

## **BAB IV**

### **DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN**

#### **4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

##### **4.1.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III**

Hari/ tanggal : 15 Februari 2023

Pukul : 18.00 WIB

Oleh : Siti Romlah

Tempat : PMB Ngadilah Pakis

#### **1. Pengkajian Data Dasar**

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

###### 1) Biodata

Nama ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 23 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta

Alamat : Sumberkradenan 6/1 Pakis

###### 2) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin melakukan kontrol pemeriksaan kehamilannya sesuai jadwal yang telah diberikan oleh bidan.

###### 3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### 4) Riwayat Penyakit Lalu dan Sekarang

##### a) Penyakit Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, TBC, tekanan darah tinggi, penyakit ginjal, kencing manis, penyakit kuning, serta penyakit menular seksual seperti IMS dan HIV/AIDS. Ibu tidak pernah melakukan operasi apapun dan tidak pernah sakit hingga rawat inap, tidak mempunyai riwayat alergi terhadap makanan atau obat-obatan.

##### b) Penyakit Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, TBC, tekanan darah tinggi, penyakit ginjal, kencing manis, penyakit kuning, serta penyakit menular seksual seperti IMS dan HIV/AIDS. Ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan dan obat apapun.

#### 5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga menderita penyakit tekanan darah tinggi, selain itu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, TBC, penyakit ginjal, kencing manis, penyakit kuning, serta tidak ada yang memiliki keturunan kembar

#### 6) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

Disminorhea : Tidak Ada

HPHT : 06 Juni 2022

HPL : 13 Maret 2023

#### 7) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, umur pertama kali menikah 22 tahun, lama menikah 1 tahun .

8) Riwayat Obstetri yang lalu

Ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran.

9) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, ibu pertama kali memeriksakan kehamilannya pada bulan agustus di umur kehamilan 7 minggu dengan adanya keluhan mual dan pusing, ibu mendapatkan Anelat 1x1, Ondansetron 2x1. Umur kehamilan 14 minggu ibu kembali kontrol dengan keluhan mual, ibu mendapatkan Anelat 1x1, Ondansetron 2x1, Etabion 1x1. Umur kehamilan 20-21 minggu ibu kembali kontrol dan tidak ada keluhan, ibu mendapatkan vitamin prenatal 1x1. Umur kehamilan 25-26 minggu ibu kembali kontrol dengan keluhan gatal, ibu mendapatkan vitamin prenatal 1x1 dan salep hydro kemudian ibu disarankan untuk melakukan USG. Umur kehamilan 29-30 minggu ibu kembali kontrol dan tidak ada keluhan, ibu mendapatkan vitamin prenatal 1x1. Selama hamil ibu melakukan USG 2 kali

10) Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun dan belum ada rencana menggunakan kontrasepsi kedepannya.

11) Imunisasi TT

Status suntik TT ibu lengkap T5.

## 12) Pola Kebiasaan Sehari-hari

- a) Nutrisi : ibu makan 3-4 x sehari dengan porsi 1-2 centong nasi, lauk seperti ikan, ayam dan telur, ditambah dengan sayur seperti sayur bayam, kangkung, sayur sop dan selada. Dalam sehari ibu minum 8-9 gelas selama satu hari dan meminum susu 1x sehari. Ibu jarang minum teh dan ibu tidak suka minum kopi.
- b) Eliminasi : Ibu BAK 5-6 x sehari, BAB 2 hari sekali, tidak ada keluhan
- c) Aktvitas : ibu hanya melakukan pekerjaan ibu rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah, dan mencuci baju.
- d) Istirahat/Tidur : ibu tidur 1-2 jam pada siang hari, dan 6-7 jam pada malam hari
- e) Personal Hygiene : ibu mandi 2x sehari, mengganti pakaian 1x sehari, menggosok gigi 2x sehari, ibu selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta ibu membersihkan area kemaluan dari arah depan ke belakang.
- f) Aktivitas Seksual : seksual dengan suami 1x dalam seminggu

### 13) Riwayat Psiko, Sosial, Spiritual, dan budaya

#### a) Psikologi

Ibu, suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan pertama ini, karena ini adalah kehamilan yang diinginkan oleh ibu dan keluarganya. Namun ibu merasa cemas dan khawatir dikarenakan ini adalah kehamilan pertamanya. Yang mengambil keputusan pada keluarga ibu adalah suami.

#### b) Sosial

Lingkungan sekitar ibu banyak mendukung dan mendoakan kelancaran ibu serta banyak orang dilingkungan sekitar ibu yang memilih melahirkan di bidan.

#### b) Budaya

Ibu tidak pernah mengkonsumsi jamu-jamuan dalam keluarganya tidak ada budaya pijat oyok hanya ada budaya tasyakuran dalam kehamilan neloni, mitoni, selamatan dan selapanan.

### b. Data Objektif

#### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernafasan	: 21 x/menit

## 2) Pemeriksaan Antropometri

BB Sebelum Hamil	: 47 kg
BB Sekarang	: 53 kg
IMT	: 23,6
Kenaikan BB	: 8,5
Tinggi Badan	: 150 cm
LILA	: 27 cm

## 3) Pemeriksaan Fisik

## a) Inspeksi

Rambut	: Bersih, hitam, tidak mudah rontok.
Muka	: Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	: Tidak ada secret, polip, jalan nafas bersih.
Mulut	: Bersih tidak ada stomatitis, terdapat gigi berlubang
Telinga	: Bersih, tidak terdapat serumen
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pembesaran vena jugularis
Payudara	: Bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak tampak benjolan pada payudara.
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat pembesaran abdomen.

Genetalia : Tidak terdapat oedema dan varises, tidak ditemukan tanda gejala penyakit menular seksual seperti condyloma akuminata dan condyloma lata.

Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Tidak terdapat oedema dan varises

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba bendungan vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.

Payudara : Tidak ada benjolan pada kedua payudara, kolostrum belum keluar.

Abdomen : Pemeriksaan pada ibu hamil meliputi

Leopold I : TFU 3 jadi dibawah procesus xymphoideus berdasarkan Mc. Donald 28 cm, teraba lunak tidak melenting dan tidak bulat (bokong)

Leopold II : Teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kanan, sisi kiri teraba bagian ekstermitas janin

Leopold III : Teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala) pada bagian bawah simpisis.

Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul, divergen

TBJ (28-11) x155 = 2.635 gram

c) Auskultasi

Detak jantung janin 140x/menit

d) Perkusi

Reflek patela ka/ki positif

4) Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan buku KIA pada tanggal 08 November 2022 pada jam 09.00 WIB ibu melakukan tes laboratorium di Puskesmas Pakis dengan hasil sebagai berikut :

Golongan Darah : O+

Hemoglobin : 12,1 g/dl

HbsAg : Non Reaktif                      Rapid HIV : Non Reaktif

Rapid Sipilis : Non Reaktif              Protein : Negatif

Glukosa : Negatif

5) Penilaian Faktor Resiko Kehamilan

Skor Awal Kehamilan ibu adalah 2 termasuk kehamilan resiko rendah

## 2. Identifikasi dan Diagnosa Masalah

### Diagnosa:

GIP0000Ab000 umur kehamilan 35-36 minggu Tunggal, Hidup, Intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

### Data Subjektif:

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama, umur kehamilan ibu 35-36 minggu, ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 06-06-2022, Ibu mengatakan bahwa untuk saat ini tidak ada keluhan.



