

## BAB IV

### PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN

Asuhan kebidanan ini dilakukan di Wilayah kerja Rumkit Ban Lawang dengan konsep *Continuity of Care (CoC)* yaitu memberikan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga KB. Adapun responden asuhan kebidanan CoC ini adalah Ny. "N" ibu dengan usia kehamilan 37 minggu 4 hari.

#### 4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. N

##### 4.1.1 Kunjungan ANC I

**Tanggal Pengkajian** : 26 Februari 2022  
**Jam Pengkajian** : 11.00 WIB  
**Tempat** : Rumkitban Lawang

##### Data Subjektif

###### 1. Biodata

Nama klien	: Ny "N"	Nama suami	: Tn "A"
Umur	: 27 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp 2.000.000,-/bln
Alamat	: Desa Sumberawan Rt 08 Rw 03 Kecamatan Lawang		

###### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, ibu merasa cemas dengan kehamilannya

###### 3. Alasan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil anak kedua, usia kehamilan memasuki 9 bulan

###### 4. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali  
Lama menikah : 19 tahun  
Usia menikah : Istri : 18 tahun  
Suami : 22 tahun

### 5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
 Siklus haid : 28 hari  
 Lamanya : 5-6 hari  
 Banyaknya : 3 softex / hari  
 Dismenorea : ada  
 Flour albus : tidak ada  
 HPHT : 08 – 06 – 2021

### 6. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

**Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu**

Hamil Ke	A	P	I	Abortus	Cara Lahir	Penolong	Tempat	Hidup/Mati	BB lahir	Usia Anak	L/P
1	√				Spontan	Bidan	PMB	Hidup	2800	8 TH	L
2	HAMIL INI										

### 7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : ANC di bidan 2 kali dengan tidak ada keluhan Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi, istirahat yang cukup, rencana ANC terpadu

Trimester II : ANC di bidan 1 kali dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi vitamin dan kalk serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester III : ANC di PMB 2 kali dengan keluhan perut terasa seperti masuk angin, Ibu mendapat Terapi Kalsium, Vitamin BC dan Vitamin B1. KIE gizi seimbang, istirahat cukup dan dan USG di dokter SpOG

### 8. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)

### 9. Riwayat kesehatan Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).

### 10. Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga ibu, terdapat yang menderita penyakit hipertensi yaitu ibu kandung. Dalam keluarga ibu tidak ada yang pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menahun (Jantung, Ginjal) dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

### 11. Pola Kebiasaan Sehari - hari

**Tabel 4.2 Pola Kebiasaan Sehari – Hari**

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama hamil
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe, sayur, Minum air putih $\pm$ 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih $\pm$ 8-10 gelas/hari dengan gelas 200 ml. Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 3x, warna jerih, bau khas urin.	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 5-6x, warna jerih, bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang $\pm$ 30 menit/hari dan tidur malam $\pm$ 5 jam/hari	Tidur siang $\pm$ 1 jam/hari dan tidur malam $\pm$ 5 jam/hari. Keluhan : tidak ada
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dll	Ibu mnegatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	2 kali seminggu	Selama hamil, ibu belum melakukan hubungan seksual

## 12. Riwayat Psikososial dan Budaya

### a) Psikologis

Ibu sangat senang dengan kehamilannya dan bahagia karena ini merupakan kehamilan yang sangat ditunggu-tunggu oleh suami dan keluarga

### b) Sosial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga sangat baik. Semuanya sangat mendukung kehamilan ini.

### c) Budaya

Ibu melakukan selamatan kehamilan seperti tiga bulanan, tujuh bulanan.

## 13. Data Spiritual

Ibu selalu berdoa agar keadaannya dan janinnya selalu sehat serta berdoa agar diberikan kelancaran pada saat proses persalinan berlangsung

## 14. Pemeriksaan Penunjang

### Pemeriksaan Laboratorium

#### 1. Darah

Kadar Haemoglobin : 11 gr/dL (18-10-2021)

Golongan darah : O (18-10-2021)

IMS : NR

HIV : NR

#### 2. Urine

Urine reduksi : negatif

Albumin : negative

## Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 82 x/menit

S : 36,6 °C

RR	: 20 x/menit
BB Sebelum hamil	: 51 kg
BB setelah hamil	: 66 kg
Kenaikan BB	: ± 15 kg
TB	: 158 cm
LILA	: 29 cm
HPL	: 15 – 03 – 2022

## 2. Pemeriksaan Fisik

### Inspeksi

Kepala	:	Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
Muka	:	Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	:	Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak Iscterus
Hidung	:	Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah–merahan
Telinga	:	Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
Mulut	:	Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
Leher	:	Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
Dada	:	Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
Payudara	:	Simetris, puting susu menonjol dan bersih
Axila	:	Bersih dan pertumbuhan rambut merata
Abdoment	:	Perut membesar sesuai usia kehamilan, ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
Genetalia	:	Tidak ada oedema dan varises, bersih, tidak ada pengeluaran darah dan ada pengeluaran lender
Ekstremitas atas	:	Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
Ekstremitas bawah	:	Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, tidak terdapat odem -/-



**Palpasi**

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan tidak teraba bendungan vena jugularis

Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, colostrum belum keluar

**Abdomen**

Leopold I :TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoideus (34 cm), teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold II :Pada sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki. Disebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba lunak, tidak melenting (kesan bokong) dan dapat digoyangkan (belum masuk PAP.

TFU Mc Donald : 34 cm

TBJ :  $(34 - 11) \times 155 = 3.410$  gram

Genetalia : tidak ada pembesaran kelenjar bartholini

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

**Aukultasi**

DJJ : 135 x/menit

**Perkusi**

Reflek Patella : +/+

Pemeriksaan Skor Poedji Rochjati (SPR)

Skor awal ibu hamil : 2

Skor letak sungsang : 8

Jumlah Skor : 10

**ii. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual**

Tanggal : 26 Februari 2022

**Jam : 11.00 WIB**

**DX : G2 P1 Ab0 UK 37 minggu 4 hari T/H/I presentasi bokong, puka, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko tinggi**

**DS :**

- Ibu ingin memeriksakan kehamilannya. Dan merasa cemas dengan kehamilannya
- **HPHT : 08 Juni 2021**  
**HPL : 15 Maret 2022**

**DO :**

**KU : Baik**  
**Kesadaran : Composmentis**  
**TD : 100/70 mmHg**  
**N : 80x/menit**  
**S : 36,6 °C**  
**RR : 20 x/menit**

**Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, colostrum belum keluar**

**Abdomen :**

**Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoideus (32cm), teraba bulat, keras, melenting (kepala)**

**Leopold II : Pada sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki. Disebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA)**

**Leopold III : Pada bagian terbawah teraba bulat, lunak, tidak melenting, kemungkinan bokong janin. dapat digoyang.**

**DJJ : 142 x/menit**

**SPR : 10**

### **iii. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak Ada

**iv. Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak Ada

**v. Intervensi**

**Tanggal : 26 Februari 2021**

**Jam : 11.15 WIB**

**DX** : G2 P1 Ab0 UK 37 minggu 4 hari T/H/I presentasi bokong, puka, keadaan ibu dan janin baik, dengan resiko tinggi

**Tujuan** : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin dalam keadaan normal dan keluhan yang di rasakan ibu saat kehamilan ini dapat teratasi dengan baik

