

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS

#### 4.1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

##### 4.1.1 Kunjungan Pertama

Tanggal Pengkajian : Jum'at, 27 Januari 2023

Pukul Pengkajian : 09.50 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari,S.Tr.Keb

##### a) Pengumpulan Data Dasar

###### 1) Data Subjektif

###### a) Identitas Pasien

	: Identitas Ibu	Identitas Suami
Nama	: Ny. N	Tn. S
Usia	: 30 tahun	35 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	Madura
Pendidikan	: Perguruan Tinggi (S1)	Perguruan Tinggi (S1)
Pekerjaan	: Guru	Wiraswasta
Nomor Telepon	: 089XXXXXXX	

Alamat : Jl. Bareng Tenes Kota Malang

No JKN : 0000XXXXXXXX

b) Alasan Datang

Ibu mengatakan waktunya periksa kehamilannya

c) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu mengeluhkan nyeri punggung bagian belakang.

d) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 (satu)

Status pernikahan : SAH baik secara agama dan hukum

Lama Pernikahan : 6 tahun

e) Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun

Siklus : 28 hari, teratur

Lama menstruasi : 5—7 hari

Bau Fluor Albus : tidak berbau

HPHT : 30—05—2022

f) Riwayat Obstetri

SPR : 2 (score kehamilan saat ini)

**Tabel 4.1 Riwayat Obstetri**

Hamil ke	Persalinan					Nifas		
	Tgl lahir	Usia saat ini	penolong	komplikasi		BB lahir	Laktasi	Komplikasi
				Ibu	bayi			
1	31/01/2018	5 th	Bidan	-	-	3,500 gr	Ya selama 6 bulan	-
2	26/03/2020	2 th 8 bln	Bidan	-	-	3,900 gr	Ya selama 6 bulan	-
3	Hamil Ini							

## g) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun, ibu hanya menggunakan metode kalender dan kondom.

## h) Riwayat Kehamilan Saat Ini

## (1) Trimester I

ibu memeriksakan kehamilan pertamanya di puskesmas untuk memastikan kehamilan dan sekaligus pemeriksaan triple eliminasi pada UK 6—8 minggu. Ibu melakukan pemeriksaan di PMB sebanyak 1x yakni dengan hasil, ibu datang periksa tanpa ada keluhan, ibu ingin memastikan kehamilannya, UK 9—10 minggu, dengan hasil pemeriksaan TD : 104/93mmHg, BB : 58,4Kg, pemeriksaan abdomen belum teraba, diberikan terapi asam folat 1x1, HB : 14,7 mg/dl, albumin : -, reduksi : -. KIE istirahat cukup, Kembali memeriksakan kehamilan 1 bulan lagi.

## (2) Trimester II

Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2x di PMB dengan hasil

(a) Pada tanggal 01/08/2022, ibu melakukan pemeriksaan di PMB dengan keluhan pusing, ibu mengatakan merasa hamil 3bulan, dengan UK 13—14 minggu, diberikan KIE istirahat cukup dan pemenuhan gizi seimbang, tidak diberikan terapi obat hanya perlu melanjutkan konsumsi asam folat saja.

(b) Pada tanggal 22/09/2022. Ibu memeriksakan kehamilannya di PMB, tanpa ada keluhan ibu mengatakan jadwal control ulang ibu merasa hamil 5nbulan dengan UK 18—19 minggu, diberikan KIE istirahat cukup dan gizi seimbang, diberikan terapi FE+, dan kalsium 1x1.

### (3) Trimester III

Pada trimester III ini ibu belum pernah memeriksakan kehamilannya.

#### i) Riwayat Kesehatan

##### (1) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan dalam 3 bulan terakhir tidak sedang menderita penyakit flu, batuk, pilek. Ibu tidak pernah menderita penyakit menahun (stroke, DM, jantung, TD tinggi), dan penyakit menular seksual HIV/AIDS.

(2) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Ibu saat ini mengeluhkan pinggang sering merasa sakit saat kecapekan, ibu mengatakan kadang jika dibuat duduk maupun berbaring terlalu lama juga akan terasa sakit.

(3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit turunan dari keluarga seperti stroke, Diabetes Melitus , jantung, Tekanan Darah Tinggi, penyakit alergi, dan menular seksual HIV/AIDS. Di dalam rumah tidak ada yang merokok, maupun mengkonsumsi minuman beralkohol

j) Riwayat Imunisasi

Ibu telah mendapatkan imunisasi TT (Tetanus Toksoid) lengkap,

TT 1 : Diberikan saat ibu masih bayi

TT 2 : Diberikan ibu saat balita

TT 3 : Diberikan pada ibu saat kelas 1 SD

TT 4 : Diberikan pada ibu saat kelas 5 SD

TT 5 : Diberikan sebelum ibu menikah (TTCPW)

k) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Nutrisi

Sebelum : Ibu makan 1 porsi dengan 2 centong nasi, lauk  
Hamil tahu tempe, sayur kesukaan ibu selada sedikit, ikan laut kadang-kadang jika ibu ingin. Untuk minum ibu minum air putih 3—5 gelas ukuran

250 ml perhari (ibu mengatakan tidak terlalu suka minum air putih)

Selama Hamil : Ibu makan 1 porsi dengan 2,5 centong nasi, lauk seadanya di rumah dengan dadar jagung tahu, tempe, sayur sedikit. Untuk minum ibu air putih 4—6 gelas ukuran 250 ml ditambah susu prenagen 2x sehari.

## (2) Personal Hygiene

Ibu mengatakan sebelum hamil dan selama hamil tidak ada yang berubah. Mandi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 3x sehari, ganti pakaian bersih 2—3x sehari.

## (3) Pola eliminasi

Sebelum Hamil : BAK 3—4x dalam sehari, berwarna kekuningan, tidak berbau, frekuensi kurang lebih 100cc.

BAB 2 hari sekali, dengan tekstur lembek (tidak keras dan juga tidak cair).

Selama hamil : BAK 5—7x dalam sehari, berwarna kuning terang, tidak berbau, frekuensi kurang lebih 100 cc.

BAB 2 hari sekali, dengan tekstur lembek  
(tidak keras dan juga tidak cair).

(4) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil rutinitas ibu menjadi ibu rumah tangga menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dan merawat kedua anaknya, di sore hari ibu mengajar ngaji di TPQ di daerah ibu tinggal. Selama hamil ibu tidak lagi mengajar di TPQ karna waktu digunakan untuk istirahat dan full mengurus kebutuhan rumah tangga.

(5) Pola aktivitas seksual

Sebelum hamil ibu dan suami berhubungan 2—3x seminggu, selama hamil ini ibu mengatakan jarang berhubungan terakhir berhubungan sudah 2 minggu yang lalu.

(6) Riwayat Psikologi Sosial Budaya dan Spiritual

Riwayat Psikologi sosial dan budaya yang ibu terima, dimana setelah persalinan anak pertama dan kedua ibu tidak mengalami baby blues karena keluarga besar selalu membantu ibu dalam mengurus ibu dan bayinya setelah melahirkan. Ibu tidak pernah mendapatkan tekanan psikologis baik dari keluarga maupun lingkup social mengenai kehamilan dan persalinannya. Mengenai budaya adat yang berlaku ibu lebih mengikuti budaya dari suami (entitas madura), seperti

tasyakuran di awal kehamilan. Ibu dan suami juga sangat taat dalam menjalankan ibadah tepat waktu.

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, GCS 15

b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 119/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

c) Pemeriksaan Antropometri

TB : 157cm

BB sebelum Hamil : 58,4 Kg

BB saat ini : 69,4Kg (kenaikan BB 13,1 Kg)

IMT : 23,7

LiLA : 28,5cm

d) HPL : 07—03—2023

e) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada benjolan abnormal

- (2) Wajah : Terlihat pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.
- (3) Mata : Kedua mata Conjunctiva merah muda, sclera putih
- (4) Mulut : Mukosa bibir lembab, bersih tidak ada caries gigi, tidak ada labioskisis.
- (5) Leher : Pergerakan leher normal, tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tyroid dan kelenjar limfe.
- (6) Payudara : Keduanya simetris, areola mengalami hipermegetasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, belum ada pengeluaran ASI
- (7) Abdomen : Pembesaran sesuai dengan UK, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea alba tidak ada luka bekas operasi.

*Leopold I*

Fundus teraba Bulat, lunak, tidak melenting kesan bokong.

*Leopold II*

Pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung) PUKA, bagian kiri teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).

*Leopold III*

Teraba bulat, keras melenting kesan kepala dapat digoyangkan (belum masuk PAP)

TFU : 24 cm (3 jari diatas pusat)

TBJ : 1,860 gram

DJJ : 148x/menit (regular/teratur)

- (8) Genetalia : Tidak ada tanda *chadwich*, tidak ada varises pada vagina, terdapat bekas laserasi , tidak ada pengeluaran cairan.
- (9) Anus : Bersih tidak ada homoroid.
- (10) Ekstremitas : Tidak ada odema pada ekstrimitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kaki, reflek patella (+/+)

## f) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan : 30/06/2022

Tempat pemeriksaan : Puskesmas Bareng

**Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium**

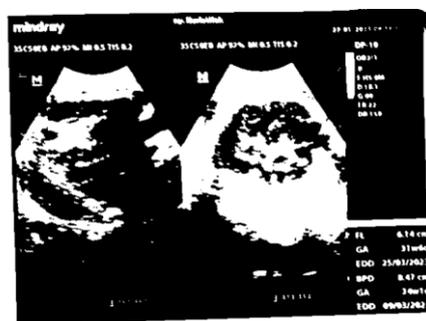
Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hemoglobin /HgB	14,7	P=11—17gr/dl
Reduksi	Negatif	Negatif
Albumin	Negatif	Negatif
Golongan Darah	A+	
HBsAg	Negatif	Negatif
TPHA/VDRL (Sifilis)	Negatif	Negatif
HIV	Negatif	Negatif
GDA		74—200 mg/dl
Plano	Positive	

## g) Pemeriksaan USG

Tanggal pemeriksaan : 27—01—2023

Waktu pemeriksaan : -

Tempat pemeriksaan : PMB Ngesthi Sri Lestari S.Tr.Keb

**Gambar 4.1 Hasil USG**

BPD : 8.47 cm  
 GA : 34week 1day  
 EDD : 09/03/2023  
 AC : 28.32 cm  
 GA : 32week3day  
 EFW : 21149  
 Range : 1.6879—2.5419  
 GA : 32week 5day  
 EDD : 19/03/2023

**b) Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

DX : GIIIP2002Ab000, UK 33—35 minggu, T/H/I, Letak Kepala, Punggung Kanan, dengan keadaan ibu dan janin baik.

DS :

1. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, jadwal pemeriksaan
2. Ibu mengeluhkan nyeri punggung

DO :

Keadaan Umum Baik, Kesadaran composmentis GCS 15

TD : 119/80 mmHg

N : 84x/menit

RR : 23x/menit

S : 36,6<sup>0</sup>C

TB : 157cm

BB sebelum Hamil : 58,4 Kg

BB saat ini : 71,5 Kg (kenaikan BB 13,1 Kg)

IMT : 23,7

LiLA : 28,5cm

Pemeriksaan Abdomen

Pembesaran sesuai dengan UK, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea alba tidak ada luka bekas operasi.

