

BAB 4

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

4.1.1 Asuhan kebidanan kehamilan trimester III kunjungan pertama

Hari/tanggal : 15 Maret 2023

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah klien

Oleh : Raudlatul Jannah

a. Subjektif

1) Identitas pasien

Nama istri : Ny. P

Nama suami : Tn. A

Usia : 31 tahun

Usia : 32 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Perum Indi Risma Regency, Jaten, Wagir, Kab.
Malang.

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan.

3) Riwayat menstruasi

Menarche usia : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Teratur : ya/~~tidak~~

Lama : 6-7 hari

Keluhan : tidak ada

HPHT : 20 Juli 2022

TP : 27 April 2023

4) Riwayat pernikahan

Berapa kali menikah : 1 kali.

Status pernikahan : sah.

Usia pertama kali menikah : 22 tahun.

Lama perikahan : \pm 9 tahun.

5) Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan bahwa tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, hepatitis, COVID-19), penyakit tidak menular (hipertensi dan hipotensi), menurun (diabetes melitus, jantung, hemofilia), dan menahun (kanker, stroke, jantung). Selain itu, ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan, minuman, maupun obat-obatan.

6) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga dari ibu maupun suami tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, hepatitis, COVID-19), penyakit tidak menular (hipertensi dan hipotensi), menurun (diabetes melitus, jantung, hemofilia), dan

menahun (kanker, stroke, jantung). Dalam keluarga tidak terdapat keturunan kembar.

7) Riwayat kehamilan sekarang

Saat ini ibu hamil anak ke tiga.

- a) Trimester I : saat trimester I ibu memeriksakan kehamilannya di TPMB A sebanyak 1x. Pada usia kehamilan 8-9 minggu ibu mengeluh mual muntah. Bidan memberikan terapi obat mual 3x1 dan vitamin 1x1. KIE yang diberikan berupa perbaikan pola makan, yaitu makan sedikit tetapi sering dan pemenuhan istirahat tidur. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk mengikuti kelas ibu hamil. Ibu melaksanakan anjuran yang disampaikan bidan. Ibu telah mengikuti kelas ibu hamil.
- b) Trimester II : ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di TPMB A. Pada usia kehamilan 18-20 minggu ibu mengeluh pusing, bidan memberikan terapi obat pusing 3x1, tablet tambah darah 1x1 dan vitamin 1x1. KIE yang disampaikan berupa pemenuhan nutrisi, istirahat, dan dianjurkan untuk tes laboratorium.
- c) Trimester III : ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di TPMB Evi dan 1x di Puskesmas Mulyorejo untuk melakukan tes laboratorium. Pada usia kehamilan 31-32 minggu tidak ada keluhan yang dirasakan, bidan memberikan terapi obat vitamin 1x1. KIE yang disampaikan berupa nutrisi dan perawatan buah dada. Hasil pemeriksaan laboratorium dalam batas normal.

d) Gerakan janin pertama : menurut ibu gerakan janin pertama kali saat usia kehamilan memasuki 5 bulan.

e) Gerakan janin : ibu mengatakan gerakan janin mulai dirasakan pada usia kehamilan 5 bulan. Saat kehamilan memasuki usia 9 bulan, gerakan janin terasa semakin sering. Dalam satu hari ini ibu mengatakan janin bergerak sekitar 7-9 kali dan gerakan terakhir dirasakan pada pukul 11 siang.

8) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ham il ke-	UK	Penyulit kehamila n	Jenis persali nan	Penolong	Komplikasi persalinan		Bayi				Nifas		Anak/hidup /mati
					Bayi	Ibu	PB/ BB	Keadaan	JK	IMD	Penyulit	Laktasi	
1	38- 39 mgg	Tidak ada	Sponta n	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	48 cm / 3500 gram	Sehat	PR	Baik	Tidak ada	Baik	Hidup usia 8 tahun
2	39- 40 mgg	Tidak ada	Sponta n	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	49 cm/3800 gram	Sehat	LK	Baik	Tidak ada	Baik	Hidup usia 4 tahun
3	Hamil ini												

9) Riwayat imunisasi TT

Status imunisasi ibu T5 (lengkap).

10) Riwayat kontrasepsi

Setelah kelahiran anak pertama, ibu menjadi akseptor KB pil selama 3 tahun. Kemudian berhenti pada akhir tahun 2018 karena ingin memiliki anak lagi. Setelah kelahiran anak ke dua, ibu menjadi akseptor KB pil selama 4 tahun. Kemudian berhenti di awal tahun 2022 karena ingin hamil lagi. Selama menjadi akseptor KB pil, ibu

mengatakan efek samping yang timbul adalah penambahan berat badan. Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA) setelah kelahiran anak ke tiga karena bertujuan menjarangkan kehamilan

11) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Selama hamil, ibu memiliki pola makan 3-4 kali dalam satu hari dengan 1 porsi nasi, lauk pauk (ikan laut, daging, ayam, tempe, tahu), dan sayur. Ibu minum air mineral ± 9 gelas dalam satu hari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan nutrisi.

b) Pola eliminasi

Ibu BAK 6-7 kali dalam satu hari dan BAB 2 hari sekali. Tidak ada keluhan dalam pola eliminasi.

c) Personal hygiene

Dalam satu hari, ibu mandi 2 kali menggunakan air PDAM. Sikat gigi 2 kali sehari. Keramas 3 kali dalam satu minggu. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan personal hygiene.

d) Istirahat

Ibu istirahat tidur pada malam hari mulai pukul 22.00 WIB sampai pukul 05.00 WIB. Pada siang hari ibu istirahat tidur pada pukul 13.00 – 14.30 WIB. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan istirahat.

e) Aktivitas

Sebelum hamil, ibu bekerja sebagai karyawan swasta. Setelah hamil ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci pakaian, dan mencuci piring.

12) Pola kebiasaan

- a) Minum jamu : ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu.
- b) Minum obat : ibu tidak memiliki kebiasaan minum obat. Ibu mengatakan hanya mengonsumsi vitamin dan tablet tambah darah yang diberikan oleh dokter atau bidan.
- c) Minuman beralkohol : ibu tidak memiliki kebiasaan meminum alkohol.
- d) Merokok : ibu dan suami tidak memiliki kebiasaan merokok.

13) Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- a) Tempat persalinan : TPMB Evi Dwi Wulandari, A.Md., Keb.
- b) Penolong : Bidan Evi Dwi Wulandari, A.Md., Keb.
- c) Dana : non BPJS
- d) Pendamping : suami.
- e) Transportasi : mobil.
- f) Pendonor darah : adik (golongan darah B+)
- g) Jika terjadi kegawatdaruratan akan dirujuk ke : RSUD Hermina, Tangkubanprahu.

14) Riwayat psikologi sosial dan budaya

- 1) Psikologi : ibu, suami, dan keluarga senang terhadap kehamilan ini karena merupakan kehamilan yang ditunggu-tunggu.
- 2) Sosial : hubungan ibu dengan keluarga sangat baik. Suami mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Pengambil keputusan dalam keluarga ini adalah suami. Ibu berencana untuk melakukan persalinan di TPMB Evi Dwi Wulandari.
- 3) Budaya : tidak ada budaya yang merugikan kesehatan ibu hamil. Terdapat budaya selamatan atau doa bersama pada saat usia kehamilan ibu memasuki bulan ke-7. Hal ini bertujuan untuk mendoakan ibu dan bayi agar sehat sampai proses persalinan.

b. Objektif

- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum : baik
 - b) Kesadaran : composmentis
 - c) Antropometri
 - (1) BB sebelum hamil : 47 kg
 - (2) BB sekarang : 55 kg
 - (3) Tinggi badan : 152 cm
 - (4) IMT : 20, 34 kg/m² (normal).
 - (5) LiLA : 25 cm.

d) Tanda-tanda vital

(1) Tekanan darah : 110/80 mmHg

(2) Nadi : 81 x/menit

(3) Pernapasan : 21 x/menit

(4) Suhu : 36,5° C

2) Pemeriksaan fisik

a) Wajah

Inspeksi : tidak tampak adanya cloasma gravidarum, tidak ada edema, dan tidak pucat.

b) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

c) Mulut

Inspeksi : bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak terdapat gigi berlubang, tidak ada karies gigi, dan gusi tidak berdarah.

d) Leher

Inspeksi : tidak tampak adanya benjolan abnormal.

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

e) Payudara

Inspeksi : kedua payudara simetris, hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol.

Palpasi : tidak ada benjolan abnormal (-/-), kolostrum belum keluar.

f) Abdomen :

Inspeksi : tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, tampak pembesaran perut kearah memanjang.

Palpasi :

(1) Leopold I : teraba bulat, lunak, dan kurang melenting di area fundus (kesan bokong). TFU Mc Donald: 28 cm.

(2) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang kesan punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba kecil janin kesan ekstremitas.

(3) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala), tidak dapat digerakkan, bagian terdahulu janin sudah masuk PAP.

(4) Leopold IV : konvergen.

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram.

Auskultasi : DJJ (+) 132 x/menit.

g) Genetalia

Inspeksi : bersih, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartolini dan kelenjar skene.

h) Anus

Inspeksi : tidak terdapat hemoroid.

i) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

Inspeksi : tidak terdapat edema.

(2) Ekstremitas bawah

Inspeksi : tidak terdapat adanya edema, tidak ada varises,

Perkusi : refleks patella (+/+).

3) Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 05 Maret 2023

(1) Hb darah : 13,7 gr/dL

(2) Golongan darah : B

(3) HIV : non reaktif

(4) HbsAg : non reaktif

(5) TPHA / Sifilis : non reaktif

(6) Reduksi urine : negatif

(7) Albumine urine : negatif

b) Penilaian faktor risiko pada kehamilan

Skor awal ibu hamil : 2

Jumlah skor : 2 (Kehamilan risiko rendah).

c. *Assesment*

1) Dx : GIII P2002 Ab000 UK 34 minggu, janin T/H/I presentasi kepala, punggung kanan dengan kehamilan risiko rendah, keadaan ibu dan janin baik.

Masalah : tidak ada

2) Ds :

- a) Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan.
- b) Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada 20 Juli 2022

3) Do :

a) Pemeriksaan fisik

(1) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

(2) Abdomen

Palpasi :

(1) Leopold I : teraba bulat, lunak, dan kurang melenting di area fundus (kesan bokong). TFU Mc Donald: 28 cm.

(2) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang kesan punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba kecil janin kesan ekstremitas.

(3) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala), tidak dapat digerakkan, bagian terdahulu janin sudah masuk PAP.

(4) Leopold IV : konvergen.

Auskultasi : DJJ (+) 132 x/menit

c) Pemeriksaan penunjang

(1) Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 05 Maret 2023

Hb darah : 13,7 gr/dL

Golongan darah : B

HIV : non reaktif

HbsAg : non reaktif

TPHA / Sifilis : non reaktif

Reduksi urine : negatif

Albumine urine : negatif

(2) Penilaian faktor risiko pada kehamilan

Skor awal ibu hamil : 2

Jumlah skor : 2 (Kehamilan risiko rendah).

3) Identifikasi diagnosa dan masalah potensial : tidak ada.

4) Identifikasi kebutuhan segera : tidak ada.

d. *Planning*

Dx : GIII P2002 Ab000 UK 34 minggu, janin T/H/I presentasi kepala, punggung kanan dengan kehamilan risiko rendah, keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : kehamilan ini dapat berjalan lancar, ibu dan janin dalam keadaan sehat, dan bayi dapat lahir spontan pada usia kehamilan cukup bulan.

Kriteria hasil :

a) TTV dalam batas normal, yaitu :

Tekanan darah : kisaran normal yaitu 100/60 – 140/90 mmHg.

Nadi : kisaran normal 80 – 100 x/menit.

Suhu : kisaran normal 35,8°C – 37,3°C.

Pernapasan : kisaran normal 16 – 20 x/menit.

- b) DJJ dalam batas normal : 120 – 160 x/menit
- c) TBJ sesuai dengan usia kehamilan : UK 34 – 35 minggu TBJ normal berkisar 2000 gram – 2250 gram.
- d) TFU sesuai dengan usia kehamilan : UK 34 minggu TFU 31 cm di atas symphysis.
- e) KSPR : 2 (risiko rendah).
- f) Hasil skrining preeklampsia : tidak ada risiko atau maksimal ditemukan 1 risiko sedang.
- g) Hasil pemeriksaan laboratorium dalam batas normal, yaitu :
 - (1) Hemoglobin : 10,5 – 14,0 gr/dL
 - (2) HIV : non reaktif.
 - (3) HbsAg : non reaktif.
 - (4) TPHA / sifilis : non reaktif.
 - (5) Reduksi urine : negatif.
 - (6) Albumin urine : negatif.

Intervensi

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.

R/ memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan pada ibu merupakan langkah awal dalam membina hubungan dengan pasien.
- 2) Lakukan *informed consent*.

R/ dengan melakukan *informed consent* berarti klien telah bersedia untuk dipantau kesehatannya mulai masa hamil hingga masa interval.

- 3) Berikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang.
R/ dengan IMT yang telah dikaji (IMT kategori normal), selama hamil ibu dianjurkan mengalami kenaikan BB sebesar 11,5 – 16 kg. Hal ini dapat dicapai dengan mengonsumsi makanan kaya nutrisi, misalnya nasi, lauk pauk tinggi protein seperti ikan/daging/telur, sayur, dilengkapi dengan susu untuk ibu hamil. Ibu hamil membutuhkan sedikitnya 2300 kalori tiap harinya.
- 4) Berikan KIE mengenai kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup.
R/ ibu hamil diharapkan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, tidur siang selama 1 – 2 jam dan tidur malam selama 8 jam. Selain itu, dengan istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan dan metabolisme tubuh dapat berlangsung dengan baik.
- 5) Berikan KIE tanda bahaya pada ibu hamil.
R/ dengan memberikan KIE tanda bahaya ibu hamil, maka dapat dilakukan deteksi dini terjadinya komplikasi selama masa hamil. Selain itu, sebagai upaya pemberdayaan ibu agar mengetahui tindakan yang harus segera dilakukan jika sewaktu-waktu timbul salah satu tanda bahaya.
- 6) Berikan tablet tambah darah.
R/ pemberian tablet tambah darah dan asam folat pada ibu hamil diberikan saat kontak pertama minimal 90 tablet sebagai upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

- 7) Jadwalkan kunjungan ulang dan rencana asuhan yang akan diberikan.
- 8) Lakukan dokumentasi.

Implementasi

Hari/tanggal : 15 Maret 2023

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah klien

Oleh : Raudlatul Jannah

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, yaitu saat ini memasuki usia kehamilan 34 minggu (8 bulan 5 minggu), ibu mengalami kenaikan berat badan sebesar 8 kg jika dibandingkan dengan BB sebelum hamil, tekanan darah normal 110/80 mmHg, pertumbuhan janin masih kurang jika dibandingkan dengan usia kehamilan, posisi janin sudah bagus jika disesuaikan dengan usia kehamilan, yaitu sudah masuk panggul. Selain itu, kondisi jantung janin juga baik dibuktikan dengan hasil DJJ 132x/menit (normal).
- 2) Melakukan *informed consent* dengan klien.
- 3) Memberikan KIE ibu berupa pemenuhan nutrisi yaitu ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi seperti nasi, lauk pauk kaya protein (ikan/daging/telur), sayur-sayuran, dilengkapi dengan minum susu ibu hamil. Selain itu, ibu juga dianjurkan mengonsumsi makanan/minuman yang manis seperti es

krim agar ibu mengalami peningkatan BB dan janin mengalami pertumbuhan yang sesuai dengan usia kehamilan.

- 4) Memberikan KIE pada ibu mengenai pemenuhan istirahat tidur, yaitu istirahat di malam hari \pm 8 jam dan di siang hari 1-2 jam.
- 5) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada kehamilan, yaitu : janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, air ketuban keluar sebelum waktunya, perdarahan, bengkak kaki, tangan, dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, terasa sakit pada saat BAK atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan, sulit tidur dan cemas berlebihan, jantung berdebar-debar atau nyeri dada, diare yang berulang, batuk lebih dari dua minggu, serta demam tinggi. Jika timbul salah satu dari tanda bahaya tersebut, maka harus segera menuju puskesmas/rumah sakit terdekat.
- 6) Memberikan tablet tambah darah dan menganjurkan ibu agar mengonsumsi 1x1 sebelum tidur agar tidak merasa mual.
- 7) Menjadwalkan kunjungan ulang, yaitu pada tanggal 30 Maret 2023 atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan. Merencanakan senam hamil dan ibu dianjurkan untuk mengenakan pakaian yang tidak terlalu ketat dan tidak terlalu longgar serta diharuskan makan terlebih dahulu sebelum berangkat.
- 8) Melakukan dokumentasi pada buku KIA.

Evaluasi

- 1) Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
- 2) Ibu setuju menjadi pasien COC dan hasil informed consent terlampir.
- 3) Ibu mengerti KIE yang disampaikan dan bersedia mengonsumsi makanan manis seperti es krim.
- 4) Ibu bersedia tidur di siang hari dan malam hari sesuai dengan anjuran yang disampaikan.
- 5) Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya dalam kehamilan dan dapat menyebutkan tindakan yang harus dilakukan jika hal yang harus dilakukan.
- 6) Ibu bersedia mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan.
- 7) Ibu bersedia melakukan kunjungan pada 30 Maret 2023 dan bersedia melakukan senam hamil.

4.1.2 Asuhan kebidanan kehamilan trimester III kunjungan ke dua

Hari/tanggal : 30 Maret 2023

Waktu : 11.45 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Keluhan : Ibu mengatakan bahwa ia terkadang merasakan kenceng-kenceng pada perut.

b. Riwayat psikososial

Psikologi : ibu mengatakan khawatir karena mendekati hari tafsiran persalinan.

Sosial : ibu mengatakan bahwa suami turut membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan meredakan rasa khawatir yang dialami ibu.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Antropometri

BB sekarang : 56 kg

4) Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Pernapasan : 20x/menit
- d. Suhu : 36,4° C

b. Pemeriksaan fisik

1) Abdomen

Palpasi :

- a) Leopold I : teraba bulat, lunak, dan kurang melenting di area fundus (kesan bokong). TFU Mc Donald: 29 cm.

b) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang kesan punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba kecil janin kesan ekstremitas.

c) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala), tidak dapat digerakkan, bagian terdahulu janin sudah masuk PAP.

d) Leopold IV : sejajar.

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

Auskultasi : DJJ : (+) 141 x/menit.

Assesment (A)

GIII P2002 Ab000 UK 36-37 minggu, janin T/H/I presentasi kepala, punggung kanan dengan kehamilan risiko rendah, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu 36,4°C, BB sekarang 56 kg (mengalami peningkatan BB sebesar 1 kg dari pertemuan 2 minggu yang lalu).

E/ Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.

b. Mengajarkan senam hamil.

E/ Ibu dapat menirukan gerakan senam hamil dengan baik.