**Kriteria Hasil**

**KU** : cukup/Baik

**Kesadaran** : Composmentis/apatis

**Tekanan darah** : 90/60 – 140/90 mmHg

**Nadi** : 60-100 kali/menit

**Suhu** : 36,5°C – 37,5°C

**Pernapasan** : 16-24 kali/menit

**DJJ** : 120-160 kali/menit

**Intervensi**

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga  
R/ Dengan menjelaskan keadaan yang dialami ibu, ibu dan keluarga dapat mengerti dan bersedia untuk dilakukan tindakan selanjutnya
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang dialaminya pada kehamilan tua dan cara mengatasinya  
R/ Dengan memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan yang dialaminya, ibu akan mengerti dan melaksanakan anjuran bidan sehingga ibu dapat mengatasinya.
3. Berikan konseling pada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil.  
R/ Ibu hamil membutuhkan makanan yang bergizi, mengandung karbohidrat dan protein yang tinggi, dan sumber makan beragam yang kaya akan vitamin dan mineral.
4. Ajarkan kepada ibu untuk sugesti diri dengan afirmasi positif



R/ Ibu dapat menanamkan berbagai sugesti yang positif ke dalam alam bawah sadarnya sehingga dapat membuat psikologis dan kehamilannya sehat.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan

R/ Dengan memberitahu ibu tentang tanda persalinan yang akan dialaminya nanti, ibu akan mengerti dan melaksanakan anjuran bidan sehingga ibu dapat mengatasinya.

6. Mendiskusikan persiapan persalinan sesuai p4k

R/ Dengan memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang akan datang, ibu akan mengerti dan melaksanakan anjuran bidan sehingga ibu dapat mengatasinya.

7. Diskusikan pada ibu untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur atau jika ada keluhan dan bila ada tanda-tanda bahaya kehamilan segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.

R/ ANC yang teratur dapat mendeteksi adanya komplikasi yang memperburuk keadaan ibu hamil. Di samping itu dengan menganjurkan ibu datang bulan depan agar ibu dapat mengetahui keadaannya serta keadaan janinnya sehingga bila ada hal-hal yang membahayakan ibu dan janinnya dapat segera diberi pertolongan

**vi. Implementasi**

**Tanggal : 22 Februari 2022**

**Jam : 16.00 WIB**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu

KU	: Baik	S	: 36,6 °C
Kesadaran	: Composmentis	RR	: 20 x/menit
TD	: 100/70 mmHg	DJJ	: 135 x/menit
N	: 82 x/menit		

2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan tua dan cara mengatasinya

Keluhan : ibu merasa cemas

Cara mengatasinya :

- Melupakan semua masalah atau berbagi cerita dengan orang terdekat

- b. Mengurangi mengkonsumsi kafein dan coklat
  - c. Menganjurkan untuk makan malam lebih awal
  - d. Menganjurkan ibu untuk meminum segelas susu hangat sebelum tidur
  - e. Menganjurkan mandi dengan air hangat
  - f. Menganjurkan memakai baju tidur yang nyaman
  - g. Mengajari ibu posisi tidur yang nyaman untuk ibu hamil trimester 3
  - h. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik klasik mozart sebelum tidur
3. Memberikan konseling pada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil yaitu makan-makanan bergizi seperti makan sayur, telur, tahu, tempe, buah yang banyak mengandung vitamin; ibu mengerti dan mau menjaga pola makannya TM 3
  4. Mengajari ibu untuk mensugesti diri dengan afirmasi positif atau dengan kata-kata positif agar ibu bisa rileks dan dapat mengkonsumsi gizi seimbang dengan benar .
    - a) Saya bisa
    - b) Saya merasa cukup dengan apa yang saya miliki sekarang.
    - c) Saya adalah ibu yang baik bagi anak saya.
    - d) Saya menyayangi anak saya.
    - e) Saya sehat, cantik, dan kuat.
    - f) Saya sedang menjalani kehidupan yang baik.
  5. Memberikan inovasi tentang mendengarkan music klasik sebelum tidur pada ibu untuk mengurangi rasa lelah dan membantu agar bisa tidur
  6. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester 3 yaitu sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan trimester ke tiga
  7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan yaitu nyeri pada perut bagian bawah, sakit pada panggul dan tulang belakang, keluarnya lendir bercampur darah, kontraksi, dan ketuban pecah, Ibu bisa menyebutkan tanda-tanda persalinan
  8. Mendiskusikan persiapan persalinan sesuai p4k yaitu dana, tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, dan persiapan donor

darah, persiapan persalinan sudah siap, Ibu bisa menyebutkan persiapan persalinan

9. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan ulang sewaktu-waktu apabila ibu mulai merasakan kaku yang semakin sering

**vii. Evaluasi**

**Tanggal : 26 Februari 2022**

**Jam : 11.15 WIB**

**S** : Ibu sudah mengerti semua anjuran bidan dan bersedia melakukannya

**O** :

**Tanda – tanda Vital**

TD : 100/70 mmHg  
 N : 82 x/menit  
 S : 36,6 °C  
 RR : 20 x/menit  
 BB : 66 kg  
 TB : 158 cm  
 LILA : 29 cm

**Palpasi**

Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoides (34 cm), teraba bulat, keras, melenting (kepala)  
 Leopold II : pada sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki. Disebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA)  
 Leopold III : Pada bagian terbawah teraba bulat, lunak, tidak melenting, kemungkinan bokong janin. dapat digoyang.

**A** : Ny "N" G2 P1 Ab0 UK 37 minggu 4 hari T/H/I presentasi bokong, puka, keadaan ibu dan janin baik, dengan resiko tinggi

**P** :

1. Ibu mengerti semua anjuran bidan

2. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang sewaktu-waktu apabila ibu mulai merasakan kaku yang semakin sering

#### 4.1.2 Kunjungan ANC II

Tanggal : 03 Maret 2022

Jam : 10.00 WIB

##### I. Pengakjian

##### Data Subjektif

###### a. Keluhan Utama

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan kecemasan berkurang

###### b. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 08 Juni 2021

HPL : 15 Maret 2022

##### Data Objektif

###### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Usia kehamilan : 38 minggu 3 hari

SPR : 10 ( 2 skor awal ibu hamil , 8 letak sungsang KRT)

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Pernapasan : 24 kali/menit

Suhu : 36.7° C

###### b. Pemeriksaan Fisik

##### Inspeksi

Muka : tidak pucat , tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris

Telinga : tidak ada serumen yang berlebihan

Hidung : tidak ada polip, tidak ada serumen yang berlebihan

Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak ada pembengkakan pada gusi

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

Payudara : simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola. Kolostrum belum keluar

### Palpasi

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan tidak teraba bendungan vena jugularis

Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, colostrum belum keluar

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoideus (34 cm), teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold II : pada sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki. Disebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah teraba bulat, lunak, tidak melenting, kemungkinan bokong janin. dapat digoyang.