*Leopold I*

Fundus teraba Bulat, lunak, tidak melenting kesan bokong

*Leopold II*

Pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung bayi) PUKA, bagian kiri teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).

*Leopold III*

Teraba bulat keras melenting kesan kepala dapat digoyangkan (belum masuk PAP)

TFU : 24 cm (3 jari diatas pusat)

TBJ : 1,860 gram

DJJ : 148x/menit (regular/teratur)

**c) Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial**

Tidak ada

**d) Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

**e) Intervensi**

(1) Tujuan : setelah diberikan asuhan kebidanan diharapkan dapat mengurangi ataupun mengatasi keluhan ibu (nyeri punggung bagian bawah) serta keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

(2) Kriteria Hasil :

- (a) Keadaan Umum : Baik
- (b) Keadaran : composmentis, GCS15
- (c) Pemeriksaan tanda-tanda vital
  - TD : 90/60mmHg—120/90mmHg
  - Nadi : 60—100x/menit
  - Suhu : 36,5<sup>0</sup>C—37,5<sup>0</sup>C
  - RR : 16—24x/menit
- (d) TFU sesuai dengan usia kehamilan ibu 3 jari di atas pusat
- (e) Ukuran LiLA ibu normal > 23,5 cm
- (f) DJJ dalam batas normal 120—160x/menit
- (g) TBJ dalam batas normal

**f) Intervensi**

- (a) Jelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya agar ibu dapat mengetahui kondisi dirinya beserta janinnya.

Rasionalisasi : menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga merupakan hak mereka sebagai pasien. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada pasien merupakan Langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga kegiatan KIE akan tercapai tujuannya secara optimal dan maksimal.

(b) Berikan informasi kepada ibu mengenai perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada kehamilan trimester III seperti yang dikeluhkan ibu nyeri pada punggung belakang bawah. Rasionalisasi : memberikan informasi jika nyeri punggung belakang bagian bawah merupakan bentuk ketidaknyamanan pada kehamilan di trimester III dengan memberikan KIE dan solusi untuk mengurangi keluhan yang dikeluhkan ibu.

(c) Berikan ibu dan keluarga Pendidikan Kesehatan mengenai

- Perubahan fisiologis ibu hamil trimester III
- Ketidaknyamanan ibu hamil trimester III
- Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III
- Jelaskan mengenai P4K

Rasionalisasi : memberikan informasi mengenai perubahan fisiologis ibu, ketidaknyamanan yang mungkin terjadi, kebutuhan nutrisi yang terjadi pada kehamilan ibu di trimester III. Serta menyiapkan persalinan ibu yang aman dengan mengetahui P4K.

(d) Berikan Fe 1x1 pada malam hari dan Kalsium 500gr 2x1 pagi dan malam sore hari diminum dengan air putih

Rasionalisasi : Fe untuk mencegah anemia pada ibu hamil, dan kalsium untuk menunjang pertumbuhan gigi serta mengembalikan kalsium pada tulang ibu yang diserap janin untuk pembentukan gigi .

(e) Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Rasionalisasi : Menegaskan pada ibu jika pemeriksaan harus tetap dilakukan untuk melihat perkembangan Kesehatan ibu dan janin sebelum persalinan (Sulin, 2018).

**g) Implementasi**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga mengenai kondisi kehamilannya
2. Menjelaskan pada ibu mengenai ketidaknyamanan ibu hamil nyeri punggung bagian bawah yang dikeluhkan oleh ibu. Penyebabnya ialah dikarenakan makin membesarnya janin di dalam kandungan. Pembesaran kepala janin dan makin turunnya posisi kepala menuju PAP akan menimbulkan nyeri pada ligamentum dikarenakan terjadi hypertropi, peregangan pada ligamentum karena uterus semakin membesar. Upaya yang dapat dilakukan oleh ibu yakni dengan tidak beraktifitas yang terlalu berat, minum air putih sering di siang hari untuk menghindari sering BAK di malam hari agar tidak terjadi dehidrasi (Tyastuti, 2016).
3. Menjelaskan pada ibu perubahan fisiologis pada ibu hamil yang terjadi pada trimester III yang menimbulkan ketidaknyamanan pada kehamilan, kebutuhan nutrisi yang harus terpenuhi oleh ibu untuk sebagai salah satu upaya solusi yang ditimbulkan dari

ketidaknyamanan ibu hamil. Serta menjelaskan persiapan persalinan yang aman dengan P4K

4. Menganjurkan ibu melakukan aktivitas yang ringan dan istirahat cukup
5. Memberikan tablet tambah darah sebanyak 30 tablet dosis 1x1 diminum malam hari, dan kalsium 2x1 pagi dan sore hari tidak dicampur dengan tablet FE dan dengan air putih
6. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 13 Februari 2023 atau sewaktu waktu bila ada keluhan.

#### **h) Evaluasi**

1. Ibu dan keluarga memahami hasil pemeriksaan
2. Ibu memahami dan mengerti upaya yang dilakukan untuk mengurangi keluhan ibu
3. Ibu dan keluarga memahami mengenai perubahan fisiologis yang menimbulkan ketidaknyamanan pada kehamilan ibu
4. Ibu dan keluarga telah memahami dan mempersiapkan persiapan persalinan dengan mengetahui P4K
5. Ibu telah menerima tablet Fe dan kalsium
6. Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang

#### 4.1.2 Kunjungan Kedua

Tanggal Pengkajian : Senin, 13 Februari 2023

Pukul Pengkajian : 11.50 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari,S.Tr.Keb

##### 1) Data Subjektif

###### a) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, jadwal kunjungan ulang

###### b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### 2) Data Objektif

###### a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, GCS 15

###### b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 24x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

###### c) Pemeriksaan Antropometri

d) BB saat ini : 71,5 Kg (BB ibu naik 1 Kg)

## e) Pemeriksaan Fisik

- (1) Wajah : Terlihat pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.
- (2) Mata : Kedua mata Conjunctiva putih, sclera putih
- (3) Abdomen : Pembesaran sesuai dengan UK, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea alba tidak ada luka bekas operasi.

*Leopold I*

TFU pertengahan pusat dan prosessus xifodeus. teraba Bulat, lunak, tidak melenting kesan bokong.

*Leopod II*

Pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung) PUKA, bagian kiri teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).

*Leopod III*

Teraba keras melenting (presentasi kepala), letak kepala, tidak dapat digoyangkan.

*Leopod IV*

Sudah masuk PAP (konvergen), perlimaan 4/5

TFU : 32 cm

TBJ : 3,100 gram

DJJ : 139x/menit

f) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2023

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari

**Tabel 4.3 Pemeriksaan Hb Ibu Hamil Trimester III**

Pemeriksaan	Hasil
Hb	11, 3 gr/dl
Urine	-
Glukosa	-

**3) Assesment**

GIIP2002Ab000 UK 35—37 minggu, T/H/I, Letak Kepala, Punggung Kanan, dengan keadaan ibu dan janin baik.

**4) Plan**

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2023

Pukul pengkajian : 11.20 WIB

a) Menyapa dan memberi salam pada pasien serta menanyakan terkait keluhan pada pertemuan sebelumnya.

E : ibu dalam kondisi baik, ibu secara bertahap sudah melakukan arahan mengenai makan makanan yang seimbang terutama menambah porsi sayur, dan ibu sudah menambah kebutuhan cairan (air putih) sebanyak 5—6 gelas ukuran 250 ml.

b) Menanyakan pada ibu keluhan yang dirasakan saat ini.

E : ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

c) Meminta izin ibu untuk melakukan pemeriksaan yang akan dilakukan  
(*inform consent*)

E : ibu memberikan izin untuk dilakukan pemeriksaan.

d) Melakukan pemeriksaan kehamilan pada ibu

E : keadaan ibu baik,

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 24x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

BB saat ini : 71,5 Kg ( naik kurang lebih 1 kg)

Pemeriksaan fisik : ibu terlihat pucat, pemeriksaan abdomen

Pembesaran sesuai dengan UK, tidak ada striae gravidarum,  
terdapat linea alba tidak ada luka bekas operasi.

- *Leopold I* : TFU pertengahan pusat dan prosessus  
xifodeus, teraba Bulat, lunak, tidak melenting kesan bokong.

- *Leopold II* : Pada bagian kanan teraba keras memanjang  
seperti papan (kesan punggung) PUKA, bagian kiri teraba  
bagian bagian kecil janin (ekstremitas).

- *Leopold III* : Teraba keras melenting (kesan kepala),  
letak kepala, tidak dapat digoyangkan.

- *Leopold IV* : sudah masuk PAP (konvergen), perlimaan 4/5.

TFU : 32 cm

TBJ : 3,100 gram

DJJ : 139x/menit

e) Melakukan pemeriksaan penunjang cek Hb dan Urine

E : melakukan cek Hb dan Urine melihat dari indikasi yang mungkin terjadi pada ibu setelah melakukan pemeriksaan

Hb : 11,3 gr/dl (dalam batas normal)

Urine : Negatif

Glukosa : Negatif

f) KIE ibu mengenai tanda bahaya kehamilan TM III, dan Tanda-tanda persalinan

E : memberikan informasi penting mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan TM III dan tanda-tanda persalinan pada ibu menggunakan media buku KIA. Dan meminta ibu untuk mengulangi apa yang telah disampaikan.

g) Memberikan ibu terapi obat Fe+ 1x1 30 tablet dan kalsium 2x1

E : ibu diberikan fe+ 1x1 30 tablet diminum saat malam hari sebelum tidur untuk menghindari rasa mual dan kalsium 2x1 dikarenakan obat sebelumnya sudah habis.

- h) Menjadwalkan control ulang pada ibu, 2 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan, meminta ibu memakai pakaian yang nyaman untuk melakukan senam hamil di pertemuan selanjutnya

E : jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 27 Februari 2023

- i) Menanyakan Kembali pada ibu hal yang belum dimengerti

E : ibu dapat memahami dan mengerti hal yang telah disampaikan.

#### **4.1.3 Kunjungan Kehamilan Ke- 3**

Tanggal Pengkajian : Rabu 01 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 11.30 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari,S.Tr.Keb

##### **1) Data Subjektif**

- a) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, jadwal kunjungan ulang

- b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa terganggu karena keringat yang berlebih setiap melakukan aktivitas.

##### **2) Data Objektif**

- a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, GCS 15

b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 102/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,4<sup>0</sup>C

c) Pemeriksaan Antropometri

BB saat ini : 70,2Kg

d) Pemeriksaan Fisik

(1) Wajah : tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.

(2) Mata : Kedua mata Conjunctiva merah muda, seclera putih

(3) Abdomen : Pembesaran sesuai dengan UK, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea alba tidak ada luka bekas operasi.

*Leopold I*

Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting kesan bokong

*Leopold II*

Pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung) PUKA, bagian kiri teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).

*Leopold III*

Teraba keras melenting (kesan kepala), letak kepala, tidak dapat digoyangkan

*Leopod IV*

Sudah masuk PAP (divergen), perlimaan 3/5

TFU : 33 cm (2 jari di bawah px)

TBJ : 3,255 gram

DJJ : 137x/menit

**3) Assesment**

GIIP2002Ab000 UK 37—38 minggu, T/H/I, letak kepala, PUKA, dengan keadaan ibu dan janin baik.

