

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

3.1.1 Kunjungan ANC 1

A. Pengkajian

Hari / Tanggal: Rabu / 12-02-2020

Pukul : 09.30 – 10.00 WIB

Oleh : Dewi Indah Puspita Sari

Tempat : Rumah Ny. T

1) Data Subjektif

1. Biodata

Nama Istri/Suami : Ny.T / Tn.I

Umur : 26 Th / 29 Th

Suku/Bangsa : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SMP / SMA

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta (usaha berjualan bakso dan es teler)

Alamat : JL. Raya Sukolilo Rt14 Rw02, Desa Gandon,
Kecamatan Jabung, Kabupaten Malang

No Telp : 081334945313 (Istri)

2. Keluhan Utama

Ibu mengeluh sering BAK dan tidak mengganggu pola istirahat ibu.

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti diabetes, tekanan darah tinggi, jantung, asma dan ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual.

4. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti diabetes, tekanan darah tinggi, jantung, asma, kanker dan ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga Ibu maupun suami tidak pernah menderita penyakit menurun seperti diabetes, tekanan darah tinggi, jantung, asma, kanker dan ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual.

6. Riwayat Menstruasi

HPHT : ± 7-Juli-2019

HPL : ± 13-Maret-2020

7. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 8 tahun yang lalu saat ibu berusia 18 tahun dan suami 21 tahun. Ini merupakan pernikahan pertama, status pernikahan sah menurut agama dan negara.

8. Riwayat Obstetri yang lalu

a. Kehamilan pertama

(1) Kehamilan

Ibu hamil pertama sampai melahirkan tidak mengalami keluhan apapun.

(2) Persalinan

Ibu melahirkan anak pertama saat usia kehamilan 9 bulan di rumah sakit dan ditolong oleh bidan, tidak ada penyulit maupun tanda bahaya saat persalinan. Ibu melahirkan secara normal

(3) Nifas

Plasenta lahir normal, lengkap tanpa dirogoh. Pada saat nifas yang lalu ibu tidak mengalami tanda bahaya dan ibu tidak ada keluhan apapun

(4) Bayi baru lahir

Ibu melahirkan anak pertama dengan jenis kelamin perempuan langsung menangis, berat badan 3.200 gram, panjang badan 48 cm. Ibu menyusui bayinya dengan ASI dalam waktu 6 bulan, keadaan baik, usia anak sekarang 5,5 tahun.

b. Kehamilan kedua

(1) Kehamilan

Ibu hamil kedua sampai melahirkan tidak mengalami keluhan apapun

(2) Persalinan

Ibu melahirkan anak pertama saat usia kehamilan 9 bulan di bidan dan ditolong oleh bidan, tidak ada penyulit maupun tanda bahaya saat persalinan. Ibu melahirkan secara normal

(3) Nifas

Plasenta lahir normal, lengkap tanpa dirogoh. Pada saat nifas yang lalu ibu tidak mengalami tanda bahaya dan ibu tidak ada keluhan apapun

(4) Bayi baru lahir

Ibu melahirkan anak kedua dengan jenis kelamin perempuan langsung menangis, berat badan 3.200 gram, panjang badan 50 cm. Ibu menyusui bayinya dengan ASI dalam waktu 6 bulan, keadaan baik, usia anak sekarang 3,5 tahun.

9. Riwayat Obstetri yang sekarang

Trimester I : Ibu periksa ke bidan 2x saat usia kehamilan 2 bulan dengan keluhan mual, ibu mendapat terapi tablet tambah darah (Fe) 1x1 dan vitamin B6 dari bidan serta mendapat konseling tentang istirahat dan pemenuhan nutrisi yang cukup.

Trimester II : Ibu periksa ke bidan 2x dengan tidak ada keluhan, ibu mendapat terapi tablet tambah darah 1x1

dari bidan serta mendapat konseling istirahat dan pemenuhan nutrisi yang cukup.

Trimester III : Ibu periksa ke bidan 3x dengan keluhan pusing, ibu mendapat terapi tablet tambah darah (Fe) 1x1 dari bidan serta mendapat konseling agar Fe diminum setiap hari secara rutin, istirahat yang cukup, sering jalan-jalan pagi, senam hamil dan pemenuhan nutrisi yang cukup.

10. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan KB Pil setelah melahirkan anak kedua selama 1,5 tahun. Rencana setelah melahirkan ibu mau menggunakan KB IUD karena ibu ingin menjarangkan kehamilan maka ibu ingin memakai kb jangka panjang.

11. Riwayat imunisasi TT

Saat ibu lahir ibu sudah di imunisasi dasar lengkap, saat SD terdapat program BIAS, dan saat ibu sebelum menikah ibu suntik TT lagi. Jadi status TT ibu T5.

12. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan sehari 3-4 kali dengan porsi nasi 1 centong nasi lebih dikit, sayur bening atau sop, dengan lauk tahu, tempe, telur, ayam. Ibu suka mengkonsumsi air putih, dalam sehari ibu bisa mengkonsumsi 1liter air putih. Untuk kebutuhan

nutrisi ibu tidak ada alergi maupun pantangan terhadap makanan apapun.

b) Eliminasi

Ibu BAB pada saat hamil 1 kali sehari. Untuk BAK 7 kali sehari dan ibu tidak ada keluhan dan gangguan saat BAK.

c) Pola aktivitas

Aktivitas ibu di rumah sama seperti sebelum hamil yaitu dalam sehari ibu menyapu, mengepel, memasak dan mengasuh anak yang pertama dan kedua.

d) Istirahat

Ibu istirahat pada siang hari 1-2 jam sedangkan pada malam hari ibu sering BAK, biasanya ibu bisa tidur pukul 11 malam dan bangun pukul 5 pagi.

e) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2-3 hari sekali, gosok gigi dilakukan setiap ibu mandi, mengganti pakaian dalam setiap habis mandi.

f) Pola hubungan seksual

Selama hamil ibu pernah melakukan hubungan 2x dalam seminggu, ibu maupun suami tidak ada keluhan.

13. Keadaan Psikologi, Sosial, Budaya dan Spiritual

a) Respon ibu terhadap kehamilan ini

Ibu senang terhadap kehamilan saat ini dikarenakan ingin segera hamil lagi setelah anak kedua berusia 3,5 tahun.

b) Respon keluarga terhadap kehamilan ini

Respon keluarga terhadap kehamilan saat ini positif dikarenakan dilihat dari ibu disuruh periksa rutin ke bidan.

c) Budaya

Budaya yang ada di keluarga ibu yaitu pijat oyok tetapi ibu melakukan 1 kali pada saat usia kehamilan 5 bulan karena ibu terlalu capek dan perutnya kaku. Pada saat usia 7 bulan dikeluarga ibu mengadakan tasyakuran mengundang tetangga yang disebut dengan mitoni

d) Spiritual

Ibu dan keluarga selalu berdoa kepada Allah SWT agar kehamilannya sehat dan persalinannya lancar.

2) Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, kondisi pasien sadar sepenuhnya dan respon pasien terhadap diri sendiri dan lingkungan sangat baik.

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,6 C

LILA : 25 cm

Tinggi badan : 150 cm

BB sebelum hamil : 58 kg

BB saat ini : 69 kg

Kenaikan BB saat ini : 11 kg

IMT sebelum hamil : $58 \text{ kg} : (1,50 \times 1,50) = 25,7$ (normal).

IMT normal (18,5 sampai 25,9) memerlukan kenaikan BB antara 12,5 – 18 kg.

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Muka : Muka tidak ada odema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva tampak pucat, sklera putih

Hidung : Tidak ada secret

Mulut : Bibir merah muda dan lembab

Gigi : Tidak ada caries gigi

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

Payudara : Payudara simetris, tidak ada benjolan, papilla mammae menonjol.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi.

Genetalia : Bersih, tidak ada kemerahan, tidak keputihan, tidak ada varises.

Ekstremitas: Tidak ada varises dan tidak oedem.

b. Palpasi

Leher : Tidak teraba bendungan vena jugularis. Tidak tampak pembesaran limfe, dan kelenjar tyroid.

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

Abdomen :

Pemeriksaan abdomen pada ibu hamil meliputi :

1) Leopold I

TFU Setinggi PX, pada fundus teraba bagian janin lunak, kurang bundar, kurang melenting (Bokong).

2) Leopold II

Pada bagian perut ibu bagian kanan teraba panjang, keras seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

3) Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala). Bagian terbawah janin (kepala) belum masuk pitu atas panggul (PAP).

4) Leopold IV

Tidak dilakukan

Mc.Donald : TFU 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

c. Auskultasi

Djj : Teratur, $140 \text{ }^{\times}/\text{menit}$, punctum maksimum
kanan bawah perut ibu

Reflek Patella : +/+

3. Penilaian Faktor Resiko pada Kehamilan

Skor awal ibu hamil : 2

Total KSPR : 2

B. Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK 36 minggu, janin T/H/I, Letak kepala,
punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik

Masalah : Ibu sering BAK

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke tiga dengan Usia
kehamilan 9 bulan.

Ibu mengatakan Hari pertama haid terakhir nya $\pm 7-7-2019$

Objektif : keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah: 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6 C

Pernafasan : 22x/menit

BB hamil : 69 kg

TP : ± 13 Maret 2020

Pemeriksaan abdomen

TFU 30 cm. Teraba datar, keras, dan memanjang (punggung) dibagian kanan, dan bagian kecil pada bagian kiri. Teraba keras, bundar, melenting (kepala) bagian terendah belum masuk PAP.

Aukultasi : DJJ : 140x/menit

C. Antisipasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

D. Antisipasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

E. Intervensi

Diagnosa : G₃ P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Uk 36 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

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

Kriteria hasil: Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 60-100 x/menit

Tekanan darah : 90/60 - 130/90 mmHg

Suhu	: 36,5° -37,5°C
Pernafasan	: 16-24 x/menit (Hatini, 2018)
DJJ	: Normal (120-160 x/menit), regular.
TFU	: Sesuai usia kehamilan

Intervensi

- a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya

R/ Hak dari ibu untuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin. Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal.

- b. Berikan KIE tentang IMT (Indeks massa tubuh) dan kenaikan berat badan pada ibu hamil trimester 3.

R/ IMT atau Indeks Massa Tubuh merupakan ukuran untuk mengetahui status gizi ibu melalui perbandingan antara berat badan dan tinggi badan. Perhitungan IMT perlu disampaikan kepada ibu untuk mengetahui apakah kenaikan berat badan sesuai dan ideal serta deteksi dini terhadap resiko penyakit yang bisa menyerang tubuh, seperti adanya diabetes gestasional dan anemia.

- c. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang sering muncul yaitu sering BAK.

R/ Ketidaknyamanan sering BAK yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja

lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus sering ke kamar kecil untuk BAK

- d. Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain seperti tes HB, HIV, reduksi urine, albuminuria, HbsAg, dan golongan darah untuk mengonfirmasi atau membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.

R/ Antisipasi masalah potensial terkait tes laboratorium seperti tes HB tujuannya untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami penyakit tertentu seperti infeksi atau kurang darah, tes HIV tujuannya untuk mengetahui apakah ibu terinfeksi HIV atau tidak yang bisa menular ke janin, reduksi urine untuk mengetahui kadar gula pada pasien, albuminuria untuk mengetahui protein urin ibu positif atau negative yang bisa menyebabkan preeklamsia pada ibu hamil, HbsAg untuk mendeteksi apakah ada virus hepatitis B atau tidak, dan golongan darah untuk mengetahui golongan darah ibu hamil.

- e. Mendiskusikan dengan ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan.

- R/ Mendiskusikan mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga agar dapat mengetahui pemahaman dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat.
- f. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu 1 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.

F. Implementasi

- a) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu:
- (1) Kondisi ibu
- TTV dalam batas normal
- TD : 110/80 mmHg
- BB : Sebelum hamil 58 kg, BB sekarang 69 kg
- Kenaikan BB hingga saat ini : 11 kg
- (2) Kondisi Janin
- (a) DJJ dalam batas normal : 140^x/menit
- (b) Posisi/ Letak Janin : Letak Kepala
- b) Memberikan KIE tentang IMT (Indeks Massa Tubuh) dan kenaikan berat badan ibu hamil trimester 3.

IMT normalnya antara (18,5 sampai 25,9) dengan penambahan berat badan (12 -18 kg). Normal dalam seminggu penambahan berat badan 0,5kg. Kenaikan hingga saat ini yaitu 11 kg, dapat disimpulkan bahwa ibu kurang menaikkan berat badannya, maka ibu disarankan untuk menaikkan berat badannya dengan cara makanlah dengan frekuensi yang lebih sering dengan porsi yang sedikit, mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti buah, sayur, ayam, zat besi, protein seperti kacang-kacangan, vitamin c seperti jus jeruk dan susu.

- c) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang sering muncul yaitu sering BAK.

Memberikan informasi pada ibu penyebab dari sering buang air kecil di malam hari adalah karena kantung kemih ibu semakin terdesak dengan besarnya janin diperut ibu, hal tersebut menyebabkan daya tampung kantung kemih ibu semakin sedikit sehingga keinginan untuk buang air kecil ibu meningkat. Hal yang dapat ibu lakukan agar tidur malam ibu tidak terlalu terganggu adalah dengan cara lebih banyak minum air pada siang hari dan mengurangi minum menjelang malam hari, kurangi minum minuman seperti teh, kopi dan kencing sebelum tidur.

