

## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

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

##### **3.1.1 Pengkajian**

Hari/Tanggal : Rabu / 01-04-2020  
Jam : 09.00 WIB  
Oleh : Reytista Retama  
Tempat : PMB Yeni Sustrawati

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

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

Nama ibu / Suami : Ny. D / Tn. M  
Umur : 23 tahun / 24 tahun  
Suku/Bangsa : Jawa / Jawa  
Pendidikan : SMA / SMP  
Pekerjaan : IRT / Karyawan Swasta  
Penghasilan : - / Rp. 2.000.000,-  
Alamat : Pandanwangi Malang

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

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

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

Ibu tidak mengalami keluhan

###### **4. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang**

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, asma jantung, dan penyakit menular. Pada trimester II ibu mengalami varicella.

5. Riwayat kesehatan keluarga

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

6. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 Tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 4-5 x ganti pembalut

Lama haid : 7 hari

Keluhan : Disminorea pada hari pertama haid

HPHT : 18-7-2019

7. Riwayat Status Imunisasi TT

Status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) : T5

8. Riwayat kehamilan sekarang

Trimester I	:	Ibu memeriksakan kehamilannya ke bidan sebanyak 2 kali dengan keluhan mual, muntah dan sakit gigi. Oleh bidan diberikan KIE makan sedikit tapi sering untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi serta diberikan kalsium, vitamin dan
-------------	---	--

		suplemen.
Trimester II	:	Ibu memeriksakan kehamilannya ke bidan sebanyak 3 kali dan 1 kali ke dokter dengan keluhan varicella. Oleh bidan ibu diberikan KIE tentang pola istirahat cukup dan gizi seimbang serta diberikan salep untuk mengatasi varicella dan diberikan terapi obat oleh dokter. Ibu sudah merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 24 minggu.
Trimester III	:	Ibu memeriksakan kehamilan sebanyak 5 kali dengan keluhan ibu mudah lelah. Ibu diberikan KIE untuk tidak terlalu capek dan istirahat yang cukup, serta diberikan terapi tablet tambah darah

9. Riwayat pernikahan

Usia pertama menikah : 22 tahun

Pernikahan ke : satu

Berapa lama menikah : 1 tahun

10. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan KB apapun sebelumnya

11. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu biasanya makan sehari 3-4x dengan porsi sedikit tetapi sering yaitu nasi satu centong dengan lauk ikan atau daging, tahu tempe,

sayur, serta buah- buahan jika ada, minum air putih sehari 5-8 gelas sedang

b. Pola eliminasi

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

c. Pola aktivitas

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

d. Istirahat/tidur

Ibu biasa tidur pada malam hari pukul 22.00 WIB dan bangun pada pagi hari pukul 05.00 WIB, biasa tidur siang selama 1 jam

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan keramas 2 hari sekali

f. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok :-

Minum jamu-jamuan :-

Minum-minuman keras :-

Makan/minuman pantang :-

12. Riwayat psikososial

Ibu merasa bahagia akan kehamilannya ini, ibu tidak takut, cemas ataupun khawatir ibu hanya ingin suaminya bisa mendampingi saat

persalinan, ibu dan suami sudah merencanakan persalinan ini, keluarga sering menemani ibu periksa ke bidan, ibu tidak ada pantangan apapun di keluarganya, ibu beragama islam setiap hari shalat 5 waktu

**b. Data Obyektif**

1. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi badan	: 155 cm
Berat badan sebelum hamil	: 43 kg
Berat badan sekarang	: 50 kg
LILA	: 25 cm
Tekanan darah	: 100/60 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,8 °C
HPL	: 25-4-2020

2. Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Rambut	: rambut bersih, tidak rontok
Muka	: tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedem, tidak pucat, tampak bekas cacar
Mata	: konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih

- Mulut : tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi tidak caries
- Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, dan kelenjar tiroid
- Dada : payudara bentuk simetris, bersih, puting menonjol, dan kolostrum sudah keluar
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra dan stria livida, terdapat pembesaran abdomen.

b) Palpasi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal pada payudara, puting susu menonjol, dan colostrum pada payudara kanan kiri sudah keluar.
- Abdomen : Leopold I :TFU 26 cm, teraba lunak, tidak melenting di fundus (tanda bokong).  
 Leopold II :Teraba bagian Panjang, keras seperti papan (kesan punggung) di sebelah kiri perut ibu. Dan teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.  
 Leopold III :Teraba keras, bundar, dan melenting pada bagian terbawah (kepala).  
 Leopold IV :Kepala belum masuk PAP

c) Pengukuran Tafsiran Berat janin (TBJ)

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

$$= (26 - 12) \times 155$$

$$= 2170 \text{ gram}$$

d) Auskultasi

DJJ : 142 x/menit

e) Perkusi

Reflek patella : +/-

### 3. Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 26 September 2019

Haemoglobin : 12,6 gr/dL

Golongan darah : B

Protein urine : Negatif (-)

HIV : NR

HbsAg : NR

Tanggal 16 Januari 2020

Hemoglobin : 10,5 gr/dL

Protein urine : Negatif (-)

HIV : NR

HbsAg : NR

Pemeriksaan USG dilakukan pada tanggal 30 januari 2020 oleh dokter

Skor poedji rochjati :

Skor awal ibu hamil : 2

Penyakit pada ibu hamil (kurang darah) : 4

Jumlah SPR : 6 (kehamilan resiko tinggi)

### 3.1.2 Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Dx : G1 P0000 Ab000 Uk 37 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine , letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil ke 1 dengan usia kehamilan 37 minggu. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya 18 Juli 2019

Data Objektif : Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,8°C

TB : 155 cm

BB hamil : 50 kg

TP : 25 April 2020

LILA : 25 cm

Abdomen :

Leopold I :TFU 26 cm, teraba lunak, tidak melenting di fundus (tanda bokong).

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



Dan teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.

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

Leopold IV :Kepala belum masuk PAP

DJJ : 142 x/menit

Masalah : Kadar Hb rendah

Subjektif : ibu mengatakan mudah lelah

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

kurang darah atau anemia merupakan penyakit yang sering terjadi pada ibu hamil. Dapat beresiko terjadinya perdarahan dan ibu tidak kuat untuk meneran saat persalinan

### **3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

KIE tentang kehamilan resiko tinggi dan kemungkinan terjadinya komplikasi

### **3.1.5 Intervensi**

Dx : G1 P0000 Ab000 Uk 37 minggu, janin T/H/I , letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

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

Kriteria hasil : keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 90/60 – 120/80 mmHg

Nadi	: 60 - 90x/menit
Respiration Rate	: 16 -24 x/menit
Suhu	: 36,5 <sup>0</sup> C – 37,5 <sup>0</sup> C
DJJ	: Normal (120-160x/menit)
TFU	: sesuai dengan usia kehamilan
BB	:Pertambahan tidak melebihi standar, normalnya penambahan BB 11-16 kg selama hamil

#### Intervensi

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

R/ Hak dari ibu unuk mengetahui rencana asuhan yang akan diberikan

- b. Lakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada klien.