**Data Objektif :**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik		
Kesadaran	: Composmentis		
Tekanan Darah	: 120/70 mmHg	Nadi	: 80 x/menit
Suhu	: 36,5°C	Pernafasan	: 21 x/menit

## 2) Pemeriksaan Antropometri

BB Sebelum Hamil	: 47 kg	BB Sekarang	: 53 kg
IMT	: 23,6	Kenaikan BB	: 8,5
Tinggi Badan	: 150 cm	LILA	: 27 cm

## 2) Pemeriksaan Fisik

## a) Inspeksi

Rambut	: Bersih, hitam, tidak mudah rontok.
Muka	: Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	: Tidak ada secret, polip, jalan nafas bersih.
Mulut	: Bersih tidak ada stomatitis, terdapat gigi berlubang
Telinga	: Bersih, tidak terdapat serumen
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pembesaran vena jugularis
Payudara	: Bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak tampak benjolan pada payudara.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan terdapat pembesaran abdomen.

Genetalia : Tidak terdapat oedema dan varises, tidak ditemukan tanda gejala penyakit menular seksual seperti condyloma akuminata dan condyloma lata.

Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Tidak terdapat oedema dan varises

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba bendungan vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.

Payudara : Tidak ada benjolan pada kedua payudara, kolostrum belum keluar.

Abdomen : Pemeriksaan pada ibu hamil meliputi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xymphoideus berdasarkan Mc. Donald 28 cm, teraba lunak tidak melenting dan tidak bulat (bokong)

Leopold II : Teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kanan, sisi kiri teraba bagian ekstermitas janin

Leopold III : Teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala) pada bagian bawah simpisis.

Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul

TBJ (28-11) x155 = 2.635 gram

e) Auskultasi

Detak jantung janin 140x/menit

f) Perkusi

Reflek patella ka/ki positif

### 3) Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan buku KIA pada tanggal 08 November 2022 pada jam 09.00 WIB ibu melakukan tes laboratorium di Puskesmas Pakis dengan hasil sebagai berikut :

Golongan Darah : O+

Hemoglobin : 12,1 g/dl      HbsAG : Non Reaktif

Rapid HIV : Non Reaktif      Rapid Sipilis : Non Reaktif

Protein : Negatif      Glukosa : Negatif

### 3. Identifikasi Diagnosa Potensial dan Masalah Potensial

Tidak ada

### 4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 5. Intervensi

#### **Diagnosa:**

GIP0000Ab000 umur kehamilan 35-36 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

#### **Tujuan:**

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

**Kriteria Hasil:**

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Compomentis
Tekanan Darah	: 120/80-140/90 mmHg
Nadi	: 60-100x/menit
Suhu	: 36,5°C-37,5°C
Pernafasan	: 16-24x/menit
DJJ	: DJJ dalam batas normal (120-160x/menit)
TFU	: Sesuai dengan usia kehamilan
LILA	: >23,5 cm
BB	: Kenaikan berat badan tidak melebihi batas normal (<0,5 kg tiap minggu)

Tidak terdapat tanda bahaya kehamilan

**Intervensi:**

- a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.  
  
R/ Hak dari ibu unuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin. Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan`kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal (Sulistyawati, 2014)
- b. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

R/ Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami, ibu sudah tau cara mengatasinya (Sulistyawati, 2014).

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

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat (Sulistyawati, 2014).

- d. Diskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan

R/ rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia (Sulistyawati, 2014).

- e. Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan.

R/ informasi yang perlu diketahui seorang wanita (ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya (Sulistyawati, 2014)

- f. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya atau sewaktu waktu ibu ada keluhan.

R/ penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28—36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu (Sulistyawati, 2014).

## **6. Implementasi**

- a. Memberitahukan ibu tentang keadaan dirinya dan janin, hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah ibu 120/70 mmHg, nadi 80x/menit pernafasan 21x/menit, letak normal, detak jantung janin 140x/menit keadaan ibu dan janin baik.
- b. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III, terutama timbulnya braton hicks atau kontraksi palsu, dan cara mengatasinya dengan istirahat yang cukup, tidak mengangkat barang berat ketika beraktivitas dirumah guna menghindari kontraksi yang berlebihan.
- c. Memberikan tablet vitamin ibu hamil dan tablet penambah darah masing-masing dengan dosis minum 1x1 setiap hari.
- d. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang atau kontrol ulang ketika ada keluhan yang ibu rasakan.

## **7. Evaluasi**

- a. Ibu dapat memahami penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang telah diberikan.
- b. Ibu memahami penjelasan mengenai kontraksi palsu dan mampu bertanya mengenai keluhannya tersebut.

- c. Ibu memahami akan pemberian tablet vitamin ibu hamil dan tablet penambah darah yang diberikan.
- d. Ibu sepakat dan akan melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditentukan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

#### 4.1.2 Catatan Perkembangan Kunjungan Kehamilan Ke-II

Hari/Tanggal : 26 Februari 2023

Pukul : 14.00 WIB

Oleh : Siti Romlah

Tempat : Rumah Ny.Y

##### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan akhir akhir ini sering BAK.

##### b. Data objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compoentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

###### 2) Pemeriksaan Antopometri

BB Sekarang : 53 kg

###### 3) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi

Leopold I TFU 3 jari dibawah procesus xymphoideus,  
TFU berdasarkan Mc. Donald 29 cm, teraba lunak tidak melenting dan tidak bulat (bokong).

Leopold II teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kanan, sisi kiri teraba bagian ekstermitas janin

Leopold III teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala) pada bagian bawah simpisis.

Leopold IV kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul

TBJ (29-11)  $\times 155 = 2.790$  gram DJJ 145x/menit reguler

Ekstermitas : Tidak terdapat oedema

#### **c. Asesement**

GIP0000Ab000 umur kehamilan 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

#### **d. Planning**

- 1) Memberitahukan ibu tentang keadaan dirinya dan janin, hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 83x/menit pernafasan 20/menit, DJJ 145x/menit keadaan ibu dan janin baik.

Hasil : ibu memahami dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang telah diberikan.

- 2) Memberikan dan Menjelaskan KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III.

Hasil : ibu memahami tentang ketidaknyamanan pada ibu di trimester III.

- 3) Mengingatkan kembali untuk beristirahat yang cukup dan tidak terlalu beraktivitas yang berlebihan.



Hasil : ibu memahami akan penjelasan mengenai istirahat yang cukup dan membatasi aktivitas untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

- 4) Mengingatkan ibu untuk tetap meminum tablet penambah darah dan vitamin dengan dosis minum 1x1 setiap hari.