- d) Mendiskusikan dengan ibu mengenai jadwal cek laboratorium minggu depan di puskesmas pakis tanggal 18 Februari 2020 dengan biaya pemeriksaan gratis.
- e) Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

- (1) Muntah terus dan tidak mau makan
- (2) Demam tinggi
- (3) Bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang
- (4) Ibu tidak merasakan gerakan janin
- (5) Perdarahan pervaginam
- (6) Sakit kepala hebat
- (7) Air ketuban keluar sebelum waktunya
- (8) Nyeri perut yang hebat

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

- f) 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
- g) Mengajari ibu menghitung gerakan janin dengan menggunakan 10 uang koin yang dimasukan didalam dalam wadah. Setiap janin bergerak ibu memasukkan uang koin kedalam wadah normalnya 10 kali dalam 24 jam. Hasilnya ibu mengerti bagaimana cara menghitung gerakan janin dan ibu bisa menerapkan.
- j) Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi , tanggal 19-2-2020 atau sewaktu- waktu jika ada keluhan ataupun merasakan adanya tanda-tanda persalinan.

G. Evaluasi

Ny "T" mengetahui bahwa kondisinya saat ini baik baik saja. Ibu dapat menyebutkan bagaimana pola nutrisi, istirahat, aktivitas yang baik untuk ibu hamil trimester 3. ibu dapat mengetahui dan menyebutkan tanda bahaya kehamilan dan juga tanda tanda persalinan. Dalam keluarga ibu juga menunjukkan perlakuan baik saat kunjungan rumah, ibu dan suami senang karena dengan kunjungan rumah kehamilannya dapat terpantau secara baik dan lebih banyak mendapatkan informasi yang belum didapatkan. Ibu sepakat akan kontrol ke bidan 1 minggu lagi.

3.1.2 Catatan perkembangan kunjungan ANC II

Tanggal : 19 Februari 2020

Pukul : 10.00-11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

Oleh : Dewi Indah Puspita Sari

S : Subjektif

1. Mengevaluasi hasil asuhan pada kunjungan sebelumnya:

Keluhan susah tidur karena sering BAK setelah diberikan penjelasan tentang cara menangani keluhan tersebut ibu sudah menerapkan dan hasilnya ibu sudah bisa tidur nyaman

2. Ibu saat ini mengatakan sedikit agak pusing karena saat bangun tidur ibu langsung berdiri dan ibu mengatakan setelah dibuat beraktivitas rasa pusingnya menghilang.

O : Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82x/mnt

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 22x/mnt

Berat Badan : 70 Kg

Berat Badan pemeriksaan sebelumnya: 69 kg

2) Pemeriksaan Fisik

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

Mata : Sklera putih, konjungtiva tampak pucat

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada sariawan

Abdomen

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

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

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

Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk PAP, (konvergen)

Perlimaan WHO : 1/5

Mc.Donald : TFU 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

Genetalia : Bersih, tidak ada pengeluaran pervaginam

Auskultasi DJJ : 138 x/menit

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises

3) Pemeriksaan Laboratorium tanggal 18 Februari 2020

- a. Pemeriksaan Haemoglobin : 9,6 gr/dl
- b. Pemeriksaan golongan darah: O+
- c. HbSAG : NR
- d. HIV : NR
- e. Protein Urine : Negatif (-)

4) Pemeriksaan USG tanggal 18 februari 2020

Ibu melakukan pemeriksaan USG pada saat kehamilan usia 37 minggu oleh Bidan Santi Rahayu dengan hasil:

- a. HPL : 20 Maret 2020
- b. Cairan ketuban cukup dan plasenta tidak menutupi jalan lahir

A : Analisa

G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK 37-38 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu anemia dan janin baik.

P : Penatalaksanaan

- 1) Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan Laboratorium yaitu Hb ibu menunjukkan hasil 9,6 g/dl artinya ibu kekurangan darah yang berdampak saat kehamilan yaitu kelahiran premature, saat persalinan terjadi perdarahan dan untuk janin bisa berdampak berat badan lahir rendah. Ibu dianjurkan harus rutin minum tablet tambah darah 1x1 setiap hari, makan makanan yang

banyak mengandung zat besi dan asam folat contohnya sayur-sayuran, ayam, daging, telur, susu dan buah-buahan serta istirahat.

2) Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan pusing yang dialami yaitu karena ibu mengalami anemia atau kekurangan darah, untuk mengatasi keluhan yang dirasakan ibu dianjurkan untuk makan makanan yang banyak mengandung zat besi dan asam folat contohnya sayur-sayuran, ayam, daging, telur, susu, buah-buahan dan istirahat serta harus rutin minum tablet tambah darah 1x1 setiap hari

3) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu anemia dan janin baik

a. Kondisi ibu

Tekanan darah : 100/80 mmHg

BB sebelumnya : 69 kg

BB sekarang : 70 kg

Kenaikan BB saat ini: 12 kg

b. Kondisi janin

DJJ dalam batas normal : 138x/menit

Posisi/ Letak Janin : Letak Kepala

4) Memberikan KIE tentang kenaikan berat badan ibu hamil TM 3 normalnya 0,5kg per minggu. Hasil dari pemeriksaan menunjukkan ibu mengalami kenaikan berat badan 1 kg dalam

seminggu, maka ibu disarankan untuk tidak menaikkan berat badannya terlalu jauh, yaitu cara mengatasinya ibu harus menghindari makanan dan minuman yang mengandung tinggi gula dan lemak, selain itu bisa dilakukan dengan jalan-jalan santai agar berat badan ibu tetap terjaga.

- 5) Mengajarkan pada ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil dengan baik, dengan menggunakan acuan SOP senam hamil.
- 6) Melibatkan suami untuk terus mengingatkan kepada ibu tentang pola konsumsi Tablet Fe dan vitamin yang diberikan oleh bidan yaitu 1x1 setiap hari diminum dengan air putih secara rutin pada malam hari sebelum tidur.
- 7) Mengevaluasi kepada ibu gerakan janin dalam sehari berapa kali, ibu mengatakan bahwa dalam sehari kurang lebih sebanyak 5x dalam 1 jam dan bayinya sangat aktif.
- 8) Menjadwalkan ibu untuk kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan.

3.1.3 Catatan perkembangan kunjungan ANC III

Tanggal : 28 Februari 2020

Pukul : 13.00-13.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. T

Oleh : Dewi Indah Puspita Sari

S : Subjektif

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya:

- a. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan sedikit agak pusing karena saat bangun tidur ibu langsung berdiri dan ibu mengatakan setelah dibuat beraktivitas rasa pusingnya menghilang, setelah diberikan penjelasan cara menanganinya ibu menerapkan dan hasilnya ibu sudah tidak pusing lagi saat bangun tidur.
- b. Menerapkan senam hamil dirumah yang sudah diajarkan sebelumnya.
- c. Ibu sudah rutin minum tablet tambah darah (Fe) pada malam hari sebelum tidur, hasilnya konjungtiva ibu sudah tidak pucat dan berwarna merah muda.

2. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

O : Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Suhu : 36,9°C

Pernafasan : 22x/mnt

Berat Badan : 70 Kg

BB sekarang : 70,5 kg

2) Pemeriksaan Fisik

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

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir merah muda, tidak ada caries gigi, tidak ada sariawan

Abdomen

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

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

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

Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk PAP,
(konvergen)

Perlimaan : 1/5

Mc.Donald : TFU 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

Auskultasi DJJ : 142 x/menit

Genetalia : Bersih, tidak ada pengeluaran pervaginam

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises

A : Analisa

G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu, janin T/H/I, Letak kepala,
punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik.

P : Penatalaksanaan

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

a. Kondisi ibu

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

BB sebelumnya : 70 kg

BB sekarang : 70,5 kg

Kenaikan BB saat ini: 13,5 kg

b. Kondisi Janin

DJJ dalam batas normal : 142x/menit

Posisi/ Letak Janin : Letak Kepala

- 2) Mengevaluasi tentang kenaikan berat badan ibu hamil, hasilnya dapat disimpulkan ibu mengalami kenaikan normal 0,5 per minggu. Ibu dianjurkan tetap menaikkan berat badannya sesuai dengan yang dianjurkan dengan cara menghindari makanan dan minuman yang mengandung tinggi gula dan lemak, selain itu bisa dilakukan dengan jalan-jalan santai agar berat badan ibu tetap terjaga.
- 3) Memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan dengan mengurangi makanan yang mengandung banyak lemak dan memperbanyak makanan mengandung serat seperti buah-buahan dan sayuran, makan daging, susu, dan konsumsi buah jeruk untuk memenuhi kebutuhan vitamin C.
- 4) Mengevaluasi ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, keluarnya cairan yang merembes dari jalan lahir, dan atau kenceng-kenceng yang semakin sering, kuat, dan lama, ataupun tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat sampai pandangan kabur, keluar darah melalui jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki, wajah, tidak merasakan gerakan janin, dan demam tinggi. jika ibu mengalami hal tersebut segera bawa ke bidan atau petugas kesehatan terdekat.
- 5) Memotivasi ibu untuk melanjutkan minum tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan yaitu diminum 1x1 sebelum tidur,

untuk menjaga kondisinya dan bayinya tetap dalam kondisi sehat. Ibu tetap mengkonsumsi vitamin yang sudah diberikan oleh bidan.

- 6) Mengevaluasi kepada ibu gerakan janin dalam sehari berapa kali, ibu mengatakan bahwa dalam sehari kurang lebih sebanyak 5x dalam 1 jam dan bayinya sangat aktif.
- 7) Mengingatkan kepada ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan.

3.1.4 Catatan perkembangan kunjungan ANC IV

Tanggal : 6 maret 2020
Pukul : 09.00 – 09.30 WIB
Tempat : Rumah Ny. T
Oleh : Dewi Indah Puspita Sari

S : Subjektif

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya:

- a) Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun pada kunjungan sebelumnya.
- b) Ibu sudah bisa mengontrol pola makan dan kenaikan berat badan per minggu 0,5 kg dan ibu juga sudah mempertahankan pola makan yang dianjurkan seperti mengurangi makanan yang mengandung lemak, tinggi gula serta garam dan memperbanyak makan-makanan bergizi seperti sayuran, daging, ayam, ikan dan buah-buahan.
- c) Ibu sudah menerapkan minum tablet tambah darah secara rutin setiap hari hasilnya konjungtiva ibu sudah tidak pucat dan merah muda.

2. Ibu saat ini merasakan sering kencing kencing

O : Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 22x/mnt

BB sebelumnya : 70,5Kg

BB saat ini : 71 kg

2) Pemeriksaan Fisik

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

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada sariawan

Abdomen

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

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

Leopold III : Pada bagian bawah Perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala). Bagian terbawah janin (kepala) sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Divergen

Perlimaan : 3/5

Mc.Donald : TFU 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2.945$ gram

DJJ : 145 x/menit

Genetalia : Bersih, tidak ada pengeluaran pervaginam

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises

A : Analisa

G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK 39-40 Minggu, T/H/I, Letkep, Puka, Keadaan ibu dan janin baik

P : Penatalaksanaan

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

a. Kondisi ibu

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

BB sebelumnya : 70,5 kg

BB sekarang : 71 kg

b. Kondisi Janin

DJJ dalam batas normal : 145x/menit

Posisi/ Letak Janin : Letak Kepala

2. Mengevaluasi tentang kenaikan berat badan ibu hamil, hasilnya dapat disimpulkan ibu mengalami kenaikan normal 0,5 per minggu. Ibu dianjurkan tetap menaikkan berat badannya sesuai dengan yang dianjurkan dengan cara menghindari makanan dan minuman yang mengandung tinggi gula dan lemak, selain itu bisa dilakukan dengan jalan-jalan santai agar berat badan ibu tetap terjaga.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap rileks dan Tarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut saat terjadi kontraksi.
4. Mengevaluasi ibu untuk melanjutkan minum tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan yaitu diminum 1x1, diminum dengan air putih sebelum tidur, untuk menjaga kondisinya dan bayinya tetap dalam kondisi sehat. Hasilnya ibu rutin mengkonsumsi vitamin yang sudah diberikan oleh bidan.
5. Mengevaluasi ibu untuk mempertahankan pola makan dengan mengurangi makanan yang mengandung banyak lemak dan memperbanyak makanan mengandung serat seperti buah buahan dan sayuran, makan daging, susu, dan konsumsi buah jeruk untuk memenuhi kebutuhan vitamin C.
6. Mengingatkan rencana persalinan seperti persiapan perlengkapan persalinan diantaranya pakaian ibu, pembalut,

dan pakaian bayi, kendaraan yang akan dipergunakan menghantar, biaya untuk bersalin dan biaya tak terduga, anggota keluarga yang menjaga anak serta yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu. Hasilnya Ibu ingin melahirkan di PMB Santi Rahayu, ibu sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.

7. Mengajarkan kembali pada ibu perawatan payudara untuk persiapan laktasi dan pentingnya IMD, ASI Eksklusif untuk bayinya. Ibu mengerti dan dapat menerapkan apa yang sudah dijelaskan sebelumnya.
8. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti timbul kontraksi yang semakin kuat dan teratur, keluar lendir dan darah dan atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir,
9. Mengevaluasi kembali mengenai persiapan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi.
10. Mengevaluasi kepada ibu gerakan janin dalam sehari berapa kali, ibu mengatakan bahwa dalam sehari kurang lebih sebanyak 5x dalam 1 jam dan bayinya sangat aktif.
11. Mengingatkan kepada ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan.

3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

3.2.1 Kala I

Tanggal : 19 Maret 2020

Pukul : 03.30 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

Pada hari kamis tanggal 19 Maret 2020 bertepatan dengan wabah virus corona dan surat edaran yang telah dikeluarkan oleh ketua jurusan kebidanan bahwa mahasiswa hanya boleh melakukan pemantauan melalui whatsapp atau video call, maka data yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp.

S : Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mules dan kenceng-kenceng sejak tanggal 18 Maret 2020 pukul 22.00 WIB. Ibu datang ke bidan pada tanggal 19 Maret 2020 pukul 03.30 WIB

O : Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- d. Nadi : 82 ^x/menit
- e. Pernafasan : 21 ^x/menit
- f. Suhu : 36,5 ⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

1) Mata

Konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus, tidak ada kelainan pada mata, tidak ada gangguan penglihatan

2) Perut

1) Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil dari janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala). Bagian terbawah janin (kepala) sudah masuk pintu atas panggul (PAP) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Mc.Donald : TFU 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2.945$ gram

Kontraksi : 4x 10' 40'

DJJ : 143x/menit

Kandung Kemih kosong

2) Ekstremitas

Pada ekstremitas tidak ada varises, tidak oedema, reflek patella kanan kiri baik

3) Genitalia

Tidak ada luka atau benjolan abnormal seperti kondiloma, varises, pada anus terdapat hemoroid.

3) Pemeriksaan dalam

Dilakukan oleh Bidan Santi Rahayu

- a. V/V : Lendir, Darah
- b. Pembukaan : 4 cm
- c. Penipisan : 50 %
- d. Ketuban : Utuh (+)
- e. Bagian Terdahulu : Kepala
- f. Bagian Terendah : belum teraba
- g. Tidak ada bagian kecil disekitar bagian terdahulu
- h. Penurunan : Hodge 1
- i. Molase : 0

A : Analisa

G₃ P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ UK 39 - 40 minggu janin T/H/I, PUKA, letak kepala Inpartu Kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 4 cm ketuban masih utuh, kondisi ibu dan janin baik.

2. Memantau kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan His 30 menit sekali, pemeriksaan vagina jika ada inddikasi, tekanan darah 4 jam sekali , suhu dan urin setiap 2 jam sekali.
3. Memberikan KIE tentang prosedur seperti pemantauan janin dan kemajuan persalinan normal.
4. Memberitau ibu untuk tidak menahan berkemih dikarenakan dapat menggagu turun nya kepala, hasilnya ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga teknik pernafasan dan relaksasi selama ibu merasakan kontraksi dan jangan meneran sebelum pembukaan lengkap, hasilnya ibu menerapkan apa yang disampaikan.
6. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri, atau jongkok, berbaring miring atau merangkak.
7. Menganjurkan ibu atau suami untuk tetap memenuhi nutrisinya agar tenaga saat proses persalinan kuat.
8. Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, dan obat-obatan yang perlu digunakan.

3.2.2 Kala II

Tanggal : 19 Maret 2020

Pukul : 08.30 WIB

S : Subjektif

Pasien mengatakan ingin meneran seperti buang air besar.

O : Objektif

Tanda dan gejala kala II

- a. Dorongan ingin meneran
- b. Tekanan rectum atau vagina
 - a) Perineum menonjol.
 - b) Vulva dan anus membuka.
 - c) Peningkatan pengeluaran lendir dan darah

A : Analisa

G₃ P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu, janin T/H/I, PUKA, presentasi belakang kepala dengan inpartu kala II keadaan ibu dan bayi baik

P : 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.

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh Bidan Santi Rahayu.

- a) Cairan vagina: Terdapat lendir bercampur darah.
 - b) Ketuban : (-) amniotomi, ketuban jernih
 - c) Pembukaan : 10 cm
 - d) Penipisan : 100%
 - e) Bagian terdahulu kepala dan bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) jam 12
 - f) Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi.
 - g) Molage 0 (nol)
 - h) Hodge III+
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), hasilnya DJJ 138x/ menit.
10. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
11. Meminta bantuan keluarga (suami) untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (posisi setengah duduk)
12. Mengajarkan ibu tehnik meneran yang benar, hasilnya ibu memahami dan bisa menerapkan teknik meneran yang benar.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran
14. Menganjurkan suami / keluarga untuk terus memberi dukungan pada ibu dan memberi ibu minum atau mengelap keringat ibu
15. Meletakkan kain jarik (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan underpad atau kain yang dilipat 1/3 di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

19. 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.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, hasilnya tidak terdapat lilitan tali pusat.
21. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan, hasilnya bayi sudah melakukan putar paksi luar.
22. 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.
23. 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.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
25. Melakukan penilaian selintas, hasilnya bayi menangis kuat dan bergerak dengan aktif. Bayi lahir pukul 09.40 WIB.
26. 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.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus, hasilnya tidak ada lagi bayi (hamil tunggal).
28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
31. Pemotong dan klem menggunakan klem tali pusat dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah di jepit dan lakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem, ikat tali pusat dengan benang dan lepaskan klem.
32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi dan menganjurkan ibu untuk memegangi bayinya

agar tidak jatuh, hasilnya ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan.

3.2.3 Kala III

Tanggal : 19 Maret 2020

Pukul : 09.40 WIB

S : Subjektif

Pasien mengatakan bahwa perut bagian bawahnya terasa mulas.

O : Objektif

1) TFU setinggi pusat

2) Kontraksi baik

A : Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ Inpartu Kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik.

P : Penatalaksanaan

1. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
2. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
3. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah

inversion uteri). Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik.

4. 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).
5. 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. Plasenta lahir pukul 09.45 WIB.
6. Melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
7. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, hasilnya tidak terdapat laserasi pada vagina.
8. Memeriksa kedua sisi plasenta, memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh, kotiledon dan insisi.

3.2.4 Kala IV

Tanggal : 19 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

S : Subjektif

Pasien mengatakan perutnya mulas.

O: Objektif

- 1) Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal 19 Maret 2020 pukul 09.45 wib.
- 2) TFU 2 jari di bawah pusat.
- 3) Kontraksi uterus baik.

A: Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ Inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik.

P: Penatalaksanaan

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, hasilnya kontraksi baik dan tidak ada perdarahan pervaginam.
2. Memastikan kandung kemih kosong, hasilnya kandung kemih ibu kosong.
3. Meletakkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT.

4. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi uterus, hasilnya ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan dan dapat melakukannya.
5. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, hasilnya nadi ibu 80x/ menit
6. Evaluasi dan estimasi jumlah perdarahan ibu, hasilnya jumlah perdarahan ibu 100 cc.
7. Memantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit), hasilnya bayi bernafas dengan baik yaitu 46x/menit.
8. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
9. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya, hasilnya ASI ibu sudah keluar dan bisa menyusui bayinya.
10. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
11. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
12. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %

13. Meletakkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %, selama 10 menit.
14. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
15. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

3.2.5 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal : 19 Maret 2020

Tempat : PMB Santi Rahayu

S : Subjektif

1. Identitas bayi

Nama : By. Ny "T"

Tanggal lahir : 19 Maret 2020

Umur : 1 jam

Jenis kelamin : Perempuan

O : Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Kesadaran : Composmentis

b. Suhu : 36,6 °C

c. Pernapasan : 44^x/menit

d. Denyut Jantung: 138^x/menit

e. Berat Badan : 3.500 gram

f. Panjang Badan: 49 cm

g. Lingkar kepala: 34 cm

h. Lingkar dada : 31 cm

i. Lila : 10 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma,
tidak ada molage

Muka : Warna kulit merah muda.