- c. Memberikan KIE pada ibu agar ibu melaksanakan senam hamil secara mandiri di rumah saat pagi dan sore hari atau minimal 1x dalam satu minggu.

E/ Ibu bersedia melakukan senam hamil secara mandiri di rumah.

- d. Memastikan ibu telah mengonsumsi makanan manis seperti es krim untuk meningkatkan berat badan ibu karena selama di kehamilan trimester III, ibu harus mengalami peningkatan BB sebesar 2,5 – 7 kg.

E/ Ibu mengatakan telah mengonsumsi es krim.

- e. Memberikan KIE pada ibu bahwa rasa mules yang dirasakan ibu disebut dengan kontraksi palsu atau dalam istilah medis disebut dengan *braxton hicks*. Kemudian menjelaskan perbedaan *braxton hicks* dengan kontraksi asli, yaitu jika *braxton hicks* terjadi dalam waktu yang tidak teratur, dapat berhenti saat beraktivitas atau berubah posisi, kontraksi yang dirasakan tidak bertambah kuat, dan biasanya terasa di area perut bagian depan atau di area panggul. Namun, jika kontraksi asli terjadi dalam interval yang teratur, semakin sering dan durasi semakin lama, secara bertahap kontraksi terasa semakin kuat, kontraksi tidak dapat hilang saat beraktivitas, rasa kontraksi menjalar dari area perut ke area punggung atau dari punggung bawah ke area perut.

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan ibu mengatakan bahwa ia merasa lega.

f. Mengajukan untuk melakukan pemeriksaan ke dokter pada 08 April 2023 untuk melakukan pemeriksaan USG guna mengetahui posisi janin lebih detail.

E/ Ibu bersedia melakukan pemeriksaan ke dokter di kunjungan berikutnya sekaligus melakukan USG.

g. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 08 April 2023 atau apabila ada keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 08 April 2023 atau apabila ada keluhan.

h. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan pada buku KIA

4.1.3 Asuhan kebidanan kehamilan trimester III kunjungan ke tiga

Hari/tanggal : 08 April 2023

Waktu : 19.00 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

a. Keluhan : Ibu mengatakan bahwa ia tidak bisa tidur dengan nyenyak.

b. Riwayat psikososial

Psikologi : ibu mengatakan ia siap menghadapi persalinan.

Sosial : ibu mengatakan selama ibu tidak bisa tidur di malam hari, suami menemani ibu dan membantu memijat punggung ibu.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Antropometri

BB sekarang : 56,5 kg

4) Tanda-tanda vital

- (a) Tekanan darah : 120/84 mmHg
- (b) Nadi : 80x/menit
- (c) Pernapasan : 20x/menit
- (d) Suhu : 36,5° C

b. Pemeriksaan fisik

1) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ikterus.

2) Abdomen

Palpasi :

- a) Leopold I : teraba bulat, lunak, dan kurang melenting di area fundus (kesan bokong). TFU Mc Donald : 30 cm.
- b) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang kesan punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba kecil janin kesan ekstremitas.

c) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala), tidak dapat digerakkan, bagian terdahulu janin sudah masuk PAP.

d) Leopold IV : sejajar.

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

Auskultasi : DJJ : (+) 138 x/menit

c. Pemeriksaan penunjang (Hasil USG)

Tanggal : 08 April 2023

Waktu : 19.30 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : dr. Citra Aulia Bachtiar, Sp.Og

GA (*Gestational Age*) : 37w3d

EDD (*Estimated Delivery Date*) : 15/04/2023

EFW (*Estimated Fetal Weight*) : 2990 g.

Dokter mengatakan bahwa air ketuban dalam keadaan jernih dan cukup, perlekatan letak plasenta normal, keadaan janin sehat, terlihat jenis kelamin laki-laki. Posisi janin baik, letak kepala janin sudah masuk panggul.

Assesment (A)

GIII P2002 Ab000 UK 37-38 minggu, janin T/H/I presentasi kepala, punggung kanan dengan kehamilan risiko rendah, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, yaitu berdasarkan hasil USG usia kehamilan 37 minggu 3 hari (9 bulan 1 minggu), perkiraan persalinan 15 April 2023 (maju 7 hari dari tafsiran berdasarkan HPHT), taksiran berat janin 2990 gram, posisi janin sudah baik, kepala sudah masuk panggul, kondisi plasenta normal, ketuban jernih dan jumlahnya cukup.

E/ Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.

- b. Menggali lebih dalam penyebab ibu tidak bisa tidur.

E/ Ibu mengatakan tidak bisa tidur karena belum menemukan posisi tidur yang nyaman dan sering BAK di malam hari.

- c. Memberikan KIE kepada ibu penyebab ibu tidak bisa tidur nyenyak salah satunya disebabkan oleh adanya perubahan fisik pada ibu hamil yaitu pembesaran uterus, dapat juga disebabkan oleh adanya perubahan psikologis misalnya perasaan takut, gelisah, atau khawatir karena hendak menghadapi kelahiran. Adakalanya ketika kehamilan trimester II atau III ibu hamil sering BAK di malam hari.

E/ Ibu mengerti penyebab susah tidur.

- d. Menjelaskan pada ibu cara meringankan ketidaknyamanan yang dialaminya yaitu dengan mandi air hangat sebelum tidur, minum susu hangat sebelum tidur, jangan melakukan aktivitas yang dapat membuat susah tidur, dan tidur dengan posisi yang rileks.

E/ Ibu mengerti cara mengurangi ketidaknyamanannya.

- e. Memberikan KIE dan mendemonstrasikan pada ibu mengenai posisi tidur yang nyaman, yaitu tidur miring ke kiri dengan meletakkan tangan di samping wajah, di sela-sela kedua kaki letakkan sebuah bantal. Kaki kanan ditekuk dan berada di atas bantal.

E/ Ibu dapat menirukan posisi tidur yang nyaman.

- f. Menganjurkan ibu agar istirahat miring ke kiri agar aliran darah ke jantung, ginjal, dan janin tetap berjalan lancar sehingga suplai oksigen dan nutrisi pada janin tidak terganggu.

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk menerapkan posisi tidur miring ke kiri.

- g. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, yaitu : timbulnya kontraksi yang kuat, sering, dan teratur (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit), keluar lendir bercampur darah melalui jalan lahir, terdapat pembukaan dan penipisan serviks.

E/ Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan.

- h. Memberikan KIE pada ibu mengenai persiapan persalinan, yaitu : untuk ibu dipersiapkan jarik (2 buah), baju daster (1 buah), celana dalam (2 buah), BH (1 buah), pembalut panjang (1 pack), tissue basah (1 pcs), gurita/centing (1 buah). Kemudian untuk bayi dapat dipersiapkan berupa : selimut bayi (1 buah), handuk bayi (1 buah), popok bayi (1 pack), baju bayi (2 buah), gurita (2 buah), sarung tangan dan kaos kaki (2 pasang), popok kain (3 buah), bedong (2 buah), topi bayi (2 buah). Selain itu, dokumen-dokumen yang harus dipersiapkan yaitu foto copy kartu

keluarga, foto copy ibu dan suami, foto copy kartu BPJS/KIS (apabila ada). Perlengkapan tersebut harus diletakkan dalam satu tas sehingga saat muncul gejala persalinan tidak ada perlengkapan yang tertinggal.

E/ Ibu dan suami bersedia mempersiapkan perlengkapan untuk proses persalinan.

- i. Memberikan dukungan kepada ibu dan suami untuk persiapan persalinan.

E/ Ibu bersedia untuk mempersiapkan diri menuju persalinan.

- j. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 15 April 2023 atau apabila ada keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 15 April 2023 atau apabila ada keluhan

- k. Melakukan dokumentasi pada buku KIA

4.1.4 Asuhan kebidanan kehamilan trimester III kunjungan ke empat

Hari/tanggal : 17 April 2023

Waktu : 10.30 WIB

Tempat : Rumah klien

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Keluhan : ibu mengatakan bahwa terkadang mengalami kontraksi.
- b. Riwayat psikososial

Psikologi : ibu mengatakan ia gelisah menanti persalinan.

Sosial : ibu mengatakan bahwa suami yang sering menenangkan rasa gelisah ibu dan sesekali mengajak ibu jalan-jalan.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Antropometri

BB sekarang : 57 kg

4) Tanda-tanda vital

- (a) Tekanan darah : 120/70 mmHg
- (b) Nadi : 81x/menit
- (c) Pernapasan : 22x/menit
- (d) Suhu : 36,5° C

b. Pemeriksaan fisik

1) Abdomen

Inspeksi : tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, tampak pembesaran kearah memanjang.

Palpasi :

- a) Leopold I : teraba bulat, lunak, dan kurang melenting di area fundus (kesan bokong). TFU Mc Donald : 32 cm.

- b) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang kesan punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba kecil janin kesan ekstremitas.
- c) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala), tidak dapat digerakkan, bagian terdahulu janin sudah masuk PAP.
- d) Leopold IV : divergen.

$$\text{TBJ} : (32-11) \times 155 = 3255 \text{ gram}$$

Auskultasi : DJJ : (+) 135 x/menit

Assesment (A)

GIII P2002 Ab000 UK 38-39 minggu, janin T/H/I presentasi kepala, punggung kanan dengan kehamilan risiko rendah, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik dengan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 81x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5°C, BB 57 kg, pertumbuhan ukuran janin sesuai dengan usia kehamilan, detak jantung janin dalam batas normal yaitu 135 x/menit.
E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
- b. Menganjurkan ibu untuk menghitung jumlah dan durasi kontraksi yang dirasakan. Apabila kontraksi lebih dari 3x dalam 10 menit dengan durasi kontraksi lebih dari 20 detik, ibu harus segera menghubungi peneliti dan

segera menuju ke TPMB Evi untuk memeriksa ada tidaknya tanda awal persalinan. Selain itu, menganjurkan ibu untuk menghitung jumlah gerakan janin karena sudah mendekati tafsiran persalinan. Minimal dalam satu hari janin bergerak 10 kali.