Leopold IV : Posisi tangan sejajar

TFU Mc Donald : 34 cm

TBJ :  $(34-12) \times 155 = 3.410$  gram

Genetalia : tidak ada pembesaran kelenjar bartholini

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

### Auskultasi

DJJ : 145 x/menit

### Assesment

G2 P1 Ab0 UK 38 minggu 3 hari T/H/I presentasi bokong, puka, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko tinggi

### Planning



**Tanggal : 03 Maret 2022**

**Jam : 10.10 WIB**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu bisa mengerti penjelasan dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Usia kehamilan : 38 minggu 3 hari

SPR : 10 ( 2 skor awal ibu hamil, 8 skor letak sungsang KRT)

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/60 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Pernapasan : 24 kali/menit

Suhu : 36.7° C

TBJ : 3.410 gram

HPL : 15 – 03 – 2022

Hasil : ibu bisa mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya

2. Menjelaskan pada ibu bahwa usia kehamilan ibu normal dan tafsiran persalinan tidak harus tepat bisa maju ataupun mundur 1 minggu dari perkiraan jadi ibu harus tenang.

Hasil : ibu mengerti akan penjelasan dan mengetahui keadaan dirinya

3. Memberikan KIE ulang kepada ibu dan keluarga tentang nutrisi kebutuhan ibu selama kehamilan yakni gizi seimbang yaitu meliputi makan makanan yang mengandung karbohidrat, kacang kacangan, sayur dan buah serta lauk pauk yang bersumber dari hewani mengandung zat besi, protein, dan mineral, contohnya nasi, kacang hijau, kedelai, sayur- sayuran hijau, buah, lauk pauk, ikan, daging dan minum air putih.

Hasil : ibu memahami penjelasan yang di berikan dan akan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang.

4. Mengajari ulang komunikasi dengan janin akan sukseskan persalinan dengan cara mengajak bayi berbicara sejak masih dalam



kandungan akan mampu membantu proses bersalin yaitu berkomunikasi dengan janin atau bayi dengan cara mengelus perut bayi dan mengajak ngobrol bersama atau bercerita bersama.

Hasil : ibu mengerti dan akan melakukan komunikasi dengan janin.

5. Mengajari dan mengajak ibu untuk melakukan afirmasi positif dengan mensugesti diri agar ibu rileks, tenang, kuat serta dapat melalui masalah gelisah yang dihadapi.

Hasil : Ibu mengerti dan akan mensugesti diri dengan melakukan Afirmasi positif

6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan diantaranya:

- Timbul rasa mules yang menjalar dari pinggang belakang ke depan, sering dan teratur
- Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
- Keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

Hasil : ibu bisa mengerti penjelasan dan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

7. Memberi saran kepada keluarga agar tetap mendukung proses persalinan dan tidak bersikap gegabah, keluarga harus sabar dan selalu mendampingi ibu dan memberi nasehat yang bisa menenangkan hati ibu.

Hasil : keluarga bersedia melakukan dari penjelasan yang diberikan

8. Memberi saran pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi/ sewaktu-waktu jika ada keluhan

Hasil : ibu bersedia melakukan kunjungan

9. Mendokumentasi tindakan dan asuhan yang diberikan pada buku KIA

Hasil : dokumentasi sudah dilakukan

## 4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

### 4.2.1 Kala I Fase Laten

Tanggal MRS : 04 Maret 2022

**Jam MRS : 11.00 WIB**  
**Tempat : Rumkitban Lawang**  
**Tanggal Pengkajian : 04 Maret 2022**  
**Jam Pengkajian : 21.00 WIB**

### 1. Data Subjektif

#### 1) Biodata

Nama klien : Ny "N"	Nama suami : Tn "A"
Umur : 27 tahun	Umur : 31 tahun
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Penghasilan : -	Penghasilan : Rp 2.000.000,-/bln
Alamat : Desa sumberawab Rt 08 Rw 03 Kecamatan Lawang	

#### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan pada tanggal 03 Maret 2022 jam 22.00 ibu mengeluh perut terasa mulas tapi tidak sering. Pada tanggal 04 Maret 2022 10.00 keluar lender darah. Pada pukul 11.00 ibu sampai di rumah sakit

#### 3) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

#### 4) Riwayat kesehatan lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal)

#### 5) Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga ibu, terdapat yang menderita penyakit hipertensi yaitu ibu kandung. Dalam keluarga ibu tidak ada yang pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menahun (Jantung, Ginjal) dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

#### 6) Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali  
 Lama menikah : 9 tahun  
 Usia menikah : Istri : 18 tahun

Suami : 22 tahun

7) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
 Siklus haid : 28 hari  
 Lamanya : 5-6 hari  
 Banyaknya : 3 softex / hari  
 Dismenorea : ada  
 Flour albus : tidak ada  
 HPHT : 08 – 06 – 2021

8) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

**Tabel 4.3 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu**

Hamil Ke	A	P	I	Abortus	Cara Lahir	Penolong	Tempat	Hidup/Mati	BB lahir	Usia Anak	L/P
1	√				Spontan	Bidan	PMB	Hidup	2800	8 TH	L
2	HAMIL INI										

9) Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : ANC di bidan 2 kali tidak mengeluhkan apapun. Terapi Asam folat dan Tablet tambah darah. KIE tentang gizi seimbang, rencana ANC terpadu di Puskesmas.

Trimester II : ANC di bidan 1 kali dan PMB 1 kali, ibu tidak mengeluhkan apapun. Terapi Asam folat dan Tablet tambah darah. KIE tentang gizi seimbang, rencana ANC terpadu di Puskesmas.

Trimester III : ANC di PMB 3 kali dan posyandu 1 kali dengan keluhan perut terasa seperti masuk angin. Terapi Kalsium, Vitamin BC dan Vitamin B1. KIE gizi seimbang, istirahat cukup dan pada pemeriksaan ke 2 bidan mendapatkan diagnose sementara letak sungsang, untuk memastikan diagnose tersebut bidan menganjurkan ibu untuk USG ke dokter dan mendapatkan diagnosa letak sungsang..

Pola Kebiasaan Sehari - hari

**Tabel 4.4 Pola Kebiasaan Sehari – Hari**

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama hamil

Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe, sayur, Minum air putih $\pm$ 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih $\pm$ 8-10 gelas/hari dengan gelas 200 ml. Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 3x, warna jerih, bau khas urin.	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 5-6x, warna jerih, bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang $\pm$ 30 menit/hari dan tidur malam $\pm$ 6 jam/hari	Tidur siang $\pm$ 1 jam/hari dan tidur malam $\pm$ 6 jam/hari. Keluhan : tidak ada
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dll	Ibu mnegatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	2 kali seminggu	Selama hamil, ibu belum melakukan hubungan seksual

#### 10) Riwayat Psikososial dan Budaya

##### a) Psikologis

Ibu sangat senang dengan kehamilannya dan bahagia karena ini merupakan kehamilan yang sangat ditunggu-tunggu oleh suami dan keluarga

##### b) Sosial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga sangat baik. Semuanya sangat mendukung kehamilan ini.

##### c) Budaya

Ibu melakukan selamatan kehamilan seperti tiga bulanan, tujuh bulanan.