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, refleksi pupil
+ / +

Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping
hidung.

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

Telinga : Bersih.

Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal.

Dada : Tidak retraksi dinding dada.

Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat terbungkus
kasa, tidak ada perdarahan

Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Berlubang

Ekstremitas: Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili .

3. 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

A : Analisa

By.Ny."T" usia 1 jam bayi baru lahir dengan kondisi normal

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan normal.
2. Memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI sesering mungkin, perawatan tali pusat yang baik dan benar, hasilnya ibu memahami penjelasan dan dapat mengulangi apa yang dijelaskan.
3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya baru lahir seperti keadaan suhu bayi yang terlalu hangat atau terlalu dingin, bayi mengantuk berlebih, gumoh/ muntah berlebih, tali pusat merah, bengkak, bernanah maupun berbau, tidak berkemih dalam waktu 24 jam, hasilnya ibu memahami dan dapat mengulangi apa saja tanda bahaya bayi bayu lahir.

4. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata, melakukan penyuntikan Vit K 1 mg pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan, serta memandikan bayi setelah 6 jam.

3.3 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Nifas

3.3.1 (KF1 6 jam)

Tanggal : 19 Maret 2020

Tempat : PMB Santi Rahayu

Pukul : 15.40 WIB

Metode : Online (Whatsaap chat)

Bertepatan dengan wabah virus corona bahwa mahasiswa hanya boleh melakukan pemantauan melalui whatsapp atau video call, maka data yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp chat.

S : Subjektif

Ibu mengeluhkan masih terasa mulas pada perutnya saat menyusui bayinya.

O : Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Nadi : 82 ^x/menit
- d) Tekanan darah : 110 / 70 mmHg
- e) Pernafasan : 22 ^x/menit
- f) Suhu : 36,7 ⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak berketombe

- Muka : Muka tidak ada odema, tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : Bibir merah muda dan lembab
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjaran tyroid, kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- Payudara : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, papilla mammae menonjol, kolostrum sudah keluar, ASI sudah keluar.
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik.
- Genetalia : Bersih, pengeluaran pervaginam merah segar yaitu lokhea rubra.
- Ekstremitas: Tidak varises dan tidak odema.

A : Analisis

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ dengan 6 jam post partum keadaan ibu baik.

P : Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.
- 2) Memberikan KIE tentang penyebab mulas perut ibu saat menyusui adalah karena kontraksi ini didorong oleh hormone oksitosin, kontraksi uterus ini seringkali dirasakan tidak nyaman bahkan kadang nyeri. Maka dari itu bila ibu menyusui bayinya oksitosin akan dikeluarkan lebih banyak sehingga

akan menyebabkan mulas pada perut. Hasilnya ibu mengerti apa yang sudah di jelaskan.

- 3) Mengajarkan ibu teknik relaksasi kepada ibu yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut apabila ibu merasa mulas, mengganjal perut dengan bantal dan mengompres perut menggunakan air hangat.
- 4) Mengajarkan dan mempraktekkan perawatan payudara kepada ibu yaitu :
 - a) Siapkan bahan yang di perlukan yaitu Waskom yang berisi air hangat dan air dingin, kapas, baby oil/ minyak kepala dan handuk.
 - b) Kompres puting susu menggunakan kapas yang dibasahi dengan baby oil/minyak kelapa selama 2 menit. Lalu bersihkan kedua papilla mammae dengan cara memutar puting kearah luar hingga bersih.
 - c) Basahi kedua tangan dengan baby oil/minyak kelapa. Jika puting sudah menonjol maka kedua papilla mammae ditarik dan diputar kearah luar menggunakan ibu jari dan jari telunjuk masing-masing 20 kali.
 - d) Tarik areola mammae menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kearah kanan , kiri, atas dan bawah.
 - e) Tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan gerakan memutar mengelilingi payudara kearah luar.

- f) Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan secara perlahan.
- g) Tangan kanan memmbentuk kepalan tangan dengan buku-buku jari, lakukan pengurutan dari pangkal ke ujung atau searah putting susu dan merata keseluruhan payudara dan lakukan secara bergantian.
- h) Lanjutkan dengan sisi tangan dan lakukan pengurutan ke arah putting susu, lakukan secara bergantian.
- i) Kemudian cuci dan kompres payudara dengan air hangat secara bergantian selama 5 menit, lanjutkan dengan kompres payudara menggunakan air dingin secara bergantian selama 5 menit dan masing-masing dilakukan sebanyak 3x..
- j) Keringkan dengan handuk dan lakukan pengeluaran ASI.

Hasilnya ibu mengerti dan dapat menerapkan apa yang telah diajarkan.

5) Cara menyusui bayi dengan benar

Sebelum menyusui payudara ibu dibersihkan terlebih dahulu, kemudian ASI dikeluarkan sedikit dan 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,

- 6) Memberikan KIE kepada ibu agar tidak tarak makanan kecuali ibu memiliki alergi makanan karena semua jenis makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat pengembalian organ reproduksi. Hasilnya ibu memahami dan menerapkan untuk tidak tarak makan.
- 7) Memberikan KIE kepada ibu untuk mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang. Hasilnya ibu memahami apa yang telah dijelaskan.
- 8) Memberikan informasi kepada 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.
- 9) Mengingatkan untuk rutin minum obat yang diberi oleh bidan yaitu vitamin A yang diminum 1x1, diminum 1 kapsul segera setelah lahir dan kemudian diminum 1 kapsul lagi dalam 24 jam setelah persalinan, dengan cara potong ujung kapsul dengan menggunakan gunting lalu teteskan pada mulut.

- 10) 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. Hasilnya ibu memahami apa yang telah dijelaskan.
- 11) Menganjurkan ibu untuk control 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan dengan menggunakan masker jika keluar rumah.

3.3.2 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus KN1 (6 Jam)

Tanggal : 19 Maret 2020
Tempat : PMB Santi Rahayu
Metode : Online (Whatsaap chat)

Data yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp chat.