E/ Ibu bersedia menghitung jumlah kontaksi dan jumlah gerakan janin yang dirasakan.

- c. Memberikan motivasi kepada ibu agar ibu merasa tenang dalam menghadapi persalinan.

E/ Ibu berusaha tetap tenang dalam menghadapi hari menjelang persalinan.

- d. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan.

E/ Ibu bersedia tetap meminum vitamin yang diberikan oleh bidan.

- e. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan 2 hari sebelum hari raya, yaitu 19 April 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 19 April 2023 atau jika ada keluhan.

- f. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

4.2.1 Catatan perkembangan kala I

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 01.00 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Keluhan : ibu mengeluh merasa mules dan kenceng-kenceng dari perut sampai pinggang mulai jam 15.00 WIB serta mengeluarkan lendir bercampur darah.
- b. Riwayat psikososial
 - 1) Psikologi : ibu sudah siap menghadapi persalinan dan sangat kooperatif terhadap tindakan yang diberikan.
 - 2) Sosial : suami mendampingi selama ibu merasakan kontraksi dengan membantu mengusap-usap pinggang ibu. Keluarga dari suami maupun ibu turut membantu mensupport serta mendoakan dari rumah.
- c. Pola pemenuhan kebutuhan dasar
 - 1) Nutrisi : ibu terakhir makan jam 21.00 WIB dengan ½ porsi nasi, lauk ayam kecap dan sayur kangkung. Ibu terakhir minum pukul 21.00 WIB dengan 1 botol air mineral.
 - 2) Eliminasi : ibu BAK terakhir pukul 01.30 WIB.

- 3) Istirahat : ibu sudah tidur 1-2 jam di malam hari kemudian tidak bisa tidur lagi karena mules yang dirasakan semakin sering dan semakin sakit.
- 4) Seksual : ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual dengan suami pada 2 hari yang lalu, yaitu tanggal 18 April 2023. Tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksual.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 57 kg.

c. Pemeriksaan TTV

- 1) Tekanan darah : 120/70 mmHg.
- 2) Nadi : 83x/menit.
- 3) Respirasi : 24x/menit
- 4) Suhu : 36,7°C.

d. Pemeriksaan fisik

1) Abdomen

Palpasi :

Leopold I : teraba bulat, lunak, dan kurang melenting di area fundus

(kesan bokong). TFU Mc Donald : 32 cm.

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang kesan punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba kecil janin kesan ekstremitas.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala), tidak dapat digerakkan, bagian terdahulu janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : divergen.

His : 4 x 10' x 35"

Auskultasi : DJJ 145x/menit

2) Genetalia

Inspeksi : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada kondiloma lata atau kondiloma akuminata.

Pemeriksaan dalam

Vulva / vagina : lendir bercampur darah.

Ø : 5 cm.

Effacement : 50%

Ketuban : (+) utuh.

Bagian terdahulu : kepala.

Bagian terendah : UUK jam 11.

Molase : 0

Hodge : II (sejajar dengan hodge I, terletak setinggi bagian terbawah simpisis). Tidak ada bagian terkecil di sekitar bagian terdahulu.

Assesment (A)

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu, janin T/H/I presentasi kepala, punggung kanan inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

- a. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik dengan pembukaan 5 cm, detak jantung janin normal 145x/menit.
- b. Memberikan KIE kepada ibu tentang prosedur pemantauan janin dan kemajuan persalinan normal, yaitu pemeriksaan pembukaan mulut rahim akan diperiksa tiap 4 jam, tekanan darah tiap 4 jam, suhu tubuh tiap 2 jam, nadi, kontraksi, DJJ tiap 30 menit atau jika sewaktu-waktu jika ada indikasi seperti dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.
- c. Memberikan KIE kepada keluarga atau yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan (apabila tidak ada kontraksi).
- d. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengatur posisi yang paling nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri atau jongkok, berbaring miring atau merangkak.
- e. Meminta bantuan suami untuk memijat/mengusap-usap daerah lombosakral dan mengajarkan ibu teknik relaksasi napas dalam yaitu menghirup udara dari hidung dan menghembuskan lewat mulut.

- f. Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, obat-obat yang diperlukan.
- g. Memantau kemajuan persalinan kala I fase aktif menggunakan lembar partograf.

4.2.2 Catatan perkembangan kala II

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 03.00 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

Keluhan : ibu mengeluh ingin meneran.

Objektif (O)

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

- b. Pemeriksaan fisik

- 1) Abdomen

His : 5 x 10' x 45"

Auskultasi : DJJ 140 x/menit.

2) Genetalia

Pemeriksaan dalam atas indikasi adanya tanda gejala kala II (dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka).

Vulva/vagina : lendir bercampur darah

Ø : 10 cm.

Effacement : 100%

Ketuban : (+) utuh.

Bagian terdahulu : kepala.

Bagian terendah : UUK jam 12.

Molase : 0

Hodge : IV (sejajar dengan hodge I, II, III terletak setinggi os coxygis)

Tidak ada bagian kecil janin atau berdenyut di sekitar bagian terdahulu.

Assesment (A)

GIII P2002 Ab000 UK 39 – 40 minggu janin T/H/I presentasi kepala, punggung kanan, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

Planning (O)

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 03.00 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

- a. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- b. Memeriksa dan memastikan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu serta BBL. Untuk asfiksia yaitu tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
 - 1) Menggelar kain diatas perut ibu dan resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
 - 2) Menyiapkan oksitosin 10 UI dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set.
- c. Memakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan.
- d. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- e. Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.

- f. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
- g. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
- h. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
 - 1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
 - 2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
 - 3) Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
 - 4) Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - 5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
 - 6) Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum).
 - 7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
- j. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- k. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.
- l. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

- m. Pakai sarung tangan DTT / steril pada kedua tangan.
- n. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan 1 tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
- o. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
- p. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan.
- q. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- r. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- s. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Bayi lahir pada Kamis, 20 April 2023 pukul 03.18 WIB dengan jenis kelamin laki-laki.

- t. Melakukan penilaian (sepintas) :
 - 1) Menilai tangis kuat bayi dan/atau bernapas tanpa kesulitan.
 - 2) Menilai gerak aktif bayi.
- u. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi diatas perut ibu.
- v. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

4.2.3 Catatan perkembangan kala III

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 03.18 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

Keluhan : ibu mengeluh perutnya terasa mulas.

Objektif (O)

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis.

b. Pemeriksaan fisik

1) Abdomen

Palpasi : tidak ada bayi kedua, kandung kemih kosong, TFU setinggi pusat, kontraksi baik teraba keras.

2) Genetalia

Inspeksi : terdapat pengeluaran darah secara tiba-tiba (estimasi ± 150 cc.), tali pusat tampak pada introitus vagina, tali pusat bertambah panjang.

Assesment (A)

P3003Ab000 inpartu kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik.

Planning (P)

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 03.18 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari.

Oleh : Raudlatul Jannah

- a. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus dapat berkontraksi kuat.
- b. Menyuntikkan oksitosin 10 UI IM (Intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral.

- c. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama.
- d. Memotong dan mengikat tali pusat.
 - 1) Menggunakan satu tangan, memegang tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
 - 2) Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - 3) Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah plasenta.
- e. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Meluruskan bahu bayi, sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Mengusahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Memasang topi di kepala bayi.
- f. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.
- g. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, pada tepi atas symphysis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
- h. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah 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.

- i. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso kranial).

Jika tali pusat bertambah panjang, memindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.

- j. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
- k. 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).

Plasenta lahir pada Kamis, 20 April 2023 pukul 03.25 WIB.

- l. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta kedalam tempat yang disediakan.
- m. Evaluasi perdarahan (estimasi ± 150 cc) dan laserasi pada vagina dan perineum (Tidak terdapat laserasi).

4.2.4 Catatan perkembangan kala IV

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 03.25 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

Keluhan : ibu mengatakan masih terasa sedikit mulas.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik.

Kesadaran : composmentis.

Tekanan darah : 120/70 mmHg.

Nadi : 81 x/menit.

Suhu : 36,4°C.

b. Pemeriksaan fisik

a. Abdomen

Palpasi : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik teraba keras,

kandung kemih : kosong.

b. Genitalia

Inspeksi : terdapat pengeluaran darah (estimasi ± 25 cc) dan tidak ada laserasi.

Assesment (A)

P3003Ab000 inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik.

Planning (P)

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 03.25 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

- a. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- b. Memastikan kandung kemih kosong.
- c. Menceleupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian dikeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- d. Mengajari ibu dan suami cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- e. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.
- f. Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- g. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
- h. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

- i. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga ibu untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
- j. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- k. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- l. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- m. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- n. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- o. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- p. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- q. Melengkapi partograf dan melakukan pemantauan 2 jam post partum.

- r. Memberikan 1 kapsul vitamin A (200.000 IU) pada ibu dan menganjurkan ibu untuk meminum vitamin A.

4.2.5 Catatan perkembangan pada bayi baru lahir

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 04.20 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari.

