

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

##### **4.1.1 Kunjungan Hamil Ke I**

Hari/Tanggal : Minggu, 26 Februari 2022

Waktu : 15.10 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

Peneliti : Nanda Salsabila Hafidhotus Shofa

#### **A. Pengumpulan Data**

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

##### **1) Identitas**

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Ayah	: Tn. L
Umur	: 20 tahun	Umur	: 25 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Desa Mindi, RT.06/RW.04, Kec. Jabung, Kab. Malang		

##### **2) Keluhan Utama**

Ibu mengatakan sejak dua hari yang lalu merasakan nyeri perut bagian bawah, namun tidak mengganggu aktivitas. Nyeri perut bagian bawah tersebut muncul saat bangun dari tidur dan saat menggendong keponakan dan menghilang saat dibuat istirahat

### 3) Riwayat Menstruasi

- Menarche : 12 tahun
- Siklus :  $\pm 28$  hari
- Lamanya : 6 – 7 hari
- HPHT : Ibu mengatakan lupa HPHTnya, seingat ibu haid terakhir pada bulan Juni 2022 namun lupa tanggalnya. Biasanya ibu menstruasi sekitar awal bulan
- HPL : 28 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 21 Januari 2023)

### 4) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami menikah 11 bulan yang lalu secara sah menurut agama dan negara. Usia ibu saat menikah yaitu 20 tahun

### 5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Kehamilan ke : Ini kehamilan pertama ibu

Frekuensi ANC

TM I : Ibu periksa kehamilan 3x di PMB Santi Rahayu dengan keluhan mual-mual. Bidan memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan TM I, KIE kebutuhan nutrisi ibu hamil dan mendapatkan terapi Asam Folat 1x1

TM II : Ibu periksa kehamilan 2x di PMB Santi Rahayu dengan tidak terdapat keluhan. Bidan memberikan KIE pemenuhan nutrisi, istirahat dan pemberian Fe 1x1 dan Kalk 1x1.

TM III : Ibu periksa kehamilan 7x di PMB Santi Rahayu dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Bidan memberikan KIE pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat, jalan-jalan pagi dan pemberian tablet Fe 1x1 dan Kalk

Gerak : Ibu mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan Janin memasuki 4 bulan. Ibu mengatakan hari ini merasakan gerakan janin aktif namun ibu belum pernah mencoba menghitung jumlah gerakan bayi

#### 6) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak memiliki riwayat dan tidak sedang menderita penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis, penyakit kuning, Infeksi Menular Seksual (PMS), asma, batuk >2 minggu, kejang, tidak terdapat alergi obat maupun makanan.

#### 7) Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat dan tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, kencing manis, darah tinggi, tidak terdapat keturunan kembar.

#### 8) Riwayat Keluarga Berencana

Sampai dengan sebelum hamil ini, ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

### 9) Riwayat Imunisasi TT

Ibu dari Ny. M mengatakan saat bayi Ny. M rutin imunisasi, Ny. M saat SD selalu ikut serta pada saat disuntik di sekolah. Jadi, status imunisasi ibu yaitu T5

### 10) Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

#### a) Nutrisi

##### (1)Makan

Ibu makan 3 – 4 kali sehari dengan menu nasi dan lauk pauk seperti ikan, ayam, daging, tempe, tahu, telur, sayur-sayuran dalam porsi sedang (2 centong nasi). Ibu mengatakan tidak terdapat masalah.

##### (2)Minum

Ibu minum sehari kurang lebih sekitar 2 liter air putih dan terkadang minum susu ibu hamil. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

#### b) Eliminasi

##### (1) BAK

Ibu BAK sekitar 5 - 6 kali sehari dan tidak terdapat keluhan pada BAK

##### (2) BAB

Ibu BAB sekitar 1 kali sehari biasanya di pagi hari dan tidak terdapat keluhan seperti sembelit (konstipasi) maupun wasir

## c) Aktivitas

Aktivitas sehari-hari ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci, mengepel, dan menjemur pakaian dibantu suami atau ibunya, terkadang ibu juga mengasuh keponakannya

## d) Istirahat

Ibu biasanya istirahat pada siang hari sekitar 1 jam. Pada malam hari ibu tidur kurang lebih sekitar 7 – 8 jam namun terkadang terbangun untuk BAK

## e) Hygiene

Ibu mandi, sikat gigi, ganti baju, dan ganti celana dalam 2 kali sehari

## f) Seksual

Ibu mengatakan tidak terdapat masalah pada hubungan seksual

## 11) Pola Kebiasaan

Selama hamil ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu, tidak pernah mengonsumsi obat-obatan lain selain vitamin dan tablet penambah darah dari bidan, tidak pernah melakukan pijat oyok

## 12) Riwayat Psikologi, Sosial, Ekonomi dan Budaya

## (1) Psikologi Ibu

Ini merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu senang atas kehamilan ini. Karena tidak lama setelah menikah ibu diberi rezeki kesempatan untuk bisa langsung hamil.

**Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)**

- Nama Ibu : Ny. M
- Taksiran Persalinan : 28 Maret 2023
- Penolong Persalinan : Saat persalinan ibu ingin ditolong oleh bidan Santi Rahayu
- Tempat Persalinan : Ibu ingin bersalin di PMB Santi Rahayu
- Pendamping Persalinan : Selama proses persalinan ibu ingin didampingi oleh suami
- Transportasi : Rencana transportasi yang digunakan untuk datang ke PMB ketika hendak bersalin adalah motor
- Calon Pendonor Darah : Pada keluarga Ny. M, golongan darah yang sama dengan Ny. M yaitu Ibu dari Ny. M
- Persiapan Pendanaan : Persiapan pendanaan persalinan atau jika terjadi kegawatdaruratan, ibu memiliki BPJS Kesehatan dan tabungan ibu dengan suami.

## (2) Sosial

Respon suami dan keluarga terhadap kehamilan sangat senang dengan kehamilan ini ditunjukkan dengan pemberian dukungan dan perhatian kepada ibu seperti mengantarkan ibu untuk kontrol kehamilan, membeli perlengkapan dan keperluan bayi hingga mengingatkan ibu untuk meminum obat yang diberikan oleh bidan selama hamil ini. Selain itu juga membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Pembuat keputusan dalam keluarga yaitu ibu dan suami.

## (3) Ekonomi

Persiapan pendanaan persalinan atau jika terjadi kegawatdaruratan, ibu memiliki BPJS Kesehatan dan tabungan ibu dengan suami.

## (4) Budaya

Selama kehamilan, budaya yang diterapkan untuk ibu hamil yaitu selamatan 3 bulanan dan juga 7 bulanan kehamilan. Budaya ini tidak mempengaruhi maupun membahayakan kehamilan

### b. Data Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### 2) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

### 3) Pemeriksaan Antropometri

Tinggi Badan : 155 cm

BB sebelum hamil : 45 kg

IMT Pra Kehamilan : 18,7 (Normal)

BB saat ini : 59 kg

Kenaikan BB : 14 kg (kenaikan BB masih dalam batas normal. Rekomendasi kenaikan BB untuk IMT 10,5 – 24,9 yaitu 11,5 – 16 kg)

LILA : 25 cm

### 4) Pemeriksaan Fisik

Rambut : Bersih, tidak rontok

Muka : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda (tidak ada tanda-tanda ikterus maupun anemia), pandangan tidak kabur

Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang

Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe maupun bendungan vena jugularis

Payudara : Payudara bersih, puting menonjol, tidak terdapat massa/benjolan, tidak terdapat pengeluaran ASI



Abdomen	:	Arah pembesaran membujur, tidak ada luka bekas operasi
Leopold I	:	TFU 3 jari dibawah pprocessus xiphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	:	Sebelah kiri uterus teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Sebelah kanan uterus teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung kanan)
Leopold III	:	Teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)
Leopold IV	:	Sebagian kecil bagian terdahulu janin sudah masuk PAP (convergent)
TFU Mc Donald	:	27 cm
DJJ	:	138 x/menit, teratur
TBJ	:	$((27 - 11) \times 155) = 2.480$ gram
Ekstremitas		
Atas	:	Tidak oedema, kuku tidak pucat
Bawah	:	Tidak oedema, tidak ada varises, kuku tidak pucat
Refleks Patella	:	Positif (+)

##### 5) Pemeriksaan Penunjang

Skor Poedji Rochjati : 2 (skor awal ibu hamil) Kehamilan

Resiko Rendah

**Pemeriksaan Laboratorium**

Tanggal : 12 Desember 2023  
Tempat : UPT Puskesmas Jabung  
Hasil :  
Hemoglobin : 11,2 g/dl  
Golongan Darah : O+  
HIV : Non Reaktif  
HbsAg : Non Reaktif  
Syphilis : Non Reaktif

**B. Interpretasi Data Dasar**

Dx : G1P0000 Ab000 UK 35 – 36 Minggu, Janin Tunggal/Hidup/Intrauterine, Letak Kepala, PUKA, Keadaan Ibu dan Janin Baik

Ds : Ibu mengatakan ini kehamilan pertama, usia kehamilan 35 – 36 minggu, ibu mengatakan lupa Hari Pertama Haid Terakhirnya. Menurut USG HPL ibu tanggal 28 Maret 2023

Do :  
Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TD : 110/80 mmHg  
Suhu : 36,5°C  
Nadi : 81 x/menit  
RR : 20 x/menit

TB	:	155 cm
BB sebelum hamil	:	145 kg
IMT Pra Kehamilan	:	18,7
BB	:	59 kg
Kenaikan BB	:	14 kg
TP	:	28 Maret 2023 (menurut USG)
Abdomen		
Leopold I	:	TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	:	Sebelah kiri uterus teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Sebelah kanan uterus teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung kanan)
Leopold III	:	Teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)
Leopold IV	:	Sebagian kecil bagian terdahulu janin sudah masuk PAP (convergent)
TFU Mc Donald	:	27 cm
TBJ	:	$((27 - 11) \times 155) = 2.480$ gram
Auskultasi		
DJJ	:	138 x/menit, teratur

### **C. Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Tidak terdapat masalah potensial untuk saat ini

#### **D. Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera**

Tidak terdapat kebutuhan yang memerlukan penanganan segera untuk saat ini

#### **E. Rencana Asuhan Kebidanan**

Tanggal : 25 Februari 2023

Pukul : 15.40 WIB

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

Kriteria Hasil : TD : 110/80 mmHg (110/70– 120/80 mmHg)