**4) Plan**

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2023

Pukul pengkajian : 11.20 WIB

- a) Menyapa dan memberi salam pada pasien serta menanyakan terkait keluhan pada pertemuan sebelumnya.

E : ibu dalam kondisi baik, ibu secara bertahap sudah melakukan arahan mengenai makan makanan yang seimbang terutama menambah porsi sayur, ibu beristirahat dengan baik.

b) Menanyakan pada ibu keluhan yang dirasakan saat ini.

E : ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

c) Meminta izin ibu untuk melakukan pemeriksaan yang akan dilakukan (*inform consent*)

E : ibu memberikan izin untuk dilakukan pemeriksaan.

d) Melakukan pemeriksaan kehamilan pada ibu

E : keadaan ibu baik,

Tekanan Darah : 102/80mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,4<sup>0</sup>C

BB saat ini : 70,2 Kg (turun 1kg)

Pemeriksaan fisik : kondisi ibu baik, pemeriksaan abdomen

Pembesaran sesuai dengan UK, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea alba tidak ada luka bekas operasi.

- *Leopold I* : Fundus teraba Bulat, lunak, tidak melenting  
kesan bokong

- *Leopold II* : Pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung) PUKA, bagian kiri teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).

- *Leopold III* : Teraba keras melenting, letak kepala, tidak dapat digoyangkan
  - *Leopold IV* : Sudah masuk PAP (divergen), perlimaan 3/5  
TFU : 33 cm  
TBJ : 3,255 gram  
DJJ : 137x/menit
- e) Mengajarkan ibu senam hamil, mengajari ibu beberapa Gerakan senam hamil yang dapat dilakukan ibu di rumah untuk mengurangi rasa pegal-pegal pada tubuh ibu.
- E : ibu dapat mengikuti semua Gerakan yang diajarkan dan ibu mau menerapkan di rumah setiap pagi ataupun saat ibu memiliki waktu senggang.
- f) Menjadwalkan control ulang pada ibu, 1 minggu lagi atau jika sewaktu waktu terdapat tanda-tanda persalinan
- E : jadwal kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 08 Maret 2023
- g) Menanyakan Kembali pada ibu hal yang belum dimengerti
- E : ibu dapat memahami dan mengerti hal yang telah disampaikan.

## Dokumentasi Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal Pengkajian : Jum'at, 10 Maret 2023  
 Pukul Pengkajian : 22. 15 WIB  
 Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti  
 Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari,S.Tr.Keb

### 1) Data Subjektif

#### a) Alasan Datang

Ibu mengatakan sudah merasakan mulas yang teratur

#### b) Keluhan utama

Ibu mengatakan Mulas yang teratur terasa makin nyeri mulai pukul 17.00 tanggal 10 maret 2023, dan terasa keluar cairan

c) HPHT : 30—05—2022

HPL : 07—03—2023

#### d) Riwayat Kehamilan Saat Ini

##### (1) Trimester III

Pada trimester III ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 3x di PMB dengan hasil sebagai berikut ;

**Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan Trimester III**

Tgl pemeriksaan	Keluhan, Hasil pemeriksaan	KIE	Terapi
27/02/2023	Ibu mengeluhkan nyeri punggung bagian belakang UK : 33—34 mgg TD : 119/80 mmHg	Minum air putih yang banyak, pemenuhan gizi seimbang (perbanyak makan sayur)	Lanjut konsumsi fe +, dan kalk

	BB : 69,2Kg		
13/03/2023	Ibu tidak mengeluhkan apapun UK : 34—36 mgg TD : 120/80 mmHg BB : 71,5Kg HB : 11,5 mmdl	Tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan Diet makanan	Lanjut konsumsi Fe + Kalsium 1x1
01/03/2023	Ibu mengeluhkan badan pegal-pegal dan keringat yang berlebih UK : 37—39 mgg TD : 102/80 mmHg BB : 70,2Kg	Istirahat cukup, hormone mempengaruhi keringat berlebih dan penurunan kepala janin menjadi penyebab nyeri punggung Senam hamil	Lanjut konsumsi Fe + Kalsium 1x1

e) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola nutrisi

Sebelum ibu masuk ke kamar bersalin ibu belum makan apapun dan hanya minum air teh hangat sudah sebanyak 2 gelas ukuran sedang 500 ml.

(2) Pola eliminasi

Ibu sudah BAK 3x mulai pukul 17.00 kurang lebih 100 cc

Ibu belum BAB sama sekali mulai kemarin

(3) Pola istirahat

Ibu mengatakan tidak dapat istirahat karena adanya rasa mulas (kontraksi) yang makin terasa

(4) Pola aktifitas

Ibu berjalan jalan saat tidak terasa nyeri dan ibu mulai beristirahat duduk dan baring saat kontraksi makin terasa.

## 2) Data Objektif

### a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, GCS 15

### b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 102/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,4<sup>0</sup>C

### c) Pemeriksaan Antropometri

BB saat ini : 70,2Kg

### d) Pemeriksaan Fisik

(1) Wajah : tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.

(2) Mata : Kedua mata conjungtiva merah muda, seclera putih

(3) Payudara : Kedua payudara simetris, areola mengalami hipermegetasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri

tekan, putting menonjol, belum ada  
pengeluaran ASI

- (4) Abdomen : Pembesaran sesuai dengan UK, tidak  
ada striae gravidarum, terdapat linea  
alba tidak ada luka bekas operasi.

*Leopold I*

Fundus teraba Bulat, lunak, tidak melenting kesan  
bokong.

*Leopold II*

Pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan  
(kesan punggung) PUKA, bagian kiri teraba bagian  
bagian kecil janin (ekstremitas).

*Leopold III*

Teraba keras melenting (kesan kepala), letak kepala, tidak  
dapat digoyangkan

*Leopold IV*

Sudah masuk PAP (divergen), perlimaan 4/5

TFU : 33 cm

TBJ : 3,255 gram

DJJ : 137x/menit

HIS : 2 x 10' x 25"

(8) Genetalia : Ada pengeluaran cairan.

e) Pemeriksaan Dalam

Tanggal pemeriksaan : 10/03/2023

Jam pemeriksaan : 23.00 WIB

Vulva vagina : Tidak ada pengeluaran lendir (-), darah  
(-)

Pengeluaran : Pengeluaran cairan secret vagina

Pembukaan Ø : 2cm

Effacement : 15%

Ketuban : Utuh

Molase : Belum teraba

Bag. Terdahulu : Kepala

Bag. Terendah : Belum teraba

Penurunan : 4/5

Hodge : I+

**3) Assesment**

Dx : GIIP2002Ab000 UK 40—41 minggu, T/H/I, Letkep Puka, Kala  
1 Fase Laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

Ds :

Ibu datang dengan keluhan sudah mulai teras amulas teratur, dan terasa makin nyeri di perut bagian bawah

Do :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, GCS 15

Tekanan Darah : 102/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,4<sup>0</sup>C

BB saat ini : 70,2Kg

Pemeriksaan abdomen

Pembesaran sesuai dengan UK, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea alba tidak ada luka bekas operasi

*Leopold I*

Fundus teraba Bulat, lunak, tidak melenting kesan bokong.

*Leopold II*

Pada bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung) PUKA, bagian kiri teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).

*Leopold III*

Teraba keras melenting (kesan kepala), letak kepala, tidak dapat digoyangkan.

*Leopold IV*

Sudah masuk PAP (divergen), perlimaan 4/5

TFU : 33 cm

TBJ : 3,255 gram

DJJ : 137x/menit

HIS : 2 x 10' x 25''

**4) Plan**

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2023

Pukul pengkajian : 23.00

a) Sapa salam pada pasien, tanyakan keluhan yang dirasakan saat ini

E : ibu mengeluhkan sudah teras amulas dan teratur serta nyeri, terdapat cairan yang keluar rasanya nerembes

b) Melakukan pemeriksaan pada ibu

E: TD : ibu dalam keadaan normal, 110/70 mmHg, N : 82x/menit, S :36,6<sup>0</sup>C, RR : 25x/menit

c) Melakukan pemeriksaan cairan dengan kertas plakmus

E: kertas ph untuk memastikan cairan yang keluar adalah ketuban atau cairan yang lain. Cairan yang keluar bukan ketuban namun cairan secret vagina.

- d) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan adanya pembukaan
- E : dilakukan pada pukul 23.00, dengan hasil tidak ada pengeluaran lender darah, memastikan cairan yang keluar dengan kertas lakmus (memastikan cairan ketuban yang keluar), ketuban belum pecah, pembukaan 2cm, effacement 25%, bag. Terdahulu kepala, bag. Terendah UUB, Hodge 1, His 2 x 10' x 25", DJJ 138x/menit.
- e) Menganjurkan ibu beraktivitas ringan (jalan-jalan), berjongkok saat tidak ada kontraksi
- E: ibu masih kuat untuk berjalan-jalan di sekitar PMB
- f) Melakukan pemeriksaan Kembali secara berkala
- E : setiap 30 menit sekali pemeriksaan DJJ, TD, setiap 2 jam sekali pemeriksaan suhu, 4 jam sekali pemeriksaan dalam.
- g) Menyiapkan tempat persalinan, tempat resusitasi, dan perlengkapan persalinan
- E : menyiapkan tempat persalinan, menyiapkan meja resusitasi dan menyalakan lampu di meja resusitasi, menyiapkan peralatan perlengkapan persalinan

#### 4.1.4 Catatan perkembangan Kala I Fase Aktif

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 05.00WIB

##### 1) Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas makin sering dan kontraksi makin lama

##### 2) Data Objektif

Keadaan Umum ; Baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Pemeriksaan penunjang

Kertas Lakmus : bewarna merah tidak berubah (bukan ketuban)

Pemeriksaan Dalam

Vulva vagina : Tidak ada pengeluaran lender (-), darah (-)

Pengeluaran : Pengeluaran cairan secret vagina

Pembukaan Ø : 4cm

Effacement	: 25%
Ketuban	: Utuh
Molase	: Belum teraba
Bag. Terdahulu	: Kepala
Bag. Terendah	: Belum teraba
Penurunan	: 3/5
Hodge	: II
DJJ	: 148x/menit
His	: 1 x10'x 38"

### 3) Assesment

GIIP2002Ab000 UK 40—41 minggu, T/H/I, Letkep Puka, Dengan Inpartu Kala 1 Fase Aktif

### 4) Plan

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2023

Pukul pengkajian : 05.15 WIB

a) Meminta ijin pada ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang

E : ibu menyetujui tindakan

b) Melakukan pemeriksaan pada ibu

E: TD : ibu dalam keadaan normal, 110/70 mmHg, N : 78x/menit,

S :36,5<sup>0</sup>C, RR : 22x/menit

c) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan adanya pembukaan

E : dilakukan pada pukul 05.00, dengan hasil tidak ada pengeluaran lender darah, ke`tuban belum pecah, pembukaan 4cm, effacement 75%, bag. Terda`hulu kepala, bag. Terendah belum teraba, Hodge II, His 2 x 10' x 38", DJJ 148x/menit.