## 11) Data Spiritual

Ibu selalu berdoa agar keadaannya dan janinnya selalu sehat serta berdoa agar diberikan kelancaran pada saat proses persalinan berlangsung

**Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan umum

KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 120/80 mmHg  
 N : 80 x/menit  
 S : 36,2 °C  
 RR : 20 x/menit  
 BB Sebelum hamil : 51kg  
 BB saat ini : 66 kg  
 Kenaikan BB : ± 15 kg  
 TB : 158 cm  
 LILA : 29 cm  
 HPL : 15 – 03 – 2022

## 2. Pemeriksaan fisik

## Abdomen

Leopold I : TFU 2 jari di bawah px, teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold II : pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, melenting (kesan kepala) dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) teraba 3/5 bagian

TFU Mc Donald: 33 cm

TBJ :  $(33 - 11) \times 155 = 3.410$  gram

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises



DJJ : 138 kali/menit

3. Pemeriksaan Dalam (data didapatkan berdasarkan anamnesa pasien)  
Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan di Rumkitban Lawang pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 11.00 WIB dengan hasil pembukaan 1 cm dan ketuban utuh

## 2. Identifikasi diagnosa atau masalah aktual

**Tanggal : 04 Maret 2022**

**Jam : 20.00 WIB**

DX : G2 P1 Ab0 UK 38 minggu 4 hari T/H/I presentasi bokong, puka, inpartu kala 1 fase laten dengan pre-SC a/ letak sungsang

DS :

- Ibu mengatakan pada tanggal 03 Maret 2022 jam 22.00 ibu mengeluh perut terasa mulas tapi tidak sering. Pada tanggal 04 Maret 2022 10.00 keluar lender darah. Pada pukul 11.00 ibu sampai di rumah sakit, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sedang dalam proses persalinan pembukaan 1 cm sempit dan dilihat ketuban utuh.

HPHT : 08 Juni 2021

HPL : 15 Maret 2022

- Ibu khawatir dan cemas dengan keadaan dirinya dan bayinya. Berhari-hari ibu sulit tidur karena memikirkan proses persalinannya nanti
- Selama di RS, ibu ditemani oleh suami. Dikarenakan pembatasan jumlah keluarga yang mendampingi. Ibu selalu mendapatkan dukungan dari suami selama proses persalinan berlangsung
- Ibu selalu berdoa agar keadaannya dan janinnya selalu sehat serta berdoa agar diberikan kelancaran pada saat proses persalinan berlangsung

DO :

Leopold I : Bagian fundus teraba keras, bukat, melenting (kesan kepala)

Leopold II : Teraba bagian-bagian kecil pada perut ibu bagian kiri, dan teraba datar, keras, memanjang seperti papan pada perut ibu bagian kanan (kesan puka)



Leopold III : Bagian terendah janin teraba lunak, tidak melenting (kesan bokong) dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen) teraba 3/5

TFU Mc Donald : 33 cm

TBJ :  $(33 - 11) \times 155 = 3.410$  gram

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

DJJ : 138 kali/menit

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan di Rumkitban Lawang pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 11.00 WIB dengan hasil pembukaan 1 cm dan ketuban utuh

Masalah : letak sungsang

### 3. Identifikasi diagnosa atau masalah potensial

- Fetal Distress

### 4. Identifikasi Tindakan Kebutuhan Segera

Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk di lakukan Tindakan SC

### 5. Intervensi

Tanggal : 04 Maret 2022

Jam : 18.30 WIB

Dx : G2 P1 Ab0 UK 38 minggu 4 hari T/H/I presentasi bokong, puka, inpartu kala 1 fase laten dengan pre-SC a/i letak sungsang

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin dalam keadaan baik dan persalinan berjalan dengan lancar.

Kriteria Hasil

KU : cukup/Baik

Kesadaran : Composmentis/apatis

Tekanan darah : 90/60 – 140/90 mmHg

Nadi : 60-100 kali/menit  
Suhu : 36,5°C – 37,5°C  
Pernapasan : 16-24 kali/menit  
DJJ : 120-160 kali/menit

#### Intervensi

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya  
R/ Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien
2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan  
R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaannya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran
3. Berikan KIE pada ibu tentang proses pembedahan  
R/ Sebagai pemantauan dini dan kesiapan klien atau pasangan untuk menerima informasi
4. Berikan KIE kepada ibu untuk berpuasa sebelum melakukan proses pembedahan  
R/ untuk mencegah aspirasi paru-paru yang terjadi ketika isi lambung memasuki paru-paru. Ini berpotensi menghambat aliran udara dan menempatkan pasien pada risiko infeksi serius seperti pneumonia
5. Berikan dukungan motivasi dan semangat kepada ibu  
R/ Sebagai bentuk dukungan khusus dari tenaga kesehatan kepada pasien dan meingkatkan rasa percaya diri pasien
6. Berikan keamanan dan mengurangi rasa takut pada ibu  
R/ agar klien tidak merasa takut dan tetap tenang selama proses pembedahan seperti berada disamping klien
7. Kolaborasi dengan tim medis dan dokter SpOG  
R/ Segala tindakan yang berkaitan dengan pasien merupakan tanggung jawab bersama

#### 6. Implementasi

**Tanggal : 04 Maret 2022**

**Jam : 18.30 WIB**

- a. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam , memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan
- b. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik yaitu
  - KU : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - TD : 120/80 mmHg
  - N : 80 x/menit
  - S : 36,1 °C
  - RR : 20 x/menit
- c. Memberikan KIE pada ibu tentang proses pembedahan
- d. Memberikan informasi kepada ibu untuk berpuasa sebelum melakukan proses pembedahan
- e. Memberikan dukungan motivasi dan semangat kepada ibu dengan memberikan kata-kata sugesti yang positif agar ibu tetap optimis dan percaya bahwa persalinan dapat berjalan lancar
- f. Memberikan keamanan dan mengurangi rasa takut pada ibu
- g. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dan dokter SpOG terkait dengan pemantauan pasien dan pemberian terapi

## 7. Evaluasi

**Tanggal : 04 Maret 2022**

**Jam : 19.00 WIB**

**S** : pasien mengatakan dirinya sudah tidak takut lagi dan siap untuk melakukan SC

**O** :

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5 °C

DJJ : 142 x/menit

**A** : G2 P1 Ab0 UK 39 minggu T/H/I presentasi bokong, puka, inpartu kala 1 fase laten dengan pre-SC a/i letak sungsang

**P** :

- Observasi pasien
- Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan selanjutnya diberikan terapi obat pada pasien
- Melakukan perawatan pre operasi SC

### 4.3 Asuhan Kebidanan Nifas

#### 4.3.1 Kunjungan Nifas I

**Tanggal pengkajian : 05 Maret 2022**

**Jam pengkajian : 06.00 WIB**

#### Data Subjektif

##### 1) Biodata

Nama klien : Ny "N"	Nama suami : Tn "A"
Umur : 27 tahun	Umur : 31 tahun
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Penghasilan : -	Penghasilan : Rp 1.500.000,-/bln
Alamat : Sumberawan 3/3 Lawang	

##### 2) Keluhan Utama

Ibu merasa senang atas kelahiran anaknya, meskipun perutnya terasa sakit karena luka operasi SC.