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

- c. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.

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

Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal.

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

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

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

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

R/Antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga professional. (Varney, 2007)

- f. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam segera bawa ke bidan atau fasilitas kesehatan.

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

- g. Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut : tanda persalinan, tempat persalinan,

biaya persalinan, perlengkapan persalinan, surat-surat yang dibutuhkan, kendaraan yang digunakan, dengan persalinan.

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

- h. Melakukan penapisan skor poedji rochjati

R/ Deteksi dini resiko tinggi ibu hamil

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

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

### 3.1.6 Implementasi

- a. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan memperkenalkan diri pada ibu, agar ibu lebih kooperatif.
- b. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai rencana asuhan yaitu mendampingi ibu mulai dari hamil hingga akan ber-KB dan meminta persetujuan klien (*Inform consent*) atas tindakan yang akan diberikan.
- c. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu.
- d. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa TD 100/60 mmHg dalam batas normal, kondisi janin baik dengan DJJ (+) frekuensi normal 142x/ menit dan pemeriksaan abdomen sudah sesuai dengan usia kehamilan
- e. Memberikan KIE pada ibu tentang :

### 1) Nutrisi

Menjelaskan dan menganjurkan ibu makan makanan sehat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan segar yang rendah gula untuk membuat cadangan mineral & vitamin dalam tubuh. Mengonsumsi sayur-sayuran yang masih segar seperti daun-daun. Dianjurkan makan banyak buah naga dan kurma untuk menaikkan Hb karena banyak mengandung zat besi dan vitamin.

### 2) Aktivitas

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

#### f. Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan :

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

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

#### g. Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Persalinan ;

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

- h. Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan :
  - (1) Dimana ingin bersalin
  - (2) Penolong persalinan
  - (3) Pendamping persalinan
  - (4) Jika terjadi masalah dalam proses persalinan, siapa yang akan menjadi pendonor darah, biaya, persiapan kendaraan ketika tiba-tiba merujuk
- i. Melakukan penapisan skor poedji rochjati
- j. Menanyakan kembali kepada ibu apa ada yang akan ditanyakan jika ada yang kurang jelas
- k. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau sewaktu- waktu jika ada keluhan ataupun merasakan adanya tanda-tanda persalinan.

### 3.1.7 Evaluasi

- S : Ibu mengerti dan memahami tentang kondisi kehamilannya saat ini dan konseling yang telah diberikan
- O : Tekanan darah : 100/60 mmHg
  - Nadi : 80 x/menit
  - RR : 20 x/menit
  - Suhu : 36,8°C
  - DJJ : 142 x/menit
- A : GI P0000 Ab000 Uk 37-38 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik

- P :
- a. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin
  - b. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara penanganannya
  - c. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang
  - d. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut
  - e. Memberikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut tanda persalinan, tempat persalinan, biaya persalinan, perlengkapan persalinan, surat-surat yang dibutuhkan
  - f. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi

Evaluasi (tanggal : 1 April 2020 pukul : 11.00 WIB)

Ibu mengalami Hb rendah yaitu 10,5 gr/dL yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020 di Puskesmas Pandanwangi, hasil pemeriksaan ulang tersebut mengalami penurunan karena pemeriksaan sebelumnya pada tanggal 26 September 2019 hasil lab ibu yaitu 12,6 gr/dL. Maka ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah yang telah diberikan oleh bidan

serta makan makanan yang kaya akan zat besi. sehingga ibu dapat mengurangi tanda anemia seperti mudah lelah, lemas dan lesu, detak jantung cepat dan tidak beraturan, serta kulit pucat. setelah dilakukan penapisan skor poedji rochjati, didapatkan skor dengan jumlah 6 yang termasuk dalam kehamilan resiko tinggi sehingga diperlukan pemeriksaan ulang kadar Hb setelah 1 minggu untuk memastikan tidak terjadi perdarahan dan komplikasi pada persalinan. Ibu mengerti dan memahami tentang kondisi ibu saat ini dan konseling yang telah diberikan. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya satu minggu lagi

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

- a. Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan ulang kadar Hb guna memastikan ibu tidak mengalami anemia sehingga pada persalinan tidak terjadi perdarahan dan ibu kuat untuk meneran
- b. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ke bidan untuk pelaksanaan ANC Terpadu diantaranya 10T yaitu timbang berat badan, pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan tinggi fundus uteri
- c. Melakukan penapisan skor poedji rochjati
- d. Mengevaluasi etrkait persiapan persalinan
- e. Mengevaluasi pemahaman ibu tentang persiapan persalinan
- f. Mengedukasi ibu mengenai pengecekan kadar Hb



### 3.1.12 Catatan perkembangan kunjungan ANC II

Tanggal : 7 April 2020

Tempat : daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

#### a. Data Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

#### b. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : tidak terkaji

Kesadaran : tidak terkaji

Tanda – tanda Vital : Tekanan Darah : tidak terkaji

Nadi : tidak terkaji

Suhu : tidak terkaji

Pernafasan : tidak terkaji

Berat badan : tidak terkaji

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak terkaji

Mata : tidak terkaji

Mulut : tidak terkaji

Abdomen :

Leopold I : tidak terkaji

Leopold II : tidak terkaji

Leopold III : tidak terkaji

Leopold IV : tidak terkaji

Auskultasi DJJ : tidak terkaji

Ekstremitas : tidak terkaji

**c. Analisa**

G1 P0000 Ab000 Uk 38-39 minggu, janin T/H/I , letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin baik, namun tetap harus melakukan pemeriksaan umum
- 2) Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil
- 3) Mengingatkan perbedaan kontraksi saat akan persalinan dan kontraksi palsu
- 4) Menganjurkan ibu untuk sering jalan jalan agar mempercepat penurunan kepala janin dan berhenti jika sudah lelah
- 5) Mengingatkan untuk segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda persalinan.

