungsi seksual, dilakukan dengan cara dibedah, ibu mengerti
7. Menjelaskan pada ibu terkait prosedur pemasangan KB implan dan IUD sehingga dapat mengurangi rasa takut terhadap KB tersebut
8. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 28 hari lagi pada tanggal 3 mei 2020

**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- IV**

Tanggal Pengkajian : 3 - 5 - 2020

Pukul : 10:00

Tempat : Metode daring (Aplikasi Whatsapp)

- S : - Ibu mengatakan melahirkan anak kedua tanggal persalinan 22-03-2020  
 - ibu mengatakan tidak pernah keguguran  
 - Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini  
 - Ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan darah nifas dan belum mendapatkan menstruasi.  
 - ASI lancar dan tidak ada keluhan dalam menyusui  
 - Ibu mengatakan jahitannya sudah kering dan sudah tidak terasa sakit  
 Pola kegiatan sehari-hari :
- Nutrisi : Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, ibu minum  $\pm$  7 gelas/ hari.
- Eliminasi : BAK  $\pm$  6-7 x/hari dan BAB 1x/hari
- Istirahat : Ibu istirahat siang mulai pukul 12.00 - 14.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.
- Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga, mengurus bayi
- Personal Hygiene : Ibu mandi sehari 3 kali, ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali. Ibu ganti pembalut 3-4 x sehari.
- O : (Pada data Objektif mengambil data pada buku KIA, pemeriksaan dilakukan oleh Bidan Yulis Aktriani dan pengkajian via video call
- a. Pemeriksaan Umum
- Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : composmentis  
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg  
 Nadi : 80 kali/menit.  
 Pernapasan : 20 kali/menit.  
 Suhu : 36,5 °C
- b. Pemeriksaan fisik
- Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah.  
 Mata : Tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera\ putih  
 Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada bendungan payudara, ASI lancar (+/+)  
 Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong  
 Genetalia : Tidak ada perdarahan, luka perineum sudah kembali ke keadaan sebelum persalinan
- A : Ny "A" P2002 Ab000 42 hari post partum dengan keadaan ibu baik
- P : Tujuan : masa nifas berjalan normal tanpa komplikasi  
 Kriteria Hasil :

- Keadaan umum ibu baik
- TFU sesuai hari post partum
- Kontraksi uterus baik
- Tidak ada perdarahan
- luka perineum baik tidak ada tanda infeksi
- Tanda-tanda vital dalam batas normal
  - TD : 100/60 – 130/90 mmHg
  - Nadi : 60 – 100x/menit
  - Suhu : 36,2 – 37,5°C
  - RR : 16 – 24x/menit

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaannya baik, ibu merasa senang
2. Menanyakan kepada ibu apakah ada payulit yang dialami ibu selama masa nifas seperti demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, depresi, pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepla dan kejang - kejang. Ibu mengatakan tidak ada penyulit selama masa nifas.
3. Menanyakan kembali kepada ibu apakah tetap ingin memakai kontrasepsi Metode Amenore laktasi, ibu tetap memilih kontrasepsi Metode Amenore laktasi
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan konsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut yang berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui dan banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI
5. Menjelaskan secara lengkap tentang pilihan alat kontrasepsi yang dipilih ibu yaitu kontrasepsi Metode Amenore laktasi efektif hanya sampai 6 bulan, harus menyusui bayi secara eksklusif hanya ASI secara penuh teratur dan sesering mungkin dan belum haid, ibu mengerti

### **3.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Neonatus**

#### **3.4.1 Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : 22 - 3 - 2020

Waktu : 11:00 wib

Tempat : PMB Yulis Aktriani

#### **A. Data Subjektif**

##### **a. Identitas/ Biodata Bayi**

Nama bayi : By. Ny. A  
 Tanggal lahir : 22-03-2020  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Umur : 6 jam

##### **b. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 22-03-2020, pukul 03:25 WIB. Ibu senang atas kelahiran anak pertamanya secara normal. Ibu mengatakan bayinya sedang tidur setelah disusui.