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

a. Biodata bayi

Nama bayi : By. Ny. P

Umur : 1 jam (lahir 20 April 2023 pukul 03.18 WIB)

Jenis kelamin : laki-laki

Anak ke- : 3

b. Biodata orang tua

Nama ibu : Ny. P

Nama suami : Tn. A

Umur : 31 tahun

Umur : 32 tahun

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Swasta

Agama : Islam

Agama : Islam

Alamat : Perum Indi Risma Regency, Jaten, Wagir, Kab. Malang.

c. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sedang belajar menyusui.

d. Riwayat kehamilan dan persalinan

1) Riwayat prenatal

By. Ny. P merupakan anak ke-3. Selama hamil, ibu mengatakan tidak pernah mengalami komplikasi. Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan tiap bulan. Selama hamil ibu tidak pernah melakukan pijat oyok maupun meminum jamu tertentu.

2) Riwayat natal

Ibu mengatakan melahirkan anak ke-3 dengan normal di usia kehamilan 9 bulan, yaitu pada Kamis, 20 April 2023 pukul 03.18 WIB ditolong oleh Bidan. Ibu mendengar tangisan bayi saat lahir, bayi bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.

3) Riwayat postnatal

Bayi sedang belajar menyusu.

e. Riwayat kebutuhan dasar

1) Nutrisi : bayi tampak menyusu.

2) Eliminasi : bayi sudah mengeluarkan mekonium.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : baik.

2) TTV

Suhu : 36,7°C.

Pernapasan : 45 x/menit.

Detak jantung : 145 x/menit.

b. Pemeriksaan antropometri

BB : 3900 gram.

PB : 49 cm.

LK : 33 cm.

LD : 32 cm.

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Inspeksi : fontanel anterior datar, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma maupun molase.

2) Muka

Inspeksi : warna kulit bayi tampak berwarna merah muda, kulit bayi bersih dari ruam, bercak, maupun memar.

3) Mata

Inspeksi : kedua mata bersih tanpa ada tanda-tanda rabas, sklera putih dan konjungtiva merah muda, dan tidak ada perdarahan subkonjungtiva.

4) Hidung

Inspeksi : tidak ada kelainan bawaan atau cacat lahir, hidung bersih tidak ada sekret.

5) Mulut

Inspeksi : bibir berwarna merah muda, lidah rata, reflek sucking (menghisap) baik, dan tidak ada kelainan seperti palatoskisis maupun labioplastoskisis (bibir sumbing).

6) Telinga

Inspeksi : terdapat lubang telinga dan tidak ada kelainan pada daun telinga, mempunyai letak yang sejajar dengan mata, telinga tidak terdapat sekret.

7) Leher

Inspeksi : tidak ada keterbatasan gerak pada bayi.

8) Dada

Inspeksi : tidak ada retraksi dinding dada bawah yang dalam.

9) Abdomen

Inspeksi : abdomen bayi tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bayi bernapas. Tidak ada omfalokel. Tali pusat masih basah tidak ada perdarahan.

10) Genetalia

Inspeksi : testis berada dalam skrotum dan penis berlubang pada ujungnya.

11) Anus

Inspeksi : tidak terdapat atresia ani.

12) Ekstremitas

(a) Ekstremitas atas

Inspeksi : kedua tangan simetris, gerak aktif, tidak ada polidaktili dan sindaktili pada jari tangan.

(b) Ekstremitas bawah

Inspeksi : kedua kaki simetris, gerak aktif, tidak ada polidaktili maupun sindaktili pada jari kaki.

d. Pemeriksaan neorologis

- 1) Refleks *moro*/merangkul : saat benda di sekitar dipukul, bayi tampak terkejut dengan gerakan tangan terangkat.
- 2) Refleks *rooting*/mencari : saat pipi bayi disentuh, bayi berusaha mencari sentuhan tersebut.
- 3) Refleks *swallowing*/menghisap : bayi dapat menghisap saat menyusui.
- 4) *Tonick neck refleks* : bayi dapat memiringkan leher ke kanan dan ke kiri.
- 5) Refleks *babinski* : memberikan sentuhan pada telapak tangan dan kaki bayi. Jari-jari bayi seketika bergerak mekar ke samping.

Assesment (A)

Bayi baru lahir normal cukup bulan-sesuai masa kehamilan usia 1 jam dengan kondisi baik.

Planning (P)

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023.

Waktu : 04.20 WIB.

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan normal, yaitu berat badan 3900 gram (dalam batas normal), panjang badan 49 cm (dalam batas normal), pemeriksaan detak jantung normal 145x/menit, suhu tubuh normal $36,7^{\circ}\text{C}$, pernapasan bayi normal 45 x/menit, hasil pemeriksaan refleks baik.

E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

- b. Memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.

E/ Bayi telah mendapatkan injeksi vitamin K pada 20 April 2023 pukul 04.20 WIB.

- c. Menjaga kebersihan bayi serta merawat tali pusat dengan kasa steril dan kering.

E/ Tali pusat basah, bersih, dan tidak ada perdarahan.

- b. Mempertahankan kehangatan suhu bayi dengan mengganti handuk dengan pakaian yang bersih dan kering, diberi selimut dan memakaikan topi.

E/ Bayi telah memakai pakaian hangat.

- c. Merencanakan pemberian imunisasi HB-0 pada bayi setelah 1 jam pemberian vitamin K.

E/ Ibu bersedia bayinya diberikan imunisasi HB-0.

- d. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi.

E/ Bayi sudah mulai menyusui.

- e. Merencanakan untuk memandikan bayi 6 jam setelah bayi lahir menggunakan air hangat dan sabun bayi.

E/ Ibu bersedia bayinya dimandikan 6 jam setelah lahir.

- f. Mendokumentasikan pada buku KIA.

4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

4.3.1 Asuhan kebidanan masa nifas kunjungan pertama (KF-1)

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Keluhan

Ibu mengeluh masih merasa mulas.

- b. Riwayat obstetri saat ini

- 1) Persalinan : ibu melahirkan pada 20 April 2023 di TPMB Evi Dwi Wulandari pada usia kehamilan 9 bulan 3 minggu (39-40 minggu) secara normal tanpa adanya robekan. Bayi lahir pada pukul 03.18

WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, dengan kondisi bayi baru lahir normal, menangis kuat, bergerak aktif, tidak ada penyulit dan ari-ari lahir spontan.

2) Nifas : selama 6 jam masa nifas, ibu mengatakan mules, kondisi perut terasa kosong karena bayi sudah lahir, ASI mulai keluar tetapi masih belum lancar, pengeluaran darah berwarna merah kehitaman seperti saat menstruasi. Ibu merasa lelah setelah melahirkan.

c. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

1) Nutrisi : ibu sudah makan 1 porsi nasi dengan sayur bayam serta lauk ayam goreng. Ibu sudah minum air mineral \pm 1 botol. Tidak ada keluhan pada saat makan dan minum.

2) Eliminasi : ibu sudah bisa BAK ke kamar mandi dibantu oleh peneliti. Tidak ada keluhan ketika BAK.

3) Istirahat : ibu sudah istirahat tidur \pm 2 jam. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan istirahat tidur.

4) Aktivitas : ibu sudah bisa melakukan mobilisasi dini, yaitu duduk dan berjalan perlahan ke kamar mandi. Tidak ada keluhan selama melakukan mobilisasi. Ibu menyusui bayinya secara *on demand*. Saat bayi tidur lebih dari 2 jam, maka ibu membangunkan bayinya untuk menyusui bayinya.

5) *Personal hygiene* : ibu sudah mandi dan keramas dibantu oleh peneliti. Ibu sudah ganti pembalut 2 kali. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

d. Riwayat psikososial

- 1) Psikologi : ibu dan keluarga merasa bahagia dengan kelahiran anak ketiga. Ibu bersikap terbuka tentang keluhan yang dirasakan.
- 2) Sosial : kelahiran anak ke tiga ini merupakan kelahiran yang dinantikan oleh suami dan keluarga. Suami mendampingi ibu dan bayi selama proses persalinan sampai 6 jam post partum.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik.
- 2) Kesadaran : composmentis.
- 3) TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg.

Nadi : 82 x/menit.

Suhu : 36,5°C

RR : 20 x/menit.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah

Inspeksi : tidak tampak pucat.

2) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

3) Payudara

Inspeksi : tidak tampak adanya pembengkakan.

Palpasi : tidak terdapat pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar (+/+).

4) Abdomen

Palpasi : kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, diastasis rectus abdominis 1 jari.

5) Genetalia

Inspeksi : tidak ada jahitan, terdapat pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman), pembalut tidak penuh (estimasi ± 25 cc).

6) Ekstremitas bawah

Inspeksi : tidak tampak pembengkakan, tidak tampak varises.

Palpasi : tidak ada pembengkakan, tanda homan (-/-).

Assesment (A)

P3003 Ab000 post partum fisiologis 6 jam dengan keadaan ibu baik.

Planning (P)

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit. Hasil pemeriksaan fisik normal, yaitu wajah tidak pucat,

payudara tidak ada pembengkakan dan ASI sudah keluar, abdomen normal dengan TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi baik dan peregangan otot perut 1 jari, genitalia tidak ada jahitan dan terdapat pengeluaran lochea rubra ± 25 cc.

E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

- b. Memberikan edukasi pada ibu untuk mengenali kontraksi yang baik, yaitu perut terasa keras, tetapi jika perut terasa lembek, maka kontraksi dinilai buruk. Selain itu, mengajari ibu masase uterus untuk mencegah perdarahan.

E/ Ibu dapat mengenali jenis kontraksi dan dapat menirukan gerakan masase uterus.

- c. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih apabila terasa penuh.

E/ Ibu bersedia mengosongkan kandung kemih jika terasa penuh.