Hasil : ibu memahami dan tetap meminum obat sesuai anjuran bidan yang diberikan.

- 5) Mengingatkan kembali untuk kunjungan ulang ke Bidan, atau sewaktu-waktu ada keluhan.

Hasil : ibu sepakat dan akan melakukan kunjungan ulang atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

#### **4.1.3 Catatan Perkembangan Kaunjungan Kehamilan Ke-III**

Hari/Tanggal : Rabu, 6 Maret 2023

Pukul : 15.00 WIB

Oleh : Siti Romlah

Tempat : PMB Ngadilah

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

Tidak ada keluhan hanya saja ibu merasakan kenceng-kenceng namun tidak teratur, timbul kemudian hilang ketika ibu beristirahat.

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

###### **a) Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compoentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 21x/menit

## b) Pemeriksaan Antropometri

BB sekarang : 53 kg

## c) Pemeriksaan Fisik

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : Tidak ditemukan massa abnormal, puting susu menonjol, kolostrum dan ASI belum keluar.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Leopold I TFU 3 jari dibawah processus xymphoideus, TFU berdasarkan Mc. Donald = 30 cm, teraba lunak tidak melenting dan tidak bulat (bokong)

Leopold II teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kanan, sisi kiri teraba bagian ekstermitas janin

Leopold III teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala) pada bagian bawah simpisis.

Leopold IV kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul

TBJ (30-11)  $\times 155 = 2.945$  gram

DJJ 143x/menit reguler

Genetalia : tidak dilakukan pengkajian

Anus : tidak ada hemoroid

Ekstermitas : tidak terdapat oedema dan varises, ada reflek patella ka/ki positif

**c. Asesement**

GIP0000Ab000 umur kehamilan 38-39 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

**d. Planing**

- 1) Memberitahukan ibu tentang keadaan dirinya dan janin, hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 21x/menit, DJJ 143x/menit keadaan ibu dan janin baik.

Hasil : Ibu memahami dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang telah diberikan.

- 2) Memberikan dan menjelaskan KIE mengenai kontraksi palsu dan cara mengatasinya dengan teknik relaksasi tarik nafas dalam-dalam melalui hidung kemudian hembuskan pelan-pelan melalui mulut sambil perutnya diusap-usap lembut, jika ibu mengalami kontraksi hingga ke punggung ibu bisa mengompresnya dengan air hangat atau bisa dengan mengusap-usap punggung ibu.

Hasil : Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan.

- 3) Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng disertai mules dalam 10 menit ada 3 - 4 kali kontraksi, disertai keluar lendir bercampur darah dan keluar air ketuban seperti air kencing, dan menganjurkan ibu untuk segera kebidan agar ditindak lanjuti.

Hasil : Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan.

- 4) Menjelaskan persiapan persalinan, barang-barang yang harus dipersiapkan seperti baju bayi, baju ibu, dan persiapan berkas BPJS apabila ada.

Hasil : Ibu memahami dengan penjelasan yang telah diberikan dan sudah mempersiapkan barang-barang yang dibutuhkan pada saat persalinan.

- 5) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum vitamin dan tablet penambah darah dengan dosis 1x1 pemberian oleh bidan.

Hasil : Ibu memahami dan melanjutkan minum vitamin dan tablet penambah darah pemberian bidan.

- 6) Merencanakan kontrol ulang pada hari dan tanggal yang telah ditentukan atau jika ada keluhan.

Hasil : Ibu memahami dengan penjelasan yang telah diberikan.

## **4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin**

### **4.2.1 Manajemen Kebidanan Kala I**

Hari/Tanggal : Sabtu, 11 Maret 2023

Pukul : 23.00 WIB

Oleh : Siti Romlah

Tempat : PMB Ngadilah

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

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

Ibu mengalami kenceng-kenceng disertai mules sejak pukul 15.00 WIB akan tetapi tidak mengeluarkan lendir darah. Maka dari itu, ibu tidak segera datang ke bidan. Pukul 19.00 WIB ibu mengalami kontraksi lebih sering, pukul 23.00 WIB ibu pergi ke Bidan dikarenakan kontraksi yang lebih sering dan kuat serta mengeluarkan lendir darah.

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

## a) Nutrisi

Ibu makan ½ piring dengan seporsi sayur, lauk ayam dan minum air putih dan teh hangat saat berada di rumah, sekitar pukul 17.00 WIB.

## b) Eliminasi

Ibu belum BAB sejak 2 hari yang lalu, dan terakhir BAK pada sebelum berangkat ke PMB.

## 3) Kondisi Psikologi

## a) Respon Keluarga

Keluarga merasa cemas dan khawatir akan proses persalinan ini, dan keluarga mendukung sepenuhnya.

## b) Respon Suami

Suami merasa cemas dan khawatir akan proses persalinan ini, dan suami mendukung sepenuhnya.

## c) Respon Klien

Ibu merasa cemas dan khawatir akan persalinannya tidak berjalan lancar.

## d) Adat Istiadat

Tidak ada adat istiadat yang dianut keluarga ibu dalam menghadapi persalinan seperti minum rumput fatimah sebelum bersalin, persalinan ke dukun beranak.

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 22x/menit

## 2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Payudara : bersih, simetris, tidak ditemukan massa abnormal, puting susu menonjol, kolostrum dan ASI belum keluar.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Leopold I TFU 2 jari di bawah px, TFU berdasarkan Mc. Donald = 31 cm, teraba lunak tidak melenting dan tidak bulat (bokong)

Leopold II teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kanan, sisi kiri teraba bagian kecil janin

Leopold III teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala) pada bagian bawah simpisis.

Leopold IV kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul

TBJ (31-11) x155 = 3.100 gram

DJJ 139x/menit reguler

His 10'. 3. 40''

Genetalia : tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan skene, tidak ada varises, terdapat pengeluaran lendir darah.

Anus : terdapat hemoroid, dan tidak ada pengeluaran darah dari anus.

Ekstermitas : tidak terdapat oedema dan varises, fungsi gerak normal

### 3) Pemeriksaan Dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan pada tanggal 11 Maret 2023 pukul 23.00 WIB, oleh bidan Ngadilah dengan hasil :

v/v	: Lendir dan darah	Pembukaan	: 6 cm
Eficient	: 50%	Ketuban	: Utuh
Bagian Terdahulu	: Kepala	Bagian Terendah	: UUK
Bagian Terkecil	: Tidak ada bagian terkecil janin disekitar bagian terdahulu		
Molage	: 0	Hodge	: II

#### c. Asesement

G1P0000Ab000 umur kehamilan 39-40 T/H/I, letak kepala, inpartu kala I fase aktif keadaan ibu dan janin baik

#### d. Planning

1) Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,7°C, dalam batas normal keadaan janin baik. Saat ini ibu masih pembukaan 6 cm, ibu tidak diperbolehkan mengejan sebelum pembukaan lengkap, ketuban belum pecah.