Suhu : 36,5°C (36,5 – 37,5°C)

RR : 20 x/menit (20 – 24 x/menit)

Nadi : 81 x/menit (60 – 90 x/menit)

TFU : 27 cm (normal sesuai usia kehamilan)

DJJ : 138 x/menit, teratur (120 – 160 x/menit)

TBJ : 2.480 gram

1) Lakukan perkenalkan dengan klien dan keluarga

Rasionalisasi: merupakan langkah awal untuk lebih dekat dengan ibu agar mempermudah membina hubungan saling percaya

2) Bina hubungan, lakukan pendekatan untuk saling percaya

Rasionalisasi: dengan terjalin hubungan saling percaya diharapkan ibu kooperatif terhadap asuhan yang diberikan

3) Berikan penjelasan sebelum persetujuan ibu

Rasionalisasi: agar ibu mengerti tentang yang akan dilakukan untuk kedepannya mengenai pemantauan dari hamil hingga rencana keluarga berencana

4) Lakukan informed consent pada pasien

Rasionalisasi: sebagai persetujuan bahwa ibu berkenan atas asuhan yang akan dilakukan kedepannya

5) Lakukan pengkajian data pasien dan lakukan pemeriksaan pada pasien

Rasionalisasi: untuk mengetahui keadaan ibu dan faktor resiko yang dimiliki

kebutuhan atau masalah ibu hamil terhadap kondisinya

6) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga

Rasionalisasi: dengan mengetahui kondisinya, ibu lebih kooperatif dalam menerima asuhan

7) Beri KIE ketidaknyamanan nyeri perut bagian bawah pada ibu hamil

Trimester III

Rasionalisasi: kehamilan trimester III merupakan periode yang membutuhkan perhatian lebih dikarenakan banyak terjadi perubahan fisiologis sehingga ibu hamil mengalami ketidaknyamanan seperti sering BAK, konstipasi, nyeri perut bagian bawah, gangguan tidur, mudah lelah, dll

8) Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan

Rasionalisasi: tanda bahaya kehamilan merupakan salah satu tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama

kehamilan/periode antenatal. Jika tidak segera mendapatkan penanganan dapat mengancam keselamatan ibu maupun janin

- 9) Diskusikan cara menghitung gerakan janin

Rasionalisasi: dengan mengetahui cara menghitung gerakan janin, agar ibu mengetahui jumlah gerakan janin normal atau tidak

- 10) Lakukan kontrak waktu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan

Rasionalisasi: sebagai upaya pemantauan keadaan ibu dan janin

### **G. Implementasi**

Tanggal : 25 Februari 2023

Waktu : 15.50 WIB

- 1) Melakukan perkenalan dengan klien dan keluarga untuk saling mengenal
- 2) Membina hubungan atau melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga untuk menjalin hubungan saling percaya
- 3) Memberikan penjelasan sebelum persetujuan pada pasien
- 4) Melakukan informed consent pada pasien
- 5) Melakukan pengkajian data pasien dan melakukan pemeriksaan pada pasien. Hasil pengkajian data riwayat kehamilan sekarang ibu periksa kehamilan 3 kali selama TM I, 3 kali selama TM II dan 7 kali selama TM III di PMB Santi Rahayu saja. Seharusnya pada TM I dan TM III satu kali periksa oleh dokter.

- 6) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik. Hasil pengukuran IMT ibu yaitu 18,7. Rekomendasi kenaikan berat badan pada Buku KIA (2020) untuk IMT 10,5 – 24,5 yaitu 11,5 – 16 kg. Saat ini kenaikan BB ibu 14 kg, sehingga sampai persalinan penambahan berat badan hanya diperbolehkan 2 kg saja dan tidak boleh lebih
- 7) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri perut bagian bawah merupakan ketidaknyamanan yang biasa dialami oleh ibu hamil trimester III yang disebabkan karena tertariknya ligamentum sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan atau terasa seperti tusukan yang akan terasa sangat sakit akibat gerakan tiba-tiba di perut bagian bawah. Selain itu juga karena terjadinya penurunan bagian terbawah janin sehingga menekan kandung kemih. Cara mengurangi ketidaknyamanan nyeri perut bagian bawah yaitu menghindari berdiri secara tiba-tiba dari posisi jongkok, jangan terlalu lelah dalam beraktivitas, jika dirasa ibu lelah segera istirahat, mengikuti senam hamil karena salah satu manfaat dari senam hamil yaitu memperkuat elastisitas otot dinding perut sehingga dapat mencegah atau mengatasi keluhan nyeri di bokong dan perut bagian bawah
- 8) Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, muntah terus dan tidak mau makan, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan pada hamil muda atau hamil tua, air ketuban keluar sebelum waktunya, bengkak pada kaki, tangan dan

wajah atau sakit kepala disertai kejang. Jika ibu mengalami satu atau lebih dari tanda bahaya kehamilan tersebut segera datang ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dokter dan bidan

- 9) Mendiskusikan cara menghitung gerakan janin yaitu ibu bisa menyiapkan 2 cup/wadah, 1 cup/wadah diisi dengan batu kerikil/biji-bijian, dan 1 cup/wadah lainnya kosong. Saat ibu merasakan gerakan janin, maka ibu bisa mengambil biji dan memindahkan ke cup yang kosong sesuai jumlah gerakan janinnya. Namun jika cara itu mungkin masih dirasa sedikit sulit karena harus mengumpulkan biji-bijian atau batu kerikil, maka ibu bisa menggunakan kertas dan bolpoin. Seperti permainan kita saat kecil yaitu saat janin bergerak satu kali, maka ibu menuliskan satu garis tegak lurus (I) dan jika sudah mencapai lima garis tegak lurus, maka diakhiri tanda garis miring. Cara menghitung gerakan janin bisa dilakukan dalam 20 menit – 2 jam. Normalnya yaitu minimal 10 kali gerakan.
- 10) Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 04 Februari 2023 atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan

#### **E. Evaluasi**

Tanggal : 25 Februari 2023

Waktu : 16.30 WIB

- 1) Perkenalan telah dilakukan dan mendapat respon baik dari pasien dan keluarga
- 2) Hubungan baik telah terbina



- 3) Penjelasan sebelum persetujuan telah disampaikan dan ibu telah memahami
- 4) Ibu telah menandatangani lembar informed consent
- 5) Pengkajian data dan pemeriksaan telah dilakukan. Ibu mengetahui bahwa seharusnya pada TM III ini memeriksakan kehamilannya 1 kali oleh dokter
- 6) Ibu dan suami mengetahui bahwa kondisi ibu dan janin baik sehingga merasakan bahagia, bersyukur
- 7) Ibu mengetahui bahwa nyeri perut bagian bawah merupakan ketidaknyamanan yang biasa dialami oleh ibu hamil Trimester III dan ibu bersedia untuk menghindari berdiri secara tiba-tiba serta ingin diajarkan senam hamil
- 8) Ibu dan suami mengetahui dan memahami beberapa tanda bahaya kehamilan dan ibu bersedia untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu atau beberapa tanda bahaya tersebut
- 9) Ibu mengetahui cara menghitung gerakan janin dan bersedia untuk mencoba menghitung dalam 20 menit sampai 2 jam
- 10) Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 04 Februari 2023

#### **4.1.2 Kunjungan Hamil II**

Hari/Tanggal : Sabtu, 04 Maret 2023

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

Peneliti : Nanda Salsabila Hafidhotus Shofa

#### A. Data Subjektif (S)

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### 2) HPHT

Ibu mengatakan lupa HPHTnya, seingat ibu haid terakhir pada bulan Juni 2022 namun lupa tanggal nya. Biasanya ibu menstruasi sekitar awal bulan

##### 3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

###### a) Nutrisi

###### (1) Makan

Ibu makan 3-4 kali sehari. Menu setiap kali makan biasanya dengan nasi putih, sayur dengan lauk ikan, ayam, tempe, tahu, telur. Setiap sekali makan porsi nasi 2 centong, sayur mayur 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah, 1 potong sedang tempe maupun tahu, 1 potong sedang ikan. Tidak terdapat masalah.

###### (2) Minum

Ibu minum sehari kurang lebih sekitar 8 gelas dan terkadang minum susu ibu hamil

###### b) Eliminasi

###### (1) BAK

Ibu BAK sekitar 5 - 6 kali sehari dan tidak terdapat keluhan pada BAK

(2) BAB

Ibu BAB sekitar 1 kali sehari biasanya di pagi hari dan tidak terdapat keluhan pada BAB

c) Aktivitas

Aktivitas sehari-hari ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yaitu memasak, menyapu, mencuci

d) Istirahat

Ibu biasanya istirahat pada siang hari sekitar 1 jam. Pada malam hari ibu tidur kurang lebih sekitar 7 - 8 jam namun kadang terbangun untuk BAK

4) Data Psikologi

Ini merupakan kehamilan yang direncanakan, ibu semangat menjalani kehamilan hingga persalinan serta mendapat dukungan penuh, perhatian dan kasih sayang dari suami dan keluarga

B. Data Objektif (O)

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,5°C

## c) Pemeriksaan Antropometri

BB : 59,5 kg

## d) HPL

28 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 21 Januari 2023)

## e) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Arah pembesaran membujur, tidak ada luka bekas operasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah procecus xipoides, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Sebelah kiri uterus teraba bagian kecil janin. Sebelah kanan uterus teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung kanan)

Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting (kepala), sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Sebagian kecil bagian terdahulu janin sudah masuk PAP (convergen)

TFU : 27,5 cm

DJJ : 134 x/menit, teratur

TBJ :  $(27,5 - 11) \times 155 = 2.557$  gram

## C. Assesment (A)

G1P0000 Ab000 UK 36 – 37 Minggu, Janin Tunggal/Hidup/Intrauterine,

Letak Kepala, PUKA, Keadaan Ibu dan Janin Baik

#### D. Plan (P)

Tanggal : 04 Maret 2023

Waktu : 16.00 WIB

1) Evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu nyeri perut bagian bawah berkurang. Ibu sudah mencoba menghitung gerakan janin dalam 20 menit sampai 2 jam dengan hasil yaitu 13 kali gerakan janin (normal), ibu dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya kehamilan.

2) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik

E: Ibu mengerti dengan keadaan janin dan dirinya

3) Memberitahu ibu beberapa ketidaknyamanan Trimester III yaitu sering Buang Air Kecil (BAK), nyeri perut bagian bawah, sulit tidur, konstipasi (sembelit), kram pada kaki, nyeri ulu hati, bengkak pada kaki

E: Ibu mengetahui dan memahami beberapa ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

4) Melakukan tes Lab Sederhana yang terdiri dari Hemoglobin, Protein Urine dan Glukosa Urine

E: Pemeriksaan hemoglobin didapatkan hasil 12,5 g/dl. Didapatkan hasil protein urine negatif (-) dan glukosa urine negatif (-)

5) Melakukan senam hamil bersama ibu dan memberikan leaflet senam hamil untuk memudahkan ibu dalam mengingat gerakan untuk dilakukan senam sewaktu-waktu di rumah

E: Ibu senang bisa melakukan senam hamil dan mengetahui gerakan-gerakan senam hamil. Dengan diberi leaflet ibu merasa mudah mengengiat jika sewaktu-waktu ingin mengulang kembali gerakan-gerakan tersebut.

- 6) Memberi kontrak waktu 1 minggu untuk melakukan kunjungan ulang ataupun dilakukan kunjungan rumah atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan

E: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ataupun dilakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kembali kehamilannya

#### **4.1.3 Kunjungan Hamil III**

Hari/Tanggal : Jum'at, 10 Maret 2023

Waktu : 18.30 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

Peneliti : Nanda Salsabila Hafidhotus Shofa

##### **A. Data Subjektif (S)**

###### **1) Keluhan Utama**

Ibu mengatakan sejak dua hari yang lalu perut terasa kencang dalam sehari dirasakan satu kali. Namun untuk lamanya ibu tidak menghitung dan biasanya justru menghilang saat dibuat aktivitas

###### **2) HPHT**

Ibu mengatakan lupa HPHTnya, seingat ibu haid terakhir pada bulan Juni 2022 namun lupa tanggal nya. Biasanya ibu menstruasi sekitar awal bulan

### 3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

#### a) Nutrisi

##### (1) Makan

Ibu makan 3-4 kali sehari. Menu setiap kali makan biasanya dengan nasi putih, sayur dengan lauk ikan, ayam, tempe, tahu, telur. Setiap sekali makan porsi nasi 2 centong. Tidak terdapat masalah.

##### (2) Minum

Ibu minum sehari kurang lebih habis 2 liter, ibu menghitung menggunakan botol minum ukuran 2 liter dan terkadang minum susu ibu hamil. Ibu lebih banyak minum di siang hari

#### b) Eliminasi

##### (1) BAK

Ibu BAK sekitar 7 - 8 kali sehari dan tidak terdapat keluhan pada BAK

##### (2) BAB

Ibu BAB sekitar 1 – 2 kali sehari dan tidak terdapat keluhan pada BAB

#### a) Aktivitas

Aktivitas sehari-hari ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yaitu memasak, menyapu, mencuci

b) Istirahat

Ibu biasanya istirahat pada siang hari dalam bentuk istirahat baring sekitar 1 jam. Pada malam hari ibu tidur kurang lebih sekitar 7 - 8 jam namun kadang terbangun untuk BAK

4) Data Psikologi

Semakin dekat dengan HPL, ibu sudah tidak sabar lagi ingin bertemu dengan bayinya. Karena anak teman-temannya yang hamil sepantaran sudah lahir semua. Ibu mendapat dukungan penuh, perhatian dan kasih sayang dari suami maupun keluarga.

B. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

N : 81 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,6°C

3) Pemeriksaan Antropometri

BB : 60 kg

4) HPL

28 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 21 Januari 2023)



## 5) Pemeriksaan Fisik

Abdomen	:	Arah pembesaran membujur, tidak ada luka bekas operasi
Leopold I	:	TFU 3 jari di bawah Proccus Xipoides, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	:	Sebelah kiri uterus teraba bagian kecil janin. Sebelah kanan uterus teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung kanan)
Leopold III	:	Teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)
Leopold IV	:	Sebagian kecil bagian terdahulu janin sudah masuk PAP (convergent)
TFU Mc Donald	:	28 cm
DJJ	:	134 x/menit, teratur
TBJ	:	$(28 - 11) \times 155 = 2.635$ gram

## C. Assesment (A)

G1P0000 Ab000 UK 37 – 38 Minggu, Janin Tunggal/Hidup/Intrauterine,  
Letak Kepala, PUKA, Keadaan Ibu dan Janin Baik

## D. Plan (P)

Tanggal : Jum'at, 10 Maret 2023

Waktu : 19.10 WIB

- 1) Evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu mampu menyebutkan beberapa ketidaknyamanan trimester III, ibu telah mempraktikkan beberapa

gerakan senam hamil di rumah sesuai dengan ketidaknyamanan yang dirasakan saat itu.

- 2) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu dan janin baik.

E: Ibu mengetahui kondisi dirinya dan janinnya baik

- 3) Mendiskusikan bersama ibu dan suami mengenai kontraksi palsu (braxton hicks) dan kontraksi menjelang persalinan. Menjelaskan bahwa kontraksi dibagi menjadi dua, yaitu kontraksi palsu dan kontraksi menjelang persalinan. Kontraksi palsu adalah kontraksi dengan pola tidak teratur dan kerap hilang timbul. Kontraksi terjadi ketika otot di dalam rahim menegang dan mengendur. Kontraksi palsu biasa terjadi pada ibu hamil Trimester III guna untuk persiapan persalinan. Hal yang bisa ibu lakukan saat muncul kontraksi palsu yaitu ibu bisa mengubah posisi ibu ke posisi yang menurut ibu nyaman. Misalnya dari posisi tiduran ke posisi duduk, miring ataupun jalan-jalan. Sedangkan kontraksi menjelang persalinan yaitu kontraksi yang timbul dengan durasi lebih lama, lebih kuat dan lebih sering muncul yang termasuk dalam salah satu tanda persalinan. Sehingga rasa mulas yang kadang ibu alami saat ini yaitu termasuk ke dalam kategori kontraksi palsu.

E: Ibu memahami bahwa keluhan terkadang perut terasa kencang seperti ditarik namun hilang timbul merupakan kontraksi palsu

- 4) Mendiskusikan cara membersihkan payudara untuk persiapan menyusui
- Membersihkan payudara sangat penting dilakukan sejak hamil karena untuk persiapan menyusui. Payudara yang kotor juga dapat menghambat keluarnya ASI. Cara membersihkan payudara yaitu dengan menggunakan baby oil dan kapas. Ibu bisa menuangkan baby oil secukupnya pada kapas kemudian ditempel di area areola dan putting susu, diamkan 2 – 3 menit kemudian bersihkan. Membersihkan payudara bisa dilakukan pada saat hendak mandi.

E: Ibu bersedia melakukan perawatan payudara sesuai yang diajarkan

- 5) Mendiskusikan tanda-tanda persalinan yaitu timbulnya kontraksi yang tidak hilang timbul. jadi kontraksi atau mulas-mulasnya teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama. Kemudian keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Cairan ketuban yaitu cairan bening tidak berbau yang keluarinya tidak bisa ditahan maka dinamakan pecah ketuban. Jika terdapat salah satu tanda-tanda tersebut ibu bisa datang ke fasilitas kesehatan

E: Ibu mengetahui dan memahami tanda-tanda persalinan dan bersedia untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu dari tanda bahaya persalinan tersebut.

- 6) Mendiskusikan bersama ibu dan suami mengenai gerakan-gerakan untuk mengoptimalkan bagian terendah janin masuk panggul
- Beberapa gerakan membuka panggul yang mempercepat turunnya kepala bayi yaitu dengan posisi duduk bersila dan kedua telapak kaki saling

bertemu, masing-masing tangan memegang telapak kaki kemudian ibu bisa menggoyangkan tubuh memutar sambil seakan-akan panggul bergoyang. Gerakan kedua ibu bisa berpegangan satu sandaran atau bisa memegang pinggang suami, kemudian ibu membuka kaki lebar dan mendoyongkan badan ke suami dan ibu menggerakkan panggul memutar atau ke kanan dan ke kiri, ke depan dan ke belakang maupun seperti posisi hendak jongkok kemudian kembali berdiri. Selain itu gerakan squat yaitu berdiri tegak dengan kedua kaki terbuka selebar bahu, rentangkan kedua tangan ke depan atau taruh tangan di pinggul, tempatkan senyaman ibu, tekuk kedua lutut dan dorong bokong ke belakang seperti akan duduk, hingga paha dan bokong sejajar dengan lutut. Jaga punggung dan bahu tetap tegak serta seluruh telapak kaki menjejak lantai. Tahan sebentar posisi ini, kemudian kembali berdiri tegak. Mengulangi gerakan ini sebanyak 3 sesi dengan 10–15 kali gerakan di setiap sesinya. Selain melakukan gerakan untuk mengoptimalkan kepala janin masuk panggul, juga sekaligus belajar tarik nafas dan buang nafas yang baik agar tidak terengah-engah yang sekaligus dapat diimplementasikan saat proses persalinan nanti

E: Ibu mengetahui dan memahami beberapa gerakan untuk mengoptimalkan bagian terendah janin masuk panggul serta ibu bersedia untuk melakukan gerakan-gerakan tersebut di rumah

- 7) Melakukan kontrak waktu 1 minggu lagi yaitu Jum'at, 17 Maret 2023 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan atau mengalami tanda-tanda persalinan bisa menghubungi dan segera datang ke PMB

E: Ibu bersedia untuk memeriksakan kehamilannya kembali

#### **4.1.4 Kunjungan Hamil IV**

Hari/Tanggal : Minggu, 19 Maret 2023

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

Peneliti : Nanda Salsabila Hafidhotus Shofa

##### **A. Data Subjektif (S)**

###### **1) Keluhan Utama**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja perutnya terkadang masih terasa kencang namun tidak setiap hari dan justru menghilang saat dibuat aktivitas

###### **2) HPHT**

Ibu mengatakan lupa HPHTnya, seingat ibu haid terakhir pada bulan Juni 2022 namun lupa tanggal nya. Biasanya ibu menstruasi sekitar awal bulan

###### **3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

###### **a) Nutrisi**

###### **(1) Makan**

Ibu makan 3-4 kali sehari. Menu setiap kali makan biasanya dengan nasi putih, sayur dengan lauk ikan, ayam, tempe, tahu,

telur. Setiap sekali makan porsi nasi 2 centong, sayur mayur 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah, 1 potong sedang tempe maupun tahu, 1 potong sedang ikan. Tidak terdapat masalah