##### 3) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)

##### 4) Riwayat kesehatan lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).

##### 5) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu dalam keluarga terdapat yang menderita penyakit hipertensi, tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis) tidak pernah

menderita penyakit menahun (Jantung, Ginjal) dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

6) Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali  
 Lama menikah : 9 tahun  
 Usia menikah : Istri : 18 tahun  
 Suami : 22 tahun

7) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
 Siklus haid : 28 hari  
 Lamanya : 5-6 hari  
 Banyaknya : 3 softex / hari  
 Dismenorea : ada  
 Flour albus : tidak ada

8) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu melahirkan anak kedua secara operasi sesar pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 20.00 WIB karena pembukaan tidak bertambah dan ketuban sudah pecah saat pembukaan belum lengkap.

9) Pola kebiasaan sehari – hari

Pola	Sebelum Hamil	Saat Nifas
Kebiasaan		
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur.	Makan : 3 kali sehari dengan porsi nasi lauk pauk, dan sayuran Minum : ± 8-10 gelas/hari Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 5-6x ,warna jerih, bau khas urin.	BAB : selama masa nifas, ibu sudah bisa BAB 1 kali dengan konsistensi agak keras, warna coklat, bau khas BAK : 6-8 kali/hari Keluhan : tidak ada



Istirahat	Tidur siang $\pm$ 30 menit/hari dan tidur malam $\pm$ 6 jam/hari	Istirahat : Selama masa nifas, ibu tidak pernah tidur siang. Pada saat malam hari, ibu sering terbangun saat bayi rewel Keluhan : gelisah
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap mandi	Selama 5 hari masa nifas, ibu mandi 1x/hari dengan 2x mengganti pembalut 3-4

#### 10) Riwayat Psikososial dan Budaya

##### a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya

##### b. Sosial

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik

##### c. Budaya

Ibu melakukan selamatan seperti brokohan dan sepesaran

##### d. Spiritual

Ibu dan suami sangat bersyukur atas kelahiran bayinya dan selalu berdoa semoga bayi beserta ibu dan keluarga selalu diberikan kesehatan

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/70 mmHg
N	: 83 x/menit
S	: 36,7 °C



RR : 21 x/menit

TB : 158 cm

## 2. Pemeriksaan fisik

### Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak Ikterus

Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah-merahan

Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret

Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada caries gigi, tidak ada tonsillitis

Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada

Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih. ASI Belum keluar.

Abdoment : Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa steril

Genetalia : Lochea berwarna merah dan hitam (lochea rubra), perdarahan  $\pm \frac{1}{2}$  underpad, terpasang kateter

Ekstremitas Atas : Tidak varises, tidak oedema, terpasang infus pada tangan kiri ibu dengan RL 20 tpm

Ekstremitas Bawah : Tidak varises, tidak oedema

### Palpasi

Kepala : Tidak teraba nyeri tekan dan benjolan abnormal

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, ASI belum keluar

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus keras

Ekstrimitas atas : Odema (-)

Ekstremitas : Odem (-)  
Bawah

Auskultasi

Dada : tidak ada ronchi dan wheezing

Perkusi

Reflek patella : +/-

## 2. Identifikasi diagnosa dan masalah aktual

Tanggal : 05 Maret 2022

Jam : 06.10 WIB

DX : P2 Ab0 6 jam post sectio secaria

DS :

- : Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya. Ibu mengeluh nyeri pada bekas luka operasi di perutnya
- Ibu melahirkan anak kedua secara operasi sesar pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 19.30 WIB karena letal sungsang
- Ibu dan suami sangat bersyukur atas kelahiran bayinya dan selalu berdoa semoga bayi beserta ibu dan keluarga selalu diberikan kesehatan

DO :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 83 x/menit

S : 36,7 °C

RR : 21 x/menit

Abdomen : Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras

Genetalia : Lochea berwarna merah kehitaman (lochea rubra), perdarahan  $\pm \frac{1}{2}$  underpad, terpasang kateter

Ekstremitas atas dan bawah : tidak oedema, tidak varises, terpasang infus pada tangan kiri ibu dengan RL 20 tpm

### 3. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Tidak ada

### 4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 5. Intervensi

Tanggal : 05 Maret 2022

Pukul : 07.00 WIB

Dx : P2 Ab0 6 jam post section secaria

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dalam keadaan normal dan keluhan yang dirasakan ibu dapat teratasi dengan baik

Kriteria Hasil

KU : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tekanan darah : 90/60 – 140/90 mmHg

Nadi : 60-100 kali/menit

Suhu : 36,5°C – 37,5°C

Pernapasan : 16-24 kali/menit

Intervensi

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya  
R/ Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien
2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan  
R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaannya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran
3. Jelaskan tentang nyeri luka ibu yang dirasakan tergolong normal karena mulai hilangnya pembiusan yang diberikan pada saat operasi.  
R/ Menurunkan tingkat kecemasan dan kekhawatiran ibu terhadap keluhan yang dirasakan
4. Ajarkan ibu tentang teknik relaksasi dengan cara menarik nafas melalui hidung kemudian menghempuskan secara perlahan melalui mulut.  
R/ ibu mengerti dan mau melakukannya

5. Bantu ibu dalam melakukan mobilisasi bertahap yaitu menggerakkan kedua kaki ibu.  
R/ ibu mengerti dan mampu melakukan mobilisasi bertahap.
6. Beritahu ibu untuk minum sedikit sebelum makan jika ibu sudah bisa buang angin.  
R/ ibu mengerti dan ibu sudah bisa buang angin.
7. Berikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI  
R/ Pemberian ASI secara terus menerus dapat memberikan rangsangan oksitosin yang dapat melancarkan ASI
8. Ajarkan pada ibu cara menyusui dan posisi menyusui yang benar  
R/ Posisi menyusui dapat mempengaruhi produksi dan kelancaran pengeluaran ASI
9. Berikan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang dan penambahan asupan tinggi protein  
R/ Gizi yang cukup dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas dan makanan tinggi protein untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka jahitan.
10. Berikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, pendaraan abnormal, pusing, mata berkunang-kunang.  
R/ Sebagai deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin akan terjadi saat masa nifas
11. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol pada jadwal yang telah ditentukan oleh pihak RS  
R/ Pemeriksaan masa nifas dilakukan secara berkala sampai 4 kali untuk mendeteksi dan mengantisipasi adanya tanda bahaya yang tidak diinginkan
12. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemeriksaan.