Hasil : Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan.

2) Mempersiapkan tempat, alat, obat-obatan, pasien, penolong, pendamping.

Tempat ruangan bersih aman dan nyaman, alat seperti peralatan partus set, hecing set, kegawatdaruratan set, alat pelindung diri (APD), perlengkapan ibu dan bayi beserta obat-obatan oxytosin, lidocain, salep mata dan Vitamin K, Hbo

Hasil : ruangan telah bersih aman dan nyaman dan peralatan telah disiapkan.

- 3) Menganjurkan dan membantu ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK, jika kandung kemih penuh makan akan mempengaruhi turunnya kepala bayi.

Hasil : ibu memahami dan mengikuti anjuran yang telah diberikan.

- 4) Menyediakan/memfasilitasi ibu makanan dan minuman, membantu keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk mencegah dehidrasi yang akan menghambat kontraksi dan menjadi cadangan energi saat persalinan.

Hasil : keluarga memahami dan mengikuti anjuran yang telah diberikan.

- 5) Mengajarkan ibu pernafasan efektif, posisi dan teknik meneran yang aman.

Hasil : ibu memahami dan mau mengikuti anjuran yang telah diberikan.

- 6) Mendampingi dan membantu ibu untuk mobilisasi menggunakan gymball untuk mempercepat penurunan kepala.

Hasil : ibu mengikuti anjuran untuk mobilisasi menggunakan gymball.

- 7) Mengobservasi nadi, kontraksi, detak jantung janin, tiap 30 menit.

Tekanan darah, suhu, kemajuan persalinan, pemeriksaan dalam tiap 4 jam dengan menggunakan lembar patograf dan tanda-tanda komplikasi.

Hasil : Pada jam 01.40 WIB dilakukan pemeriksaan umum dan kemajuan persalinan serta pemeriksaan dalam dengan hasil nadi 88x/menit, his 10'4.45'', DJJ 143x/menit, tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,6°C, pengeluaran pervaginam berupa lendir dan darah, pembukaan 10 cm,



ketuban jernih, bagian terdahulu kepala, bagian terendah adalah ubun-ubun kecil pada jam 12, tidak ada bagian terkecil janin disekitar bagian terdahulu, molage 0, hodge III+, tidak ada tanda-tanda komplikasi.

#### **4.2.2 Manajemen Kebidanan Kala II**

Hari/Tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Pukul : 01.45 WIB

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

Ibu mengatakan ingin meneran

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

Terdapat tanda gejala kala II yaitu vulva membuka, tekanan pada anus, serta parineum menonjol, dorongan meneran.

v/v : lendir dan arah Pembukaan : 10 cm

Efficement : 100% Ketuban : jernih

Bagian Terdahulu : kepala

Bagian Terendah : UUK pada jam 12

Bagian Terkecil : tidak ada bagian terkecil janin disekitar bagian terdahulu

Molage : 0 Hodge : IV

##### **c. Asesement**

G1P0000Ab000 umur kehamilan 39-40 Tunggal, Hidup, Intrauteri, letak kepala, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

**d. Planning**

- 1) Melihat tanda gejala kala II yaitu ibu merasa ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, vulva membuka.

Hasil : terdapat tanda gejala kala II

- 2) Memastikan ruangan bersih aman dan nyaman beserta kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan.

Hasil : ruangan telah bersih aman dan nyaman peralatan lengkap.

- 3) Memakai APD.

Hasil : penolong telah memakai APD

- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Hasil : penolong telah mencuci tangan dengan bersih.

- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan sebelah kanan.

Hasil : sarung tangan telah terpasang.

- 6) Memasukkan oksitosin kedalam spuit (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT/steril, pastikan tidak terjadi kontaminasi pada spuit) dengan dosis 10 IU.

Hasil : oksitosin sudah siap.

- 7) Membersihkan vulva dan perineum, mengusapnya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas DTT.

Hasil : vulva hygiene telah dilakukan.

- 8) Memberitahu kepada ibu bahwa ibu diperbolehkan meneran dan membantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman dan sesuai keinginannya.

Hasil : ibu meneran dan posisi ibu litotomi.

- 9) Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

Hasil : ibu mengikuti bimbingan dari penolong.

- 10) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

Hasil : handuk telah diletakkan di perut ibu.

- 11) Letakkan kain bersih yang di lipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

Hasil : kain telah diletakkan di bawah bokong ibu.

- 12) Mendekatkan dan membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.

Hasil : alat partus set sudah dekat dan lengkap.

- 13) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

Hasil : sarung tangan telah terpakai pada kedua tangan

- 14) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering.

Hasil : tindakan telah dilakukan

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

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat

- 16) Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Hasil : kepala bayi sudah putar paksi luar.

17) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki serta pegang masing-masing kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya.

Hasil : sanggah susur telah dilakukan

18) Lakukan penilaian sepiantas, apakah bayi menangis kuat, apakah bayi bergerak aktif.

Hasil : bayi lahir pada jam 02.05 WIB menangis spontan, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki laki, normal tidak ada kelainan.

19) Keringkan tubuh bayi, Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks caseosa. Ganti handuk yang basah dengan handuk kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

Hasil : bayi sudah kering dan ganti handuk yang basah dengan handuk kering.

20) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

Hasil : tidak ada bayi kedua.

### 4.2.3 Manajemen Kebidanan Kala III

Hari/Tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Pukul : 02.06 WIB

#### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa mules

#### b. Data Objektif

Bayi lahir pada jam 02.05 WIB menangis spontan, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki laki, normal tidak ada kelainan. Dan tidak ada bayi kedua. Terdapat tanda gejala kala III yaitu berupa semburan darah segar, uterus teraba globuler, tali pusat tampak memanjang.

#### c. Asesment

P1001Ab000 kala III keadaan ibu dan bayi baik

#### d. Planning

- 1) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin 10 IU agar uterus berkontraksi baik dan ari-ari cepat keluar.

Hasil : oksitosin 10 IU telah disuntikkan pada 1/3 paha atas bagian distal lateral paha kanan ibu.

- 2) Setelah 2 menit pasca persalinan jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Pemotongan dan pengikatan tali pusat, dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan

penggantikan tali pusat diantara 2 klem tersebut, ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci dengan sisi lainnya.

Hasil : tali pusat telah dijepit dan dipotong

- 3) Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.

Hasil : bayi telah IMD ke ibu

- 4) Selimuti bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi.

Hasil : bayi telah dipasang topi.

- 5) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5—10 cm dari vulva. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat, lakukan PTT (Penegangan Tali Pusat).

Hasil : PTT telah dilakukan

- 6) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT/steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.

Hasil : plasenta lahir pada pukul 02.12 WIB.