- d) Menganjurkan ibu beraktivitas ringan (jalan-jalan), berjongkok saat tidak ada kontraksi

E: ibu masih kuat untuk berjalan-jalan di sekitar PMB

- e) Melakukan pemeriksaan Kembali secara berkala

E : setiap 30 menit sekali pemeriksaan DJJ, TD, setiap 2 jam sekali pemeriksaan suhu, 4 jam sekali pemeriksaan dalam.

#### **4.1.5 Catatan Perkembangan Kala I Fase Aktif**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

##### **1) Data Subjektifdata**

Ibu mengatakan mulas dan kontraksi semakin lama

##### **2) Data Objektif**

Keadaan Umum ; Baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

Tekanan Darah : 98/60 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 34,3<sup>0</sup>C

Pemeriksaan Dalam

Vulva vagina : Ada pengeluaran lendir (+), darah (+)

Pengeluaran : Pengeluaran cairan secret vagina

Pembukaan Ø : 6 cm

Effacement : 50%

Ketuban : Utuh

Molase : Belum teraba

Bag. Terdahulu : Kepala

Bag. Terendah : UUK Jam 11

Penurunan : 3/5

Hodge : II+

DJJ : 148x/menit

His : 2x10'x38"

**3) Assesment**

GIIP2002Ab000 UK 40—41 minggu, T/H/I, Letkep Puka, Kala 1 Fase Aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

**4) Plan**

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2023

Pukul pengkajian : 09.00 WIB

a) Meminta izin pada ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang

E : ibu menyetujui tindakan

b) Melakukan pemeriksaan pada ibu

E: TD : ibu dalam keadaan normal, 98/60mmHg, N : 80x/menit, S :34,3<sup>0</sup>C, RR : 24x/menit

c) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan adanya pembukaan

E : dilakukan pada pukul 09.00, ada pengeluaran lender darah, ketuban belum pecah, pembukaan 6cm, effacement 50%, bag. Terdahulu kepala, bag. Terendah UUK jam 11, Hodge II+, His 2x10'x38", DJJ 148x/menit.

d) Memasang Infus RL 24 TPM pada pukul 09.05WIB. tanpa tambahan obat apapun.

E : pemasangan infus dengan indikasi pemenuhan cairan ibu selama persalinan karena TD tiba-tiba turun.

e) Menganjurkan ibu untuk berbaring miring kiri

E: ibu nyaman berbaring ke kiri

f) Melakukan pemeriksaan Kembali secara berkala

E : setiap 30 menit sekali pemeriksaan DJJ, TD, setiap 2 jam sekali pemeriksaan suhu, 4 jam sekali pemeriksaan dalam.

#### 4.1.6 Penatalaksanaan Kala II

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 10.15WIB

##### 1) Data Subjektif

Ibu merasakan adanya dorongan ingin meneran

##### 2) Data Objektif

Keadaan Umum ; Baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

Tekanan Darah : 98/60 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 34,3<sup>0</sup>C

##### Pemeriksaan Dalam

Vulva vagina : Ada pengeluaran lendir (+), darah (+)

Pengeluaran : Pengeluaran cairan secret vagina

Pembukaan Ø : 10cm

Effacement : 100%

Ketuban : Utuh

Molase	: 0, ada bagian berdenyut (tali pusat), dan tidak ada bagian terkecil (ekstremitas janin)
Bag. Terdahulu	: Kepala
Bag. Terendah	: UUK Jam 12
Penurunan	: 2/5
Hodge	: III +
DJJ	: 150x/menit
His	: 3 x10' x 39"

### 3) Assesment

GIIP2002Ab000 UK 40—41 minggu, T/H/I, Letkep Puka, Inpartu  
Kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

### 4) Plan

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2023

Pukul pengkajian : 10.15 WIB

#### a) Memeriksa Tanda gejala Kala II

E : Adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus,, perineum menonjol, vulva vagina membuka

#### b) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat obatan esensial untuk menolong persalinan

E : peralatan lengkap dan telah siap digunakan

- c) Memakai APD (celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan)

E : APD telah digunakan

- 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 : Langkah telah dilakukan

- e) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.

E: pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban utuh bag.

Terdahulu kepala, beg. Terendah UUK jam 12, hodge III

- f) Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik

E: oksitoksin telah siap

- g) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap

E : pembukaan telah lengkap ketuban dipecah pada pukul 10.30

WIB

- h) Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, rendam dalam klorin 0,5 % selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.

E: Langkah telah dilakukan

- i) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda

E: DJJ 150x/menit

- j) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

E: ibu lebih nyaman dalam posisi dorsal recumben

- k) 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

E : suami membantu ibu berada di sebelah kanan ibu dan membantu memposisikan ibu dengan nyaman

- l) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.

E: ibu dapat meneran dengan baik dan benar

- m) Anjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit

E: ibu sudah ingin meneran

- n) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm

E: handuk telah diletakkan di atas perut ibu saat kepala terlihat 5—6 cm didepan vulva

o) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu

E : kain bersih telah diletakkan di bawah bokong ibu

p) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan

E : peralatan lengkap, telah siap digunakan

q) Pakai sarung tangan DTT / steril pada kedua tangan

E: sarung tangan telah dipakai

r) 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

E: Kepala bayi telah lahir pada pukul 10.45 WIB

s) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat ( ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

E: terdapat lilitan tali pusat, tali pusat dapat dilonggarkan.

t) Setelah kepal lahir tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan

E : bayi lahir pada pukul 10.48 WIB

u) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan

muncul dibawah arkus pubis kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang

E: bayi dapat dilahirkan

- v) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik

E : dilakukan penilaian sepintas, bayi lahir langsung menangis keras, badan kemerahan

- w) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara dua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)

E; bayi diletakkan ke atas perut ibu

- x) Mengeringkan tubuh bayi dan letakkan di atas perut ibu

E: bayi telah dikeringkan dan diletakkan di atas perut ibu

#### 4.1.7 Penatalaksanaan Kala III

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 10.50 WIB

##### 1) Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa mulas, pusing terlihat pucat (conjungtiva putih),

##### 2) Data Objektif

Keadaan Umum ; Baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

Tekanan Darah : 90/60 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 34,3<sup>o</sup>C

Pemeriksaan fisik :

a) Wajah : tampak pucat

b) Ekstremitas : terpasang infus RL di lengan kiri

c) Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi baik

d) Genetalia : tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah yang keluar secara tiba tiba

##### 3) Assesment

Dx : P3003Ab000, inpartu kala III, dengan keadaan ibu baik

Ds :

Ibu terlihat pucat (conjungtiva putih sclera putih)

Ibu merasa pusing

Ibu merasakan mualas pada perutnya

Terpasang infus RL 24 TPM

Do :

Tekanan Darah : 90/60 mmHg (rendah)

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 34,3<sup>0</sup>C (normalnya 36,5<sup>0</sup>C—37,5<sup>0</sup>C)

#### 4) Plan

- a) memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya 1 bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli)

E : tidak ada kehamilan gemeli

- b) memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontak dengan baik.

E : ibu setuju dilakukan penyuntikan oksitoksin di 1/3 pada bagian distal lateral paha luar

- c) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10unit (intramuskular) di 1/3 bagian distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

E : oksitoksin telah dimasukkan

- d) Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan) jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari

tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

E: tali pusat telah dipotong

- e) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

E : tali pusat telah diikat dengan tali DTT

- f) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi.

Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya.

Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari areola mammae ibu.

E: bayi menempel pada kulit ibu skin to skin

- a) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, adanya semburan darah secara tiba-tiba dan tali pusat memanjang

E : tanda-tanda placenta akan lahir, persiapan melahirkan placenta

- b) meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat

E: tunggu tanda tanda plasenta keluar dengan adanya semburan darah dan tali pusat memanjang

- c) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah, ambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati- hati (untuk mencegah inversio uteri).  
Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan

tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya. Kemudian ulangi kembali prosedur diatas.

E : dorso kranial telah dilakukan

- d) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinlin kemudian lahirkan, periksa kelengkapan plasenta, dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

E : plasenta lahir pada pukul 10.50 WIB, plasenta lengkap, diameter 18 cm dengan insersi tali pusat diplasenta di area sentral (tengah)

- e) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung atau plastik atau tempat khusus.

E: Plasenta lahir lengkap, sudah dimasukkan ke gendok

#### **4.1.8 Penatalaksanaan Kala IV**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 11.10 WIB

##### **1) Data Subjektif**

Ibu mengatakan masih terasa mulas di perutnya, masih pusing, dan mengantuk

##### **2) Data Objektif**

Keadaan Umum ; Baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

Tekanan Darah : 98/60 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 24x/menit

Suhu : 35,6<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik :

- a) Wajah : terlihat pucat, conjungtiva merah muda
- b) Payudara : payudara sebelah kiri sudah mengeluarkan colostrum.
- c) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong
- d) Genetalia : terdapat laserasi derajat 2 pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum.

### 3) Assesment

Dx : P3003Ab000, inpartu kala IV dengan keadaan ibu baik

Ds :

Ibu terlihat pucat (conjungtiva putih sclera putih)

Ibu masih merasa pusing

Ibu merasakan mulaas pada perutnya

Terpasang infus RL 24 TPM

Do :

Tekanan Darah : 95/60 mmHg (rendah)

Nadi	: 80x/menit
Pernapasan	: 24x/menit
Suhu	: 35,6 <sup>0</sup> C(normalnya 36,5 <sup>0</sup> C—37,5 <sup>0</sup> C)

#### 4) Plan

- a) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjaitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif , segera lakukan penjahitan.

E : laserasi derajad 2, perdarahan ±500 ml, (underpad 350 ml, bengkok 150ml. dilakukan penjahitan laserasi pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum.

- b) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

E: massase uterus 15”, uterus berkontraksi dengan baik, keras, TFU setinggi pusat

- c) Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi

E : kandung kemih kosong ibu belum BAK

- d) Celupkan 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

E: noda darah pada tubuh pasien telah dibersihkan, dan kondisi daerah persalinan sudah dibersihkan

- e) Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E : ibu dapat melakukan massase uterus dengan baik, suami dapat membantu memassasse uterus.

- f) Periksa tanda-tanda vital ibu

E : TD : 95/60mmHg, S : 35,5<sup>0</sup>C, RR : 24x/menit N: 80x/menit

- g) Bersihkan 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

E : tempat bersalin sudah bersih, ibu sudah mengganti pakaian dengan pakaian bersih

- h) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga ibu untuk memberi ibu minuman dan makanan yang di inginkannya.

E : ibu makan 1 centong nasi, lauk sayur sop dan tahu tempe, minum susu coklat dan air the hangat 1 gelas 500 ml

i) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.

E: peralatan didekontaminasi selama 10 menit

j) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.

E : sampah medis ke tempat sampah medis, sampah non medis di tempat sampah non medis (plastic, bungkus infus

k) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

E : telah didekontaminasi

l) Celupkan 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

E : telah dilakukan cuci tangan dengan 7 langkah

m) Pantau perkembangan kondisi tanda vital ibu selama 2jam postpartum, 1 jam pertama pemeriksaan TTV ibu setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali.

E : telah dilakukan kondisi ibu semakin membaik.