S : Subjektif

a. Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny."T"
Umur bayi : 6 jam
Tanggal lahir : 19 Maret 2020
Pukul Lahir : 09.40 WIB
Jenis kelamin : Perempuan
Panjang badan : 49 cm
Berat Badan : 3.500 gram

b. Keluhan Utama

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

O : Objektif

a. Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik
b) Suhu : 36,6 °C
c) Pernafasan : 48 ^x/menit

d) Denyut jantung : 138 ^x/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

a) Panjang badan : 49 cm

b) Berat badan : 3.500 gram

c) Lingkar kepala : 34 cm

d) Lingkar dada : 31 cm

e) LILA : 10 cm

A : Analisis

Bayi baru lahir normal, umur 6 jam dengan keadaan bayi baik

P : Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi Ny.T dalam keadaan baik
- 2) Mengevaluasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.
- 3) Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan pada bayi cegah dari hipotermi:
 - a) Menutup bayi dengan selimut atau kain yang bersih dan hangat
 - b) Menutupi bagian kepala bayi dengan topi
- 4) Memberikan KIE dan mengajarkan pada ibu tentang :
 - a. Perawatan bayi sehari- hari
 - (1) Setiap selesai mandi tali pusat di bungkus kembali dengan kassa bersih dan kering tanpa dibubuhi apapun, menjaga bayi tetap hangat dengan cara segera ganti

pakaian bayi jika basah atau lembab, segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK/ BAB

(2) Menjemur bayi agar tidak kuning pada sinar matahari pagi, antara jam 07.00 – 08.00 \pm 30 menit dengan keadaan bayi telanjang dan menutup bagian mata dan alat kelamin.

- 5) Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan kegiatan apapun.
- 6) Menjelaskan pada ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau sewaktu waktu ada keluhan dan mengingatkan ibu untuk menggunakan masker saat keluar rumah.

3.3.3 Kunjungan Nifas 2 (7 hari)

Tanggal : 26 Maret 2020

Tempat : Rumah Ny”T”

Metode : Online (Whatsaap chat)

Pukul : 10.30 WIB

Sebagian data objektif dan penatalaksanaan yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp chat, dan data subjektif yang saya tuliskan dibawah merupakan data yang saya kaji sendiri melalui whatsapp chat.

S : Subjektif

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya
 - a) Ibu sudah mempraktekkan dan menerapkan cara mengatasi bila perut terasa mulas.
 - b) Ibu sudah menerapkan perawatan payudara dan cara menyusui yang sudah diajarkan.
 - c) Ibu sudah memahami dan menerapkan untuk tidak tatak makan dan selalu mencuci tangan serta menjaga kebersihan.
 - d) Ibu sudah menerapkan minum obat yang diberikan oleh bidan yaitu vit A secara rutin
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Objektif

1. Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum: Baik
 - b) Kesadaran : Composmentis
 - c) Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - d) Nadi : 80x/menit
 - e) Suhu : 36,6 C
 - f) Pernapasan : 22x/menit
 - g) BAK : 4-5x sehari
 - h) BAB : BAB hari ke 3 dan hari selanjutnya sehari 1 sekali
2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol dan ASI sudah keluar.

Abdomen : TFU 2 jari diatas symsis, kontraksi baik.

Genetalia : Bersih, pengeluaran pervaginam merah kecoklatan yaitu lokhea sanguinolenta.

Ekstremitas : Tidak varies dan tidak oedem

A : Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ dengan 7 hari post partum keadaan ibu baik.

P : Penatalaksanaan

1. Mendiskusikan pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand 2 jam sekali tanpa dijadwalkan sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
2. Memotivasi ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia dan personal hygiene.
3. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan apapun.
4. Memotivasi ibu untuk tetap tidak terek makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi.
5. Mendiskusikan kepada ibu rencana KB yang akan digunakan setelah melahirkan.

6. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik. Jika keluar rumah ibu disarankan untuk memakai masker.

3.3.4 Kunjungan Neonatus 2 (7 hari)

Tanggal : 26 Maret 2020
 Tempat : Rumah Ny”T”
 Pukul : 10.30 WIB
 Metode : Online (Whatsaap chat)

Data objektif dan penatalaksanaan yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp chat, dan data subjektif yang saya tuliskan dibawah merupakan data yang saya kaji sendiri melalui whatsapp chat.

S : Subjektif

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya
 - a. Ibu sudah menerapkan cara perawatan bayi sehari-hari
 - b. Ibu sudah menerapkan cara menjaga kehangatan bayi
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

O : Objektif

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Suhu : 36,6 °C
- c) Pernafasan : 48 ^x/menit
- d) Denyut jantung : 138 ^x/menit

- e) Berat badan : 3.550 gram
- f) BAK : lebih dari 6x sehari
- g) BAB : 2-3x sehari
- h) Tali pusat

Belum kering, terbungkus kasa dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

A : Analisa

By. K usia 7 hari dengan keadaan baik

P : Penatalaksanaan

1. Mendiskusikan pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand 2 jam sekali tanpa dijadwalkan sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
2. Memotivasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga hygiene dan kehangatan bayi serta mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan apapun.
4. Memotivasi ibu untuk tetap menjemur bayi setiap hari
5. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik. Jika ibu keluar rumah disarankan untuk menggunakan masker.

3.3.5 Kunjungan Nifas 3 (14 hari)

Tanggal : 03 April 2020
 Tempat : Rumah Ny”T”
 Pukul : 09.30 WIB
 Metode : Online (Whatsaap chat)

Sebagian data objektif dan penatalaksanaan yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp chat, dan data subjektif yang saya tuliskan dibawah merupakan data yang saya kaji sendiri melalui whatsapp chat.

S : Subjektif

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya
 - a. Ibu sudah menerapkan menyusui bayinya secara on demand 2 jam sekali.
 - b. Ibu sudah menerapkan untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas serta selalu menjaga kebersihan.
 - c. Ibu sudah menerapkan untuk tidak tatak makan
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a) Keadaan umum : Baik
 - b) Kesadaran : Composmentis
 - c) Tekanan darah : 100/80 mmHg

- d) Nadi : 80x/menit
- e) Suhu : 36,5 C
- f) Pernapasan : 22x/menit
- g) BAK : 4-5 x sehari
- h) BAB : 1x sehari secara rutin

2. Pemeriksaan Fisik

- Payudara : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol dan ASI sudah keluar.
- Abdomen : TFU tidak teraba
- Genetalia : Bersih, pengeluaran pervaginam darah berwarna coklat yaitu lokhea serosa
- Ekstremitas : Tidak varises dan tidak oedem

A : Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ dengan 14 hari post partum

P : Penatalaksanaan

1. Memotivasi pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia dan personal hygiene.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebefore dan sesudah melakukan tindakan apapun.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap tidak terek makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi.
5. Mendiskusikan kembali tentang perencanaan KB yang akan digunakan. Hasilnya ibu sudah berdiskusi dengan suami untuk menggunakan KB IUD Karena ibu ingin menjarangkan kehamilannya dan memilih KB jangka panjang.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik. Jika ibu keluar rumah disarankan untuk memakai masker.

3.3.6 Kunjungan Neonatus 3 (14 hari)

Tanggal : 03 April 2020
 Pukul : 09.30 WIB
 Tempat : Rumah Ny”T” (online)

Sebagian data objektif dan penatalaksanaan yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp chat, dan data subjektif yang saya tuliskan dibawah merupakan data yang saya kaji sendiri melalui whatsapp chat.