- 7) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di undus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).  
Hasil : masase uterus telah dilakukan selama 15 detik, uterus kontraksi keras.
- 8) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik dan tempat khusus.  
Hasil : kotiledon, selaput ketuban lengkap dan utuh.
- 9) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.  
Hasil : terdapat robekan pada jalan lahir derajat 2 perineum dan dilakukan penjahitan dengan anestesi.
- 10) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginaan.  
Hasil : uterus berkontraksi dengan baik dan jumlah perdarahan  $\pm 150$  cc tidak ada perdarahan.

#### **4.2.4 Manajemen Kebidanan Kala IV**

Hari/Tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Pukul : 02.25 WIB

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

Ibu merasa lega bayi dan ari-ari telah lahir, dan ibu merasa seperti dilepen (mules) pada perut bagian bawah.

**b. Data Objektif**

Plasenta telah lahir pada pukul 02.12 WIB, kotiledon selaput ketuban lengkap dan utuh, terdapat robekan jalan lahir derajat 2 parineum, dan sudah dilakukan penjahitan. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan pervaginam.

**c. Asesement**

P1001Ab000 kala IV keadaan ibu dan bayi baik

**d. Planning**

- 1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginaan.

Hasil : uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

- 2) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit dada ibu paling sedikit 1 jam.

Hasil : bayi tetap IMD ke ibunya

- 3) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

Hasil : ibu telah diajarkan masase uterus

- 4) Evaluasi dan estimulasi jumlah kehilangan darah.

Hasil : jumlah darah yang keluar  $\pm 150$  cc

- 5) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 % untukdekontaminasi.

Hasil : peralatan telah didekontaminasi selama 10 menit.

- 6) Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.

Hasil : bahan-bahan telah dibuang pada tempatnya.



7) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

Hasil : ibu sudah aman dan nyaman

8) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %

Hasil : tempat bersalin sudah bersih.

9) Melepas sarung tangan dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Hasil : sarung tangan telah dilepas, dan tangan sudah bersih.

10) Setelah 1 jam, lakukan pemeriksaan fisik bayi, pemberian vitamin K, dan pemberian Hb0 pada 1 jam setelah suntik vitamin K.

Hasil : bayi telah dilakukan pemeriksaan dan suntik vitamin K.

11) Melakukan rawat gabung bayi dan ibu dalam satu ruangan, dan membantu ibu untuk menyusui bayinya.

Hasil : bayi telah berada satu ruangan bersama ibunya.

12) Melakukan observasi selama 2 jam postpartum. Memeriksa fundus uteri setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 20—30 menit selama jam kedua. Jika uterus teraba lembek lakukan masase uterus. Memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih, dan pendarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua.

Hasil :

02.40 WIB Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,3°C

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

Darah yang Keluar : 15 ml

02.55 WIB Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83x/menit

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

Darah yang Keluar : 25 ml

03.10 WIB Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85x/menit

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

Darah yang Keluar : 35 ml

03.25 WIB Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 81x/menit

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

Darah yang Keluar : 45 ml

03.50 WIB Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu	: 36,3°C
Tinggi Fundus Uteri	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus	: Baik
Kandung Kemih	: Kosong
Darah yang Keluar	: 55 ml
03.20 WIB Tekanan Darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 82x/menit
Tinggi Fundus Uteri	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus	: Baik
Kandung Kemih	: Kosong
Darah yang Keluar	: 65 ml

13) Melengkapi Patograf

#### 4.2.5 Manajemen Kebidanan Asuhan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Pukul : 03.30 WIB

##### a. Data Subjektif

Ibu telah melahirkan anak pertama dengan usia kehamilan 39-40 lahir normal, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm, ditolong oleh bidan pada tanggal 12 Maret 2023 pukul 02.05 WIB kondisi ibu dan bayi baik

##### b. Data Objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Nadi : 130x/menit

Pernapasan : 55x/menit

Suhu : 36,8°C

## 2) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3200 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 33 cm

LILA : 12,5 cm

## 3) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada caput succadaneum, cephal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup

Wajah : warna kulit kemerahan

Mata : sklera putih, tidak ada sub konjungtiva

Hidung : Lubang hidung simetris, bersih, tidak ada sekret

Mulut : Tidak ada labioskizis, tidak ada labiopatosis

Telinga : Daun telinga simetris, bersih, tidak terdapat cairan yang keluar dari telinga yang berbau

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

Dada : Retraksi dinding dada ringan

Abdomen : simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi

Tali Pusat : bersih tidak ada perdarahan, tali pusat segar

Punggung : tidak ada tanda-tanda abnormalitas seperti spina bifida, pembengkakan, lesung atau bercak kecil berambut yang dapat menunjukkan adanya abnormalitas medulla spinalis atau kolumna vertebra.

Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, lubang vagina terpisah dari lubang uretra.

Anus : Sudah mengeluarkan mekonium

Ekstermitas : tidak terdapat polidaktili dan syndaktili

#### 4) Pemeriksaan Refleks

Reflek Moro/terkejut : Baik                      Reflek Menggenggam : Baik

Reflek Rooting : Baik                              Reflek Sucking : Baik

Reflek Tonic Neck : Baik                      Reflek Swallowing : Baik

#### c. Asesement

Neonatus usia 1 jam, jenis kelamin Laki-laki keadaan umum baik.

#### d. Planning

1) Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan

Hasil : tangan sudah bersih

2) Mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat.

Hasil : bayi telah dibungkus kain kering dan bersih

3) Melakukan perawatan tali pusat

Hasil : membungkus tali pusat bayi dengan kasa

4) Memberikan obat mata tetrasiklin 1%

Hasil : bayi telah diberikan obat mata

5) Memberikan injeksi vitamin K1 dosis 1 mg / 0,5 cc di suntikan secara

Intramuskular di paha kiri antero lateral.

Hasil : bayi telah diinjeksi vitamin K1

6) Pemberian imunisasi Hb0 setelah 1 jam pemberian vitamin K1

Hasil : pemberian selanjutnya ketika bayi sudah mandi

- 7) Melakukan rawat gabung bayi dengan ibunya

Hasil : bayi telah di rawat gabung bersama ibu

- 8) Menyusukan bayi kepada ibunya

Hasil : bayi telah menyusu pada ibunya

- 9) Melanjutkan observasi. TTV, tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah bergerak kurang aktif, sesak nafas, kulit bayi membiru, demam atau teraba dingin.

Hasil : suhu 36,8°C, pernafasan 60x/menit, nadi 130x/menit. Dan tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir.

### **4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

#### **4.3.1 Catatan Perkembangan Masa Nifas 1**

Hari/Tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Ngadilah

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

- 1) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan, hanya saja luka jahitan sedikit nyeri.

- 2) Pola Kebiasaan

- a) Nutrisi

Ibu makan dengan porsi dua centong nasi, semangkuk sayur mayur, lauk ayam goreng, minum air putih satu gelas, dan teh hangat satu gelas.

b) Istirahat

Ibu tidur 4 jam setelah melahirkan

c) Aktivitas

Ibu beraktivitas berjalan ke kamar mandi sendiri tanpa di bantu, jalan-jalan diruangan, dan menyusui bayinya.

d) Eliminasi

Ibu BAK 2 kali dan belum BAB setelah melahirkan

e) Kebersihan

Ibu BAK secara duduk dan membersihkan genetaliannya dengan air bersih.