Evaluasi (tanggal : 7 April 2020 pukul : 12.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Dari hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal. Ibu dianjurkan untuk melakukan senam hamil serta sering jalan-jalan untuk mempercepat proses penurunan kepala janin. Ibu sudah memahami terkait persiapan persalinan, dan baji ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan. Ibu

mengerti dan memahami tentang kondisi kehamilannya saat ini dan konseling yang telah diberikan. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

- 1) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC Terpada di bidan
- 2) Mengevaluasi adanya keluhan yang dirasakan oleh ibu
- 3) Melakukan penapisan skor poedji rochjati
- 4) Memeriksa apakah sudah ada tanda-tanda persalinan

### **3.1.13 Catatan Perkembangan Kunjungan ANC III**

Tanggal : 14 April 2020

Tempat : daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

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

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh flu dan sedikit pusing

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

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum : tidak terkaji

Kesadaran : tidak terkaji

Tanda – tanda Vital : Tekanan Darah : tidak terkaji

Nadi : tidak terkaji

Suhu : tidak terkaji

Pernafasan : tidak terkaji

Berat badan : tidak terkaji

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak terkaji

Mata : tidak terkaji

Mulut : tidak terkaji

Abdomen :

Leopold I : tidak terkaji

Leopold II : tidak terkaji

Leopold III : tidak terkaji

Leopold IV : tidak terkaji

Auskultasi DJJ : tidak terkaji

Ekstremitas : tidak terkaji

### c. Analisa

G1 P0000 Ab000 Uk 39-40 minggu, janin T/H/I , letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

### d. Penatalaksanaan

- i. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin baik, namun tetap harus melakukan pemeriksaan umum
- ii. Menganjurkan ibu untuk menambah waktu istirahat, menambah asupan cairan, mengkonsumsi buah dan sayuran

- iii. Mengingatnkan untuk segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda persalinan.

Evaluasi (tanggal : 14 April 2020 pukul : 16.00 WIB)

Masalah yang dikeluhkan ibu yaitu flu dan pusing sudah teratasi dengan menganjurka ibu untuk menambah waktu istirahat, asupan cairan, serta mengkonsumsi buah dan sayur. Ibu sudah diberikan obat dan vitamin oeh bidan sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu. Dari hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal. Ibu mengerti dan memahami kondisi kehamilan ibu saat ini dan konseling yang telah diberikan. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

- 5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC Terpada di bidan
- 6) Mengevaluasi adanya keluhan yang dirasakan oleh ibu
- 7) Melakukan penapisan skor poedji rochjati
- 8) Memeriksa apakah sudah ada tanda-tanda persalinan

#### **3.1.14 Catatan Kunjungan ANC IV**

Tanggal : 21 April 2020

Tempat : daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

**a. Data Subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan terkadang merasakan kenceng-kenceng

**b. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : tidak terkaji

Kesadaran : tidak terkaji

Tanda – tanda Vital : Tekanan Darah : tidak terkaji

Nadi : tidak terkaji

Suhu : tidak terkaji

Pernafasan : tidak terkaji

Berat badan : tidak terkaji

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak terkaji

Mata : tidak terkaji

Mulut : tidak terkaji

Abdomen :

Leopold I : tidak terkaji

Leopold II : tidak terkaji

Leopold III : tidak terkaji

Leopold IV : tidak terkaji

Auskultasi DJJ : tidak terkaji

Ekstremitas : tidak terkaji

**c. Analisa**

G1 P0000 Ab000 Uk 40-41 minggu, janin T/H/I , letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin baik, namun tetap harus melakukan pemeriksaan umum
- 2) Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil
- 3) Mengingatkan perbedaan kontraksi saat akan persalinan dan kontraksi palsu
- 4) Menganjurkan ibu untuk sering jalan jalan agar mempercepat penurunan kepala janin dan berhenti jika sudah lelah
- 5) Mengingatkan untuk segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda persalinan.

Evaluasi (tanggal : 7 April 2020 pukul : 12.00 WIB)

Masalah ibu terkait kenceng-kenceng yang dirasakan sudah teratasi. Ibu diberi penjelasan mengenai perbedaan his palsu dengan his menjelang persalinan serta menjelaskan kembali terkait tanda-tanda persalinan. Ibu sudah memahami terkait persiapan persalinan, dan baji ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan. Ibu mengerti dan memahami tentang kondisi kehamilannya saat ini dan konseling yang telah diberikan. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan satu minggu lagi atau apabila ibu sudah merasakan kenceng-kenceng yang berkelanjutan.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC Terpada di bidan
2. Mengevaluasi adanya keluhan yang dirasakan oleh ibu
3. Memeriksa apakah sudah ada tanda-tanda persalinan

### **3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan**

Tanggal : 27 April 2020

Pukul : 07.30 WIB

Tempat : PMB Yeni Sustrawati (daring via WhatsApp)

#### **3.2.1 Data Subjektif**

a. Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan kencing kencing yang teratur sejak hari minggu, 26 April 2020 malam hari pukul 19.00 WIB datang di bidan pukul 07.30 WIB

b. Pola kebiasaan sehari hari

1) Pola Makan

Ibu terakhir makan pukul 07.45 WIB dengan komposisi nasi, telur, dan sayur.

2) Pola Minum

Ibu terakhir minum pukul 08.15 WIB dengan satu gelas air putih

3) Pola Istirahat

Ibu terakhir tidur pukul 21.00 WIB di rumah.



#### 4) Pola eliminasi

Ibu BAB terakhir tanggal 26 April 2020 pukul 15.00 WIB dan BAK terakhir tanggal 27 April 2020 Pukul 07.40 WIB dibidan.

### 3.2.2 Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### b. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80<sup>x</sup>/menit

Pernafasan : 17<sup>x</sup>/menit

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

#### c. Pemeriksaan Fisik

##### a. Perut

##### a) Pemeriksaan Leopold

Leopold I :TFU 28 cm pada fundus teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong)

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

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

Leopold IV :kepala sudah masuk PAP (konvergen)

b) Kontraksi uterus

3 x 10". 45"

c) DJJ

140 <sup>x</sup>/menit

b. Genital

Tidak ada luka atau benjolan abnormal seperti kondiloma, varises,  
pada anus tidak ada ambeien

d. Pemeriksaan Dalam

V/V : Lendir, Darah

Pembukaan : 5 cm

Penipisan : 75 %

Ketuban : Utuh (+)

Bagian Terendah : Kepala

Bagian Terbawah : UUK

Tidak terdapat bagian kecil janin disekitar bagian terdahulu

Penurunan : Hodge 1+

### 3.2.3 Analisa

G<sub>1</sub> P<sub>0000</sub> Ab<sub>000</sub> UK 40 - 41 minggu Inpartu Kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

### 3.2.4 Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik dan menjelaskan bahwa pembukaan 5 cm.
- b. Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi yaitu dengan cara menarik nafas dari hidung dan membuang nafas melalui mulut.
- c. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, mengosongkan kandung kemih setiap ada dorongan untuk berkemih atau 1-2 jam sekali.
- d. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan cara miring kanan kiri, berjalan jalan di ruangan.
- e. Mempersiapkan APD, alat partus set, hecing, obat obatan dan perlengkapan lainnya seperti perlengkapan bayi, dll.
- f. Observasi kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf  
DJJ, HIS, nadi, setiap 30 menit, dan TD, VT setiap 4 jam sekali atau jika ada indikasi.