(2) Minum

Ibu minum sehari kurang lebih 2 liter ditakar menggunakan botol minum 2 liter dan terkadang minum susu ibu hamil

b) Eliminasi

(1) BAK

Ibu BAK sekitar 6 – 7 kali sehari dan tidak terdapat keluhan pada BAK

(2) BAB

Ibu BAB sekitar 1 – 2 kali sehari dan tidak terdapat keluhan pada BAB

a) Aktivitas

Aktivitas sehari-hari ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yaitu memasak, menyapu, mencuci, dan terkadang ibu mengasuh keponakan.

b) Istirahat

Ibu biasanya istirahat pada siang hari dalam bentuk istirahat baring sekitar 1 jam. Pada malam hari ibu tidur kurang lebih sekitar 7 - 8 jam namun kadang terbangun untuk BAK

#### 4) Data Psikologi

Semakin dekat dengan HPL, ibu sudah tidak sabar lagi ingin bertemu dengan bayinya. Karena anak teman-temannya yang hamil sepantaran sudah lahir semua. Ibu mendapat dukungan penuh, perhatian dan kasih sayang dari suami maupun keluarga

### B. Data Objektif (O)

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### 2) Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

N : 81 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

#### 3) Pemeriksaan Antropometri

BB : 60 kg

#### 4) HPL

28 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 21 Januari 2023)

#### 5) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Arah pembesaran membujur, tidak ada luka bekas operasi

- Leopold I : TFU 3 jari di bawah Procecus Xipoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong),
- Leopold II : Sebelah kiri uterus teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Sebelah kanan uterus teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung kanan)
- Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting (kepala), sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)
- Leopold IV : Sebagian besar bagian terdahulu janin sudah masuk PAP (devergent)
- TFU Mc Donald : 28,5 cm
- DJJ : 138 x/menit, teratur
- TBJ :  $(28,5 - 11) \times 155 = 2.712$  gram

#### C. Assesmnet (A)

G1P0000 Ab000 UK 38 – 39 Minggu, Janin Tunggal/Hidup/Intrauterine, Letak Kepala, PUKA, Keadaan Ibu dan Janin Baik

#### D. Plan (P)

Tanggal : 19 Maret 2023

Waktu : 11.00 WIB

- 1) Evaluasi hasil kunjungan sebelumnya yaitu ibu mengetahui dan memahami mengenai kontraksi palsu. Ibu mampu menyebutkan 3 tanda-tanda persalinan, ibu rutin mempraktikkan beberapa gerakan-gerakan untuk



mengoptimalkan bagian terendah janin masuk panggul biasanya di pagi hari, ibu sudah membersihkan payudara sesuai dengan yang diajarkan

- 2) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu dan janin baik

E: Ibu mengetahui kondisi dirinya dan janinnya baik

- 3) Mendiskusikan tanda bahaya persalinan yaitu perdarahan lewat jalan lahir, air ketuban hijau dan berbau, ibu gelisah dan mengalami kesakitan yang hebat, ibu mengalami kejang, tali pusar atau tangan bayi keluar dari jalan lahir, ibu tidak kuat mengejan. Jika muncul tanda-tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera dirujuk ke Rumah Sakit.

E: Ibu mengetahui dan memahami tanda bahaya persalinan dan bersedia untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu dari tanda bahaya persalinan tersebut.

- 4) Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai persiapan persalinan yang meliputi persiapan dokumen (3 fotocopy KK, 3 fotocopy KTP, 3 fotocopy BPJS), persiapan kebutuhan ibu dan bayi meliputi baju ganti ibu, celana dalam ibu, softek nifas, handuk ibu, handuk bayi, baju bayi, topi bayi, sarung tangan dan sarung kaki bayi, gurita, popok bayi, bedong, selimut bayi, sabun bayi, minyak telon, parfum bayi, tisu kering dan tisu basah

E: Ibu dan suami segera menyiapkan berkas dan barang-barang yang harus di bawa ketika hendak bersalin agar sewaktu-waktu ada tanda-tanda persalinan bisa langsung dibawa.

5) Menjelaskan kepada ibu dan suami waktu yang tepat untuk ke pelayanan kesehatan yaitu apabila perut mulas-mulas teratur timbul semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban

E: Ibu dan suami mengerti dan apabila ada tanda tersebut akan segera ke pelayanan kesehatan terdekat

6) Mengajarkan kepada ibu dan suami teknik mengurangi rasa nyeri dengan pijatan melingkar yang halus dan ringan, teknik ini bisa diterakan juga saat proses persalinan. Selain itu peranan suami dan keluarga juga sangat mempengaruhi psikologis ibu

E: Ibu dan suami mengetahui teknik mengurangi rasa nyeri

7) Memberi kontrak waktu jika sewaktu-waktu terdapat keluhan atau mengalami tanda-tanda persalinan bisa menghubungi dan segera datang ke PMB

E: Ibu bersedia untuk datang ke PMB jika sewaktu-waktu terdapat keluhan maupun muncul tanda-tanda persalinan

#### **4.2 ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN**

##### **A. Data Subyektif (S)**

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Maret 2023

Pukul : 04.43 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

## 1) Keluhan Utama

Sejak hari Senin, 27 Maret 2023 sekitar pukul 21.10 WIB ibu merasakan perutnya kenceng-kenceng, mulas namun masih bisa ditahan hingga sekitar pukul 04.35 WIB tanggal 28 Maret 2023 kenceng-kenceng, mulas semakin sering dan lama, sakit hingga menjalar sampai ke pinggang disertai keluar lendir dengan sedikit darah

## 2) Pemenuhan Kebutuhan Dasar

### a) Nutrisi

#### (1) Makan

Ibu terakhir makan sekitar pukul 20.00 WIB (27 Maret 2023) dengan menu nasi goreng satu porsi makan dan makan roti sekitar pukul 03.15 WIB

#### (2) Minum

Ibu minum terakhir ketika hendak datang ke bidan sekitar pukul 04.30 WIB dengan satu gelas air putih.

### b) Eliminasi

#### (1) BAK

Ibu BAK terakhir sekitar pukul 04.15 WIB

#### (2) BAB

Ibu BAB terakhir sekitar pukul 16.40 WIB pada tanggal 27 Maret 2023

## c) Istirahat

Ibu terakhir tidur sekitar pukul 20.30 WIB kemudian pada pukul 21.10 WIB ibu merasakan nyeri namun masih bisa ditahan sehingga tidurnya tidak bisa terlalu nyenyak.

## 3) Data Psikologi, Sosial dan Budaya

## a) Psikologi Ibu

Ibu sudah mengetahui bahwa keluhan yang sedang dialami merupakan salah satu tanda-tanda dari persalinan dan saat ini tepat HPL sehingga ibu semangat menikmati dan ikhlas menerima rasa yang semakin mulas dan sakit hingga menjalar sampai pinggang. Ibu tidak sabar ingin bertemu bayinya yang sudah 9 bulan dikandung. Sehingga ibu akan melakukan apa saja yang terbaik agar bayinya dapat segera lahir. Keluarga yaitu orang tua, mertua dari Ny. M dan suami mendukung penuh ibu dan ikut menemani selama proses persalinan. Semua barang-barang keperluan sudah dibawa ke PMB dan biaya untuk persalinan sudah dipersiapkan.

## b) Sosial dan Budaya

Tidak terdapat budaya yang dikhususkan selama proses persalinan berlangsung.

## B. Data Objektif (O)

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## 2) Tanda-Tanda Vital (TTV)

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

## 3) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Arah pembesaran membujur, tidak ada luka bekas operasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Sebelah kiri uterus teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Sebelah kanan uterus teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung kanan)

Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting (kepala), sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Sebagian besar bagian terdahulu janin sudah masuk PAP (devergent), penurunan bagian terendah janin 3/5 bagian

TFU Mc Donald : 29 cm

DJJ : 138 x/menit, teratur

TBJ :  $(29 - 11) \times 155 = 2.790$  gram

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan lendir dengan sedikit darah, tidak terdapat hemmoroid

4) HIS : 3x/10'/39"/teratur

5) Pemeriksaan Dalam (VT)

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Maret 2023

Pukul : 05.00 WIB

Indikasi : Ibu mengatakan perutnya mulas-mulas semakin terasa sakit dan lama

Oleh : Bidan Santi Rahayu

Hasil :

V/v : Lendir (+), darah (+)

Ø : 6 cm

Eff : 75%

Ketuban : Utuh (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK di jam 9

Molase : 0

Hodge : II+, tidak teraba bagian kecil maupun bagian yang berdenyut di sekitar bagian terdahulu

### C. Assesment

G1 P0000 Ab000 UK 39 – 40 Minggu, Janin Tunggal/Hidup/Intrauterine, PUKA, Inpartu Kala I Fase Aktif, Keadaan Ibu dan Janin Baik

#### D. Plan

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik, saat ini pembukaan 6 cm, dari hasil penapisan ibu bersalin tidak ditemukan kemungkinan komplikasi gawat sehingga dapat bersalin secara normal di PMB

E: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2) Menghadirkan suami untuk menjadi pendamping ibu selama proses persalinan

E: Suami menemani ibu selama proses persalinan

3) Membantu mengatur posisi ibu dengan memberikan pilihan posisi yang nyaman. Menawarkan kepada ibu untuk miring ke kiri karena posisi miring ke kiri lebih nyaman, efektif dan memperlancar aliran darah melalui plasenta serta suplai oksigen dan mempercepat penurunan kepala

E: Ibu bersedia untuk mengubah posisi tidur dengan miring ke kiri

4) Membantu ibu mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi yang semakin kuat dan durasinya lama-lama dengan mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, teknik pijatan melingkar yang halus dan ringan, pijatan pada panggul, penekanan pada lutut untuk menurunkan intensitas nyeri

E: Ibu mengerti dan mampu menerapkan teknik yang telah diajarkan

5) Memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan eliminasi, menganjurkan ibu untuk tidak menahan berkemih dan berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan

E: Ibu mampu berkemih di kamar mandi dan didampingi suami

6) Menganjurkan suami membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi dengan memberikan makananan berupa nasi dengan lauk ayam goreng dan minuman air mineral mineral dan teh hangat