##### **c. Riwayat Kesehatan ibu**

Ibu tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS, penyakit menahun seperti penyakit jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis, epilepsi dan kejiwaan.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita atau sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS. Penyakit menahun seperti jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis serta epilepsi, tidak ada riwayat bayi kembar.

e. Riwayat Obstetri Ibu

a) Riwayat Prenatal

Ibu mengatakan selama hamil periksa kebidan 7x, selama hamil ibu tidak pernah mengkonsumsi obat tanpa resep, ibu tidak minum alkohol dan merokok, selama hamil ibu tidak memiliki komplikasi kehamilan.

b) Riwayat Intranatal

Ibu melahirkan pada tanggal 22-03-2020 pukul 03:25 wib ditolong bidan secara spontan, ketuban jernih, ari-ari keluar secara spontan. Saat lahir bayi menangis, gerak aktif dan warna kemerahan.

c) Riwayat Postnatal

Setelah melahirkan keadaan ibu baik, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 dan Vit K, bayi mendapatkan ASI.

f. Riwayat Psikologi dan Sosial

a) Riwayat Psikologi

Ibu dan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat bayi.

b) Riwayat Sosial

Ibu tinggal dengan suami, anak pertama dan mertua. Pembiayaan semua tergantung dengan pekerjaan ayah, hubungan ibu dan ayah baik, dalam keadaan tertentu pengambilan keputusan dilakukan ayah tetapi dengan keputusan bersama.

g. Pola Kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Bayi disusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali

b) Pola Eliminasi

Sudah BAK pada tanggal 22-03-2020, pukul 06:00 wib Buang Air Besar dengan konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan pada pukul 09:00 wib 22-03-2020

c) Pola Istirahat

Pola tidur bayi baik.

d) Personal hygiene

Mandi dan ganti baju 2x/sehari atau jika baju basah dan kotor. bayi menggunakan popok dan diganti setiap kali BAB atau BAK

e) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

## **B. Data Objektif**

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C  
Pernafasan : 42 kali/menit  
Nadi : 136 kali/menit.

### b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3200 gram  
Panjang Badan : 48 cm  
Lingkar Kepala : 33 cm  
Lingkar Dada : 34 cm  
Lingkar Lengan Atas : 11 cm

### c. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, cephal hematoma, hidrosefalus.  
Muka : Warna kulit kemerahan  
Mata : Konjungtiva merah, sklera putih  
Hidung : Lubang simetris bersih, tidak ada sekret, adakah pernafasan cuping hidung.  
Mulut : Tidak ada labio skisis, labiopalatoskisis, dan refleks isap lemah.  
Telinga : Bersih, simetris.  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis.  
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.  
Abdomen : Tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat bersih dan masih terbungkus dengan kassa.  
Genetalia : Testis sudah turun  
Anus : Atresia ani (-)  
Ekstremitas : Tidak polidaktili (jari yang lebih), tidak sindaktili (jari yang kurang)  
Punggung : Tulang belakan lurus, tidak ada pembengkakan, kulit utuh, tidak ada benjolan pada tulang belakang, tidak ada kelainan.

## **3.4.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

Diagnosa : Bayi Ny "A" Neonatus usia 6 jam dengan keadaan bayi baik

Data Subjektif : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 22-03-2020, pukul 03:25 WIB. Ibu senang atas kelahiran anak pertamanya secara normal.

Data Objektif :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C  
Pernafasan : 42 kali/menit  
Nadi : 136 kali/menit.  
Berat Badan : 3200 gram  
Panjang Badan : 48 cm  
Lingkar Kepala : 33 cm  
Lingkar Dada : 34 cm  
Lingkar Lengan Atas : 11 cm

Abdomen : Tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat bersih dan masih terbungkus dengan kassa.

Genetalia : Testis sudah turun

Anus : Atresia ani (-)

Masalah : tidak ada

#### **3.4.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

#### **3.4.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

Tidak ada

#### **3.4.5 INTERVENSI**

Diagnosa : Bayi Ny "A" Neonatus usia 6 jam dengan keadaan bayi baik

Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan normal

Bayi tidak mengalami infeksi dan hipotermi

Kriteria hasil :

- Bayi dalam keadan sehat
- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital normal
- Pernafasan : (40 – 60) x/menit
- Nadi : (100 – 160) x/menit
- Suhu : (36,5 – 37,5) °C

Intervensi

1. Pertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat  
R/ mekanisme pengaturan temperature tubuh pada BBL belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermi. Bayi dengan hipotermia, sangat beresiko tinggi untuk mengalami sakit berat atau bahkan kematian
2. Ajarkan ibu merawat tali pusat  
R/ untuk mencegah infeksi
3. Ajarkan ibu untuk memandikan bayi