## 6. Implementasi

**Tanggal** : 05 Maret 2022

**Jam** : 07.15 WIB

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu
  - KU : baik
  - Kesadaran : composmentis
  - TD : 110/70 mmHg
  - N : 83 x/menit
  - S : 36,7 °C
  - RR : 21 x/menit
  - Abdomen : Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa steril, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, uterus keras
  - Genetalia : Lochea berwarna merah kehitaman (lochea rubra), perdarahan  $\pm$  ½ underpad, terpasang kateter
  - Ekstremitas atas dan bawah : tidak oedema, tidak varises, terpasang infus pada tangan kiri ibu dengan RL 20 tpm
3. Memberitahu ibu bahwa nyeri pada luka yang dirasakan tergolong normal karena mulai hilangnya pembiusan yang diberikan pada saat operasi.
4. Mengajari ibu tentang teknik relaksasi dengan cara menarik nafas melalui hidung kemudian menghempuskan secara perlahan melalui mulut
5. Membantu ibu dalam melakukan mobilisasi bertahap yaitu menggerakkan kedua kaki ibu.
6. Memberitahu ibu untuk minum sedikit sebelum makan jika ibu sudah bisa buang angin
7. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI minimal 2 jam sekali, karena pemberian ASI secara terus menerus dapat memberikan rangsangan oksitosin yang dapat melancarkan ASI
8. Mengajarkan pada ibu cara menyusui dan posisi menyusui yang benar agar tidak lecet yaitu dengan memasukkan seluruh puting susu dan aerola ke dalam mulut bayi dengan memegang membentuk huruf C, perut bayi menempel dengan perut ibu.
9. Memberikan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang dan penambahan asupan tinggi protein supaya dapat membantu proses penyembuhan luka operasi sesar cepat mengering
10. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas antara lain



- Kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan
  - Infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu.
11. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi Injeksi ceftriaxon 3 x 10 mg, ranitidin 2 x 50 mg, asam tranexamat 3x 500 mg, cetorolax 3 x 30 mg.
  12. Mengajukan ibu untuk emlakukan kontrol pada jadwal yang telah ditentukan oleh pihak RS yaitu pada tanggal 14 Maret 2022
  13. Melakukan dokumentasi

## 7. Evaluasi

**Tanggal** : 05 Maret 2022

**Jam** : 07.45 WIB

**S** : ibu mengerti tentang apa yang telah dijelaskan

**O** : Ibu mengangguk tanda mengerti apa yang telah dijelaskan dan dapat mengulangi apa yang telah diinformasikan

**A** : P2 Ab0 6 jam post sectio caesarea

**P** :

- Ingatkan ibu untuk istirahat yang cukup
- Ingatkan ibu untuk konsumsi gizi seimbang dan makanan yang banyak mengandung protein hewani
- Ingatkan ibu untuk lebih sering menyusui minimal 2 jam sekali
- Ingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

### 4.3.2 Kunjungan Nifas II

**Tanggal** : 10 Maret 2022

**Jam** : 11.00 WIB

**S** : Ibu masih merasakan nyeri di bagian luka jahitan. Payudara kanan terasa keras dan nyeri. ASI keluar sedikit

**O** : KU : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit  
 S : 37 °C  
 RR : 20 x/menit  
 Payudara : terdapat bendungan ASI, ASI keluar sedikit  
 Abdomen : luka operasi sudah kering, TFU pertengahan pusat dan Sympisis  
 Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna kekuningan pada jalan lahir (lokhea sangoilenta)  
 Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

**A** : P2 Ab0 post partum fisiologis hari ke-6 dengan bendungan ASI

**P** :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu :

KU : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37 °C

RR : 20 x/menit

Payudara : terdapat bendungan ASI, ASI keluar sedikit

Abdomen : luka operasi sudah kering, TFU pertengahan pusat dan Sympisis

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna kekuningan pada jalan lahir (lokhea sangoilenta)

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI minimal 2 jam sekali, karena pemberian ASI secara terus menerus dapat memberikan rangsangan oksitosin yang dapat melancarkan ASI

3. Mengajarkan dan mengajak ibu untuk melakukan perawatan payudara dan menganjurkan agar melakukan perawatan payudara dirumah secara rutin

- Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan
- Letakan kedua tangan di antara payudara

- Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah
  - Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan
  - Melakukan pengurutan ke bawah dan ke samping
  - Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
  - Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
  - Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong
4. Mengajarkan Ibu tentang cara meklakukan pijat oksitosin yang dapat memperlancar ASI yaitu dengan:
- Melepaskan baju ibu bagian atas
  - Posisikan tubuh dalam posisi duduk, bersandar ke depan sambil memeluk bantal. Jaga posisi nyaman mungkin.
  - Melumuri kedua telapak tangan pemijat dan juga punggung ibu menggunakan baby oil ataupun minyak pijat.
  - Memijat sepanjang kedua sisi belakang ibu dengan menggunakan dua kepala tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan.
  - Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar-melingkar kecil (bentuk love) dengan kedua ibu jari.
  - memijat dari kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat.
  - Lakukan pemijatan selama 3-5 menit sebanyak 3 kali.
  - Bersihkan Punggung ibu dengan Air hangat atau tissue basah

5. Mengajari ibu untuk mensugesti diri dengan afirmasi positif atau dengan kata-kata positif agar ibu bisa rileks dan dapat mengonsumsi gizi seimbang dengan benar .
  - Saat duduk pusat pandangan ke satu titik hingga mata santai dan mulai berkedip perlahan lalu biarkan mata terpejam.
  - jika ada pikiran datangm biarkan saja dan pusatkan perhatian pada musik
  - Saat ini, bisa lakukan Teknik “isolasi diri” dengan berulang-ulang niatkan:”suara apa pun yang ada tetap membuat semakin tenang/rileks
  - Berikan sugesti” relaksasi ini membuat saya merasa tenang, damai, dan kelembutan yang terasa di seluruh tubuh serta pikiran. Saya akan mampu menyusui bayi saya dengan lancer, lebih mudah dan berbahagia.
  - Ulangi relaksasi setiap hari atau dua hari sekali. Cari waktu saat bayi sedang tidur agar bunda bisa melakukan relaksasi dengan baik
  - Rasakan bahwa ASI bunda semakin lancer dan si bayi semakin sehat. Taka da yang dapat menghalangi bunda dalam memberikan ASI
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang dan penambahan asupan tinggi protein supaya dapat membantu proses penyembuhan luka operasi sesar cepat mengering
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas antara lain :
  - Kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan
  - Infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu.
8. Mengajarkan pada ibu cara menyusui dan posisi menyusui yang benar agar tidak lecet yaitu dengan memasukkan seluruh puting

susu dan aerola ke dalam mulut bayi dengan memegang membentuk huruf C, perut bayi menempel dengan perut ibu.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol pada jadwal yang telah ditentukan oleh pihak RS yaitu pada tanggal 28 Maret 2022
10. Melakukan dokumentasi

#### 4.3.3 Kunjungan Nifas III

**Tanggal : 18 Maret 2022**

**Jam : 10.00WIB**

**S** : ibu mengatakan tidak ada keluhan, payudara tidak nyeri, tidak keras dan ASI lancar

**O** :

**KU** : baik

**Kesadaran** : composmentis

**TD** : 110/80 mmhg

**N** : 80 x/menit

**S** : 36,5 °C

**RR** : 20 x/menit

**Payudara** : Tidak terdapat bendungan ASI, Tidak nyeri tekan, Pengeluaran ASI lancar

**Abdomen** : Luka operasi sudah kering, TFU tidak teraba

**Genetalia** : Terdapat pengeluaran cairan berwarna kekuningan pada jalan lahir (lokhea serosa)

**Ekstremitas atas dan bawah** : Tidak oedema, tidak varises

**A** : P<sub>2</sub> Ab<sub>0</sub> hari ke-14 dengan post partum fisiologis

**P** :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu:

**KU** : baik

**Kesadaran** : composmentis

**TD** : 110/80 mmhg

**N** : 80 x/menit

**S** : 36,5 °C

**RR** : 20 x/menit



Payudara : Tidak terdapat bendungan ASI, Tidak nyeri tekan, Pengeluaran ASI lancar