Evaluasi (tanggal : 27 April 2020 pukul : 08.00)

Ibu sudah memahami tentang kondisinya dan mengerti cara mengejan yang benar. Ibu sudah melakukan mobilisasi dengan cara miring kanan kiri, dan berjalan-jalan diruangan untuk mempercepat proses penurunan kepala.

Penatalaksanaan catatan perkembangan selanjutnya :

- 1) Melakukan observasi kemajuan persalinan, tanda-tanda vital dan bila ada keluhan yang dirasakan
- 2) Setelah pembukaan serviks 10 cm dilakukan manajemen aktif kala II dengan mengacu pada APN
- 3) Mengedukasi pentingnya pemenuhan cairan pada saat persalinan tepatnya saat tidak ada kontraksi
- 4) Menyiapkan cairan infus guna mengantisipasi terjadinya dehidrasi yang dapat menyebabkan ibu tidak kuat mengejan

### **3.2.5 Catatan Perkembangan Kala II**

Tanggal : 27 April 2020

Pukul : 08.30 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan ingin meneran seperti buang air besar dan ketuban pecah.

#### **b. Objektif**

Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

Pemeriksaan Dalam

Tanggal 27 Maret 2020 pukul 08.30 WIB

V/V : Lendir, Darah

Pembukaan : 10 cm

Penipisan : 75 %

Ketuban : pecah pukul 08.30 WIB

Bagian Terendah : Kepala

Bagian Terbawah : UUK

Tidak terdapat bagian kecil janin disekitar bagian terdahulu

Penurunan : Hodge III

His : 3 x 10 x 50

**c. Analisa**

G<sub>1</sub> P<sub>0000</sub> Ab<sub>000</sub> Inpartu Kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memastikan kelengkapan alat bahan dan obat untuk menolong persalinan.
- 2) Memakai celemek plastik.
- 3) Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, kemudian cuci tangan
- 4) Memakai sarung tangan Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT) pada tangan kanan akan digunakan untuk periksa dalam.
- 5) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril.
- 6) Membersihkan vulva dan perineum dengan hati hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
- 7) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap

- 8) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5
- 9) Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit).
- 10) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
- 11) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
- 12) Mengajarkan ibu tehnik meneran yang benar
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran
- 14) Menganjurkan ibu untuk beristirahat jika kontraksi mereda dan mensejajarkan kedua kakinya agar tidak kram
- 15) Menganjurkan suami / keluarga untuk terus memberi dukungan pada ibu dan memberi ibu minum atau mengelap keringat ibu
- 16) Meminta ibu untuk mengambil posisi yang telah diajarkan kemudian meneran ketika ada kontraksi yang kuat untuk meneran dan beristirahat dengan mensejajarkan kaki ketika kontraksi mereda
- 17) Meletakkan kain jarik (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 18) Meletakkan underpad di bawah bokong ibu.

- 19) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 20) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 21) Setelah kepala bayi terlihat dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi underpad. 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.
- 22) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
- 23) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 24) 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.
- 25) 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.

- 26) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
- 27) Melakukan penilaian (selintas)
- 28) Memberi pujian dan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran bayinya
- 29) Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti kain jarik dengan bedong bayi. Membiarkan bayi di atas perut ibu.
- 30) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
- 31) Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- 32) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 33) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
- 34) Pemotong dan klem menggunakan klem tali pusat.
- 35) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi.
- 36) Menganjurkan ibu untuk sering melihat hidung bayi, jangan sampai tertutupi dada ibu.
- 37) Menganjurkan ibu untuk memegangi bayinya, agar tidak jatuh.



Evaluasi (tanggal : 27 April 2020 pukul : 09.15 WIB)

Proses persalinan berjalan dengan lancar tanpa ada kendala. Bayi lahir spontan pukul 09.01 WIB, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3300 gram, panjang badan 50 cm.

Penatalaksanaan catatan perkembangan selanjutnya :

- i. Manajemen aktif kala III

### **3.2.6 Catatan Perkembangan Kala III**

Tanggal : 27 April 2020

Pukul : 09.02 WIB

#### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan bahwa perut bagian bawahnya terasa mulas

#### **b. Objektif**

- 1) TFU 1 jari dibawah pusat
- 2) Tali pusat memanjang.
- 3) Semburan darah mendadak dan singkat dari jalan lahir.
- 4) Bentuk uterus globuler

#### **c. Assesment**

P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> dengan Inpartu Kala III keadaan ibu dan bayi baik.

#### **d. Penatalaksanaan**

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

- 2) Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin), dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir.
- 3) 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 pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
  - b) Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
  - c) Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
- 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, 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).
  - a) Jika tali pusat bertambah panjang, memindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.
- 11) Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpinl 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, 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.

Evaluasi (tanggal : 27 April 2020 pukul : 09.12 WIB)

Proses penatalaksanaan manajemen aktif kala III berjalan normal. Ibu mengatakan perut terasa mulas tetapi merasa sangat senang karena bayinya sudah lahir. Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini terkait perutnya yang terasa mulas.

Penatalaksanaan catatan perkembangan selanjutnya :

- 1) Mengevaluasi uterus, pemeriksaan serviks, vagina dan perineum, pemantauan kala IV
- 2) Melakukan manajemen aktif kala IV

### 3.2.7 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 27 April 2020

Pukul : 09.15 WIB

#### a. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mulas tetapi ibu merasa lega dan senang karena persalinan berjalan dengan normal, keadaan ibu dan bayi sehat.

#### b. Objektif

- 1) Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal 27 April 2020 pukul 09.10 WIB.
- 2) TFU 2 jari di bawah pusat.
- 3) Kontraksi uterus baik.
- 4) Perdarahan  $\pm$  200 cc
- 5) Ruptur perineum derajat 2 (mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum).