3) Psikologis

Ibu masih khawatir akan jahitannya, dan ibu masih bergantung kepada orang lain akan kebutuhannya.

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 120/70 mmHg	Nadi	: 85x/menit
Suhu	: 36,3°C	Pernafasan	: 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak tampak benjolan pada payudara, kolostrum sudah keluar
- Abdomen : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong
- Genetalia : Terdapat jahitan parineum derajat dua, lochea rubra berwarna merah kehitaman, bersih.
- Ekstremitas : Tidak terdapat oedema, ada reflek patela ka/ki

**c. Asesement**

P1001Ab000 post partum 6 jam dengan keadaan ibu baik

**d. Planning**

- 1) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal

Hasil : tekanan darah 120/80 mmHg, kontraksi baik, ASI keluar dengan lancar

- 2) Mendampingi ibu mandi dan memandikan bayi Ny. Y

Hasil : ibu dan bayi telah mandi

- 3) Membantu ibu untuk menyusukan bayinya

Hasil : ibu telah menyusui bayinya

- 4) Menjelaskan kepada ibu nyeri seperti dilepen merupakan hal yang wajar, karena pada masa nifas terjadi kontraksi dan relaksasi uterus terus-menerus untuk mengembalikan rahim ke bentuk seperti semula.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan.



- 5) KIE ibu tentang perawatan masa nifas, meliputi nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi kaya akan protein seperti telur, sayur, buah-buahan dan diusahakan untuk tidak takut makan karena dapat mempengaruhi luka jahitan tidak cepat kering. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup pada siang dan malam hari. Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia karena terdapat luka jahitan, dengan cara BAK/BAB duduk tidak boleh berdiri, membersihkan organ genitalia dengan air bersih dari arah depan (vagina) kemudian ke belakang (anus) sehabis BAB/BAK guna mempercepat proses penyembuhan luka jahitan.

Hasil : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang telah diberikan

- 6) KIE tentang perawatan bayi dirumah, meliputi nutrisi yaitu pemberian ASI Eksklusif untuk menyusui bayinya dari bayi baru lahir sampai dengan umur 6 bulan setiap 2 jam sekali guna membantu daya tahan tubuh bayi dan kebal akan penyakit. Personal hygiene yaitu memandikan bayi dua kali sehari di pagi dan sore hari, disaat popok basah atau lembab segera ganti dengan popok yang kering dan bersih. Perawatan tali pusat yaitu membungkus tali pusat dengan kasa tanpa diberi alcohol, maupun betadine. Selalu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat. Mengingatkan kembali untuk selalu menjemur bayinya pada pagi hari antara pukul 07.00-08.00 dengan durasi 10-15 menit dengan keadaan bayi telanjang hanya memakai popok dan pelindung mata.

Hasil : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang telah diberikan .

- 7) Menjelaskan tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari dua hari, payudara bengkak merah disertai rasa sakit dan anjurkan ibu untuk segera periksa ke Bidan.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan

- 8) Memberikan dan menjelaskan aturan minum tablet penambah darah dengan dosis 1x1 , tablet amoxicilin dengan dosis 3x1, tablet vitamin dengan dosis 1x1 yang diberikan oleh bidan.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan

- 9) Menjadwalkan ibu untuk kontrol ulang atau sewaktu waktu ada keluhan, kontrol ulang pada tanggal 17 Maret 2023.

Hasil : ibu mengerti dan mau kontrol ulang seminggu lagi ke Bidan.

#### **4.3.2 Catatan Perkembangan Masa Nifas II**

Hari/Tanggal : Jum'at 17 Maret 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Ngadilah

Oleh : Siti Romlah

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

- 1) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

- 2) Kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi dua centong nasi, sayur mayur, lauk ayam/ikan goreng, tempe/tahu goreng, dengan minum air putih 7-8 gelas sehari, terkadang ibu minum jus buah.

b) Istirahat

Ibu tidur selama 1-2 jam di siang hari, dan 6 jam pada malam hari

c) Aktivitas

Ibu beraktivitas seperti merawat bayinya, menyusui bayinya, dan aktivitas rumah seperti membersihkan kamar tidur, melipat baju.

d) Eliminasi

Ibu BAK 5-6 kali, dan BAB 2 kali selama setelah melahirkan, tidak ada keluhan hanya ibu takut akan luka jahitannya.

e) Kebersihan

Ibu mandi 2x sehari pagi dan sore hari, keramas 3 hari sekali, ibu BAB/BAK secara duduk dan membersihkan genetalia dengan air bersih setelah BAB/BAK. Ibu selalu menjaga kebersihan payudaranya dengan mengompres dan membersihkan puting dengan air hangat.

3) Psikologis

Ibu sudah mulai merawat bayinya tanpa bantuan orang lain.

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik                      Kesadaran : Compointis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg      Nadi : 87x/menit

Suhu : 36,5°C                      Pernafasan : 21x/menit

## 2) Pemeriksaan Fisik

- Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak tampak benjolan pada payudara, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar.
- Abdomen : Pertengahan pusat dan symphysis kandung kemih kosong
- Genetalia : Terdapat pengeluaran darah sanguilenta berwarna putih bercampur merah kecoklatan, tampak bekas jahitan bersih, belum kering.

### c. Asesement

P1001Ab000 post partum 5 hari dengan keadaan ibu baik

### d. Planning

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu.

Hasil : tekanan darah 120/80 mmHg, payudara bersih ASI keluar dengan lancar, kontraksi baik, tidak ada perdarahan abnormal.

- 2) Mengingatkan kembali untuk sering-sering menyusui bayinya agar.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan

- 3) Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan cukup

Hasil : ibu mengerti dan akan memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan

- 4) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan memberikan ASI Eksklusif

Hasil : ibu mengerti dan mau untuk ASI Eksklusif untuk bayinya guna pemenuhan nutrisi bayi

- 5) Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah melakukan perawatan nifas dengan benar.

Hasil : ibu senang akan apresiasi yang telah diberikan dan ibu akan melanjutkan memenuhi nutrisinya.

- 6) Memberikan ibu tablet fe dosis 1x1, dan tablet vitamin C dosis 1x1.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan

- 7) Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang atau sewaktu waktu ada keluhan.

Hasil : ibu mengerti dan mau kontrol ulang ke Bidan sewaktu waktu apabila ada keluhan.

#### **4.3.3 Catatan Perkembangan Masa Nifas III**

Hari/Tanggal : Jum'at, 31 Maret 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

Oleh : Siti Romlah

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

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- 2) Kebiasaan sehari-hari

- a) Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi dua centong nasi, sayur mayur, lauk ayam/ikan goreng, tempe/tahu goreng, dengan minum air putih 7-8 gelas sehari

## b) Istirahat

Ibu tidur selama 1-2 jam di siang hari, dan 6 jam pada malam hari.