## 4.2 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Masa Nifas

### 4.2.1 Asuhan Kebidanan Nifas 1 (KF1)

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 17.00 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari,S.Tr.Keb

#### 1) Data Subjektif

##### a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut terasa sakit dan masih terasa pusing

##### b) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas saat ini

**Tabel 4.5 Riwayat Obstetri Ibu**

Hamil ke	Persalinan					Nifas		
	Tgl lahir	Usia saat ini	penolong	komplikasi		BB lahir	Laktasi	Komplikasi
				Ibu	bayi			
1	31/01/2018	5 th	Bidan	-	-	3,500 gr	Ya	-
2	26/03/2020	2 th 8 bln	Bidan	-	-	3,900 gr	Ya	-
3	11/03/2023	0 hari	Bidan	-	-	3,645 gr	Ya	-

##### c) Rencana KB

ibu berencana akan memakai alat kontrasepsi implant.

##### d) Pola kebiasaan sehari hari

(1) Pola nutrisi

Setelah 6 jam postpartum ibu sudah makan sebanyak 2x makan terakhir ibu 2 jam yang lalu dengan nasi 1 centong dengan lauk ayam, minum susu dan the hangat sebanyak 1 gelas ukuran 750ml.

(2) Pola eliminasi

Ibu sudah bisa BAK, ibu BAK 2x dengan intensitas kurang lebih 50 cc. ibu belum bisa BAB

(3) Personal Hygiene

Ibu belum mandi dikarenakan masih terasa pusing, ibu hanya diseko saja setelah persalinan 6 jam yang lalu.

(4) Pola aktifitas

Ibu masih berbaring di tempat tidur dan mulai belajar miring kanan dan miring kiri saat tidak pusing

(5) Pola istirahat tidur

Ibu dapat istirahat dengan tenang setelah persalinan, ibu sudah tidur kurang lebih 2 jam setelah persalinan.

e) Riwayat Psikologi Sosia budaya

Setelah persalinan ibu tidak mengalami gangguan kecemasan (mengarah ke baby blues), suami dan keluarga turut membantu mengurus ibu dan bayinya setelah persalinan. Ibu tidak dipaksa untuk meminum jamu jamuan khusus setelah persalinan, dan tidak ada budaya pantang makan.

**2) Data Objektif**

## a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

## b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 98/60mmHg

Suhu : 35,6<sup>0</sup>C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 24x/menit

## c) Pemeriksaan Antropometri

BB : belum dilakukan penimbangan

## d) Pemeriksaan Fisik

(1) Wajah : Pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.

(2) Mata : Kedua mata dalam kondisi conjungtiva putih, seclera putih

(3) Mulut : Mukosa bibir kering

(4) Payudara : Kedua payudara simetris, areola mengalami hipermegetasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, kolostrum sudah keluar, sudah ada pengeluaran ASI

- (5) Abdomen : Teraba keras, kontraksi baik, TFU 2 Jari di bawah pusat, kandung kemih kosong.
- (6) Genetalia : Jahitan perineum baik menggunakan pemeriksaan REEDA tidak ada kemerahan atau infeksi (*Redness*), tidak ada bengkak pada sekitar luka (*Edema*), tidak ada perdarahan dengan warna kebiruan di sekitar luka (*Ecchymosis*), tidak ada cairan atau serum dari luka (*Discharge*), pendekatan antar luka baik (*Approximasi*) pengeluaran darah 100 cc, pengeluaran lochea Rubra
- (7) Ekstremitas : Tidak ada odema pada kedua ekstremitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kaki,

### 3) Assesment

P3003Ab000, 6 jam Postpartum dengan keadaan ibu baik

### 4) Plan

Hari/tanggal : Sabtu/11 Maret 2023

Pukul : 17.10 WIB

a) Sapa salam pada pasien

E : memastikan keadaan ibu baik

b) Menanyakan keluhan pada ibu

E : ibu mengatakan perut bagian bawah sakit dan pusing

- c) Meminta izin pada ibu jika akan dilakukan pemeriksaan

E : ibu menyetujui akan dilakukan pemeriksaan

- d) Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu

E : konjungtiva putih pucat, TD : 98/60 mmHg, N : 80x/menit, RR 24x/menit, S: 34,6<sup>0</sup>C

- e) Memeriksa cairan infus, memberikan vitamin A, Asamefenamat 1x1, amoxicillin 1x1

E: masih diberikan infus RL 24 TPM karna masih terasa pusing, asamefenamat untuk Pereda nyeri setelah adanya jahitan, dan amoxicillin untuk antibiotic mencegah adanya infeksi.

- f) Melakukan pemeriksaan abdomen

E: kontraksi baik, uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong.

- g) Mengevaluasi estimasi pengeluaran darah

E: darah yang keluar sebanyak pembalut kurang lebih 100cc.

- h) Mengedukasi ibu tentang mobilisasi setelah persalinan

E : menganjurkan ibu untuk miring kanan kiri, dan duduk jika tidak merasa pusing.

- i) Mengedukasi ibu dan keluarga untuk memenuhi gizi ibu nifas

E: ibu dan keluarga tidak memberi Batasan dalam pemenuhan nutrisi pada ibu, tidak ada pantang makan selama ibu masa nifas.

- j) Memberikan edukasi ibu cara menyusui yang benar

E: ibu dapat memberikan ASI dengan posisi bayi yang benar, badan bayi menempel dada ibu, areola masuk ke dalam mulut bayi.

- k) Memberikan edukasi mengenai perawatan perineum yang benar dengan meletakkan kasa sterik yang diberikan betadine di celana dalam, menjaga luka perineum tetap kering.

E: ibu mengerti dan suami bersedia membantu jika ibu kesulitan

- l) Menjadwalkan kontrol ulang pada 3—7 hari setelah persalinan

E: ibu datang kembali 1 minggu lagi (tgl 18 Maret 2023) untuk imunisasi BCG

- m) Ibu diberikan terapi obat asmef 3x1, amox 3x1 diminum setelah makan sampai habis

E: asmef untuk Pereda nyeri dan amox untuk antibiotik mencegah adanya infeksi.

- n) Menanyakan pada ibu dan keluarga hal yang belum dimengerti

E: ibu mengerti hal yang telah dijelaskan dan dapat mengulangi Kembali.

#### 4.2.2 Asuhan Kebinanan Nifas Ke-2 (KF 2)

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 18 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 10.00 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari,S.Tr.Keb

##### 1) Data Subjektif

###### a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan terasa gatal di area perut bagian bawah

###### b) Pola kebiasaan sehari hari

###### (1) Pola nutrisi

Ibumakan 3x sehari dengan nasi 2 centong dan lauk seadanya tahu tempe, ibu kurang makan sayur karena tidak selera makan sayur, ibu minum air putih 5—6 gelas ukuran 250ml tiap hari.

###### (2) Pola eliminasi

Ibu BAK 5—7x sehari dan ibu baru bisa BAB 4 hari setelah persalinan.

###### (3) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian bersih 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, dan ganti pembalut 2—3x sehari.

## (4) Pola aktifitas

Ibu beraktifitas ringan ppagi menjemur bayi, melakukan pekerjaan rumah yang ringan saja seperti memasak dan menyapu, ibu tidak mengeluhkan apapun saat beraktifitas.

## (5) Pola istirahat tidur

Ibu kurang dalam beristirahat (bulan puasa), tidur malam 5—6 jam dari jam 11 malam hingga jam 5 pagi , tidur siang 1 jam.

## (6) Aktivitas seksual

Ibu tidak berhubungan seksual selama masa nifas

## c) Riwayat social budaya

Ibu menggunakan korset setiap hari dilepas jika sedang tidur saja, ibu mengkonsumsi jamu jamuan herbal yang dibuat dari bahan alami seperti jamu gejah, beras kencur.

**2) Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

## 2) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70mmHg

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

3) Pemeriksaan Antropometri

BB : 65,7Kg

4) Pemeriksaan Fisik

- (1) Wajah : Pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.
- (2) Mata : Kedua mata kondisi conjungtiva putih, seclera putih
- (3) Mulut : Mukosa bibir lembab.
- (4) Payudara : Kedua payudara tidak ada nyeri tekan, putting menonjol, pengeluaran ASI banyak.
- (5) Abdomen : Teraba keras, kontraksi baik, TFU 3 jari diatas symphysis, kandung kemih kosong.
- (6) Genetalia : pemeriksaan REEDA baik, pengeluaran darah 80 cc, pengeluaran lochea Sanguinolenta

**3) Assesment**

P3003Ab000, Postpartum hari ke-7, keadaan ibu baik

**4) Plan**

Hari/tanggal : Sabtu/18 Maret 2023

Pukul : 10.10 WIB

a) Sapa salam pada pasien

E : memastikan keadaan ibu baik

b) Menanyakan keadaan ibu saat ini dan keluhan pada ibu

E : ibu mengatakan perut bagian bawah terasa gatal

c) Meminta izin pada ibu jika akan dilakukan pemeriksaan

E : ibu menyetujui akan dilakukan pemeriksaan

d) Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu

E : ibu terlihat pucat konjungtiva putih, TD : 110/70 mmHg, N : 79x/menit, RR 20x/menit, S: 36,6<sup>0</sup>C

e) Melakukan pemeriksaan abdomen

E: kontraksi baik, uterus keras, TFU 3 jari diatas symphisis, kandung kemih kosong

f) Mengevaluasi estimasi pengeluaran darah

E: darah yang keluar kurang lebih 80 cc, lokhea sanguinolenta

g) Mengedukasi ibu tentang perbaikan KU, pola istirahat dan tidur

E : dalam hasil pemeriksaan keadaan ibu normal namun dalam pemeriksaan klinis ibu pucat dan konjungtiva putih, menganjurkan ibu memperbanyak makanan yang seimbang terutama menambah porsi sayuran dalam makanan, selain itu perbaikan pola istirahat tidur, dan aktifitas.

- h) Mengedukasi ibu keluhan gatal gatal di perut bagian bawah (personal hygiene)

E: mengedukasi ibu jika pemakaian korset yang terlalu ketat dan lama menimbulkan beberapa keluhan, bahan dari korset itu pun mempengaruhi adanya ruam pada bagian tubuh ibu terutama bagian yang menyelip dan tidak dapat menyerap keringat sehingga timbul ruam pada bagian bagian tertentu dan menimbulkan rasa gatal dan kemerahan pada kulit, menyarankan ibu untuk melepas korset saat tidur, mengganti korset dengan bahan yang menyerap keringat dan lebih lembut, mengoleskan salep ruam pada ruam merah akibat korset ibu.

- i) Menanyakan pada ibu ada hal lain yang ingin ditanyakan

E: ibu memahami semua yang telah disampaikan

- j) Menjadwalkan control ulang ibu

E: menjadwalkan kontrol ulang tanggal 05 April 2023.

### 4.2.3 Asuhan Kebidanan Nifas Ke-3 (KF-3)

Tanggal Pengkajian : Kamis, 05 April 2023

Pukul Pengkajian : 11. 15 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : Rumah Ny. L Bareng Tenes, Klojen Malang

#### 1) Data Subjektif

##### a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan BAB terasa sakit sudah 2 hari

##### b) Pola kebiasaan sehari hari

###### (1) Pola nutrisi

Ibumakan 3x sehari dengan nasi 2 centong dan lauk seadanya tahu tempe, ibu kurang makan sayur karena tidak selera makan sayur, ibu minum air putih 5—6 gelas ukuran 250ml tiap hari.