#### c. Assesment

P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> dengan Inpartu kala IV keadaan ibu dan bayi baik

#### d. Penatalaksanaan

- 1) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera melakukan penjahitan). Melakukan penjahitan derajat dua

- 2) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 3) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.
  - a) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit, bayi cukup menyusu dari satu payudara.
  - b) Membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
- 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.
  - a) Meletakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bias disusukan.
  - b) Meletakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusu di dalam satu jam pertama dan membiarkan sampai bayi berhasil menyusu.
- 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.
  - d) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai dengan tata laksana atonia uteri.
- 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.
- a) Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan.
  - b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan tidak normal.
- 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, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 15) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
- 16) Mencilupkan 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) Mencuci 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 genetaliannya, dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi bertahap.
- 20) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Evaluasi (tanggal : 27 April 2020 pukul : 11.05 WIB)

Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Segera setelah lahir bayi dilakukan IMD selama 1 jam. Bayi sudah diberikan vit K, salep mata dan imunisasi Hb0. Ibu



memahami kondisinya saat ini. Ibu mengerti dengan KIE yang telah diberikan

Penatalaksanaan catatan perkembangan selanjutnya :

- 1) Mengevaluasi uterus, pemeriksaan serviks, vagina dan perineum, pemantauan kala IV
- 2) Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam post partum

### **3.3 Asuhan Kebidanan Neonatus (KN1 6 - 48 jam)**

Tanggal : 27 April 2020

Pukul : 17.10 WIB

Tempat : daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

#### **b. Subjektif**

##### 1. Identitas bayi

a) Nama : By. Ny “D”

b) Tanggal lahir : 27 April 2020

c) Jenis kelamin : Laki- Laki

##### 2. Keluhan utama

Tidak ada keluhan

##### 3. Riwayat obstetri ibu

###### a. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan,

namun pada trimester II ibu mengalami varicella dan sudah sembuh. Ibu memeriksakan kehamilan sebanyak 10 kali. Selama hamil ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan oleh bidan, serta ibu tidak pernah mengalami tabda bahaya pada kehamilan.

b. Riwayat Persalinan

Ibu melahirkan pada usia kehamilan 40-41 minggu pada tanggal 27 April 2020 pukul 09.01 WIB secara spontan ditolong oleh bidan, ketuban jernih, ari-ari keluar secara spontan. Saat lahir bayi menangis kuat, gerak aktif dan berwarna kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3300 gram, panjang badan 50 cm.

c. Riwayat Nifas

Keadaan ibu baik dengan TTV dalam batas normal, bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb0 dan Vit K, bayi suda IMB selama 1 jam

4. Kebutuhan dasar

i. Nutrisi

Bayi mendapatkan IMD 1 jam setelah lahir, dan bayi sudah menetek sesaat setelah ibu dibersihkan

ii. Eliminasi

Bayi sudah BAK setelah lahir. Bayi belum BAB setelah 6 jam lahir

iii. Kebersihan

Bayi dimandikan menggunakan air hangat setelah 6 jam lahir

**c. Objektif**

4. Pemeriksaan fisik umum

Kesadaran : Composmentis

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 44 x/menit

Denyut Jantung : 130 x/menit

Berat Badan : 3300 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lila : 10 cm

5. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, chepal hematoma,  
keadaan ubun-ubun tertutup

Muka : Warna kulit merah .

Mata : Simetris, Sklera putih, tidak ada subkonjungtiva

Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada  
pernafasan cuping hidung.

Mulut : Tidak terdapat labioskizis, labiopalatoskizis, reflek  
menghisap baik.

Telinga : Telinga simetris, bersih.

Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal.

Dada : Tidak retraksi dinding dada.

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

Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan

Genetalia : Testis sudah turun, lubang uretra berada di tengah

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas: Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili .

#### 6. Pemeriksaan Neurologis

- a) Refleks moro : Ada
- b) Refleks rooting : Ada
- c) Refleks sucking : Ada
- d) Refleks tonic neck : Ada
- e) Refleks palmar : Ada
- f) Refleks Babinski : Ada
- g) Refleks Swallowing : Ada

#### d. Assessment

Bayi Ny. D usia 6 jam neonates cukup bulan, sesuai masa kehamilan

#### e. Penatalaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
2. Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut, mempertahankan suhu tubuh bayi (pencegahan hipotermi)
3. Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa
4. Mengajarkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif

5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak
6. Mengajarkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar
7. Mengajarkan ibu untuk memandikan bayi serta merawat tali pusat yang benar yaitu hanya diberikan kassa steril saja tanpa diberi obat atau salep apapun agar tidak menimbulkan infeksi pada tali pusat
8. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir kepada ibu dan keluarga
9. Mengajarkan ibu untuk menyusui sesering mungkin setidaknya 2 jam sekali
10. Menjadwalkan kunjungan ulang

Evaluasi (tanggal : 27 April 2020 pukul : 17.10)

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama. Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 10 kali. Selama hamil ib tidak pernah mengalami tanda bahaya pada kehamilan. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 40-41 minggu tanggal 27 April 2020 pukul 09.01 WIB secara spontan ditolong oleh bidan, ketuban jernih, ari-ari keluar secara spontan. Saat lahir bayi menangis kuat, gerak aktif dan warna kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3300 gram. Bayi sudah mendapat imunisasi Hb0 dan Vit K, bayi sudah IMD selama 1

jam. Bayi sudah dimandikan menggunakan air hangat setelah 6 jam lahir. Dari hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

- 1) Memastikan bayi dapat menyusui dengan benar
- 2) Memastikan bayi sudah BAB
- 3) Memastikan bayi tidak mengalami tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus atau kuning, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
- 4) Memastikan ibu rutin mengganti popok bayi setiap dirasa penuh agar tidak menimbulkan ruam popok
- 5) Menjadwalkan kunjungan ulang

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

Tanggal : 27 April 2020

Oleh : Reytista Retama

#### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih merasa mulas

- 2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu tidak sedang menderita penyakit hipertensi, diabetes mellitus yang dapat menghambat penyembuhan luka dan penyakit menular lainnya

3) Riwayat persalinan sekarang

Ibu melahirkan secara normal dibantu oleh bidan pada tanggal 27 April 2020 pukul 09.01 WIB. Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif dan warna kemerahan. BB : 3300 gram, PB : 50 cm

4) Data sosial budaya

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan, dan tidak ada budaya yang merugikan pada masa nifas.