- d. Mengajari ibu cara menyusui yang benar yaitu ASI dikeluarkan sedikit sebelum menyusui kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola mammae untuk desinfektan, bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara, payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu, setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dan puting serta areola mammae dimasukkan ke mulut bayi, setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya ganti dengan payudara

satunya. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan di sekitar area mammae, biarkan kering dengan sendirinya. Kemudian menyendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk-tepuk.

E/ Ibu dapat mempraktikkan cara menyusui yang benar.

- e. Mengajari ibu perawatan tali pusat yaitu perhatikan area sekitar tali pusat, kaji apakah ada perdarahan/nanah/bau tidak sedap pada tali pusat, ganti balutan kasa dengan kasa yang baru yang steril tanpa memberikan betadine/minyak kayu putih/ramuan apapun kemudian bungkus tali pusat secara perlahan (tidak terlalu ketat).

E/ Ibu memahami KIE yang disampaikan.

- f. Memberikan obat dan multivitamin untuk ibu sesuai dengan advice bidan, yaitu vitamin A 1x1, asamefenamat 3x1 dan etabion 1x1. Kemudian menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat tersebut sesudah makan.

E/ Ibu mengerti aturan minum obat yang diberikan dan bersedia mengonsumsi obat sesudah makan.

- g. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang, yaitu 25 April 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 25 April 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan.

- h. Mendokumentasikan pada buku KIA.

4.3.2 Asuhan kebidanan masa nifas kunjungan ke dua (KF-2)

Hari/tanggal : Selasa, 25 April 2023.

Waktu : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Klien

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

a. Keluhan

Ibu mengeluh mengantuk karena kurang tidur.

b. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

1) Nutrisi : selama masa nifas hari ke-1 sampai hari ke-5 ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan 1 porsi nasi, sayur, dan lauk seperti ikan, daging ayam/sapi, telur. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan maupun minum. Selama masa nifas ibu mengurangi pengonsumsi makanan pedas agar tidak berimbas ke ASI yang diberikan pada bayi. Ibu minum air mineral dalam satu hari \pm 8-10 gelas. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan nutrisi.

2) Istirahat : selama masa nifas hari ke-1 sampai hari ke-5 ibu mengatakan sering terbagun di malam hari untuk menyusui bayinya. Di siang hari, ibu tidur \pm 1 jam.

3) *Personal hygiene* : ibu sudah mampu mandi sendiri 2 kali dalam satu hari dan keramas 2 hari sekali menggunakan air PDAM. Ibu mengganti pembalut tiap 4 – 5 jam dalam sehari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

- 4) Eliminasi : ibu sudah mampu BAK sendiri dengan jongkok. Ibu BAK 4-5 kali dalam sehari dan BAB tiap 2 hari sekali. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan eliminasi.
- 5) Aktivitas : selama nifas hari ke-1 sampai hari ke-5 ibu melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga seperti merawat bayi, mencuci baju, membersihkan rumah, merawat anak serta suami, dan memasak. Dalam melakukan aktivitas rumah tangga, ibu dibantu oleh ibu kandung dan suami. Tidak ada keluhan selama melakukan aktivitas.

c. Riwayat psikososial

- 3) Psikologi : ibu mengatakan terkadang merasa kelelahan ketika mengurus bayi dan melakukan pekerjaan sendiri. Terlebih ketika malam hari harus sering terbangun karena bayi menangis meminta ASI. Pada hari ke-2 masa nifas ibu masih merasa lemas sehingga hanya mampu menyusui bayi tanpa mengerjakan pekerjaan rumah. Akan tetapi, memasuki nifas hari ke-3 sampai ke-5 ibu sudah mulai belajar beradaptasi.
- 4) Sosial dan budaya : ibu dibantu oleh suami dan ibu kandung selama nifas hari ke-1 sampai ke-5. Selain itu, banyak saudara yang berkunjung untuk menjenguk bayi dan ibu. Di daerah ibu terdapat tradisi “sepasaran bayi” ketika bayi menginjak usia 5 hari yang bertujuan sebagai ungkapan rasa syukur serta memohon doa untuk kesehatan bayi dan keluarga. Kegiatan ini dilakukan dengan

membaca doa bersama yang dihadiri oleh tetangga dan keluarga terdekat. Kemudian ditutup dengan makan bersama.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik.
- 2) Kesadaran : composmentis.
- 3) TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Suhu : 36,4°C

RR : 20 x/menit.

- 4) Antropometri

BB sebelum melahirkan : 57 kg.

BB saat ini : 54 kg.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah

Inspeksi : tidak ada edema dan tidak pucat.

- 2) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

- 3) Payudara

Inspeksi : bersih, puting susu menonjol, tidak tampak ada benjolan abnormal.

Palpasi : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran ASI (+/+).

4) Abdomen

Palpasi : kontraksi uterus baik, Tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan pusat dan simfisis, diastasis rectus abdominis 1 jari.

5) Genetalia

Inspeksi : tidak ada luka bekas jahitan, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta, pembalut tidak penuh estimasi ± 20 cc

6) Ekstremitas bawah

Inspeksi : tidak tampak adanya oedem maupun varises.

Palpasi : tidak ada oedem (-/-), tanda homan (-/-).

Assesment (A)

P3003 Ab000 post partum fisiologis hari ke-5 dengan keadaan ibu baik.

Planning (P)

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,4°C, pernapasan 20x/menit. Hasil pemeriksaan fisik normal, yaitu wajah tidak pucat, payudara tidak ada pembengkakan dan ASI sudah keluar, abdomen normal dengan TFU $\frac{1}{2}$ pusat – simpisis, kontraksi baik dan peregangan otot perut 1 jari, genetalia tidak ada jahitan dan terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta ± 20 cc.

E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

- b. Menganjurkan ibu agar memiliki waktu istirahat yang cukup, yaitu ikut tidur jika bayi sedang tidur.

E/ Ibu bersedia ikut tidur jika bayi sedang tidur.

- c. Memberikan KIE pada ibu tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas, yaitu ibu dianjurkan mengonsumsi makanan yang kaya akan protein untuk mempercepat pemulihan tubuh, misalnya kacang-kacangan, telur, ikan, daging sapi/ayam, serta sayur-sayuran hijau. Selain itu, ibu dianjurkan untuk minum air mineral \pm 14 gelas selama 6 bulan pertama masa nifas. Ibu dianjurkan agar tidak memiliki pantangan makan maupun minum.

E/ Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang kaya akan gizi serta tidak memiliki pantangan terhadap makanan maupun minuman.

- d. Memberdayakan ibu/keluarga mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. Menganjurkan suami atau adik untuk bergantian menjaga bayi di malam hari. Jika suami berjaga di jam 09.00-11.00 WIB, maka ibu dapat berjaga di jam 11.00 – 01.00 WIB, dan adik dapat membantu berjaga pada 01.00 – 03.00 WIB. Jadwal tersebut dapat dilakukan secara berulang. Hal ini bertujuan untuk membantu ibu agar tidak merasa kelelahan.

E/ keluarga mengerti cara perawatan bayi dan cara perawatan tali pusat.

Selain itu, keluarga juga bersedia membantu ibu di malam hari.

- e. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas, yaitu demam lebih dari dua hari, sakit kepala hebat, perdarahan melalui jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah dan kaki, payudara kemerahan bengkak disertai rasa sakit atau mengalami gangguan jiwa.

E/ Ibu dapat menyebutkan macam-macam tanda bahaya masa nifas.

- f. Memberikan KIE kepada ibu mengenai depresi masa nifas. Depresi masa nifas antara lain sebagai berikut :

- 1) *Baby blues* terjadi setelah melahirkan dan memuncak dalam beberapa hari hingga 2 minggu.

Gejala : suasana perasaan tidak stabil, mudah menangis, sulit tidur, mudah cemas, dan mudah tersinggung.

- 2) Depresi paska melahirkan yang terjadi sekitar 4 minggu setelah melahirkan, minimal selama 2 minggu berturut-turut.

Gejala : merasa sangat sedih, tertekan, sulit konsentrasi, gangguan tidur, tidak selera makan/banyak makan, mudah tersinggung, perasaan bersalah, khawatir tidak bisa jadi ibu yang baik, pikiran untuk melukai dirinya/bayinya.

- 3) Depresi paska melahirkan yang terjadi dalam 2 minggu paska melahirkan, secepatnya 48-72 jam pertama paska melahirkan.

Gejala : mudah tersinggung, perubahan perasaan yang tidak serasi/sesuai, gangguan tidur, dan berhalusinasi.

E/ Ibu dapat menyebutkan gejala depresi masa nifas.

- g. Memberikan KIE mengenai pencegahan depresi masa nifas, yaitu :
- 1) Mengetahui secara dini mengenai tanda gejala depresi masa nifas.
 - 2) Melakukan pemeriksaan nifas sesuai dengan jadwal yang ditentukan atau jika ada keluhan.
 - 3) Mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan/dokter.
 - 4) Adanya dukungan serta perhatian dari suami/keluarga dan teman-teman selama masa hamil maupun nifas.
- E/ Ibu dapat menyebutkan cara pencegahan depresi masa nifas.
- h. Memberitahu jadwal kunjungan ulang, yaitu 08 Mei 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan.
- E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 08 Mei 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan
- i. Melakukan dokumentasi pada buku KIA.