S : Subjektif

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya
 - a) Ibu tetap menerapkan untuk memberi ASI dan menyusui secara on demand 2 jam sekali.
 - b) Ibu sudah menerapkan menjaga kebersihan bayi, kehangatan bayi dan menjemur bayi setiap hari.
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayi menyusu dengan aktif.

O : Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Suhu : 36,8 °C
- c. Pernafasan : 48 ^x/menit
- d. jantung : 137 ^x/menit
- e. Berat badan : 3.650 gram
- f. BAK : lebih dari 5x sehari

g. BAB : 2-3x sehari

h. Tali pusat

Tidak terdapat tanda tanda infeksi dan tali pusat sudah lepas pada hari ke-9 tanggal 27 Maret 2020.

A : Analisa

By. K usia 14 hari dengan keadaan baik

P : Penatalaksanaan

1. Memotivas ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
2. Memotiviasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya asi eksklusif saja karena bayi belum memiliki enzim pencernaan yang sempurna, sehingga bayi belum bisa mencerna makanan atau minuman selain ASI. Manfaat ASI untuk bayi antara lain mencegah bayi menderita alergi, meningkatkan kecerdasan bayi dan terhindar dari penyakit.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga hygiene dan kehangatan bayi. Serta selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan apapun.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi setiap hari
5. Menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan Polio 1 di Puskesmas Jabung pada tanggal 26 Maret 2020.

6. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik. Jika keluar ibu dianjurkan untuk memakai masker.

3.3.7 Kunjungan Nifas 4 (33 hari)

Tanggal : Rabu / 22 April 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny”T” (online)

Sebagian data objektif dan penatalaksanaan yang saya tuliskan dibawah ini merupakan data yang saya peroleh dari bidan melalui whatsapp chat, dan data subjektif yang saya tuliskan dibawah merupakan data yang saya kaji sendiri melalui whatsapp chat.

S : Subjektif

1. Mengevaluasi kunjungan sebelumnya
 - a. Ibu sudah menerapkan menyusui bayinya secara on demand 2 jam sekali.
 - b. Ibu sudah menerapkan untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas serta selalu menjaga kebersihan.
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum: Baik

- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tekanan darah : 100/70 mmHg
- d. Nadi : 82x/menit
- e. Suhu : 36,5 C
- f. Pernapasan : 22x/menit
- g. BAK : 3-4 x sehari
- h. BAB : 1x sehari secara rutin

2. Pemeriksaan Fisik

- Payudara : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol dan ASI sudah keluar.
- Abdomen : TFU tidak teraba
- Genetalia : Bersih, pengeluaran pervaginam seperti cairan putih yaitu lochea alba
- Ekstremitas : Tidak varises dan tidak oedem

A : Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ dengan 33 hari post partum

P : Penatalaksanaan

1. Memotivasi pada ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetalia dan personal hygiene.

3. Menganjurkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan apapun.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.
Jika ibu keluar rumah disarankan untuk memakai masker
5. Memberikan Konseling tentang KB secara dini

3.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu KB

Tanggal : 30 April 2020
Pukul : 09.30 WIB
Tempat : Rumah Ny "T"
Metode : Online (Whatsaap chat)

S : Subjektif

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD.

O : Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : ASI keluar, puting tidak lecet, tidak terdapat bendungan ASI

Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir keputihan, tidak berbau

A: Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ calon akseptor KB IUD

P : Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu tentang keuntungan dan kerugian dari KB IUD. KB IUD merupakan alat kontrasepsi yang di pasang di dalam rahim dan dapat mencegah kehamilan selama 8 tahun.

- Kelebihan :
 - a. Tidak mengganggu pemberian ASI
 - b. Kesuburan dapat segera kembali
- Kekurangan :
 - a. Siklus haid terganggu
 - b. Nyeri haid dan pengeluaran darah bertambah

2. Mendiskusikan metode KB yang cocok untuk ibu yaitu

1) MAL

- a. Anjurkan klien memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan.
- b. Anjurkan klien agar tidak menghentikan ASI untuk mulai suatu metode kontrasepsi.

2) IUD

- a. Menjelaskan tentang KB IUD

KB IUD atau AKDR atau spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastic yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormone dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang dengan jangka pemakaian 8 tahun (Handayani, 2010).

- b. Menjelaskan tentang kemungkinan-kemungkinan efek samping kontrasepsi IUD.

Setelah pemasangan :

- a) Setelah pemasangan biasanya kram selama beberapa hari.
- b) Bercak/flek selama beberapa minggu

Efek samping umum lainnya :

- c) Haid lebih lama dan lebih banyak.
 - d) Bercak diantara siklus haid
 - e) Kram atau rasa nyeri selama haid
- c. Menjelaskan kepada ibu kapan ibu bisa memasang KB IUD.
- a) Pemasangan bisa mulai kapan saja dalam siklus haid selama kami yakin ibu tidak hamil.
 - b) Jika baru saja melahirkan, KB IUD bisa dipasang dalam 48 jam setelah melahirkan dan dapat pula dipasang setelah 4 minggu pasca persalinan.
- d. Menjelaskan kepada ibu proses pemasangan IUD dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pemasangan dan setelah pemasangan.

Proses pemasangan KB IUD :

- a) Melakukan anamnesis untuk memastikan tidak ada masalah kesehatan pada ibu untuk menggunakan KB IUD antara lain kapan

tanggal haid terakhir, riwayat kehamilan ektopik, nyeri yang hebat saat haid, penyakit menular seksual (PMS), infeksi paggul dan kanker serviks.

- b) Menjelaskan kepada ibu bahwa perlu dilakukan pemeriksaan fisik dan paggul.
- c) Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- d) Menjelaskan kepada ibu bentuk KB IUD yang akan dipasang didalam rahim dan alat yang akan digunakan untuk membantu pemasangan KB IUD.
- e) Setelah pemasangan KB IUD, memastikan kembali pasien tidak mengalami kram hebat dan mengamati selama 15 menit sebelum memperbolehkan pasien pulang.

Setelah pemasangan KB IUD:

- a) Mungkin mengalami kram/mules selama beberapa hari setelah pemasangan dan dianjurkan untuk istirahat yang cukup.
- b) Mengajarkan kepada ibu cara memeriksa benang setiap hari dengan cara cuci tangan terlebih dahulu, duduk dalam posisi jongkok,

masukkan jari ke dalam vagina dan rasakan benangnya dan jangan menarik benangnya, cuci tangan setelah memeriksa benang. Jika tidak bisa merasakan benang atau benang terasa lebih panjang atau pendek secepatnya kembali ke bidan atau fasilitas kesehatan. Pemeriksaan dilakukan satu minggu setelah pemasangan dan kapan saja setiap selesai masa haid.