5) Data psikososial

Ibu dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak pertama ini

6) Pola kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu terakhir makan setelah persalinan pukul 15.40 WIB dengan komposisi nasi satu centong, lauk ayam, tempe dan sayur serta minum satu gelas air putih dan satu gelas susu.

b) Eliminasi

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

c) Istirahat

Setelah persalinan ibu tidur sekitar 1 jam

d) Personal hygiene

Ibu ganti pembalut sekali saat setelah persalinan

**b. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Nadi	: 84 <sup>x</sup> /menit
Tekanan darah	: 110/ 70 mmHg
Pernafasan	: 18 <sup>x</sup> /menit
Suhu	: 36,6 <sup>0</sup> C

## 2) Pemeriksaan Fisik

Payudara	: tidak ada benjolan abnormal, payudara bersih, ASI belum keluar
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi	: Baik
Kandung kemih	: Kosong
Genetalia	: Terdapat luka jahitan perineum, tidak oedema, tidak hemoroid.
Lokhea	: pengeluaran lokhea Rubra

### c. Assesment

P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> masa nifas 6 jam post partum

### d. Penatalaksanaan

- 1) Mengucapkan selamat pada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya
- 2) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.

Kondisi ibu : baik



TTV dalam batas normal,

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 <sup>x</sup>/menit

Pernafasan : 18 <sup>x</sup>/menit

Suhu : 36,6 ° C

3) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium atau ada masalah penglihatan, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, muntah, sakit ketika BAK atau merasa tidak enak badan, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri, kehilangan nafsu makan untuk waktu lama, nyeri, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya.

4) Memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang :

- a) Penyebab nyeri perut ibu adalah karena proses kembalinya rahim seperti sebelum hamil, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan. Mulas ini akan menghilang paling lama dalam 3 hari.
- b) Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut apabila ibu merasa mulas.

- c) memotivasi ibu perawatan payudara yaitu dengan mengompres puting susu dengan baby oil yang dituangkan pada kapas  $\pm$  3 menit untuk mengangkat kotoran pada daerah puting. Kemudian mengompres air hangat dan air dingin secara bergantian sampai masing-masing 3x kompres.
- d) Memotivasi ibu agar tidak tarak makanan kecuali ibu memiliki alergi makanan karena semua jenis makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.
- e) Memotivasi ibu untuk mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang.
- f) Memotivasi ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK karena akan menghalangi rahim berkontraksi dengan kantong kencing yang penuh sehingga menyebabkan rahim tidak dapat kembali seperti semula.
- g) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh areola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap saat jika bayi menginginkan. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik menyusui yang benar

- 5) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik
- 6) Menganjurkan ibu untuk kontrol tanggal 2 April 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Evaluasi (tanggal : 27 April 2020 pukul : 17.10 WIB)

Ibu mengeluh mulas dan nyeri pada luka jahitan, ibu merasa lega karena sudah melahirkan, ibu sudah diberikan penjelasan tentang mulas dan nyeri yang dirasakan dan ibu mengerti, dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU sesuai dengan hari post partum, kontraksi uterus baik, ibu diberi KIE tentang cara menyusui yang benar dan ibu mengerti.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya

- ii. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan sebelumnya apakah ibu dapat mengatasinya dengan baik atau tidak, dan menanyakan bila ada keluhan lain yang dirasakan
  - iii. Memeriksa uterus apakah sesuai dengan hari post partum
  - iv. Memeriksa lochea apakah sesuai dengan hari post partum
  - v. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan genitalia dan mobilisasi secara bertahap
1. Memberi KIE tentang ASI eksklusif

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

Tanggal : 27 April 2020

Oleh : Reytista Retama

#### a. Subjektif

##### a. Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny."D"

Umur bayi : 7 jam

Tanggal lahir : 27 April 2020

Pukul Lahir : 09.00 WIB

Jenis kelamin : Laki laki

##### b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah mulai mau menyusu.

#### b. Objektif

##### 1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Suhu :  $36,6^{\circ}\text{C}$

c) Pernafasan :  $48^{\text{x}}/\text{menit}$

d) Denyut jantung :  $130^{\text{x}}/\text{menit}$

##### 2) Pemeriksaan Antropometri

a) Panjang badan : 50 cm

b) Berat badan : 3300 gram

c) Lingkar kepala : 36 cm

**c. Assesment**

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 7 jam

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi Ny.D dalam keadaan baik
  - a) Nadi : 132 x/menit
  - b) Pernapasan : 48 x/menit
  - c) Suhu : 36,6<sup>0</sup>C
  - d) Berat badan : 3300 gram
  - e) Panjang badan : 50 cm
  - f) LK : 33 cm
- 2) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.
- 3) Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan pada bayi cegah dari hipotermi:
  - a) Menutup bayi dengan selimut atau kain yang bersih dan hangat
  - b) Menutupi bagian kepala bayi dengan topi
- 4) Memberikan KIE dan mengajarkan pada ibu tentang :
  - a) Perawatan bayi sehari- hari
    - (1) Setiap selesai mandi tali pusat di bungkus kembali dengan kassa bersih dan kering tanpa dibubuhi apapun, menjaga bayi tetap hangat dengan cara segera ganti pakaian bayi jika basah atau lembab, segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK/ BAB

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

b) Cara menyusui bayi dengan benar

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

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

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

### **3.6 Catatan Perkembangan Kunjungan KF 2 (6 hari)**

Tanggal : 2 April 2020

Tempat : daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

#### **a. Subjektif**

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

2) Data psikologi

Ibu masih merasa takut untuk bergerak dan menyentuh jahitan saat cebok

3) Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, lauk tahu, tempe, ikan, daging, ayam, dan sayur-sayuran serta buah-buahan jika ada. Ibu minum air putih  $\pm$  8 gelas per hari, tidak ada pantang makan

b. Eliminasi

Ibu mulai BAB 2 hari setelah bersalin, BAB 1 kali sehari dan BAK  $\pm$  6 kali sehari

c. Istirahat

Ibu tidur malam pukul 22.00 WIB tetapi sering terbangun pada malam hari karenan bayinya menangis, saat bayinya tidur siang ibu ikut tidur

d. Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pakaian setiap kali mandi, ganti pembalut 4 kali sehari atau setiap merasa lembab

4) Riwayat nifas saat ini

Ibu mengatakan biasanya 3-4 kali ganti pembalut, ASI yang keluar sedikit-sedikit tapi lancar. Bayi menyusui dengan kuat dan sering.