Abdomen : Luka operasi sudah kering, TFU tidak teraba

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna kekuningan pada jalan lahir (lokhea serosa)

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal setiap 2 jam sekali agar pengeluaran ASI dapat berjalan dengan lancar dan nutrisi bayi terpenuhi
3. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap makan dengan konsumsi gizi seimbang meliputi empat bintang, seperti karbohidrat, protein yang berasal dari hewan, protein nabati atau kacang-kacangan serta buah dan sayur.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan yang berlebihan.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan payudara agar tetap kering dan bersih. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Melakukan dokumentasi

#### 4.3.4 Kunjungan Nifas IV

Tanggal : 15 April 2022

Pukul : 11.00 WIB

S : Ibu tidak ada keluhan. Ibu sudah dapat menyusui ASI lancar

O :

Kedadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37 °C

RR : 20 x/menit

Payudara : Tidak terdapat bendungan ASI

Abdomen : Terdapat bekas luka operasi

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna putih pada jalan lahir (lokhea alba)

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A : P<sub>2</sub> Ab<sub>0</sub> post partum fisiologis hari ke-42 dengan keadaan ibu dan bayi baik

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37 °C

RR : 20 x/menit

Payudara : Tidak terdapat bendungan ASI

Abdomen : Terdapat bekas luka operasi

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna putih pada jalan lahir (lokhea alba)

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal setiap 2 jam sekali agar pengeluaran ASI dapat berjalan dengan lancar dan nutrisi bayi terpenuhi

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan pada payudara

4. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat cukup agar ibu tidak mudah kelelahan

5. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap makan dengan konsumsi gizi seimbang meliputi empat bintang, seperti karbohidrat, protein yang berasal dari hewan, protein nabati atau kacang-kacangan serta buah dan sayur.

6. Memberikan konseling persiapan penggunaan KB

7. Melakukan dokumentasi

#### 4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

##### 4.4.1 Kunjungan Neonatus I

Tanggal : 05 Maret 2022

Jam : 06.00 WIB

#### I. Pengkajian

##### Data Subjektif

##### 1. Identitas

Nama : By. Ny. N

Umur : 6 jam

JK : Perempuan

Anak ke 2

Nama klien : Ny "N"

Nama suami : Tn "A"

Umur : 27 tahun

Umur : 31 tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Sumberawan 8/3 Lawang

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi belum bisa menyusu dengan baik

##### 3. Riwayat kesehatan prenatal

HPHT : 08 Juni 2021

ANC : 4 kali kunjungan

Imunisasi TT : T5

Perdarahan : Tidak

Pre eklamsia : Tidak

Eklamsia : Tidak

Polygohidramion : Tidak

Infeksi : Tidak

##### 4. Riwayat kesehatan intranatal

Tanggal/jam lahir : 04 – 03 – 2022 pukul 19.30 WIB

Berat badan lahir : 3700 gram

Jenis kelamin : laki-laki

Jenis persalinan : Operasi Sesar a/i letak sungsang

Penolong : Dokter  
 Tempat persalinan : Rumkitban Lawang  
 Komplikasi : Tidak ada  
 Injeksi vit k : 1 jam setelah lahir  
 Salep mata : diberikan  
 Imunisasi : HB-0 (6 jam setelah lahir)

5. Riwayat postnatal

Gerak : Aktif  
 Tangis : Kuat  
 Warna Kulit : Kemerahan  
 Tonus Otot : Baik  
 Kebutuhan Resusitasi : Tidak ada  
 Trauma lahir : Tidak ada

6. Pola kebutuhan sehari – hari

Nutrisi : Minum susu formula, frekuensi tiap 2 – 3 jam sekali, lamanya  $\pm$  5 menit

Eliminasi : BAK 5 – 6 kali, jernih

BAB 4 – 5 kali, coklat kehijauan, lembek.

Personal Hygien : Mandi 2 kali sehari, ganti popok 3 – 4 kali, perawatan tali pusat sering setiap tali pusat basah selalu ganti kassa.

Istirahat dan tidur : Tidur lelap

**Data Objektif**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Nadi : 138 kali/menit  
 Pernapasan : 46 kali/menit  
 Suhu : 36,8 °C  
 BB : 3.700 gram  
 PB : 51 cm  
 Lingkar kepala : 33 cm  
 Lingkar dada : 34 cm  
 LILA : 12,5 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak terdapat cephal hematoma, tidak terdapat caput succadaneum.

Wajah : berwarna kemerahan, tidak pucat, tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kotoran atau secret.

Hidung : simetris tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : simetris, bersih tidak terdapat labio palatoskizis

Telinga : bersih tidak ada serumen, tidak ada cairan yang keluar.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada. Tidak ada bunyi ronchi dan bunyi wheezing.

Abdomen : tali pusat bersih terlihat basah dan di tutup kassa steril, tidak kembung, tidak terdapat bising usus.

Genetalia : Testis sudah turun pada skrotum. Terdapat lubang anus dan terdapat lubang uretra

Ekstremitas atas :

Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili, jumlah jari lengkap

Gerakan : aktif

Kelainan : tidak ada kelainan

Pergerakan : aktif

Warna : kemerahan

Ekstremitas bawah

Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili, jumlah jari lengkap

Gerakan : aktif

Kelainan : tidak ada kelainan

Pergerakan : aktif

Warna : kemerahan

Reflek pada bayi

Moro : Normal +

Rooting : Normal +

Sucking : Normal +

Grasping : Normal +



Swallowing : Normal +  
 Tonic neck : Normal +  
 Babinsky : Normal +

## II. Identifikasi diagnosa dan masalah aktual

**Tanggal : 05 Maret 2022**

**Jam : 06.30 WIB**

Dx : By Ny. N Usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan BBL Fisiologis

DS :

- Ibu mengatakan bayi belum bisa minum ASI karena ASI belum keluar dan gantinya susu formula
- Merupakan anak kedua, lahir pada 04 Maret 2022 pukul 19.30 secara operasi sesar

DO :

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Nadi : 138 kali/menit  
 Pernapasan : 46 kali/menit  
 Suhu : 36,8 °C  
 BB : 3.700 gram  
 PB : 51 cm  
 Lingkar kepala : 33 cm  
 Lingkar dada : 34 cm  
 LILA : 12,5 cm

## III. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Tidak ada

## IV. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

## V. Intervensi

**Tanggal : 05 Maret 2022**

**Pukul : 06.45 WIB**

Dx : By Ny.N usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan BBL Fisiologis

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan bayi dalam keadaan baik dan ibu dapat mengetahui cara menyusui yang benar agar bayi dapat menyusu dengan tepat