E: Suami mengerti dan ibu bersedia untuk makan dan minum

7) Memfasilitasi dan mendampingi ibu melakukan gerakan untuk mengoptimalkan bagian terendah janin masuk panggul

E: Ibu berjalan, duduk pada gymball dengan melakukan beberapa gerakan membuka panggul dan, skwad

8) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan diperiksa lagi dalam 4 jam untuk pembukaan, 4 jam tekanan darah dan 2 jam suhu, setiap 30 menit untuk nadi, his/kontraksi, DJJ atau sewaktu-waktu jika ada indikasi seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka

E: Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan

9) Melakukan persiapan alat dan bahan untuk proses persalinan

E: Alat dan bahan telah disiapkan



## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari/Tanggal : Rabu, 28 Maret 2023

Pukul : 08.57 WIB

### A. Data Subjektif

#### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya semakin kenceng-kenceng, mulas menjalar sampai ke pinggang, ingin meneran seperti ingin BAB

#### 2) Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Makan dan Minum : Ibu dibantu suami makan roti, minum teh hangat dan air putih di sela-sela kontraksi

Istirahat : Ibu istirahat baring di sela-sela kontraksi

Eliminasi : Ibu BAB saat meneran, ibu tidak BAK

#### 3) Data Psikologi

Psikologi Ibu : Ibu semangat karena sudah pembukaan lengkap dan sudah tidak sabar ingin bayinya cepat lahir. Ibu senang selama proses persalinan didampingi suami dan di tunggu keluarga di depan teras PMB

### B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

N : 82 x/menit

RR : 22 x/menit

S : 36,6°C  
DJJ : 136 x/menit, teratur  
His : 5x/10'/50"/kuat/teratur  
Genetalia : Perineum menonjol, vulva membuka

#### Pemeriksaan Dalam (VT) ke-2

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Maret 2023  
Pukul : 08.57 WIB  
Oleh : Bidan Novi  
Hasil :  
V/v : Lendir (+), darah (+)  
Ø : 10 cm  
Eff : 100%  
Ketuban : Pecah spontan, jernih  
Bagian terdahulu : Kepala  
Bagian terendah : UUK di jam 12  
Molase : 0  
Hodge : III+, tidak teraba bagian kecil maupun bagian yang berdenyut di sekitar bagian terdahulu

#### C. Assesment

G1 P0000 Ab000 UK 39 – 40 Minggu, Janin Tunggal/Hidup/Intrauterine,  
Letak Kepala, Puka, Inpartu Kala II, Keadaan Ibu dan Janin Baik

#### D. Plan

- 1) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan, obat-obatan esensial telah siap digunakan
- 2) Mengenakan celemek plastik
- 3) Melepas dan menyimpan perhiasan, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan handuk bersih dan kering
- 4) Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan periksa dalam
- 5) Memasukkan oksitosin 10 IU ke dalam spuit menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan meletakkan kembali ke partus set
- 6) Membersihkan vulva dan perineum dari depan ke belakang menggunakan kapas yang dibasahi air DTT
- 7) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan melakukan amniotomi bila pembukaan sudah lengkap namun selaput ketuban masih utuh  
E: Pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah spontan dengan warna jernih
- 8) Mengkontaminasi sarung tangan yang telah dipakai dengan larutan klorin 0,5%
- 9) Memeriksa DJJ setelah kontraksi *uterus* mereda  
E: DJJ dalam batas normal yaitu 136 x/menit

- 10) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya, meminta ibu untuk meneran saat ada his  
E: Ibu memilih meneran dengan posisi setengah duduk
- 11) Meminta suami membantu menyiapkan posisi setengah duduk saat timbul kontraksi yang kuat dan memastikan ibu merasa nyaman
- 12) Melaksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ingin meneran atau saat muncul kontraksi yang kuat
- 13) Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm untuk mengeringkan bayi
- 14) Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- 15) Membuka partus set
- 16) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
- 17) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain. Tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal saat kepala lahir
- 18) Memeriksa lilitan tali pusat  
E: Tidak ada lilitan tali pusat
- 19) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

- 20) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memegang kepala bayi secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi, dengan lembut menggerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
- 21) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik
- 22) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki dengan memasukkan telunjuk diantara kaki dan memegang kedua kaki  
E: Bayi lahir pukul 09.15 WIB, jenis kelamin laki-laki
- 23) Melakukan penilaian selintas bayi menangis kuat, bergerak aktif, kulit kemerahan
- 24) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan atau handuk kering. Memastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu

**CATATAN PERKEMBANGAN KALA III**

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Maret 2023

Pukul : 09.15 WIB

**A. Data Subjektif**

## 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut masih mulas

## 2) Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Makan dan Minum : Ibu dibantu suami minum teh hangat

Istirahat : Ibu istirahat baring

Eliminasi : Ibu tidak BAB dan tidak BAK

## 3) Data Psikologi

Psikologi Ibu : Ibu senang dan lega bayinya telah lahir

**B. Data Objektif**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan Fisik :

Abdomen : Tidak ada bayi kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik,  
kandung kemih kosong

Genitalia : Tali pusat memanjang, terdapat semburan darah

**C. Assesment**

P1001 Ab000 Inpartu Kala III Keadaan Ibu dan Bayi Baik

#### D. Plan

- 1) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar *uterus* berkontraksi dengan baik
- 2) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha distal lateral paha
- 3) Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan menjepit kembali tali pusat 2 cm dari klem pertama
- 4) Potong tali pusat dengan tangan melindungi perut bayi lalu mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril
- 5) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak-kulit ibu bayi, meluruskan perut bayi sehingga perut bayi menempel didada ibu. Kepala bayi diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari areola mama ibu
- 6) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva
- 7) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
- 8) Pada saat rahim berkontraksi menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati

9) Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah

E: Plasenta dan selaput lahir pukul 09.20 WIB

10) Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus, lalu massase dengan gerakan melingkar secara lembut sampai uterus teraba keras selama 15 detik

E: Massase uterus telah dilakukan dan uterus teraba keras

#### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV**

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Maret 2023

Pukul : 09.20 WIB

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

###### **1) Keluhan Utama**

Perut masih terasa mulas

###### **2) Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi**

Makan dan Minum : Ibu minum air putih sambil IMD dengan dibantu suami

Istirahat : Ibu istirahat baring

###### **3) Data Psikologi**

Psikologi Ibu : Ibu senang dan lega bayi dan ari-arinya telah lahir

##### **B. Data Objektif**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis



### Pemeriksaan Fisik

- Abdomen : TFU dua jari dibawah pusat, kontraksi uterus dengan konsistensi yang keras serta kandung kemih kosong
- Genetalia : Perdarahan  $\pm 150$  ml terdapat ruptur pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum

### C. Assesment

P1001 Ab000 Inpartu Kala IV dengan Robekan Perineum Derajat II

### D. Plan

- 1) Melakukan penjahitan ruptur pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum dengan anastesi  
E: Anastesi telah dilakukan kemudian dilanjutkan penjahitan ruptur derajat II
- 2) Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) memastikan plasenta telah lahir lengkap kemudian memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus  
E: Plasenta lahir lengkap, selaput utuh, kotiledon lengkap, diameter 20cm, tebal  $\pm 3$  cm, panjang tali pusat 48 cm
- 3) Memastikan rahim berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam  
E: Kontraksi uterus keras, perdarahan dalam batas normal yaitu  $\pm 150$  cc
- 4) Memastikan kandung kemih kosong  
E: Kandung kemih kosong

- 5) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% membersihkan noda darah dan cairan tubuh dan membilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian mengeringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering  
E: Sarung tangan telah bersih dan dikeringkan dengan handuk kering dan bersih
- 6) Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan massase *uterus* dan menilai kontraksi  
E: Ibu mengetahui cara massase *uterus* yaitu dengan meletakkan telapak tangan di fundus, lalu massase dengan gerakan melingkar secara lembut sampai uterus teraba keras selama 15 detik dan cara menilai kontraksi yang baik yaitu teraba keras
- 7) Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik  
E: Nadi ibu 81 x/menit, keadaan umum ibu baik
- 8) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah  
E: Estimasi jumlah kehilangan darah  $\pm 150$  cc
- 9) Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernafas dengan baik  
E: Bayi bernafas dengan baik
- 10) Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring menggunakan larutan klorin 0,5% lalu membilas dengan air DTT kemudian membantu ibu menggunakan pakaian bersih dan kering

E: Ibu telah dibersihkan dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT. Cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring telah dibersihkan dengan larutan klorin 0,5% kemudian ibu telah dibantu menggunakan pakaian bersih dan kering

- 11) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkan

E: Ibu telah merasa nyaman dan keluarga telah memberikan minuman pada ibu

- 12) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk didekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi

E: Peralatan telah didekontaminasi selama 10 menit di larutan klorin kemudian telah dicuci dan dibilas

- 13) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai

E: Bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah yang sesuai

- 14) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

E: Tempat bersalin telah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%

- 15) Melepas sarung tangan ke dalam larutan klorin secara terbalik dan merendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

16) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

E: Cuci tangan telah dilakukan kemudian dikeringkan

17) Melengkapi partograf

#### **4.3 ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (BBL)**

Hari/Tanggal : Selasa, 28 Maret 2023

Pukul : 10.15 WIB

##### **A. Data Subjektif (S)**

###### **1) Identitas anak**

Nama : By. Ny. M

Tanggal/Jam Lahir : 28 Maret 2023/09.15 WIB

Umur : 1 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

##### **B. Data Objektif (O)**

###### **1) Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : Baik

###### **2) Pemeriksaan Antropometri**

BB Lahir : 3000 gram

PB Lahir : 49 cm

LK : 33 cm

LD : 34 cm

LILA : 11 cm

## 3) Tanda-Tanda Vital

Pernapasan : 43 x/menit

Detak jantung : 132 x/menit

Suhu : 36,6°C

## 4) Pemeriksaan Fisik

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

Muka : Warna kulit kemerahan

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda infeksi

Hidung : Tidak ada lendir atau secret, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak terdapat labioskizis maupun labiopalatoskizis

Telinga : Telinga simetris, bersih, tidak ada kelainan daun atau bentuk telinga, tidak ada secret

Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal, bebas bergerak dari satu sisi ke sisi lain dan bebas melakukan ekstensi dan fleksi

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada ronchi dan wheezing

Abdomen : Tidak ada omfalokel, tali pusat normal, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi serta terbungkus kassa