Ibu tidak ada tarak makan untuk proses penyembuhan luka jahitan perineum.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : tidak terkaji

Kesadaran : tidak terkaji

Tekanan darah : tidak terkaji

Nadi : tidak terkaji

Suhu : tidak terkaji

Pernapasan : tidak terkaji

2) Pemeriksaan fisik

Payudara : tidak terkaji

Abdomen : tidak terkaji

Genitalia : tidak terkaji

**c. Assesment**

P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> Post Partum hari ke 6

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, dan membangunkan bayinya jika bayinya tidur saat waktunya menyusu
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan personal hygiene
- 3) Memastikan involusi uterus berjalan normal



- 4) Mengajarkan ibu untuk tetap tidak terek makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi
- 5) Memastikan ibu sudah dapat melakukan pijat oksitosin dengan dibantu oleh suami dan dapat melakukan perawatan payudara secara mandiri
- 6) Memastikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- 7) Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas setiap saat
- 8) Mengajarkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.
- 9) Mendiskusikan dengan ibu untuk pelaksanaan kunjungan ulang

Evaluasi (tanggal : 2 Mei 2020 pukul : 15.00 WIB)

Ibu masih takut untuk menyentuh jahitan pada genitalianya sehingga kurangnya kebersihan yang dapat memperlambat proses penyembuhan luka jahitan. Ibu sudah menyusui bayinya dengan benar tetapi ASI yang keluar masih sedikit. Ibu dan keluarga merawat bayi secara bergantian.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

1. Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi bertahap

2. Memberikan konseling tentang pentingnya menjaga kebersihan genitalia terkait masalah ibu yang masih takut untuk menyentuh genitaliannya saat cebok
3. Menganjurkan ibu agar tetap menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali sehingga dapat merangsang pengeluaran ASI dan tidak menimbulkan bendungan ASI
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas setiap saat untuk mempercepat proses pemulihan
5. Mendiskusikan dengan ibu untuk menentukan kunjungan selanjutnya

### **3.7 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 2**

Tanggal : 2 Mei 2020

Tempat : Daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

#### **e. Subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

2. Kebutuhan dasar

- a) Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI eksklusif. Ibu menyusui tiap bayi menangis, bayi menetek dengan durasi sekitar 15-20 menit tiap sekali menetek.

- b) Eliminasi

BAK : lebih dari 6 kali/hari

BAB : 2-4 kali/hari, tidak diare

c) Tidur

Bayi tidur sekitar 15-16 jam per hari, bangun ketika haus, dan saat akan dimandikan

**f. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

a) keadaan umum : tidak terkaji

b) pemeriksaan tanda-tanda vital

suhu : tidak terkaji

pernapasan : tidak terkaji

denyut jantung : tidak terkaji

2. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : tidak terkaji

b) mata : tidak terkaji

d) abdomen : tidak terkaji

e) hidung : tidak terkaji

f) mulut : tidak terkaji

g) leher : tidak terkaji

h) dada : tidak terkaji

i) abdomen : tidak terkaji

j) genitalia : tidak terkaji

**g. Assesment**

Bayi Ny. D usia 6 hari neonates cukup bulan

**h. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinya baik
- 2) Memastikan tidak ada tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus atau kuning, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
- 3) Memotivasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja setiap 2 jam sekali
- 4) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan rutin mengganti popok bila penuh dan saat bayi BAB agar tidak terjadi penumpukan bakteri dan jamur yang dapat menyebabkan ruam popok
- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan menjemur bayi setiap pagi selama 10-15 menit
- 6) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.
- 7) Menjadwalkan kunjungan ulang

Evaluasi (tanggal : 2 Mei 2020 pukul : 11.00 WIB)

Ibu menyusui tiap 2 jam sekali atau sesekali tiap bayi menangis, bayi menetek dengan durasi sekitar 15-20 menit. Bayi sudah BAB 2-4 kali dengan konsistensi lunak. Bayi tidur sekitar 15-16 jam per hari, bangun ketika haus dan ketika akan dimandikan.

Penatalaksanaan Kunjungan Selanjutnya :

- a. Memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG
- b. Memeberikan konseling pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi
- c. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menjemur bayi dibawah jam 10 pagi selama 10-15 menit
- d. Menjadwalkan kunjungan ulang

### **3.8 Catatan Perkembangan Kunjungan KF 3 (16 hari)**

Tanggal : 13 Mei 2020

Oleh : Reytista Retama

Tempat : Daring via WhatsApp

#### **a. Subjektif**

##### 1) keluhan utama

ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

##### 2) data psikologi

ibu sudah berani untuk menyentuk jahitan pada genitalianya secara pelan-pelan. Ibu sudah bias bergerak seperti biasanya

##### 3) pola kebiasaan sehari-hari

###### a. nutrisi

ibu makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, dengan lauk tempe, tahu, ayam, ikan, daging, sayur, serta buah-buahan. Ibu minum air putih  $\pm$  8 gelas per hari.

b. Eliminasi

BAB 1 kali sehari. BAK  $\pm$  6 kali sehari

c. Istirahat

Ibu tidur malam pukul 22.00 WIB tetapi sering terbangun ketika bayinya menangis. Saat bainya tidur siang ibu ikut tidur

d. personal hygiene

ibu mandi sehari 2 kali, ganti pakaian setiap kali setelah mandi, ganti pembalut 4 kali sehari atau tiap kali merasa lembab

**e. Objektif**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : tidak terkaji

Kesadaran : tidak terkaji

Tekanan darah : tidak terkaji

Nadi : tidak terkaji

Suhu : tidak terkaji

Pernapasan : tidak terkaji

b. Pemeriksaan fisik

Payudara : tidak terkaji

Abdomen : tidak terkaji

Genitalia : tidak terkaji

**f. Assesment**

P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> Post Partum hari ke 16

**g. Penatalaksanaan**

- 1) Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, dan membangunkan bayinya jika bayinya tidur saat waktunya menyusui
- 2) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan personal hygiene
- 3) Mengingatkan ibu untuk tetep tidak tarak makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi
- 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup disela-sela saat bayi tidur
- 5) Mengingatkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.
- 6) Mendiskusikan dengan ibu untuk jadwal kunjungan berikutnya

Evaluasi (tanggal : 13 Mei 2020 pukul : 12.00 WIB)

Ibu sudah tidak takut untuk menyentuhjahitan pada genetaliannya secara pelan-pelan dan ibu sudah bias bergerak seperti biasanya. Ibu meneteki bayinya setiap 2 jam sekali. Ibu sudah melakukan senam hamil saat ada waktu senggang dan melakukan pijat oksitosin dibantu oleh suami untuk memperlancar ASI.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam nifas saat ibu ada waktu senggang untuk mempercepat proses pemulihan
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama pada genitalianya
- 3) Mendiskusikan dengan ibu untuk menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

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

Tanggal : 13 Mei 2020

Oleh : Reytista Retama

Tempat : daring via WhatsApp

#### **a. Subjektif**

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

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa apa

##### **2. Kebutuhan dasar**

###### **ii. Nutrisi**

Bayi mendapatkan ASI eksklusif. Ibu menyusui tiap bayi menangis, bayi menetek dengan durasi 15-20 menit tiap sekali menetek.