## c) Aktivitas

Ibu beraktivitas seperti merawat bayinya, menyusui bayinya, dan aktivitas rumah seperti membersihkan kamar tidur, melipat baju.

## d) Eliminasi

Ibu BAK 5-6 kali, dan BAB 2 hari sekali

## e) Kebersihan

Ibu mandi 2x sehari pagi dan sore hari, keramas 3 hari sekali, ibu BAB/BAK secara duduk dan membersihkan genetaliannya dengan air bersih setelah BAB/BAK. Ibu selalu menjaga kebersihan payudaranya.

## 3) Psikologis

Ibu sudah mulai merawat bayinya tanpa bantuan orang lain dan ibu senang dan bahagia akan kehadiran bayinya.

**b. Data Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compoentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

## 2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak tampak benjolan pada payudara, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar.

Abdomen : Uterus tidak teraba

Genetalia : Lochea berwarna coklat terang ,tampak bekas jahitan bersih, dan sudah kering

**c. Asesement**

P1001Ab000 post partum 19 hari dengan keadaan ibu baik

**d. Planning**

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu.

Hasil : tekanan darah 110/80 mmHg, payudara bersih ASI keluar dengan lancar, uterus tidak teraba, luka jahit sudah kering.

- 2) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk beristirahat yang cukup, dengan tidur siang 1—2 jam perhari, dan tidur malam 6—7 jam perhari.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan

- 3) Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah melakukan perawatan nifas dan bayi dengan benar.

Hasil : ibu senang akan apresiasi yang telah diberikan dan ibu akan melanjutkan memenuhi nutrisinya dan merawat bayinya.

- 4) Memberikan konseling jenis-jenis KB kepada ibu secara dini dengan media leaflet.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan, dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB Suntik.

- 5) Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang atau sewaktu waktu ada keluhan.

Hasil : ibu mengerti dan mau kontrol ulang ke Bidan sewaktu waktu ada keluhan.

#### 4.3.4 Catatan Perkembangan Masa Nifas IV

Hari/Tanggal : Kamis, 13 April 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

Oleh : Siti Romlah

##### a. Data Subjektif

###### 1) Keluhan utama

Tidak ada keluhan yang mempengaruhi masa nifas, ASI lancar, luka jahitan tidak ada keluhan, darah nifas masih keluar tapi sedikit.

###### 2) Kebiasaan Sehari-hari

###### a) Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi dua centong nasi, sayur mayur, lauk ayam/ikan goreng, tempe/tahu goreng, dengan minum air putih 7-8 gelas sehari.

###### b) Istirahat

Ibu tidur selama 1-2 jam di siang hari, dan 6 jam pada malam hari.

###### c) Aktivitas

Ibu beraktivitas seperti merawat bayinya, menyusui bayinya, dan aktivitas rumah seperti membersihkan kamar tidur, melipat baju dan pekerjaan rumah yang ringan.

###### d) Eliminasi

Ibu BAK 5-6 kali, dan BAB 1 kali sehari



e) Kebersihan

Ibu mandi 2x sehari pagi dan sore hari, keramas 3 hari sekali, ibu BAB/BAK secara duduk dan membersihkan genetaliannya dengan air bersih setelah BAB/BAK.

**b. Data Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Comparentis

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 85x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 21x/menit

Tidak dilakukan pemeriksaan fisik

**c. Asesement**

P1001Ab000 post partum 32 hari dengan keadaan ibu baik

**d. Planing**

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu

Hasil : tekanan darah ibu 100/80 mmHg, luka jahitan sudah kering, pengeluaran lochea alba berwarna putih

- 2) Menganjurkan ibu untuk menjaga nutrisi dikarenakan ibu juga menyusui

Hasil : ibu memahami dan mau menjaga nutrisinya

- 3) Memastikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitarnya, mengingatkan ibu dan keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum menyentuh atau menggendong bayi.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan

- 4) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk beristirahat yang cukup.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan

5) Mendiskusikan kepada ibu tentang pemakaian KB suntik 3 bulan

Hasil : ibu memutuskan memakai KB suntik 3 bulan.

#### **4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus**

##### **4.4.1 Catatan Perkembangan Neonatus 1**

Hari/Tanggal : Minggu, 12 Maret 2023

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Ngadilah

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

1) Keluhan utama

Ibu telah melahirkan bayinya pada tanggal 12 Maret 2023 pada pukul 02.05 WIB kondisi bayi sehat, tidak ada keluhan.

2) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Setelah bayi lahir, bayi menyusu kepada ibunya akan tetapi ASI ibu masih sedikit.

b) Eliminasi

Bayi sudah BAK akan tetapi belum BAB,

c) Aktivitas

Bayi menangis, ketika haus atau BAK, gerak aktif.

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

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran : composmentis                      Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 50x/menit                      Denyut jantung : 150x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3200 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 33 cm

**c. Asesement**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam kondisi normal

**d. Planing**

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu.

Hasil : pernafasan bayi 50x/menit, denjut jantung 150x/menit, tidak ada kelainan pada tubuh bayi, bayi dalam keadaan normal.

2) Memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K1

Hasil : bayi telah di injeksi vitamin K1 setelah lahir

3) Memastikan bayi telah diberi salep mata antibiotik

Hasil : bayi telah di beri salep mata antibiotik setelah lahir

4) Memastikan bayi telah diberi imunisasi Hb0

Hasil : bayi telah di injeksi imunisasi Hb0 1 jam setelah pemberian Vit-K

5) Memeriksa dan observasi tanda bahaya pada bayi, seperti bayi tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang di minum, bayi kejang, kulit bayi terlihat kuning.

Hasil : tidak ada tanda bahaya pada bayi

6) KIE ibu tentang perawatan bayi dirumah, meliputi nutrisi yaitu pemberian ASI Eksklusif untuk menyusui bayinya dari bayi baru lahir sampai dengan umur 6 bulan setiap 2 jam sekali guna membantu daya

tahan tubuh bayi dan kebal akan penyakit. Personal hygiene yaitu memandikan bayi dua kali sehari di pagi dan sore hari, disaat popok basah atau lembab segera ganti dengan popok yang kering dan bersih. Perawatan tali pusat yaitu membungkus tali pusat dengan kasa tanpa diberi alcohol, maupun betadine. Selalu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat. Mengingatkan kembali untuk selalu menjemur bayinya pada pagi hari antara pukul 07.00- 08.00 dengan durasi 10-15 menit dengan keadaan bayi telanjang hanya memakai popok dan pelindung mata.

Hasil : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang telah diberikan

- 7) Membantu bayi menyusu dengan baik dan benar.

Hasil : bayi telah menyusu dengan baik dan benar

- 8) Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 17 Maret 2023 atau sewaktu waktu ada keluhan pada bayi.

Hasil : ibu mengerti dan mau kontrol ulang pada waktu yang telah ditentukan atau sewaktu waktu ada keluhan pada bayinya.