###### (2) Pola eliminasi

Ibu BAK 2 hari sekali, dengan keluhan nyeri saat BAB, tekstur tidak terlalu keras.

###### (3) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian bersih 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, dan ganti pembalut 2—3x sehari.

**(4) Pola aktifitas**

Ibu beraktifitas ringan ppagi menjemur bayi, melakukan pekerjaan rumah yang ringan saja seperti memasak dan menyapu, ibu tidak mengeluhkan apapun saat beraktifitas.

**(5) Pola istirahat tidur**

Ibu kurang dalam beristirahat (bulan puasa), tidur malam 5—6 jam dari jam 11 malam hingga jam 5 pagi , tidur siang 1 jam.

**(6) Aktivitas seksual**

Ibu tidak berhubungan seksual selama masa nifas

**(7) Riwayat social budaya**

Ibu menggunakan korset setiap hari dilepas jika sedang tidur saja, ibu mengkonsumsi jamu jamuan herbal yang dibuat dari bahan alami seperti jamu gejah, beras kencur.

**5) Data Objektif****1) Pemeriksaan Umum**

Kedaaan umum : baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

**5) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital**

Tekanan Darah : 110/70mmHg

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

6) Pemeriksaan Antropometri

BB : 65,7Kg

7) Pemeriksaan Fisik

- (1) Wajah : Pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.
- (2) Mata : Kedua mata dalam kondisi conjungtiva putih, seclera putih
- (3) Abdomen : Teraba keras, kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- (4) Genetalia : Jahitan perineum kering, pengeluaran darah 25—50 cc, pengeluaran lochea Serosa

**3) Assesment**

P3003Ab000, Postpartum hari ke-25, dengan keadaan ibu baik.

**6) Plan**

Hari/tanggal : Kamis/05 April 2023

Pukul : 11.30 WIB

(1) Sapa salam pada pasien

E : memastikan keadaan ibu baik

(2) )Menanyakan keadaan ibu (mengevaluasi hasil pemeriksaan sebelumnya) saat ini dan keluhan pada ibu

E : ibu mengatakan perut bagian bawah terasa gatal kemarin sudah tidak dirasakan, ibu sudah mengganti korset dengan bahan lebih halus dan menyerap keringat, namun saat ini ibu mengeluhkan BAB terasa sakit.

(3) Meminta izin pada ibu jika akan dilakukan pemeriksaan

E : ibu menyetujui akan dilakukan pemeriksaan

(4) Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu

E : ibu terlihat pucat konjungtiva putih, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, RR 20x/menit, S: 36,6<sup>0</sup>C

(5) Melakukan pemeriksaan abdomen

E: kontraksi baik, uterus keras, TFU 2 jari diatas symphisis, kandung kemih kosong

(6) Mengevaluasi estimasi pengeluaran darah

E: darah yang keluar kurang lebih 50 cc, lokhea sanguinolenta

(7) Mengedukasi ibu tentang perbaikan KU

E : dalam hasil pemeriksaan keadaan ibu normal namun dalam pemeriksaan klinis ibu pucat dan konjungtiva putih, menganjurkan ibu memperbanyak makanan yang seimbang terutama menambah porsi sayuran dalam makanan, selain itu perbaikan pola istirahat tidur, dan aktifitas.

(8) Mengedukasi ibu keluhan sulit BAB

E: mengedukasi ibu jika ibu mengalami rasa sakit saat BAB dapat menjadi indikasi adanya ambien, dikarenakan dari segi pola makan

ibu yang sedikit susah untuk mengkonsumsi sayur serta minum air putih. Menjelaskan dampak yang dapat ditimbulkan karena permasalahan tersebut. Menyarankan ibu menambah porsi makanan sayur atau diganti dengan sering memakan buah yang berair seperti pear, semangka, melon, apel. Serta menambah air putih karena kebutuhan penambahan cairan air putih pada ibu nifas harus lebih banyak.

(9) Mengedukasi Kembali ibu mengenai KB dengan media leaflet

E: ibu dan keluarga masih berunding

(10) Menanyakan pada ibu ada hal lain yang ingin ditanyakan

E: ibu memahami semua yang telah disampaikan

(11) Menjadwalkan control ulang ibu

E: menjadwalkan kontrol ulang pada tanggal 18 April 2023 untuk pemasangan KB

#### 4.2.4 Kunjungan Nifas Ke -4 (KF-4)

Tanggal Pengkajian : Selasa, 18 April 2023

Pukul Pengkajian : 13.00 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : Rumah Ny. L Bareng Tenes, Klojen Malang

##### 1) Data Subjektif

###### a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

###### b) Pola kebiasaan sehari hari

###### (1) Pola nutrisi

Ibumakan 3x sehari dengan nasi 2 centong dan lauk seadanya tahu tempe, ibu kurang makan sayur karena tidak selera makan sayur, ibu menambah cemilan buah, ibu minum air putih 6—7 gelas ukuran 250ml tiap hari

###### (2) Pola eliminasi

Ibu BAK 5—7x sehari ibu BAB 2 hari sekali dengan keluhan BAB kadang-kadang masih terasa nyeri.

###### (3) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian bersih 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, dan ganti pembalut 2—3x sehari.

## (4) Pola aktifitas

Ibu beraktifitas ringan ppagi menjemur bayi, melakukan pekerjaan rumah yang ringan saja seperti memasak dan menyapu, ibu tidak mengeluhkan apapun saat beraktifitas.

## (5) Pola istirahat tidur

Ibu kurang dalam beristirahat (bulan puasa), tidur malam 5—6 jam dari jam 11 malam hingga jam 5 pagi , tidur siang 1 jam.

## (6) Aktivitas seksual

Ibu tidak berhubungan seksual selama masa nifas

## (8) Riwayat social budaya

Ibu masih menggunakan korset setiap hari dilepas jika sedang tidur saja, ibu mengkonsumsi jamu jamuan herbal yang dibuat dari bahan alami seperti jamu gejah, beras kencur.

**2) Data Objektif**

## a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis, GCS 15

## b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/90mmHg

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 24x/menit

## c) Pemeriksaan Antropometri

BB : 63,7Kg

## d) Pemeriksaan Fisik

- (1) Wajah : Pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.
- (2) Mata : Kedua mata dalam kondisi conjungtiva putih, seclera putih
- (3) Abdomen : Teraba keras, kontraksi baik, TFU 2 jari diatas symphysis, kandung kemih kosong.
- (4) Genetalia : Jahitan perineum baik, pengeluaran darah 25—50 cc, pengeluaran lochea Serosa

## e) Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan : selasa, 18 April 2023

Tempat pemeriksaan : Rumah Pasien

Hb : 12,5 mmHg (Normal)

**3) Assesment**

P3003Ab000, Postpartum hari ke-38, dengan keadaan ibu baik.

**4) Plan**

Hari/tanggal : Selasa/18 April 2023

Pukul :13.10 WIB

## (1) Sapa salam pada pasien

E : memastikan keadaan ibu baik

(2) Menanyakan keadaan ibu (mengevaluasi hasil pemeriksaan sebelumnya) saat ini dan keluhan pada ibu

E : ibu mengatakan sudah menambah porsi sayur dan minum air putih, ibu mengatakan rasa nyeri saat BAB sudah berkurang tidak terlalu sakit seperti yang sebelumnya.

(3) Meminta izin pada ibu jika akan dilakukan pemeriksaan

E : ibu menyetujui akan dilakukan pemeriksaan

(4) Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu

E : ibu terlihat pucat konjungtiva putih, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR 20x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C

(5) Melakukan pemeriksaan abdomen

E: kontraksi baik, uterus keras, TFU 2 jari diatas symphisis, kandung kemih kosong

(6) Mengevaluasi estimasi pengeluaran darah

E: sudah tidak keluar darah hanya terdapat pengeluaran lochea alba berwarna putih

(7) Melakukan pemeriksaan penunjang cek HB

E : Hb : 12,5 (Normal), keadaan ibu normal Hb normal maka hanya perlu perbaikan dalam pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu ynag kurang

(8) Mengedukasi ibu tentang perbaikan KU

E : dalam hasil pemeriksaan keadaan ibu normal namun dalam pemeriksaan klinis ibu pucat dan konjungtiva putih, setelah di

cek Hb Hb normal, menganjurkan ibu memperbanyak makanan yang seimbang terutama menambah porsi sayuran dalam makanan, selain itu perbaikan pola istirahat tidur, dan aktifitas.

(9) Mengedukasi kembali ibu untuk memakai kontrasepsi

E: menanyakan Kembali keputusan akhir ibu memakai alat kontrasespsi apa, ibu ingin memakai implant namun suami masih memikirkan hal tersebut karena sebenarnya suami tidak ingin istrinya KB

(10) Mengedukasi keluarga mengenai KB

E : Memberikan saran akan keputusan suami yang tidak ingin istrinya memakai KB dengan suami ikut serta KB. Setelah direnungkan suami memutuskan ibu saja yang memakai KB, dengan pilihan arahan Kb yang disarankan pada ibu 3 prioritas utama (steril, IUD, Implan) ibu dan suami memilih Implan.

(11) Menjadwalkan pemasangan implan

E: ibu dan suami sudah bersedi

(12) Menanyakan Kembali pada ibu apa ada yang ingin ditanyakan atau yang belum dipahami

E: ibu sudah memahami dan tidak ada yang perlu dipertanyakan lagi.

#### 4.4 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 11 Maret 2023  
Pukul Pengkajian : 11.50 WIB  
Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti  
Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari,S.Tr.Keb

##### 1) Data Subjektif

###### a) Identitas anak

Nama : By.Ny. N  
Tanggal Lahir : 11 Maret 2023  
Pukul lahir : 10.48 WIB  
Usia : 0 Hari  
Jenis kelamin : Perempuan

##### 2) Data Objektif

a) Keadaan umum : baik

###### b) Tanda-tanda Vital

Pernafasan : 55x/menit  
Nadi : 110x/menit

###### c) Antropometri

Panjang Badan : 50 cm  
Berat Badan : 3,645 gram  
Lingkar dada : 35 cm

Lingkar kepala : 33 cm

LiLA : 11,5 cm

d) APGAR Score : 8—10

e) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, tidak ada ruam, bercak, maupun memar

Kepala : *Fontanela posterior* datar, tidak ada *moulding* tidak ada kelainan pada ubun ubun seperti caput succadeneum, chepal hematoma, hidrocephalus, anenchepalus

Wajah : Kemerahan, tidak ada vernik caseosa (lemak pada kulit bayi)

Mata : Kedua mata sudah dapat membuka, sclera putih, tidak ada tanda infeksi (sclera kuning)

Hidung : Terdapat milia pada area hidung, tidak ada pernafasan Cuping Hidung (CPH), tidak ada secret

Telinga : Kedua telinga simetris dengan telinga tidak ada serumen, telinga sudah terbentuk sempurna.