4.3.3 Asuhan kebidanan masa nifas kunjungan ke tiga (KF-3)

Hari/tanggal : Senin, 08 Mei 2023

Waktu : 10.30 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- 1) Nutrisi : ibu mengatakan makan 2-3 kali dalam sehari dengan 1 porsi nasi, lauk telur/ayam, dan sayur-sayuran. Ibu minum air mineral \pm 10 gelas dalam satu hari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan nutrisi.
- 2) Istirahat : ibu istirahat tidur di malam hari \pm 4-5 jam (tidak menentu), dan di siang hari 1-2 jam. Ibu mengatakan sudah bisa tidur di malam maupun siang hari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan istirahat.
- 3) Eliminasi : ibu BAK 4-5 kali dalam sehari, BAB 3 hari sekali. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi.
- 4) *Personal hygiene* : ibu mengganti pembalut 3-4 kali dalam satu hari/jika dirasa sudah penuh. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.
- 5) Aktivitas : ibu melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga, yaitu merawat anak dan suami, serta menyelesaikan pekerjaan rumah.

c. Riwayat psikososial

- 1) Psikologi : ibu mengatakan sudah bisa mengatur jadwal istirahat dan beraktivitas. Ibu mengatakan bahwa ia merasa senang ketika bisa merawat bayinya dengan maksimal.
- 2) Sosial : suami membantu ibu dalam merawat bayi. Dalam menyelesaikan pekerjaan rumah, ibu dibantu oleh adik.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik.
- 2) Kesadaran : composmentis.
- 3) TTV

Tekanan darah : 118/80 mmHg.

Nadi : 82 x/menit.

Suhu : 36,6°C

RR : 19 x/menit.

- 4) Antropometri

BB sekarang : 54 kg.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah

Inspeksi : tidak ada edema dan tidak pucat.

- 2) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

- 3) Payudara

Inspeksi : bersih, puting susu menonjol, tidak tampak ada benjolan abnormal

Palpasi : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran ASI (+/+).

4) Abdomen

Palpasi : kontraksi uterus baik, Tinggi Fundus Uteri (TFU) tidak teraba, diastasis rectus abdominis 1 jari.

5) Genetalia

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas jahitan, terdapat pengeluaran lochea serosa, pembalut tidak penuh estimasi ± 15 cc.

6) Ekstremitas bawah

Inspeksi : tidak tampak adanya edema maupun varises.

Palpasi : tidak ada edema (-/-), tanda homan (-/-).

Assesment (A)

P3003 Ab000 post partum fisiologis hari ke-19 dengan keadaan ibu baik.

Planning (P)

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, yaitu tekanan darah 118/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 19x/menit. Hasil pemeriksaan fisik normal, yaitu wajah tidak pucat, payudara tidak ada pembengkakan dan ASI sudah keluar, abdomen normal dengan TFU tidak teraba, dan peregangan otot perut 1 jari, genetalia tidak ada jahitan dan terdapat pengeluaran lochea serosa.

E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

- b. Memastikan kembali bahwa ibu mendapatkan istirahat yang cukup, yaitu ± 8 jam.

E/ Ibu istirahat \pm 7-8 jam.

- c. Memberikan KIE pada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu ibu dianjurkan untuk memberikan ASI pada bayi selama 6 bulan penuh.

E/ Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif.

- d. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu pada 21 Mei 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 21 Mei 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

- e. Melakukan dokumentasi pada buku KIA.

4.3.4 Asuhan kebidanan masa nifas kunjungan ke empat (KF-4)

Hari/tanggal : Minggu, 21 Mei 2023

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

- b. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

1) Nutrisi : ibu mengatakan makan 2-3 kali dalam sehari dengan 1 porsi nasi, lauk telur/ayam, dan sayur-sayuran. Ibu minum air mineral \pm 12-14 gelas dalam satu hari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan nutrisi.

- 2) Istirahat : ibu istirahat tidur di malam hari \pm 3-4 jam, dan di siang hari 3-4 jam. Ibu mengatakan sudah bisa tidur di malam maupun siang hari. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan istirahat.
- 3) Eliminasi : ibu BAK 4-5 kali dalam sehari, BAB 2 hari sekali. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi.
- 4) *Personal hygiene* : ibu mengganti pembalut 3-4 kali dalam satu hari/jika dirasa sudah penuh. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.
- 5) Aktivitas : ibu melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga, yaitu merawat anak dan suami, serta menyelesaikan pekerjaan rumah.

c. Riwayat psikososial

- 1) Psikologi : ibu mengatakan sudah bisa mengatur jadwal istirahat dan beraktivitas. Ibu mengatakan bahwa ia merasa senang ketika bisa merawat bayinya dengan maksimal. Ibu sudah terbiasa bangun 2 jam sekali di malam hari untuk menyusui bayinya. Di siang hari, ibu selalu menyempatkan untuk istirahat tidur.
- 2) Sosial : suami membantu ibu dalam merawat bayi. Dalam menyelesaikan pekerjaan rumah, ibu dibantu oleh adik.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik.
- 2) Kesadaran : composmentis

3) TTV

Tekanan darah : 120/70 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Suhu : 36,5°C

RR : 19 x/menit

4) Antropometri

BB sekarang : 53 kg.

b. Pemeriksaan fisik

1) Wajah

Inspeksi : tidak ada edema dan tidak pucat.

2) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

3) Payudara

Inspeksi : bersih, puting susu menonjol, tidak tampak ada benjolan abnormal

Palpasi : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan terdapat pengeluaran ASI (+/+).

4) Abdomen

Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) tidak teraba, diastasis rectus abdominis 1 jari.

5) Genetalia

Inspeksi : tidak ada luka bekas jahitan, terdapat pengeluaran lochea alba.

6) Ekstremitas bawah

Inspeksi : tidak tampak adanya edema maupun varises.

Palpasi : tidak ada edema (-/-), tanda homan (-/-).

Assesment (A)

P3003 Ab000 post partum fisiologis hari ke-32 dengan keadaan ibu baik

Planning (P)

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 19x/menit. Hasil pemeriksaan fisik normal, yaitu wajah tidak pucat, payudara tidak ada pembengkakan dan ASI sudah keluar, abdomen normal dengan TFU tidak teraba, dan peregangan otot perut 1 jari, genitalia tidak ada jahitan dan terdapat pengeluaran lochea alba.

E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

- b. Memberikan KIE mengenai metode KB yang sudah direncanakan oleh ibu (KB suntik DMPA), yaitu profil singkat metode, kelebihan dan kekurangan.

KB suntik 3 bulanan merupakan salah satu jenis metode kontrasepsi yang sangat efektif, aman, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi, kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan, dan cocok untuk masa laktasi karena tidak mengganggu produksi ASI. Kelebihan dari metode suntik 3 bulan ini, yaitu : dapat mencegah

kehamilan dalam jangka panjang, tidak memengaruhi hubungan seksual, tidak mengandung hormon esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan pembekuan darah, serta dapat digunakan oleh perempuan >35 tahun sampai perimenopause. Akan tetapi, metode KB ini memiliki beberapa kekurangan, misalnya : terjadi gangguan siklus haid (siklus haid memendek/memanjang, perdarahan tidak teratur/*spotting*, tidak haid sama sekali), peningkatan/penurunan berat badan, tidak menjamin perlindungan terhadap penyakit infeksi menular seksual (IMS), dan terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.

E/ Ibu mengerti KIE yang diberikan.

- c. Memberikan KIE mengenai cara menangani efek samping, serta meyakinkan kembali pilihan metode KB yang akan dipilih dan mulai kapan ibu akan suntik.

Cara menangani efek samping dari KB suntik 3 bulan, yaitu : mengatur pola makan, kurangi makanan yang berminyak/mengandung lemak berlebih, tetap melakukan aktivitas fisik ringan/olahraga ringan. Hal ini bertujuan untuk menekan penambahan berat badan yang berlebih. Meyakinkan ibu bahwa haid tidak teratur adalah hal yang normal bagi pengguna KB suntik 3 bulan. Haid yang tidak teratur bukan berarti darah kotor menumpuk, tetapi adanya hormon progestin mengakibatkan penekanan penebalan dinding rahim sehingga tidak meluruh. Penggunaan

kondom saat melakukan hubungan seksual juga dianjurkan guna mengurangi risiko penyakit infeksi menular seksual (IMS).

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan ibu sudah yakin untuk menjadi akseptor baru KB suntik DMPA. Ibu ingin mulai suntik KB 3 bulan hari ini.

4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

4.4.1 Asuhan kebidanan neonatus kunjungan 1 (KN-1)

Hari/tanggal : Kamis, 20 April 2023

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

a. Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. P

Umur : 6 jam (lahir, 20 April 2023 pukul 03.18 WIB)

Jenis kelamin : laki-laki

Anak ke- : 3

b. Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. P

Nama suami : Tn. A

Umur : 31 tahun

Umur : 32 tahun

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Swasta

Agama : Islam

Agama : Islam

Alamat : Perum Indi Risma Regency, Jaten, Wagir, Kab. Malang.

c. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sedang belajar menyusu.

d. Riwayat kehamilan dan persalinan

1) Riwayat prenatal

By. Ny. P merupakan anak ke-3. Selama hamil, ibu mengatakan tidak pernah mengalami komplikasi. Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan tiap bulan. Selama hamil ibu tidak pernah melakukan pijat oyok maupun meminum jamu tertentu.

2) Riwayat natal

Ibu mengatakan melahirkan anak ke-3 dengan normal di usia kehamilan 9 bulan, yaitu pada Kamis, 20 April 2023 pukul 03.18 WIB ditolong oleh Bidan. Ibu mendengar tangisan bayi saat lahir, bayi bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.

3) Riwayat postnatal

Bayi telah disuntik vitamin K dan saat ini bayi sedang belajar menyusu.

e. Kebutuhan dasar

1) Nutrisi : bayi tampak menyusu.

2) Eliminasi : BAK (+) dan BAB (-).

f. Riwayat imunisasi

By. Ny. P telah mendapatkan imunisasi Hb-0 pada 20 April 2023 pukul 04.20 WIB.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : baik.