#### **4.4.2 Catatan Perkembangan Neonatus II**

Hari/Tanggal : Jum'at 17 Maret 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Ngadilah

Oleh : Siti Romlah

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

- 1) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

## 2) Kebutuhan Dasar

### a) Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI Eksklusif, ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali.

### b) Eliminasi

Bayi 7-8 x ganti popok, BAB 2-3x dengan konsistensi lembek.

### c) Istirahat

Bayi tidur sekitar 16 jam per hari, bangun ketika haus dan saat di mandikan.

### d) Kebersihan

Bayi di mandikan 2 x sehari pada pagi dan sore hari dengan air hangat, mengganti popok bayi disaat basah dan lembab

## b. Data Objektif

### 1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran : composmentis                      Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 55x/menit                      Nadi : 140x/menit

### 2) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3300 gram

### 3) Pemeriksaan Fisik

Wajah : warna kulit tidak ikterik, tampak bayi dapat menghisap dengan baik

Mata : sklera putih, tidak ikterik

Abdomen : Tali pusat sudah puput

Ekstermitas : Gerak aktif

**c. Asesement**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari kondisi normal

**d. Planing**

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu.

Hasil : pernafasan bayi 55x/menit, nadi 140x/menit, tali pusat sudah puput, keadaan bayi dalam batas normal

- 2) Memotivasi ibu untuk memberika ASI Eksklusif pada bayi dari umur 0-6 bulan, dan pencegahan hipotermia dengan cara mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan.

- 3) Mengingatkan dan mengajari ibu cara menjemur bayinya pada pagi hari antara pukul 07.00-08.00 dengan durasi 10-15 menit dengan keadaan bayi telanjang hanya memakai popok dan pelindung mata.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan.

- 4) KIE tentang imunisasi dasar pada bayi yaitu imunsasi BCG pada bayi umur satu bulan, DPT dan polio 1-3 pada bayi umur 2—4 bulan, dan imunisasi campak pada umur 9 bulan.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan.

- 5) Menjadwalkan kunjungan ulang

Hasil : ibu mengerti dan mau kontrol ulang pada waktu yang telah ditentukan atau sewaktu waktu ada keluhan pada bayinya

#### 4.4.3 Catatan Perkembangan Neonatus III

Hari/Tanggal : Jum'at, 31 Maret 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. Y

##### a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

2) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI Eksklusif, ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali, bayi menyusu dengan kuat dan dalam.

b) Eliminasi

Bayi BAK 7-8 x dalam sehari, BAB 2-3x dengan konsistensi lembek.

c) Istirahat

Bayi tidur sekitar 16 jam per hari, bangun ketika haus dan saat di mandikan.

d) Kebersihan

Bayi di mandikan 2 x sehari pada pagi dan sore hari dengan air hangat, mengganti popok bayi disaat basah dan lembab.

##### b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Composmentis

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 53x/menit                      Nadi : 130x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3400 gram

3) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Warna kulit tidak ikterik, tampak bayi dapat menghisap dengan baik

Mata : Sklera putih, tidak ikterik

Abdomen : Tali pusat telah lepas, tidak ada kemerahan, tidak terdapat nanah

Ekstermitas : Gerak aktif

**c. Asasement**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 19 hari dalam kondisi normal.

**d. Planing**

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu.

Hasil : pernafasan bayi 53 x/menit, nadi 130x/menit, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi, keadaan bayi dalam batas normal

2) Memotivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi dari umur 0-6 bulan, dan pencegahan hipotermia dengan cara mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan.



- 3) KIE tentang imunisasi dasar pada bayi yaitu imunsasi BCG pada bayi umur satu bulan, DPT dan polio 1-3 pada bayi umur 2—4 bulan, dan imunisasi campak pada umur 9 bulan.

Hasil : ibu mengerti dan paham akan penjelasan yang telah diberikan.

- 4) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok apabila sudah penuh.

Hasil : ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayinya.

- 5) Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi

Hasil : ibu mengerti dan mau membawa bayinya ke posyandu

#### **4.5 Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval**

Hari/Tanggal : Rabu, 10 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Ngadilah

Oleh : Siti Romlah

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

- 1) Keluhan Utama

Ibu melahirkan tanggal 12 Maret 2023 dan saat ini ibu sudah melalui tahap nifas, belum mendaptkan haid ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

- 2) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

Disminorhea : tidak ada

Volume Darah : 2-3x ganti pembalut dalam sehari

3) Riwayat KB

Ibu belum pernah sama sekali menggunakan alat kontrasepsi apapun.

4) Riwayat Kesehatan Ibu

mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit kewanitaannya yang berbahaya seperti kanker payudara, radang panggul, penyakit kelamin. Ibu juga tidak pernah menderita penyakit seperti liver, tumor, dan penyakit infeksi.

5) Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi dua centong nasi, sayur mayur, lauk ayam/ikan goreng, tempe/tahu goreng, dengan minum air putih 6-7 gelas sehari.

b) Istirahat

Ibu tidur 1-2 jam di siang hari dan 6-7 jam malam hari,

c) Eliminasi

Ibu BAK 5-6 kali, dan BAB 1x sehari

d) Kebersihan

Ibu mandi 2x sehari pagi dan sore hari, keramas 3 hari sekali, Ibu BAB/BAK secara duduk dan membersihkan genetaliannya dengan air bersih setelah BAB/BAK.

e) Pola Seksual

Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan sampai dengan saat ini ibu belum melakukan hubungan seksual dengan suami.

**b. Data Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Comparentis
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg	Nadi	: 88x/menit
Suhu	: 36,5°C	Pernafasan	: 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Muka	: Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pembesaran vena jugularis
Payudara	: Tidak ada nyeri tekan pada payudara, tidak ada benjolan abnormal pada payudara.

**c. Asesement**

P1001Ab000 usia 23 tahun calon akseptor KB suntik 3 bulan

**d. Planing**

1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu.

Hasil : keadaan ibu dalam batas normal, tekanan darah 120/80 mmHg, payudara tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal. Menjelaskan kepada ibu mengenai KB suntik, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi KB suntik 3 bulanan.

- 2) Membantu ibu menentukan pilihannya. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai jenis KB suntik 3 bulan, ibu semakin mantap menggunakan KB suntik 3 bulan sebagai alat kontrasepsi.

Hasil : ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan

- 3) Menjelaskan mengenai KB suntik 3 bulan yaitu suntikan diberikan 3 bulan sangat efektif, mudah untuk berhenti namun perlu waktu untuk hamil kembali, aman bagi hampir semua perempuan, merubah siklus haidl, tidak melindungi terhadap HIV, AIDS, dan IMS

Hasil : ibu memahami manfaat, efek samping, kontraindikasi, evektifitas, keuntungan dan kekurangan suntik 3 bulan

- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 Agustus 2023

Hasil : ibu mengerti dan mau kembali untuk kunjungan ulang.