- R/ memandikan bayi merupakan cara untuk menjaga kebersihan bayi
4. Jelaskan pada orang tua tanda – tanda bahaya pada bayi  
R/ Beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir harus diwaspadai, deteksi lebih dini untuk segera dilakukan penanganan agar tidak mengancam nyawa bayi
  5. Jelaskan pada ibu manfaat pemberian ASI  
R/ASI mengandung semua zat yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya tanpa menggunakan susu formula. Menyusui dengan benar mencegah adanya masalah seperti puting susu lecet atau bayi kembung karena posisi yang salah
  6. Jadwalkan kembali kunjungan ulang pada bayi 3 hari lagi pada tanggal 25 maret 2020 atau sewaktu waktu jika ada keluhan  
R/ Mengontrol kondisi ibu

### 3.4.6 IMPLEMENTASI

1. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan diselimuti setiap saat, memakai pakian kering dan lembut, ganti popok dan baju jika basah, jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan toipi kaos kaki dan tangan dan pakaian yang hangat, ibu selalu memperhatikan kehangatan bayinya
2. Mengajarkan ibu merawat tali pusat hanya diberikan kassa steril saja jangan taburi apapun pada tali pusat bayi dan selalu mengeringkan tali pusat saat basah/mandi dengan cara melipat kassa steril membentuk segitiga lalu di balutkan ke tali pusat
3. Mengajarkan ibu untuk memandikan bayi dengan menyiapkan air hangat di bak mandi bayi, setelah itu lepas baju bayi dan kassa yang membungkus tali pusat, basahi tubuh bayi dan sabun seluruh badan setelah itu bilas badan bayi di bak mandi dengan di sangga denga tangan kiri, setelah bersih keringkan tubuh bayi, balut kembali tali pusat dengan kassa setelah itu beri tubuh bayi minyak telon dan pakaikan baju bayi.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, kejang - kejang, sesak nafas, diare, kulit dan mata bayi kuning.
5. Berikan konseling tentang manfaat pemberian ASI yaitu meningkatkan kekebalan alami pada bayi, menjalin kasih sayang ibu dan bayi
6. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang pada bayi 3 hari lagi pada tanggal 25 maret 202

### 3.4.7 EVALUASI

- S** : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 22-03-2020, pukul 03:25 WIB. Ibu senang atas kelahiran anak pertamanya secara normal.
- O** : Pemeriksaan Umum
- |              |                       |
|--------------|-----------------------|
| Keadaan umum | : baik                |
| Suhu         | : 36,5 <sup>0</sup> C |
| Pernafasan   | : 42 kali/menit       |
| Nadi         | :136 kali/menit.      |

Berat Badan : 3200 gram

Panjang Badan : 48 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Lengan Atas : 11 cm

Abdomen : Tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat bersih dan masih terbungkus dengan kassa.

Genetalia : Testis sudah turun

Anus : Atresia ani (-)

A : Bayi Ny "A" Neonatus usia 6 jam dengan keadaan bayi baik

P :

1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Ibu mengerti cara merawat tali pusat dan memandikan bayi
3. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Ibu mengerti manfaat dari pemberian ASI untuk bayinya
5. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 3 hari lagi, tanggal 25 maret 20

## **Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ke II**

### **Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : 25-03-2020

Pukul : 10:00

Tempat : Metode daring (Aplikasi Whatsapp)

S : - Bayi Ny "A" usia 3 hari  
- Ibu mengatakan bayinya sehat dan menetek dengan kuat.  
- Tali pusat terbungkus kassa, tidak ada tanda - tanda infeksi pada tali pusat

Pola kegiatan sehari-hari :

Minum : ASI 9-10 x/hari

BAB : ± 4-5 x/hari, konsistensi sedikit lunak, berwarna kuning

BAK : ± 8-9 x/hari

Istirahat : bayi sering tidur, ± 17jam

Aktivitas : Tidur, minum susu

Personal : Mandi dan ganti baju 2x/sehari atau jika baju basah dan

Hygiene kotor. bayi menggunakan popok dan diganti setiap kali BAB atau BAK.