Punggung : Tidak terdapat spina bifida

- Genetalia : Testis sudah turun dan berada dalam skrotum
- Anus : Tidak terdapat atresia ani.
- Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, gerak aktif

#### 5) Pemeriksaan Reflek

- Reflek Rooting (Mencari) : +
- Reflek Moro (Terkejut) : +
- Reflek Sucking (Menghisap) : +
- Reflek Palmar Grasp (Menggenggam) : +
- Reflek Babinski (Jari kaki mencengkram) : +

#### C. Assesment (A)

Bayi Baru Lahir Normal Umur 1 Jam Keadaan Bayi Baik

#### D. Plan (P)

- 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan memberikan minyak telon dan menggunakan topi bayi serta sarung tangan dan sarung kaki bayi
- 2) Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril serta membedong bayi untuk mencegah hipotermi
- 3) Memakai sarung tangan bersih atau DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuscular di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran
- 4) Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, memberikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral
- 5) Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan

- 6) Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali
- 7) Melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 8) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering

#### **4.4 ASUHAN KEBIDANAN NIFAS**

##### **4.4.1 Kunjungan Nifas I (6 Jam Post Partum)**

Tanggal : 28 Maret 2023

Waktu : 15.15 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

##### **A. Data Subjektif (S)**

##### **1) Keluhan utama**

Ibu telah melahirkan 6 jam yang lalu, mengeluh perut terasa mulas

##### **2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

##### **a) Nutrisi**

Ibu sudah makan 2 kali dengan porsi sedang, menu makanan yaitu nasi, telur goreng, dan sayur asam dan juga minum air putih dan teh hangat

##### **b) Eliminasi**

Ibu sudah dapat Buang Air Kecil (BAK) sejak 1,5 jam setelah melahirkan. Hingga saat ini ibu sudah BAK sebanyak 2x. Ibu belum BAB

## c) Istirahat dan tidur

Ibu sudah bisa tidur sekitar 1 jam

## d) Aktivitas

Ibu berjalan ke kamar mandi, menyusui bayinya

## 3) Data Psikologi dan Sosial Budaya

## a) Psikologi

Ibu tidak berulang kali menceritakan bagaimana proses melahirkan yang dialaminya dari awal hingga akhir

## b) Sosial dan Budaya

Terdapat tradisi dilarang tidur siang sampai anak usia 1 bulan

## B. Data Obejktif (O)

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## 2) Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

RR : 20 x/menit

## 3) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Terdapat pembesaran pada payudara, puting menonjol, tidak lecet, kolostrum telah keluar, (+/+) terdapat pengeluaran ASI



Abdomen : Kontraksi uterus keras  
TFU dua jari di bawah pusat  
Diastasis rectus abdominalis 2 jari  
Kandung kemih kosong

Genetalia : Terdapat luka jahitan pada perineum  
Terdapat pengeluaran *lochea rubra*

#### C. Assesment (A)

P1001 Ab000 6 Jam Post Partum Keadaan Ibu Baik

#### D. Plan (P)

1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik

E: Ibu mengerti dengan kondisinya

2) Memastikan ibu sering meraba kontraksi uterus serta menilai kontraksi untuk mencegah perdarahan. Kontraksi yang baik yaitu saat teraba keras. Jika teraba lembek maka segera melakukan *massase* uterus untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat dengan cara melingkar searah jarum jam selama 15 detik

E: Ibu mengerti dan bersedia untuk sering meraba kontraksi dan melakukan *massase* jika teraba lembek

3) Memfasilitasi ibu untuk bounding attachmen agar terjadi peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orang tua dan bayi

E: Ibu bersedia melakukan bounding attachment

- 4) Menganjurkan ibu untuk pemerian ASI awal, menyusui sesering mungkin/semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur 2 – 3 jam bangunkan lalu susui, sebelum menyusui, keluarkan ASI lalu oleskan pada puting. Begitu juga setelah selesai menyusui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain

E: Ibu memahami penjelasan dan bersedia menyusui bayinya

- 5) Mendiskusikan atau memberi KIE tentang penyebab ketidaknyamanan perut sedikit nyeri atau mulas yaitu karena pada saat hamil, rahim seorang ibu akan membesar sesuai ukuran janin yang dikandung. Begitu bayi lahir, maka perlahan-lahan rahim akan menyusut dan mengecil hingga sebesar buah pir. Proses kembalinya ke bentuk semula dari rahim ini disertai dengan rasa seperti kram pada perut yang disebut dengan kontraksi rahim. Kontraksi rahim ini diperlukan agar rahim dapat segera mengecil dan pembuluh darah yang terluka saat lepasnya ari-ari dari dinding rahim dapat segera menutup kembali, sehingga tidak terjadi perdarahan.

E: Ibu memahami penjelasan yang diberikan

- 6) Mendiskusikan bersama ibu dan keluarga mengenai kebutuhan istirahat tidur ibu nifas. Pada lingkungan ibu terdapat tradisi dilarang tidur siang sampai anak usia 1 bulan. Sehingga melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga mengenai kebutuhan istirahat ibu nifas. Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Namun biasanya tidak

mungkin ibu nifas tidur secara terus-menerus hingga 8 jam karena harus menyusui. Jadi cara untuk mengganti memenuhi kebutuhan tidur yaitu saat bayi tidur ibu bisa istirahat. Istirahat yang cukup bertujuan untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam berbagai hal, diantaranya mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses kembalinya rahim dan memperbanyak perdarahan serta menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya. Dengan tubuh yang letih dan mungkin pikiran yang sangat aktif, ibu sering perlu diingatkan dan dibantu agar mendapatkan istirahat yang cukup. Maka dari itu, budaya bahwa ibu nifas tidak boleh tidur siang sangat memberikan dampak negatif terhadap ibu.

E: Ibu dan keluarga memahami penjelasan dan bersedia tidak mengikuti tradisi tersebut

- 7) Mendiskusikan tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), perdarahan lewat jalan lahir. Jika muncul salah satu dari tanda-tanda tersebut maka segera datang ke fasilitas kesehatan.

E: Ibu mengetahui beberapa tanda bahaya masa nifas

- 8) Memberikan KIE cara merawat luka perineum. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan

mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari.

E: Ibu bersedia untuk merawat luka perineum

- 9) Mendiskusikan bersama ibu mengenai mobilisasi dini tujuannya untuk memperlancar pengeluaran *lochea*, memperlancar peredaran darah. Aktivitas ibu postpartum dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus bisa mobilisasi yang dilakukan secara pelan-pelan dan bertahap

E: Ibu memahami penjelasan dan bersedia untuk melakukan aktivitas secara bertahap

- 10) Memberikan kontrak waktu untuk kunjungan nifas II yaitu pada tanggal 04 April 2023 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan.

#### **4.4.2 Kunjungan Nifas II (7 hari post partum)**

Tanggal : 04 April 2023

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

##### **A. Data Subjektif (S)**

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

## 2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

### a) Nutrisi

Ibu makan sehari 3 – 4 kali dengan nasi, selama 7 hari setelah melahirkan, setiap makan selalu bergantian ada ayam, ikan, kadang telur dan lauk pauk seperti tempe, tahu, maupun sayur-sayuran dan terkadang buah-buahan jika di rumah terdapat buah-buahan. Ibu minum dengan air putih sekitar 2,5 liter per hari. Tidak terdapat pantang makan.

### b) Eliminasi

Ibu BAK 3 - 4 kali dalam sehari dan BAB 1x sehari

### c) Istirahat dan tidur

Ibu mengupayakan ikut tidur saat anak tidur dan biasanya saat anak diasuh oleh neneknya ibu kadang tidur. Saat malam hari ibu biasanya mulai tidur pukul 20.15 WIB dan bangun sekitar 2 jam sekali untuk menyusui.

### d) Aktivitas

Ibu hanya melakukan aktifitas ringan seperti mengasuh anak, untuk aktifitas atau pekerjaan rumah dikerjakan oleh ibu mertua dan dibantu suami

### e) Kebersihan

Ibu sehari mandi 2 kali, ganti pembalut setiap dirasa penuh sekitar 2 – 3 kali/hari

## 3) Data Psikologi

## a) Psikologi

Ibu tidak merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat diri dan bayinya karena dalam mengasuh anak dibantu oleh ibu mertua. Sehingga ibu tidak mengalami perubahan psikologi masa nifas

## B. Data Obejktif (O)

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## 2) Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

N : 81 x/menit

S : 36,5°C

RR : 20 x/menit

## 3) Pengukuran Antropometri

BB : 56 kg

## 4) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Puting menonjol, tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI (+/+), areola tampak kotor

Abdomen : TFU tidak teraba  
Kandung kemih kosong

Genetalia : Terdapat pengeluaran *lochea* sanguinolenta (darah bersampur lendir kecoklatan)

Luka jahitan menyatu, tidak terdapat  
pengeluaran pada bekas jahitan

Ekstremitas bawah : Kaki tidak bengkak

#### C. Assesment (A)

P1001 Ab000 Nifas Hari Ke-7 Keadaan Ibu Baik

#### D. Plan (P)

1. Evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu ibu sudah BAB sejak 3 hari setelah melahirkan, setelah BAB maupun BAK ibu membersihkan dari arah depan ke belakang, tidak menerapkan budaya dilarang tidur siang dan biasanya ibu tidur saat anak sedang tidur, ibu mampu menyebutkan beberapa tanda bahaya nifas, ibu telah melakukan aktivitas secara bertahap dan dibantu oleh mertua dan suami
2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.

E: Ibu mengerti bahwa keadaan ibu baik

3. Mengajarkan perawatan payudara

Perawatan payudara merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir.

E: Perawatan payudara telah dilakukan dan ibu mampu menirukan gerakan-gerakannya dan ingin rutin untuk melakukan sendiri

4. Mengkaji apakah terdapat tanda-tanda baby blues dengan gejala suasana perasaan tidak stabil, mudah menangis, sulit tidur, mudah cemas dan mudah tersinggung

E: Ibu mengatakan tidak mengalami tanda-tanda tersebut

5. Memberikan kontrak waktu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau dilakukan kunjungan ulang nifas ke 3 di rumah pada tanggal 15 April 2023 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

E: Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 15 April 2023.