2) TTV

Suhu : 36,7°C.

Pernapasan : 40 x/menit.

Detak jantung : 140 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

1) Kulit

Inspeksi : muka dan seluruh tubuh tampak kemerahan.

2) Dada

Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi otot dada.

Auskultasi : stridor (-), wheezing (-).

3) Abdomen

Inspeksi : tali pusat masih basah dan tertutup kasa kering.

4) Genetalia

Inspeksi : bersih, BAK (-), BAB (-).

Assesment (O)

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan kondisi baik.

Planning (P)

- a. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat.

E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

- b. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya paling sedikit 8x sehari, jika bayi tidur lebih dari 2 jam, maka harus dibangunkan untuk menyusu.

E/ Ibu bersedia menyusui bayi minimal 8x sehari.

- c. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke klinik apabila bayi tampak kuning, malas menyusu, sesak napas, atau kebiruan.

E/ Ibu bersedia membawa bayi ke klinik apabila timbul tanda-tanda tersebut.

- d. Memandikan bayi dengan air hangat kemudian menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat dengan memakaikan baju, topi, dan selimut.

- e. Memberitahu jadwal kunjungan ulang yaitu 25 April 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 25 April 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan.

- f. Mendokumentasikan hasil pengkajian dan asuhan yang diberikan pada buku KIA.

4.4.2 Asuhan kebidanan neonatus kunjungan 2 (KN-2)

Hari/tanggal : Selasa, 25 April 2023.

Waktu : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Klien

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

a. Keluhan

Ibu mengatakan bahwa tali pusat sudah lepas hari ini pada jam 06.00 WIB.

b. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

- 1) Nutrisi : bayi menyusu setiap 2 jam sekali atau jika sewaktu-waktu bayi menginginkan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pemenuhan kebutuhan nutrisi.
- 2) Istirahat : bayi istirahat tidur pada $\pm 17-18$ jam dalam satu hari. Ibu mengatakan bayi sering terbangun di malam hari untuk menyusu.
- 3) Eliminasi : BAK dalam satu hari $\pm 6 - 7$ kali dalam satu hari. BAB $\pm 3 - 4$ kali dalam sehari dengan bentuk feses lunak, berwarna kuning dan lengket. Tidak ada keluhan dalam eliminasi.
- 4) *Personal hygiene* : ibu memandikan bayi 2 kali sehari, yaitu pada pagi hari dan sore hari menggunakan air bersih hangat serta menggunakan sabun bayi. Saat tali pusat belum lepas, ibu mengganti kasa 2 kali dalam satu hari. Ibu mengganti popok bayi setiap bayi

selesai BAK/BAB. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : baik.

2) TTV

Suhu : 36,8°C.

Pernapasan : 50 x/menit.

Detak jantung : 140 x/menit.

3) Antropometri

BB saat lahir : 3900 gram.

BB (25/04/2023) : 3900 gram.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kulit

Inspeksi : muka dan seluruh tubuh tampak kemerahan.

2) Dada

Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi otot dada.

Auskultasi : stridor (-), wheezing (-).

3) Abdomen

Inspeksi : tali pusat sudah lepas, tidak ada kemerahan, bengkak, maupun nanah di sekitar pusat.

4) Genetalia

Inspeksi : bersih, BAK (-), BAB (-).

Assesment (A)

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari dengan kondisi baik.

Planning (P)

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, yaitu suhu tubuh normal, hasil pemeriksaan fisik normal, dan BB bayi tidak bertambah.

E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

- b. Memberi KIE pada ibu bahwa neonatus pada hari ke 1-10 biasanya tidak mengalami penambahan berat badan, bahkan BB bayi cenderung turun. Hal ini dikarenakan bayi masih mengalami penyesuaian dari lingkungan dalam rahim ke lingkungan luar rahim. Untuk kenaikan BB dapat diimbangi dengan pemberian ASI.

E/ Ibu mengerti penyebab BB bayi tidak bertambah.

- c. Memberikan KIE pada ibu agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan penuh dan memastikan bahwa ibu membangunkan bayi setiap 2 jam sekali untuk menyusu.

E/ Ibu bersedia memberikan ASI secara eksklusif.

- d. Menjadwalkan kunjungan ulang, yaitu 08 Mei 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 08 Mei 2023 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan.

- e. Menuliskan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA.

4.4.3 Asuhan kebidanan neonatus kunjungan 3 (KN-3)

Hari/tanggal : Senin, 08 Mei 2023.

Waktu : 10.30 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Keluhan

Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan.

- b. Pola pemenuhan kebutuhan dasar

- 1) Nutrisi : bayi menyusu setiap 2 jam sekali atau jika sewaktu-waktu bayi menginginkan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pemenuhan kebutuhan nutrisi.
- 2) Istirahat : bayi istirahat tidur pada $\pm 17-18$ jam dalam satu hari. Ibu mengatakan bayi sering terbangun di malam hari untuk menyusu.
- 3) Eliminasi : BAK dalam satu hari $\pm 6 - 7$ kali dalam satu hari. BAB $\pm 3 - 4$ kali dalam sehari dengan bentuk feses lunak, berwarna kuning dan lengket. Tidak ada keluhan dalam eliminasi.
- 4) *Personal hygiene* : ibu memandikan bayi 2 kali sehari, yaitu pada pagi hari dan sore hari menggunakan air bersih hangat serta

menggunakan sabun bayi. Saat tali pusat belum lepas, ibu mengganti kasa 2 kali dalam satu hari. Ibu mengganti popok bayi setiap bayi selesai BAK/BAB. Tidak ada keluhan dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : baik.

2) TTV

Suhu : 36,8°C.

Pernapasan : 45 x/menit.

Detak jantung : 145 x/menit.

3) Antropometri

BB saat lahir : 3900 gram.

BB (08/05/2023) : 4100 gram.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kulit

Inspeksi : muka dan seluruh tubuh tampak kemerahan.

2) Dada

Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi otot dada.

Auskultasi : stridor (-), wheezing (-).

3) Abdomen

Inspeksi : tali pusat sudah lepas, tidak ada kemerahan, bengkak, maupun nanah di sekitar pusat.

Palpasi : bayi tidak kembung.

4) Genetalia

Inspeksi : bersih, BAK (-), BAB (-)

Assesment (A)

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 19 hari dengan kondisi baik.

Planning (P)

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, yaitu suhu tubuh normal, hasil pemeriksaan fisik normal, dan BB bertambah 200 gram.

E/ Ibu menegerti hasil pemeriksaan.

- b. Memberikan konseling pada ibu agar tidak membiarkan bayi menangis terlalu lama, karena akan membuat bayi menjadi stress.

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

- c. Menjelaskan mengenai bayi memerlukan imunisasi dasar, pada usia 0-1 bulan imunisasi yang harus bayi dapatkan adalah imunisasi BCG dan Polio tetes 1.

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayi ke klinik/posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio tetes 1.

- d. Menganjurkan ibu untuk datang ke posyandu secara rutin untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

E/ Ibu bersedia mengikuti kegiatan posyandu secara rutin.

- e. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan di buku KIA.

4.5 Asuhan Kebidanan Masa Interval

Hari/tanggal : Minggu, 21 Mei 2023

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : TPMB Evi Dwi Wulandari

Oleh : Raudlatul Jannah

Subjektif (S)

- a. Alasan datang

Ibu mengatakan ingin suntik KB 3 bulan.

- b. Riwayat menstruasi terakhir

Ibu mengatakan masih belum menstruasi setelah melahirkan anak ke tiga.

- c. Riwayat kontrasepsi

Setelah kelahiran anak pertama, ibu menjadi akseptor KB pil selama 3 tahun. Kemudian berhenti pada akhir tahun 2018 karena ingin memiliki anak lagi. Setelah kelahiran anak ke dua, ibu menjadi akseptor KB pil selama 4 tahun. Kemudian berhenti di awal tahun 2022 karena ingin hamil lagi. Selama menjadi akseptor KB pil, ibu mengatakan efek samping yang

timbul adalah penambahan berat badan. Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan (DMPA) setelah kelahiran anak ke tiga.

Objektif (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik.
- 2) Kesadaran : composmentis.
- 3) TTV

Tekanan darah : 120/70 mmHg.

Nadi : 80 x/menit.

Suhu : 36,5°C

RR : 19 x/menit

4) Antropometri

BB sekarang : 53 kg.

b. Pemeriksaan fisik

1) Mata

Inspeksi : konjungtiva merah muda dan sklera putih. Pandangan tidak kabur.

2) Abdomen

Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) tidak teraba.

Assesment (A)

P3003 Ab000 usia 31 tahun akseptor baru KB suntik DMPA dengan keadaan ibu baik.

Planning (P)

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 19x/menit. Hasil pemeriksaan fisik normal, yaitu wajah tidak pucat abdomen normal dengan TFU tidak teraba.
E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan
- b. Meyakinkan kembali bahwa ibu akan menjadi akseptor baru KB suntik DMPA.
E/ Ibu sudah yakin akan menjadi akseptor baru KB suntik DMPA.
- c. Melakukan penapisan calon akseptor KB hormonal.
E/ Hasil penapisan terlampir.
- d. Melakukan *informed consent*.
E/ Hasil *informed consent* terlampir.
- e. Menyuntikkan kontrasepsi suntik 3 bulan secara IM di 1/3 spina iliaca anterior superior (SIAS).
E/ Ibu telah disuntik KB 3 bulanan.
- f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 21 Agustus 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.
E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 21 Agustus 2023 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.
- g. Menuliskan dokumentasi hasil pengkajian dan asuhan yang diberikan pada kartu KB.