O : (Pada data Objektif mengambil data pada buku KIA, pemeriksaan dilakukan oleh Bidan Yulis Aktriani dan pengkajian via vidio call)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

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

Pernafasan : 50 kali/menit

Nadi : 136 kali/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

BB : 3350 gram

PB : 48 cm

c. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, warna kemerahan, wajah tidak tampak kuning.  
Mata : Konjungtiva merah, sklera putih  
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan  
Kulit : Ikterus (-)  
Abdomen : tali pusat terbalut kassa steril, tidak ada tanda-tanda infeksi, darah (-)

A : Bayi Ny "A" neonatus usia 3 hari dengan keadaan bayi baik

P : Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan normal dan sehat

Bayi tidak mengalami infeksi dan hipotermi

Kriteria hasil :

- Bayi dalam keadan sehat
- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital normal
- Pernafasan : (40 – 60) x/menit
- Nadi : (100 – 160) x/menit
- Suhu : (36,5 – 37,5) °C

- 1 Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan sehat, ibu merasa senang
- 2 Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI sampai 6 bulan, ibu hanya memberikan ASI saja
- 3 Mengingatn kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, kejang - kejang, sesak nafas, diare, kulit dan mata bayi kuning, ibu dapat memahami penjelasan yang diberikan
- 4 Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan diselimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut, ganti popok dan baju jika basah, jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan toipi kaos kaki dan tangan dan pakaian yang hangat, ibu selalu memperhatikan kehangatan bayinya  
Mengingatn kembali ibu tentang merawat tali pusat dengan hanya diberikan kassa steril saja jangan taburi apapun pada tali pusat bayi dan selalu mengeringkan tali pusat saat basah/mandi, lipat kassa steril membentuk segitiga lalu di balutkan ke tali pusat

- 5 Menjadwalkan kembali kunjungan ulang pada bayi 11 hari lagi pada tanggal 5 maret 2020

**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ke III  
Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : 5 - 03-2020

Pukul : 10:00

Tempat : Metode daring (Aplikasi Whatsapp)

- S : - Usia 2 minggu  
- Ibu mengatakan bayinya sehat dan menetek dengan kuat.  
- ibu mengatakan tali pusat sudah copot pada hari ke 7  
Pola kegiatan sehari-hari :  
Minum : ASI 9-10 x/hari  
BAB : ± 3-4 x/hari, konsistensi sedikit lunak, berwarna kuning  
BAK : ± 8-9 x/hari  
Istirahat : bayi sering tidur, ± 17jam  
Aktivitas : Tidur, minum susu  
Personal : Mandi dan ganti baju 2x/sehari atau jika baju basah dan  
Hygiene kotor. bayi menggunakan popok dan diganti setiap kali  
BAB atau BAK.
- O : (Pada data Objektif mengambil data pada buku KIA, pemeriksaan dilakukan oleh Bidan Yulis Aktriani dan pengkajian via vidio call)
- a. Pemeriksaan Umum  
Keadaan umum : baik  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C  
Pernafasan : 48 kali/menit  
Nadi : 128 kali/menit
- b. Pemeriksaan Antropometri  
BB : 4200 gram  
PB : 48 cm
- c. Pemeriksaan fisik  
Muka : Bersih, warna kemerahan, wajah tidak tampak kuning.  
Mata : Konjungtiva merah, sklera putih  
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan  
Kulit : Ikterus (-)  
Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, darah (-)
- A : Bayi Ny "A" Neonatus usia 2 minggu dengan keadaan bayi baik
- P : Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan keadan sehat  
Kriteria hasil :  
- Bayi dalam keadan sehat  
- Keadaan umum : Baik  
- Kesadaran : Composmentis

- Tanda-tanda vital normal
- Pernafasan : (40 – 60) x/menit
- Nadi : (100 – 160) x/menit
- Suhu : (36,5 – 37,5) °C

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan sehat, ibu merasa senang
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi yang diberikan ASI saja BABnya lembek sedikit cair, ibu dapat memahami penjelasan yang diberikan.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, kejang - kejang, sesak nafas, diare, kulit dan mata bayi kuning dll, ibu dapat memahami penjelasan bidan
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, ibu selalu memperhatikan kehangatan bayinya
6. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang imunisasi dasar yaitu untuk membentuk daya tahan tubuh sehingga bayi atau anak terhindar dari penyakit tertentu untuk usia 0 - 9 bulan diberikan imunisasi BCG, polio, DPT, HB dan campak sesuai waktu pemberian, ibu memahami dan akan mengimunisasikan anaknya
7. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu tiap bulan untuk penimbangan dan imunisasi, ibu mau melakukan