#### **4.4.3 Kunjungan Nifas 3 (18 hari post partum)**

Tanggal : 15 April 2023

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

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

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- 2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

- a) Nutrisi

Ibu makan sehari sekitar 4 kali karena setelah menyusui ibu merasa lapar dan haus. Ibu makan dengan nasi, lauk pauk lebih seringnya tempe, tahu, terkadang telur dan sayur-sayuran, dan terkadang makan buah jika ada. Ibu minum air putih sekitar hampir 3 liter per hari, tidak terdapat pantang makan untuk ibu nifas.



b) Eliminasi

Ibu BAK sekitar 4 kali dalam sehari dan belum BAB 1x sehari seringnya di pagi hari

c) Istirahat dan tidur

Ibu tetap mengupayakan ikut tidur saat anak tidur dan biasanya saat anak diasuh oleh neneknya. Saat malam hari ibu biasanya mulai tidur pukul 20.30 WIB dan bangun sekitar 2 jam sekali untuk menyusui.

d) Aktivitas

Ibu hanya melakukan aktifitas ringan seperti mengasuh anak, untuk aktifitas atau pekerjaan rumah dikerjakan oleh ibu mertua dan dibantu suami

e) Kebersihan

Ibu sehari mandi 2 kali, setelah BAK dan BAB ibu membersihkan dari arah depan ke belakang

3) Data Psikologi

a) Psikologi

Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya, ibu senang ASInya lancar, anaknya kalau malam tidak rewel. Setiap hari ibu dalam mengasuh anak dan mengerjakan pekerjaan rumah telah dibantu oleh ibu mertua dan suami, sehingga ibu tidak kelelahan.

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

RR : 20 x/menit

3) Pengukuran Antropometri

BB : 56 kg

4) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Puting menonjol, tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI  
(+/+) lancar

Abdomen : TFU tidak teraba  
Kandung kemih kosong

Genetalia : Terdapat pengeluaran *lochea alba*  
Luka jahitan menyatu, kering dan bersih

C. Assesment

P1001 Ab000 Nifas Hari Ke-18 Keadaan Ibu Baik

D. Plan

- 1) Evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu ibu tidak terdapat masalah dalam menyusui, ASI keluar lancar, bayi disusui tidak lebih dari 2 jam dan dibangunkan saat bayi tidur, ibu melakukan perawatan payudara biasanya sore hari ketika hendak mandi sore
- 2) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.

E: Ibu mengetahui bahwa kondisinya baik

3) Memberikan informasi kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi sesuai buku KIA dan memenuhi kebutuhan air minum pada ibu menyusui

6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan 6 bulan kedua 12 gelas sehari

E: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk mengkonsumsi ayam, telur, ikan, sesekali daging, tidak sering lauk tahu tempe saja

4) Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai KB, macam-macam KB, memberikan dukungan untuk KB secara dini kemudian mendiskusikan bersama suami

E: Ibu dan suami mengetahui pentingnya KB secara dini beserta metode alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui dan bersedia untuk merundingkan metode KB yang akan dipakai

5) Melakukan kontrak waktu bersama ibu untuk kunjungan nifas yang ke-4 yaitu tanggal 30 April 2023 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan

E: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah untuk dilakukan kunjungan nifas ke-4 pada tanggal 30 April 2023

#### **4.4.4 Kunjungan Nifas 4 (32 hari post partum)**

Tanggal : 30 April 2023

Waktu : 14.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

## A. Data Subjektif

### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

### 2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

#### a) Nutrisi

Ibu makan sehari 4 kali dengan nasi, lauk pauk bergantian terkadang ikan, telur, ayam, pernah sekali daging, tempe, tahu, sayur-sayuran dan terkadang buah-buahan. Ibu minum dengan air putih sekitar 3 liter per hari, tidak terdapat pantang makan

#### b) Eliminasi

Ibu BAK sekitar 4 kali dalam sehari dan belum BAB 1x sehari seringnya di pagi hari

#### c) Istirahat dan tidur

Ibu mengupayakan ikut tidur saat anak tidur dan biasanya saat anak diasuh oleh neneknya ibu tidur. Saat malam hari ibu biasanya mulai tidur pukul 21.00 WIB dan bangun sekitar 2 jam sekali untuk menyusui.

#### d) Aktivitas

Ibu hanya melakukan aktifitas ringan seperti mengasuh anak, untuk aktifitas atau pekerjaan rumah dikerjakan oleh ibu mertua dan dibantu suami

e) Kebersihan

Ibu sehari mandi 2 kali, setelah BAK maupun BAB ibu membersihkan dari arah depan ke belakang

3. Rencana KB

Ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan sudah atas persetujuan suami

4. Riwayat Psikologi

a) Psikologi

Ibu percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Dalam mengasuh bayi ibu dibantu oleh ibu mertua sehingga ibu tidak mengalami perubahan psikologi masa nifas

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Suhu : 36,5°C

RR : 20 x/menit

c. Pengukuran Antropometri

Berat Badan : 57 kg

d. Pemeriksaan Fisik

- Payudara : Putting menonjol, tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI (+/+), lancar
- Abdomen : TFU tidak teraba  
Kandung kemih kosong
- Genetalia : Terdapat pengeluaran *lochea* alba  
Luka jahitan menyatu, kering dan bersih

C. Assesment

P1001 Ab000 Nifas Hari Ke-32 Keadaan Ibu Baik

D. Plan

- 1) Evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisi dengan sesekali makan dengan daging merah, dan diusahakan setiap makan dengan telur, ikan maupun ayam, ibu mengetahui sudah mendiskusikan bersama suami dan memutuskan memilih memakai KB suntik 3 bulan
- 2) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik  
E: Ibu mengetahui bahwa kondisinya baik
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan yang bergizi, tinggi protein seperti daging, ayam, telur, tahu, tempe serta sayur-sayuran  
E: Ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat saat bayinya tidur ibu juga bisa tidur

E: Ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuh istirahat

- 5) Menanyakan pada ibu apakah terdapat masalah atau penyulit yang dialami selama nifas

E: Ibu mengatakan jika selama masa nifas tidak terdapat penyulit, banyak anggota keluarga yang membantu

- 6) Menanyakan kembali kepada ibu dan suami apakah hasil diskusi mengenai pemilihan metode kontrasepsi

E: Ibu mengatakan sudah mendiskusikan bersama suami dan memutuskan untuk memakai KB suntik 3 bulan

#### **4.5 ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS**

##### **4.5.1 Kunjungan Neonatus 1**

Tanggal : 28 Maret 2023

Pukul : 15.15 WIB

Tempat : TPMB Santi Rahayu

##### **B. Data Subjektif (S)**

###### **1) Keluhan Utama**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

###### **2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

###### **a) Pola Nutrisi**

Bayi dapat menyusu dengan baik namun ASI masih keluar sedikit-sedikit namun bayi tetap sering disusui

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan selama 6 jam setelah lahir, bayi sudah BAK 1 kali dengan warna urine kuning jernih dan BAB 1 kali dengan konsistensinya hitam kehijauan tidak terlalu cair dan tidak terlalu padat

c) Pola Istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan dibangunkan saat bayi akan diberikan susu

3) Data Psikologi Keluarga

Ibu dibantu ibu mertua dan suami dalam mengasuh bayinya. Ibu hendak belajar memandikan bayi dan perawatan tali pusat

C. Data Objektif (O)

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Suhu : 36,6 °C  
Pernapasan : 42 x/menit  
Denyut jantung : 123 x/menit

b) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi dan terbungkus kasa steril

D. Assesment (A)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 Jam Keadaan Bayi Baik



#### E. Plan (P)

- 1) Memandikan dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi

E: Ibu mengetahui cara memandikan bayi

- 2) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga perawatan bayi baru lahir yaitu dengan menjaga agar bayi tetap hangat yaitu dengan membedong bayi dengan kain bersih dan kering, memakaikan sarung tangan dan sarung kaki bayi, memakaikan topi bayi, mengganti popok setiap bayi BAK maupun BAB, dan mengganti pakaian bayi setiap kali mandi. Bayi mandi 2 kali sehari, jangan memandikan bayi terlalu pagi maupun terlalu sore dikarenakan cuaca daerah rumah ibu sangat dingin. Menjemur bayi di pagi hari agar bayi tidak kuning. Menjemur secara bolak balik, beri tutup pada mata dan alat kelamin (pakaikan popok), namun selain di jemur ASI juga sangat berpengaruh, jadi meskipun di jemur jika bayi tidak rajin disusui maka juga akan menyebabkan bayi kuning. Selain itu jangan memberi bedak pada area lipatan seperti ketiak, selangkangan, alat kelamin, bokong maupun muka. Karena bisa menyebabkan iritasi pada kulit sehingga kulit akan kemerahan. Pastikan saja bayi bersih dan tidak basah.

E: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan

- 3) Mendiskusikan bersama ibu cara menyusui yang benar yaitu menyusui sesering mungkin/semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur 2 – 3 jam bangunkan lalu susui, sebelum menyusui, keluarkan ASI lalu oleskan pada puting. Begitu juga setelah selesai

menyusui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh/kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI, sendawakan bayi setelah selesai menyusui.

E: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan

- 4) Memberikan KIE mengenai pemberian ASI serta agar ASI lebih produktif yaitu dengan menyusui rutin setiap 2 jam sekali dan menyusui dari kedua sisi payudara, mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu makanan yang tinggi protein seperti daging, telur, selain itu juga daun katuk

E: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan

- 5) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga cara merawat tali pusat

Cara merawat tali pusat yaitu membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa diberi apapun seperti alkohol, betadine maupun ramu-ramuan. Ganti kassa setiap selesai mandi atau ketika basah maupun kotor.

E: Ibu dan keluarga memahami cara merawat tali pusat

- 6) Memberikan edukasi pada ibu ciri-ciri bayi sehat yaitu menyusu kuat, tangan dan kaki bergerak aktif, tidak merintih, tidak kuning, minimal BAK 8x sehari.