Mulut : Bersih, lembab tidak ada cheiloscis (sumbing), tidak ada stomatitis, tidak ada labiozklisis

- Leher : Pergerakan leher aktif, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- Klavikula : Tidak ada fraktur di bagian bahu dan bokong
- Dada : Tidak ada lanugo, Tidak ada retraksi otot dada, dada mengembang dan mengempis normal tidak terlalu cekung
- Abdomen : Tali pusat masih basah, tidak ada benjolan tali pusat, tali pusat bewarna merah kebiruan, tidak ada perdarahan tali pusat.
- Punggung : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada spinabifida, punggung datar tidak ada pembekakan
- Genetalia : Vagina berlubang, labia minora telah menutupi labia mayora.
- Anus : Tidak ada sinus, terdapat sfingter ani, meconium belum keluar
- Ekstremitas : Kedua tangan dan kaki tidak terdapat deskuamasi, jumlah jari kedua tangan dan kedua kaki lengkap, simetris dan sama Panjang

## f) Pemeriksaan Refleksi

- (1) Reflek Moro : Reflek tangan memeluk tubuh Ketika kaget  
Positif
- (2) Reflek Rooting : Reflek mencari puting susu saat disentuh di  
area pipi, mulut bayi positif
- (3) Reflek Sucking : Reflek menghisap puting susu sangat baik  
positif
- (4) Reflek : Gerakan menelan saat bayi menyusui positif  
Swallowing
- (5) Reflek tonick : Ekstremitas pada kepala bayi (toleh kanan dan  
neck kiri) positif
- (6) Reflek : Reflek jari jari bayi menggenggam saat  
Grosping disentuh positif
- (7) Reflek Babinski : Reflek positif Ketika telapak kaki bayi di  
rangsang
- (8) Reflek Glabella : Reflek bayi mengedipkan mata saat diketuk di  
bagian alis dan hidung Positif
- (9) Reflek Palmar : Reflek tangan bayin menggenggang jari  
Grasp telunjuk  
yangdiletakkan di telapak tangan positif.
- (10) Reflek Ekstrus : Reflek lidah menjulur keluar saat menyusui

## Positif

### 3) **Assesment**

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 0 hari, dengan keadaan baik

### 4) **Plan**

a) Menjaga bayi tetap hangat dengan menyelimuti bayi dengan bedong untuk mencegah kehilangan panas

E : bayi tidak mengalami hipotermi

b) Melakukan perawatan tali pusat setelah 3 menit bayi berada di atas perut ibu

E : tali pusat sudah terpotong dan diikat dengan tali DTT, telah diobservasi 15 menit sekali untuk melihat adanya perdarahan.

c) Melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh setelah 1 jam bayi baru lahir

E : bayi dalam keadaan normal tidak ada tanda kelainan

d) Meminta izin dan menjelaskan pada ibu dan keluarga jika anak akan diberikan suntikan vitamin K1 dengan dosis 1mg di paha sebelah kiri untuk mencegah adanya perdarahan pada bayi baru lahir lewat tali pusat, dan salepmata antibiotic profilaksis (tetrakisiklin) 1% untuk mencegah infeksi mata

E: ibu menyetujui tindakan

e) Memakai sarung tangan bersih untuk penyuntikan vitamin K1 (1mg)

E: bayi telah diberikan suntikan vitamin K1 (1mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral

f) Memberikan salep mata

E: bayi telah diberikan salepmata antibiotic profilaksis (tetrasiklin 1%) setelah 1 jam bayi baru lahir.

g) Memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian suntikan Vit K 1

E : imunisasi Hepatitis B diberikan pada paha kanan bawah lateral.

h) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

E : dekontaminasi dilakukan

i) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering

E : telah dilakukan

j) Mengembalikan bayi pada ibu untuk dilakukan rawat gabung

E : bayi dilakukan rawat gabung dengan ibu

k) Memberitahukan pada ibu jika bayi akan dimandikan setelah 6 jam postpartum

E : ibu menyetujui bayi akan dimandikan setelah 6 jam pada pukul 16.50

WIB

## **4.5 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Neonatus**

### **4.5.1 Asuhan Kebidanan Neonatus ke- 1 (KN 1)**

Tanggal Pengkajian : Sabtu 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 18.00 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari S.Tr.Keb

#### **1) Data Subjektif**

##### **a) Keluhan Utama**

Tidak ada keluhan, bayi sudah dapat menyusu pada ibu, kondisi baik

##### **b) Riwayat Natal**

Bayi lahir pada tanggal 11 Maret 2023, pukul 10.45 WIB, di PMB Ngesthi Sri Lestari, S.Tr.Keb, jl. Candi No. 3F, jenis kelamin perempuan, BB lahir 3,6545 gram, dan PB 50 cm. ditolong oleh bidan, persalinan normal, lama persalinan 30 menit, tanpa adanya komplikasi pada persalinan.

##### **c) Riwayat Post Natal**

Bayi dalam kondisi baik, sudah dilakukan IMD, keadaan tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan maupun tanda infeksi, sudah diberikan injeksi vit K, pemberian salep mata antibiotic profilaksis pada 1 jam setelah persalinan, dan imunisasi Hb0.

d) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola nutrisi

Bayi diberikan ASI saat merengek atau menangis, serta saat ibu mencoba untuk belajar menyusui setelah persalinan.

(2) Pola eliminasi

Bayi sudah BAB setelah 6 jam post partum, Bewarna hitam, tekstur lembek, sebanyak 10 cc.

(3) Pola istirahat

Bayi tidur dengan nyenyak, terbangun saat lapar dan setiap 2 jam dibangunkan untuk disusui.

**b) Data Objektif**

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

b) Tanda-tanda vital

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

Nadi : 122x/menit

Pernapasan : 52 x/menit

Denyut jantung : 122x/menit

c) Pemeriksaan Antropometri

BB : 3,645 gr

PB : 50 cm

LD : 35 cm

LK : 33 cm

LiLA : 11,5 cm

d) Pemeriksaan Fisik

- (1) Abdomen : Tidak ada bising usus, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan, tidak kembung.
- (9) Genetalia : Terdapat lubang/ saluran kencing (uretra), terdapat lubang vagina, labia mayora tampak masih bewarna kemerahan
- (10) Anus : Terdapat lubang anus sudah BAB dalam 24 jam, sebanyak 10 cc

c) **Assesment**

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 0 Hari dengan keadaan baik

d) **Plan**

Hari/tanggal : Sabtu/11 Maret 2023

Pukul : 18.40

- (1) Meminta izin ibu dan keluarga untuk dilakukan pemeriksaan pada bayi

E : ibu mengijinkan

- (2) Melakukan pemeriksaan pada bayi, pemeriksaaan umum dan pemeriksaan fisik

E : bayi dalam kondisi baik, kulit kemerahan Suhu : $36,8^{\circ}\text{C}$ , Nadi :  
122x/menit, Pernapasan : 52 x/menit, Denyut jantung : 122x/menit

(3) Memeriksa keadaan tali pusat bayi

E : tali pusat bayi masih basah, bersih, tidak terjadi perdarahan

(4) Memeriksa apakah bayi sudah BAB dan BAK

E : bayi sudah BAK dan BAB berwarna hitam, tekstur lembek,  
banyaknya 10 cc, dalam 24 jam

(5) Memeriksa aktivitas bayi

E: refleks bayi baik, bayi menangis saat lapar.

(6) Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga

E: ibu dan keluarga tahu keadaan bayi baik, anak sudah diberi vitamin  
K (untuk mencegah adanya perdarahan), salep mata antibiotic  
profilaksis, dan imunisasi Hb0.

(7) Edukasi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi mulai bayi  
baru lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun

E: ibu mengerti dan memahami edukasi yang diberikan

(8) Menanyakan Kembali mengenai informasi yang diberikan kepada ibu

E : ibu dapat mengulangi dengan baik informasi yang telah diberikan

(9) MEMemberitahu ibu jadwal pemeriksaan ulang bayi sama saat ibu  
control ulang untuk imunisasi BCG

E: kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 18 Maret 2023.

#### 4.5.2 Asuhan Kebidanan Neonatus Ke -2 (KN-2)

Tanggal Pengkajian : Sabtu 11 Maret 2023

Pukul Pengkajian : 10.30 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari S.Tr.Keb

##### 1) Data Subjektif

###### a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun pada bayi

###### b) Pola kebiasaan sehari-hari

###### (1) Pola nutrisi

Bayi ful hanya meminum ASI dari ibu

###### (2) Pola eliminasi

Bayi BAB 1 hari 3—4x dengan tekstur cair, banyaknya 2—4 cc

Bayi BAK

###### (3) Pola istirahat

Bayi tidak ada masalah saat tidur, bayi bangun pada jam jam tertentu dan teratur, tidak membuat ibu kerepotan saat malam hari.

###### (4) Pola Hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, keramas saat rambut kotor.

##### e) Data Objektif

###### e) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

## f) Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

Nadi : 110x/menit

Pernapasan : 50 x/menit

Denyut jantung : 111x/menit

## g) Pemeriksaan Antropometri

BB : 3,375 gr (penurunan berat badan)

PB : 52 cm

LD : 35 cm

LK : 33 cm

LiLA : 11 cm

## h) Pemeriksaan Fisik

(1) Muka : Terlihat kemerahan, terdapat milia pada area hidung dan pipi

(2) Hidung : Tidak ada secret, tidak ada PCH, tidak ada secret mukopurulen di kedua lobang hidung.

(3) Abdomen : Tidak ada bising usus, tali pusat sudah lepas, kering, tidak kembung.

(4) Genetalia : labia mayora tampak sudah menutupi labia minora

(5) Anus : Bersih

**f) Assesment**

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 7 hari dengan keadaan baik

**g) Plan**

Hari/tanggal : Sabtu/18 Maret 2023

Pukul : 10.35 WIB

(1) Menyapa salam pada ibu menanyakan keluhan yang terjadi pada bayinya

E : ibu mengizinkan

(2) Melakukan pemeriksaan pada bayi, pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik

E : bayi dalam kondisi baik, kulit kemerahan Suhu :36,8<sup>0</sup>C, Nadi : 110x/menit, Pernapasan : 50 x/menit, Denyut jantung : 111x/menit, BB : 2375 gr (BB turun)

(3) Memeriksa keadaan tali pusat bayi

E : tali pusat bayi sudah lepas, ibu mengatakan tali pusat lepas pada hari ke-5, kondisi bersih kering.

(4) Memberitahu hasil pemeriksian bayi pada ibu dan keluarga

E: ibu dan keluarga tahu keadaan bayi baik, penurunan BB setelah lahir adalah hal normal karena penyesuaian bayi dengan lingkungan, namun pemantauan BB harus tetap dilakukan, bb turun dalam minggu pertama masih dianggap normal namun bb bayi dalam minggu berikutnya harus naik.

(5) Edukasi ibu mengenai perawatan bayi baru lahir mengenai pemenuhan nutrisi bayi, bayi diberikan asi setiap 2 jam sekali ibu dapat membangunkan bayi untuk diberikan ASI jika bayi tertidur, mengajarkan ibu memandikan bayi dengan benar, dan mengedukasi ibu dan keluarga mengenai menyendawakan bayi dan Tindakan pertama saat bayi kembung.

E: ibu mengerti dan memahami edukasi yang diberikan ibu dapat mempraktikkan hal yang telah diajarkan.