### **3.5 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Kontrasepsi Metode Amenore laktasi**

#### **3.5.1 Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : 3 Mei 2020 / 10.00 WIB

Jam : 10:00 WIB

Tempat : Metode daring (Aplikasi Whatsapp)

#### **A. Data Subjektif**

##### **a. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya. Ibu ingin menggunakan kontrasepsi Metode Amenore laktasi

##### **b. Riwayat Kesehatan**

Ibu mengatakan tidak pernah menderita tekanan darah tinggi, diabetes, kanker payudara, perdarahan abnormal melalui vagina, penyakit hati serius dan tidak pernah terserang stroke atau bermasalah dengan jantung.

##### **c. Riwayat Kesehatan Keluarga**

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita atau sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS. Penyakit menahun seperti jantung, ginjal dan asma, serta tidak mendeita penyakit menurun seperti kencing manis serta epilepsi, tidak ada riwayat bayi kembar.

- d. Riwayat Menstruasi  
 Menarche : 13 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 5 - 6 hari
- e. Riwayat Obstetri  
 P2002 Ab000

Ham il ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Kompli kasi
					Ibu	Bayi				
1	12 - 3 - 2015	9 bulan	normal	Bidan	-	-	L	2600	6 bulan	Susah BAB dan ASI susah kluar
2	22 - 3 - 2020	9 bulan	normal	Bidan	-	-	L	3200	Masih laktasi	-

- f. Riwayat dan Rencana KB  
 Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan metode kontrasepsi metode amenore laktasi selama 6 bulan setelah melahirkan anak pertama dan pil KB selama 3 tahun dan setelah ini ibu berencana untuk menggunakan kontrasepsi Metode Amenore laktasi.
- g. Riwayat psikososial dan latar belakang budaya  
 Ibu mengatakan ibu sangat senang dengan kehamilan anak keduanya ini, ibu juga mendapat dukungan dari suami dan keluarga yang sangat menantikan kehamilan ini ibu mengatakan tidak ada hambatan dalam melakukan ibadah seperti sholat dan pengajian. Dalam keluarga ibu tidak ada larangan dalam berKB

## B. Data Objektif

(Pada data Objektif mengambil data pada buku KIA, pemeriksaan dilakukan oleh Bidan Yulis Aktriani dan pengkajian via vidio call)

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : composmentis  
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg  
 Nadi : 80 kali/menit.  
 Pernapasan : 20 kali/menit.  
 Suhu : 36,5 °C

### b. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah

Mata : Tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera \ putih

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada bendungan payudara, ASI lancar

(+/+)

Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong  
Genetalia : Tidak ada perdarahan, luka perineum sudah kembali ke keadaan sebelum persalinan

### **3.5.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH**

Diagnosa : Ny "A" P2002 Ab000 calon akseptor kontrasepsi Metode Amenore laktasi

Data Subjektif : Ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya. Ibu ingin menggunakan kontrasepsi Metode Amenore laktasi

Data Objektif :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit.

Pernapasan : 20 kali/menit.

Suhu : 36,5 °C

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah

Mata : Tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera putih

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara: Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada bendungan payudara, ASI lancar (+/+)

Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong

Genetalia : Tidak ada perdarahan, luka perineum sudah kembali ke keadaan sebelum persalinan

Masalah : Tidak ada masalah

### **3.5.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

### **3.5.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

Tidak ada

### **3.5.5 INTERVENSI**

Diagnosa : Ny "A" P2002 Ab000 calon akseptor kontrasepsi Metode Amenore laktasi

Tujuan :

- a. Setelah diadakan tindakan asuhan kebidanan keadaan akseptor baik dan kooperatif.

- b. Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi Metode Amenore laktasi, cara kerja, kelebihan dan kekurangan serta efek samping kontrasepsi Metode Amenore laktasi bertambah.
- c. Ibu yakin merencanakan metode kontrasepsi yang dipilihnya.

Kriteria :

- a. Pasien dapat menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan.
- b. Ibu memilih salah satu metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya dan mendapat pelayanan KB sesuai pilihan .