###### **iii. Eliminasi**

BAK : 5-6 kali ganti popok

BAB : 2-4 kali dengan konsistensi lunak/tidak diare

###### **iv. Tidur**



Bayi tidur sekitar 16 jam perhari, bangun ketika haus dan saat dimandikan, dan tiap kali bayi merasa tidak nyaman.

v. Hygiene

Keluarga memandikan bayi 2x sehari, mengganti popok ketika BAK dan BAB

**b. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : tidak terkaji

Suhu : tidak terkaji

Pernapasan : tidak terkaji

Denyut jantung : tidak terkaji

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak terkaji

Mata : tidak terkaji

Hidung : tidak terkaji

Leher : tidak terkaji

Dada : tidak terkaji

Abdomen : tidak terkaji

Genetalia : tidak terkaji

**c. Assesment**

Bayi Ny. "D" usia 16 hari neonatus cukup bulan

**d. Penatalaksanaan**

- a. Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja.
- b. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan menjemur bayi setiap pagi selama 10-15 menit.
- c. Memberi konseling untuk tetap menjaga kebersihan bayi
- d. Mengingatkan ibu untuk imunisasi yang selanjutnya sesuai jadwal yang ditentukan oleh bidan.
- e. Mengingatkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

Evaluasi (tanggal : 10 Mei 2020 pukul 11.00 WIB)

Ibu sudah memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya minimal 2 jam sekali. Ibu rutin mengganti popok bayi agar tidak menyebabkan ruam popok. Ibu rutin menjemur bayinya dibawah jam 10 selama 10-15 menit.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin
- 2) Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG pada saat usia bayi satu bulan
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan sesering mungkin mengganti popok bayi

### **3.10 Catatan perkembangan kunjungan KF 4 (42 hari)**

Tanggal : 7 Juni 2020

Tempat : daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

**a. Subjektif**

1. keluhan utama

ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

2. data psikologi

ibu sudah berani untuk menyentuh jahitan pada genitalianya secara pelan-pelan. Ibu sudah bias bergerak seperti biasanya

3. pola kebiasaan sehari-hari

a. nutrisi

ibu makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, dengan lauk tempe, tahu, ayam, ikan, daging, sayur, serta buah-buahan. Ibu minum air putih  $\pm$  8 gelas per hari.

b. Eliminasi

BAB 1 kali sehari. BAK  $\pm$  6 kali sehari

c. Istirahat

Ibu tidur malam pukul 22.00 WIB tetapi sering terbangun ketika bayinya menangis. Saat bainya tidur siang ibu ikut tidur

d. personal hygiene

ibu mandi sehari 2 kali, ganti pakaian setiap kali setelah mandi, ganti pembalut 4 kali sehari atau tiap kali merasa lembab

**b. Objektif**

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : tidak terkaji

Kesadaran : tidak terkaji

Tekanan darah : tidak terkaji

Nadi : tidak terkaji

Suhu : tidak terkaji

Pernapasan : tidak terkaji

b. Pemeriksaan fisik

Payudara : tidak terkaji

Abdomen : tidak terkaji

Genitalia : tidak terkaji

**c. Assesment**

P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> Post Partum hari ke 42

**d. Penatalaksanaan**

1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit atau masalah yang dialami ibu maupun bayi
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, dan membangunkan bayinya jika bayinya tidur saat waktunya menyusu
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan personal hygiene
4. Mengingatkan ibu untuk tetep tidak tarak makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi

5. Memberikan konseling tentang KB secara dini
6. Membantu ibu untuk memilih metode alat kontrasepsi yang tepat
7. Mengingatkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

Evaluasi (tanggal : 7 Juni 2020 pukul 10.00 WIB)

Ibu sudah terbiasa bergerak dan tidak takut untuk menyentuh jahitan dan rutin mengeringkan genitalia setiap selesai BAK atau BAB. Ibu sudah membawa bayinya ke bidan untuk mendapatkan imunisasi BCG. Ibu berencana untuk merundingkan tentang KB apa yang cocok untuk ibu dengan suami.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia
- 4) Memastikan bahwa ibu sudah merundingkan tentang KB bersama suami dan memilih KB yang tepat

### **3.11 Asuhan Kebidanan Masa Interval**

Tanggal : 7 Juni 2020

Tempat : Daring via WhatsApp

Oleh : Reytista Retama

**a. Subjektif**

## 1) Keluhan utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

## 2) Riwayat Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan:

Ibu belum pernah menggunakan KB apapun dan ingin menggunakan KB suntik

## 3) Pola kebiasaan sehari-hari

## i. Nutrisi

Ibu makan sehari 3 kali dengan porsi sedang, dengan lauk tahu, tempe, ikan, ayam, daging, dan sayuran serta buah-buahan bila ada. Ibu minum air putih  $\pm$  7-8 gelas sehari.

## ii. Eliminasi

Ibu BAB sehari 1 kali, BAK 6 kali sehari

## iii. Istirahat

Ibu tidur malam pukul 22.00 – 05.30 WIB, ibu tidur siang sesekali ibu bayinya tidur.

## iv. Aktivitas

Ibu kembali melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasanya.

## v. Personal hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, gosok gigi sehari 2 kali, keramas 2 hari sekali, ganti baju setiap selesai mandi, dan ganti pembalut 3-4 kali sehari atau setiap kali merasa lembab.

**b. Objektif**

Keadaan Umum : tidak terkaji

Kesadaran : tidak terkaji

Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : tidak terkaji

b. Suhu : tidak terkaji

c. Nadi : tidak terkaji

d. Pernapasan : tidak terkaji

**c. Analisa**

P<sub>1001</sub> Ab<sub>000</sub> usia 23 tahun, calon akseptor KB suntik

**d. Penatalaksanaan**

1. Menanyakan pada ibu informasi tentang dirinya (pengalaman KB, kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya)
2. Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam metode KB
3. Menjelaskan efek samping dari masing-masing metode KB
4. Mendiskusikan metode KB yang cocok untuk ibu
5. Mendiskusikan kembali dengan ibu mengenai KB yang ingin dipakai dan ibu memutuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Dan mengingatkan ibu bahwa ibu harus sudah ber Kb sebelum berhubungan seksual.

Evaluasi (tanggal : 7 Juni 2020 pukul : 09.30 WIB)

Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan. Ibu dan suami berencana menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu proses menyusui. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan program KB agar mencegah kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat.