E: Ibu mengetahui ciri-ciri bayi sehat

- 7) Memberikan jadwal kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 04 April 2023 dan jika ada keluhan yang mempengaruhi kesehatan bayi segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat

E: Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang yaitu tanggal 04 April 2023 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan

#### **4.5.2 Kunjungan Neonatus 2**

Tanggal : 04 April 2023

Pukul : 08.30 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

##### **A. Data Subjektif (S)**

###### **1) Identitas Bayi**

Nama : By. S

Tanggal/ Jam Lahir : 28 Maret 2023/09.15 WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

###### **2) Keluhan Utama**

Ibu mengatakan bahwa By. S tidak mengalami keluhan

###### **3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar**

###### **a) Pola Nutrisi**

Bayi dapat menyusu dengan baik, ASI ibu keluar cukup banyak, bayi tetap diberikan ASI sesering mungkin, tidak lebih dari 2 jam sekali, setelah bayi selesai menyusu, ibu selalu menyendawakan bayi

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAB sekitar 3 kali sehari dan BAK sekitar 6 kali sehari. BAB warna kuning kecoklatan tidak terlalu cair dan tidak terlalu padat. BAK jernih, kuning terang.

c) Pola Istirahat

By. S lebih banyak tidur, biasanya bangun setelah selesai mandi, saat mandi, BAK, BAB dan terkadang malam hari harus dibangunkan untuk menyusui.

d) Pola Hygiene

Bayi dimandikan sehari 2 kali yaitu pagi hari dan sore hari. Ganti baju maupun popok setiap selesai mandi atau jika basah maupun kotor

B. Data Objektif (O)

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 41 x/menit

Denyut jantung : 124 x/menit

Berat badan : 3000 gram

2) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat kering, bersih namun belum lepas

C. Assesment (A)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 7 Hari Keadaan Bayi Baik

#### D. Plan (P)

1) Evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu ibu menyusui bayinya tidak lebih dari 2 jam. Meskipun bayi tidur ibu selalu rutin membangunkan untuk menyusui, ibu melakukan perawatan tali pusat hanya dengan kassa steril saja, tali pusat sudah kering namun belum lepas, ibu selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi maupun sarung tangan dan kaki bayi, minyak telon, membedong bayi, tidak memandikan bayi terlalu pagi maupun terlalu sore, rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu tidak memakaikan bedak pada area lipatan-lipatan bayi

2) Memberikan KIE tanda bayi cukup ASI yaitu dengan pengamatan dan perasaan ibu yaitu bayi merasa puas, tidur pulas setelah mendapat ASI dan ibu merasakan ada perubahan tegangan pada payudara. Setelah disusui bayi tidak memberikan reaksi apabila dirangsang atau disentuh pipinya.

E: Ibu memahami dan mengetahui tanda bayi cukup ASI

3) Memberikan edukasi pada ibu dan keluarga untuk tidak terlalu kencang atau terlalu rapat dalam memakaikan gurita pada bayi. Fungsi gurita untuk memfiksasi tali pusat agar posisinya tepat. Jika dipakaikan terlalu rapat maka akan mengganggu pernapasan bayi

E: Ibu dan keluarga memahami penjelasan yang telah diberikan

4) Memberikan edukasi pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yang tertera pada buku KIA seperti tidak mau menyusui, kejang-kejang, tali pusat kemerahan, berbau, disertai keluarnya nanah, demam atau panas

tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan

E: Ibu memahami tanda bahaya bayi dan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda tersebut ibu bersedia untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan

5) Menjelaskan kepada ibu mengenai lembar pelayanan imunisasi pada Buku KIA dan pentingnya imunisasi yaitu untuk memberikan kekebalan pada anak terhadap penyakit tertentu, sehingga jika suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan menimbulkan sakit atau hanya menimbulkan sakit ringan

E: Ibu memahami pentingnya imunisasi dan imunisasi apa saja yang dibutuhkan sesuai usia

6) Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan imunisasi pada bayi usia 1 bulan yaitu BCG. Menjelaskan manfaat dari imunisasi BCG, efek samping serta penanganan efek samping.

E: Ibu memahami penjelasan yang diberikan

7) Menjadwalkan imunisasi BCG dan Polio tetes 1 yaitu tanggal 11 April 2023

E: Ibu bersedia untuk membawa bayinya ke PMB untuk imunisasi

### 4.5.3 Kunjungan Neonatus 3

Tanggal : 15 April 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

#### A. Data Subjektif (S)

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan, tanggal 14 April 2023 ibu membawa bayi ke posyandu ingin mengetahui berat badan bayi yaitu 3500 gram

##### 2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

###### a) Pola Nutrisi

Bayi dapat menyusu dengan baik, ASI ibu sudah keluar cukup banyak, bayi tetap diberikan susu minimal 2 jam sekali. Namun biasanya sebelum 2 jam bayi sudah meminta menyusu lagi. Setelah bayi selesai menyusu, ibu selalu menyendawakan bayi

###### b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK sekitar 7 – 8 kali sehari dan BAB sekitar 3 kali sehari. BAB warna kuning kecoklatan. BAK jernih, kuning terang

###### c) Pola Istirahat

By. S biasanya bangun lebih laama setelah selesai mandi, saat mandi, BAK, BAB. Namun terkadang malam hari harus dibangunkan untuk menyusu

## B. Data Objektif (O)

### a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Suhu	: 36,6 °C
Pernapasan	: 42 x/menit
Denyut jantung	: 122 x/menit

### b) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat sudah lepas 9 hari yang lalu

## C. Assesment (A)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 18 Hari Keadaan Bayi Baik

## D. Plan (P)

- 1) Evaluasi kunjungan sebelumnya yaitu ibu tetap menjaga kehangatan bayi, ibu tetap memberikan ASI sesering mungkin dan tidak lebih dari 2 jam, pada tanggal 11 April 2023 dijadwalkan untuk imunisasi BCG dan Polio tetes 1, namun di PMB Santi Rahayu imunisasi BCG masih kosong sehingga mendapat arahan untuk imunisasi di Puskesmas Jabung atau di Posyandu setempat. Setelah datang di Puskesmas Jabung mendapat arahan jika jadwal imunisasi pada tanggal 19 April 2023. Namun pada tanggal 19 April 2023 adalah waktu cuti bersama hari raya idul fitri.



- 2) Memberikan KIE untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin serta menganjurkan untuk tetap pemberian ASI eksklusif dan larangan pemberian makanan tambahan selain ASI sebelum usia anak 6 bulan.

E: Ibu mengerti dan bersedia melakukan apa yang dianjurkan

- 3) Memberikan KIE mengenai manfaat ASI. Bagi bayi sebagai sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI terdapat zat kekebalan sehingga meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi, serta meningkatkan jalinan kasih sayang. Bagi ibu untuk mngurangi perdarahan, menjarangkan kehamilan, lebih ekonomis dan murah, portable dan praktis, memberi kepuasan pada ibu

E: Ibu dan keluarga memahami manfaat ASI

- 4) Menganjurkan ibu mempelajari buku KIA karena didalamnya lengkap mengenai perawatan bayi baru lahir pemantauan kesehatan bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir, pemenuhan gizi sesuai usia, perawatan bayi sesuai usia, serta pemantaun tumbuh kembang sesuai usia. Selain itu Buku KIA harus dibawa saat posyandu maupun imunisasi

E: Ibu mengerti dan bersedia membaca dan mempelajari buku KAI

- 5) Menganjurkan ibu untuk rutin datang ke posyandu setiap bulan untuk memeriksakan bayinya dan menambah wawasan mengenai tumbuh kembang bayi dan balita

E: Ibu mengerti dan bersedia untuk rutin datang ke posyandu

- 6) Memotivasi ibu untuk tetap mencari informasi mengenai imunisasi BCG baik di PMB, Posyandu maupun di Puskesmas terdekat serta tetap *foloow up* melalui whatsApp
- E: Imunisasi BCG dan Polio tetes 1 terlaksana pada tanggal 17 Mei 2023 di Puskesmas Mantren

#### **4.6 Asuhan Kebidanan Masa Interval**

Tanggal : 30 April 2023

Pukul : 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

A. Data Subjektif (S)

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu belum menstruasi, ibu ingin menjarangkan kehamilan, ibu mengetahui beberapa alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk ibu menyusui dan ibu berencana ingin memakai KB suntik 3 bulan

##### 2) Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat dan tidak sedang menderita penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis, jantung, batuk menahun, maupun Penyakit Menular Seksual (PMS)

##### 3) Rencana KB

Ibu mengatakan ingin memakai KB suntik 3 bulan dan merupakan hasil persetujuan diskusi bersama suami

#### 4) Pola Kebiasaan

##### a) Aktivitas

Ibu mengatakan setiap harinya mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci, mengepel namun dibantu ibu mertua dan ibu menyusui anak setiap 2 jam sekali

##### b) Seksual

Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan belum melakukan hubungan seksual dan ibu sudah sepakat dengan suami untuk melakukan hubungan seksual setelah berKB

#### 5) Data Psikologi dan Budaya

Ibu mengatakan tidak ada budaya yang melarang pemakaian kontrasepsi. Suami mengizinkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

### B. Data Objektif (O)

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

#### 2) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

### 3) Pengukuran Antropometri

BB : 57 kg

### 4) Pemeriksaan Fisik

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembesaran vena jugularis

Payudara : Tidak terdapat benjolan atau massa abnormal, terdapat pengeluaran ASI (+/+)

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak ada pengeluaran cairan abnormal

### C. Assesment (A)

P1001 Ab000 Calon Akseptor Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan

### D. Plan (P)

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik

E: Ibu mengetahui bahwa kondisinya baik

- 2) Membahas cara kerja metode yang ingin digunakan yaitu KB suntik DMPA (suntik 3 bulan)

Cara kerja dari metode kontrasepsi ini adalah mencegah pembuahan, mengentalkan lendir leher rahim. Gunanya menurunkan kemampuan sperma untuk masuk ke dalam rahim, menjadikan dinding dalam rahim tipis sehingga hasil pembuahan sulit menempel di rahim serta menghambat perjalanan hasil pembuahan ke saluran telur

E: Ibu dan suami mengetahui cara kerja KB suntik 3 bulan

3) Membahas efektivitas KB suntik 3 bulan

Metode kontrasepsi ini memiliki efektivitas yang tinggi asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan

E: Ibu dan suami mengetahui efektivitas KB suntik 3 bulan

4) Membahas keuntungan dan keterbatasan metode KB suntik DMPA (suntik 3 bulan)

Keuntungan : Sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung maupun gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI

Keterbatasan : Sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak, tidak haid sama sekali, klien bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya, permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, tidak

menjamim perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

E: Ibu dan suami mengetahui keuntungan dan keterbatasan KB suntik 3 bulan

5) Menjadwalkan ibu untuk suntik KB yaitu tanggal 04 Mei 2023

E: Ibu melakukan suntik 3 bulan namun tidak didampingi saat melakukan KB suntik 3 bulan