Intervensi

1. Jelaskan tentang hasil pemeriksaan pada ibu  
R/ Dengan mengetahui hasil pemeriksaan ibu menjadi lebih mengerti keadaannya sehingga ibu lebih kooperatif.
2. Jelaskan kembali kepada ibu tentang KB metode amenore laktasi  
R/ metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya.
3. Jelaskan kepada ibu tentang syarat bisa menggunakan metode amenore laktasi  
R/ Mengetahui indikasi dan syarat dalam menggunakan metode amenore laktasi dalam pemilihan metode kontrasepsi
4. Jelaskan pada ibu agar metode amenore laktasi berjalan efektif  
R/ efektifitas metode amenore laktasi harus menyusui secara eksklusif hanya ASI saja selama 24 jam, sebanyak 8 - 12 kali sehari atau lebih. Hindari jarak antar menyusui lebih dari 4 jam dan bayi harus menghisap payudara ibu secara langsung
5. Jelaskan kepada ibu bahwa efektifitas dan keberhasilan metode kontrasepsi metode amenore laktasi  
R/ metode kontrasepsi metode amenore laktasi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan bayi sudah berusia 6 bulan
6. Diskusikan kembali apakah ibu sudah yakin dengan pilihannya memilih metode amenore laktasi  
R/Klien mampu memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya
7. Beritahu pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang.  
R/Dengan kunjungan ulang, klien mendapatkan pelayanan KB selanjutnya dan untuk memantau alat kontrasepsi yang digunakan.MAL melakukan kunjungan ke bidan apabila bayi sudah berusia 6 bulan, atau ibu sudah mendapat haid untuk memulai suatu metode kontrasepsi

### 3.5.6 IMPLEMENTASI

1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu merasa senang

2. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang KB metode amenore laktasi yaitu kontrasepsi yang mengandalkan air susu ibu secara eksklusif artinya hanya diberikan air susu ibu tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu tentang syarat bisa menggunakan metode amenore laktasi yaitu harus dalam masa belum mengalami menstruasi, ibu mengatakan saat ini ibu masih belum mengalami menstruasi.
4. Menjelaskan pada ibu agar metode amenore laktasi berjalan efektif, ibu harus menyusui secara eksklusif hanya ASI saja selama 24 jam, sebanyak 8 - 12 kali sehari atau lebih. Hindari jarak antar menyusui lebih dari 4 jam dan bayi harus menghisap payudara ibu secara langsung, ibu mengerti
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa efektifitas dan keberhasilan metode kontrasepsi metode amenore laktasi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan dan tidak melindungi dari infeksi menular seksual, selain itu dibutuhkan kedisiplinan dari ibu agar metode ini dapat berhasil, ibu mengerti kekurangan metode amenore laktasi
6. Mendiskusikan kembali apakah ibu sudah yakin dengan pilihannya memilih metode amenore laktasi, dari hasil diskusi ibu sudah yakin dengan pilihannya memilih metode amenore laktasi dikarenakan memang ini pengalaman kedua ibu menggunakan metode amenore laktasi dan selama ini ibu juga menyusui penuh bayinya dengan ASI saja dan ibu lebih memilih metode amenore laktasi dalam mengatur kehamilannya
7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ke bidan apabila bayi sudah berusia 6 bulan, atau apabila ibu sudah mendapat haid untuk memulai metode kontrasepsi.

### 3.5.7 EVALUASI

**S** : Ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya. Ibu ingin menggunakan kontrasepsi Metode Amenore laktasi

**O** : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali/menit.

Pernapasan : 20 kali/menit.

Suhu : 36,5 °C

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah

Mata : Tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera putih

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara: Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada bendungan payudara, ASI lancar (+/+)

Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong

Genetalia : Tidak ada perdarahan, luka perineum sudah kembali ke keadaan sebelum persalinan

A : Ny "A" P2002 Ab000 calon akseptor kontrasepsi Metode Amenore laktasi

P :

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu merasa senang
2. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan tentang kontrasepsi Metode Amenore laktasi
3. Ibu mengerti tentang syarat bisa menggunakan metode amenore laktasi
4. Ibu mengerti agar metode amenore laktasi berjalan efektif,
5. Ibu mengerti bahwa efektifitas dan keberhasilan metode kontrasepsi metode amenore laktasi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan
6. Ibu sudah yakin dengan pilihannya memilih metode amenore laktasi,
7. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang ke bidan apabila bayi sudah berusia 6 bulan, atau apabila ibu sudah mendapat haid untuk memulai metode kontrasepsi