(6) Mengedukasi ibu tentang penatalaksanaan imunisasi BCG, manfaat, kinerja vaksin, efek samping, dan cara pemberian vaksin pada bayi

E : ibu dan suami mengerti apa yang telah dijelaskan namun ibu mengikuti keputusan suami jika bayi tidak diberikan imunisasi karena adat yang berlaku turun temurun dari keluarga suami

(7) Menanyakan Kembali mengenai informasi yang diberikan kepada ibu

E : ibu dapat mengulangi dengan baik informasi yang telah diberikan

(8) Membuat jadwal untuk kunjungan ulang dengan ibu yang akan dilakukan di rumah ibu

E: ibu setuju dan akan dilakukan 2minggu lagi tanggal 05 April 2023

### 4.5.3 Asuhan Kebidanan Neonatus Ke -3 (KN-3)

Tanggal Pengkajian : Kamis, 05 April 2023

Pukul Pengkajian : 12.00 WIB

Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti

Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari S.Tr.Keb

#### 1) Data Subjektif

##### a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ada ruam merah pada tengkuk bayi, ketiak, dada, dan selangkangan bayi.

##### b) Pola kebiasaan sehari-hari

###### (1) Pola nutrisi

Bayi ful hanya meminum ASI dari ibu

###### (2) Pola eliminasi

Bayi BAB 1 hari 3—4x dengan tekstur cair, banyaknya 5cc

Bayi BAK 5—6x sehari

###### (3) Pola istirahat

Bayi tidak ada masalah saat tidur, bayi bangun pada jam jam tertentu dan teratur, tidak membuat ibu kerepotan saat malam hari.

###### (4) Pola Hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, keramas saat rambut kotor.

## 2) Data Objektif

### a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

### b) Tanda-tanda vital

Suhu : 34,7<sup>0</sup>C

Nadi : 110x/menit

Pernapasan : 53 x/menit

Denyut jantung : 111x/menit

### c) Pemeriksaan Antropometri

BB : 3,590 gr (bb naik, dalam batas normal)

PB : 53 cm

LD : 35 cm

LK : 33 cm

### d) Pemeriksaan Fisik

(1) Muka : Terlihat kemerahan, terdapat milia pada area hidung dan pipi

(2) Abdomen : Tidak ada bising usus, tali pusat sudah lepas, kering, tidak kembung.

## 3) Assesment

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan Usia 18 Hari, dengan keadaan baik.

#### 4) Plan

Hari/tanggal : Sabtu/18 Maret 2023

Pukul : 12.10 WIB

(1) Sapa salam pada ibu menanyakan keluhan yang terjadi pada bayinya

E : ibu mengizinkan

(2) Melakukan pemeriksaan pada bayi, pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik

E : bayi dalam kondisi baik, kulit kemerahan Suhu :34,7<sup>0</sup>C (hipotermi) meminta ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberi pakaian yang lebih tebal, dijemur setiap pagi hari (pukul 07.00—09.00) bayi Nadi : 110x/menit, Pernapasan : 53 x/menit, Denyut jantung: 111x/menit, BB : 2.590 gr (Bb naik dalam batas normal)

(3) Memeriksa keadaan tali pusat bayi

E : kondisi bersih kering.

(4) Memeriksa ruam pada bayi

E : ruam merah pada kulit bayi mendiagnosis adanya alergi kontak pada kulit bayi dapat dikarenakan produk bayi yang dipakai ibu.

(5) Memberitahu hasil pemeriksian bayi pada ibu dan keluarga

E: ibu dan keluarga tahu keadaan bayi baik bb bayi sudah mulai naik dan perlu dipertahankan jangan sampai turun, ruam pada bayi dapat dikarenakan alergi kontak.

(6) Edukasi ibu mengenai perawatan bayi yakni dengan mengganti produk alat mandi<sup>9</sup> (sabun, shampoo) bayi yang dipakai saat ini, dan evaluasi ruam pada bayi setiap hari selama 1 minggu, jika tidak berubah maka lebih baik dilakukan pemeriksaan klinis. Tidak menaburkan bedak bayi di area genetalia karna akan menghambat keringat keluar sehingga dapat memunculkan ruam,

E: ibu mengerti dan memahami edukasi yang diberikan ibu dapat mempraktikkan hal yang telah diajarkan.

(7) Menanyakan Kembali mengenai informasi yang diberikan kepada ibu

E : ibu dapat mengulangi dengan baik informasi yang telah diberikan

(8) Membuat jadwal untuk kunjungan ulang untuk pemeriksaan Bayi. Menjelaskan pada ibu hal yang perlu dilakukan saat pemeriksaan bayi yakni pemeriksaan tumbuh kembang dan perkembangan anak dari bb, tinggi, nutrisi, dan imunisasi.

E: pemeriksaan bayi dilakukan sat jadwal imunisasi selanjutnya. Ibu bersedia mengikuti posyandu yang dilakukan 1 bulan sekali.

#### **4.6 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval (KB)**

Tanggal Pengkajian : Rabu, 03 Mei 2023  
Pukul Pengkajian : 12.00 WIB  
Nama Pengkaji : Arvia Belina Yuniyanti  
Tempat pengkajian : PMB Ngesthi Sri Lestari S.Tr.Keb

##### **1) Data Subjektif**

a) Alasan Datang

Ibu datang untuk melakukan pemasangan KB implan

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

c) Riwayat KB

Ibu tidak pernah memakai alat kontrasepsi apapun, dan berencana ingin menggunakan KB Implan.

d) Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti, tumor, kanker dan lain sebagainya.

##### **2) Data Objektif**

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis GCS 15

b) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

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

Pernapasan :24x/menit

Nadi : 80x/menit

c) Pemeriksaan Antropometri

BB : 63,5Kg

d) Pemeriksaan Fisik

- (1) Wajah : tidak ada cloasma gravidarum, tidak odem.
- (2) Mata : Kedua mata dalam kondisi conjungtiva merah muda, seclera putih
- (6) Payudara : Kedua payudara simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, putting menonjol.
- (7) Abdomen : Ada *striae gravidarum (striae livide)* berwarna biru kecoklatan, tidak ada nyeri tekan.
- (8) Genetalia : terdapat bekas laserasi , tidak ada pengeluaran cairan.
- (9) Anus : Bersih tidak ada hemoroid
- (10) Ekstremitas : Kedua tangan dan kaki tidak ada odema pada ekstrimitas atas dan bawah, tidak ada varises pada kaki.

### 3) Assesment

P3003 usia 30 tahun, Akseptor baru KB Implan

### 4) Plan

Hari/tanggal : Rabu/03 Mei 2023

Pukul : 12..05 WIB

(1) Sapa salam pada klien, tanyakan alasan datang dan keluhan utamanya

E: pasien datang ingin menggunakan Kb implant, ibu mengatakan tidak ada keluhan

(2) Memberikan edukasi kembali mengenai, tujuan implant, manfaat, efek samping, cara pemasangan implant, jangka waktu penggunaan, dan harga implant ke ibu dan suami

E: ibu dan suami paham mengenai KB implant

(3) Menanyakan pada ibu apakah ada alergi terhadap obat anastesi

E: ibu tidak memiliki alergi pada obat injeksi apapun

(4) Melakukan inform consent pasien sebelum Tindakan pemasangan implant

E: pasien setuju ibu dan suami bersedia menandatangani *inform consent*

(5) Melakukan pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital pada ibu

E: BB : 63,5 Kg, TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,7<sup>0</sup>C, Pernapasan :24x/menit, Nadi : 80x/menit

(6) Melakukan Prosedur Pemasangan Implan

(a) Menyiapkan alat bahan

- Sarung tangan
- Spuit 3cc
- Kapsul implant
- Klem lengkung
- Trokar dan pendorongnya
- Larutan alkohol
- Larutan povidon iodine
- Lidokain
- Pinset anatomis
- Plester
- Kassa
- Duk steril
- cacing

(b) Langkah pemasangan

- menyiapkan ruangan
- meminta ibu untuk mencuci lengannya mulai dari bahu hingga ujung tangan, menggunakan sabun dan dibilas menggunakan air mengalir
- membantu ibu tidur berbaring dengan nyaman
- Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, dengan mengukur 8 cm di atas lipatan siku
- Beri tanda pada tempat pemasangan untuk memasang kapsul implant

- Periksa bahwa peralatan yang steril atau telah didesinfeksi tingkat tinggi ( DTT ) sudah tersedia
- Buka peralatan steril dari kemasannya o. Buka kemasan implant
- Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih
- Pakai sarung tangan steril
- Siapkan peralatan dan bahan – bahan yang diperlukan
- Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakkan ke arah luar secara melingkar seluas 8 – 13 cm dan biarkan kering
- Pasang kain penutup ( doek ) steril di sekeliling lengan pasien
- Suntikkan anestesi lokal 0,3 – 0,5 cc tepat dibawah kulit ( intradermal ) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung
- Teruskan penusukan jarum ke lapisan dibawah kulit, ( subdermal ) kurang lebih 4 cm
- Uji efek anestesinya sebelum melakukan insisi pada kulit
- Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan skalpel
- Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut yang tidak terlalu dalam sambil mengungkit kulit
- Masukkan terus trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 ( pada pangkal trokar ) tepat berada pada luka insisi

- Keluarkan pendorong
- Masukkan kapsul yang pertama ke dalam trokar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan yang lain dibawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh
- Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul ke arah ujung dari trokar sampt terasa adanya tahanan
- Tahan pendorong ditempatnya dengan satu tangan, dan tarik trokar keluar sampai mencapai pegangan pendorong
- Tarik trokar dan pendorongnya secara bersama – sama sampai batas tanda 2 ( pada ujung trokar ) terlihat pada luka insisi. Jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi
- Tahan kapsul yang telah terpasang dengan satu jari dan masukkan kembali trokar serta pendorongnya sampai tanda 1
- Setelah setiap kapsul terpasang, arahkan kembali trokar 15 derajat mengikuti tanda yang telah digambar pada kulit untuk memasang kapsul
- Hindari kapsul yang telah dipasang mengalami kerusakan akibat tertusuk trokar pada waktu pemasangan kapsul selanjutnya. Gunakan jari telunjuk untuk memegang kapsul yang sudah terpasang sementara memasukkan trokar ke posisi berikutnya
- Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul sudah terpasang

- Raba kapsul untuk memastikan keenam kapsul implant telah terpasang dalam pola kipas
- Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari insisi
- Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan
- Dekatkan ujung – ujung insisi dan tutup dengan band – aid
- Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar
- Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
- Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya ( kasa, kapas , sarung tangan, alat suntik sekali pakai )
- Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama sepuluh menit
- Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih

E : Langkah telah dilakukan, terpasang implant di lengan sebelah kiri bagian dalam.

(7) Gambar kapsul pada rekam medis dan mencatat hal khusus

E : dokumentasi telah dilakukan

(8) Edukasi ibu cara merawat luka setelah pemasangan implant, efek samping, dan tanda bahaya (adanya infeksi dll)

E : Ibu memahami dan informasi yang disampaikan

(9) Menjadwalkan kontrol ulang 3 hari setelah pemasangan

E : memberitahukan jadwal pelepasan implant dan datang sewaktu-waktu jika ada keluhan. Jadwal control ulang tanggal 06 mei 2023