#### Kriteria Hasil

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 120-160 kali/menit

Suhu : 36,5°C – 37,5°C

Pernapasan : 40-60 kali/menit

#### Intervensi

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya  
R/ Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien
2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya  
R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaan anaknya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran
3. Berikan KIE kepada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi saat usia 0-6 bulan  
R/ Bayi harus mendapatkan asi eksklusif pada saat usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Semakin sering bayi merangsang payudara ibu, semakin banyak produksi ASI yang dihasilkan
4. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar  
R/ Cara menyusui yang benar dapat memberikan rasa nyaman untuk bayi dan ibu, serta melancarkan proses pengeluaran ASI
5. Beritahu ibu untuk sering menyusui bayinya  
R/ Semakin sering ibu menyusui bayinya akan semakin merangsang hormone prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI
6. Berikan KIE kepada ibu tentang makanan gizi seimbang untuk ibu menyusui meliputi 4 bintang  
R/ Gizi yang seimbang pada ibu menyusui sangat mempengaruhi produksi ASI yang didapatkan

7. Beritahu ibu cara merawat tali pusat, yaitu dengan membalut kasa steril tidak memberikan obat-obatan lainnya agar tidak infeksi.  
R/ ibu mengerti atas penjelasan dan akan melakukannya
8. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir  
R/ Sebagai bentuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi pada bayi baru lahir
9. Berikan KIE pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi  
R/ Sebagai langkah untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi
10. Jelaskan pada ibu cara menjemur bayi di pagi hari, yaitu saat pukul 07.00 – 09.00 di jemur di dibawah matahari langsung dalam waktu 30 menit, 15 menit bagian depan tubuh bayi dan 15 menit bagian belakang tubuh bayi, bayi hanya dipakaikan popok dan pelindung mata, tujuannya agar bayi tidak kuning.  
R/ ibu mengerti dan akan melakukannya sidetiap pagi hari setelah keluar dari rumah sakit.
11. Beritahu ibu jadwal untuk melalukan kunjungan ulang  
R/ Pemeriksaan bayi baru lahir dilakukan secara rutin sebanyak 3 kali kunjungan untuk mendeteksi dan mengantisipasi adanya tanda bahaya yang tidak diinginkan
12. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemeriksaan

## **VI. Implementasi**

**Tanggal** : 05 Maret 2022

**Jam** : 07.00 WIB

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan cara mengucapkan salam dan memperkenalkan diri serta menjelaskan tindakan dan tujuan yang akan dilakukan
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya bahwa keadaan anaknya baik dan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi saat usia 0-6 bulan karena bayi harus mendapatkan asi eksklusif pada saat usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun.

4. Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan posisi perut bayi menempel perut ibu, tangan ibu membentuk huruf C, putting susu dan seluruh areola masuk ke dalam mulut bayi. Pastikan hidung bayi tidak tertutupi oleh payudara ibu.
5. Memberitahu ibu untuk sering menyusui bayinya karena semakin sering ibu menyusui bayinya akan semakin merangsang hormone prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang makanan gizi seimbang untuk ibu menyusui meliputi 4 bintang yaitu berasal dari hewan, biji-bijian, kacang- kacangan, buah, dan sayur. Gizi yang seimbang pada ibu menyusui sangat mempengaruhi produksi ASI yang didapatkan
7. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat, yaitu dengan membalut kasa steril tidak memberikan obat-obatan lainnya agar tidak infeksi.
8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti malas menetek, perdarahan tali pusat, bayi tidur terus, sulit bernafas dan kulit membiru
9. Memberikan KIE pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakiakan pakaian yang dan selimut yang hangat agar terhindar dari hipotermi.
10. Jelaskan pada ibu cara menjemur bayi di pagi hari, yaitu saat pukul 07.00 – 09.00 di jemur di dibawah matahari langsung dalam waktu 30 menit, 15 menit bagian depan tubuh bayi dan 15 menit bagian belakang tubuh bayi, bayi hanya dipakaikan popok dan pelindung mata, tujuannya agar bayi tidak kuning.
11. Memberitahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang yaitu pada kunjungan neonatus ketiga pada saat usia bayi berusia 8 – 28 hari untuk mendeteksi dan mengantisipasi adanya tanda bahaya yang tidak diinginkan
12. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan pada buku register sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemeriksaan

## VII. Evaluasi

**Tanggal : 05 Maret 2022**

**Jam : 07.45 WIB**

**S** : ibu paham apa yang dijelaskan

**O** : Ibu mengangguk tanda mengerti apa yang telah dijelaskan dan dapat mengulangi apa yang telah diinformasikan

**A** : By Ny.N usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan BBL fisiologis

**P** :

- Ingatkan ibu selalu memberi ASI pada bayinya
- Ingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya setiap pagi
- Ingatkan ibu untuk selalu tahu tanda – tanda bahaya pada bayi

### 4.4.2 Kunjungan Neonatus II

**Tanggal : 18 Maret 2022**

**Jam : 10.00 WIB**

**S** : tidak ada keluhan pada bayi

**O** :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 120 kali/menit

Pernapasan : 44 kali/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 3700 gram

Kepala : tidak terdapat cephal hematoma, tidak terdapat caput succadaneum.

Wajah : berwarna kemerahan, tidak pucat, tidak oedema.

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kotoran atau secret.

Hidung : simetris tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : simetris, bersih tidak terdapat labio palatoskizis

Telinga : bersih tidak ada serumen



Dada : Tidak ada retraksi dinding dada. Tidak ada bunyi ronchi dan bunyi wheezing.

Abdomen : tali pusat sudah lepas

Genetalia : tidak ada kelainan

A : By Ny. N usia 14 Hari Lahir dengan bayi baru lahir fisiologis

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik
2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal 2 jam sekali
3. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung dimassase agar bayi tidak muntah
4. Memberikan dan mengajarkan pada ibu tentang teknik marmet untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI
5. Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan bayi makanan atau minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan, hanya ASI saja yang diberikan.
6. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
7. Menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong. Serta didekatkan dengan ibunya.
8. Memberitahu KIE tentang tanda bahaya pada BBL yaitu bayi rewel atau tidur lama dan tidak mau menyusui, panas tinggi, warna kekuningan pada kaki dan tangan, tali pusat dan sekitar perut bayi berwarna kemerahan dan berbau atau tali pusat lepas sebelum kering dan keluar darah segar dari tali pusat
9. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang

#### 4.4.3 Kunjungan Neonatus III

**Tanggal : 28 Maret 2022**

**Jam : 10.30 WIB**

**S** : Ibu tidak ada keluhan, bayi sehat dan menyusu dengan kuat

**O** :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 121 kali/menit

Pernapasan : 47 kali/menit

Suhu : 36,6°C

BB : 3800 gram

Kepala : tidak terdapat cephal hematoma, tidak terdapat caput succadaneum.

Wajah : berwarna kemerahan, tidak pucat, tidak oedema.

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kotoran atau secret.

Hidung : simetris tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : simetris, bersih tidak terdapat labiopalatoskizis

Telinga : bersih tidak ada serumen.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada. Tidak ada bunyi ronchi dan bunyi wheezing.

Abdomen : terdapat bising usus.

Genetalia : tidak ada kelainan

**A** : By Ny. N 28 Hari neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan

**P** :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik
2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal 2 jam sekali agar tidak terjadi bendungan pada ASI
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang

4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap Menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dengan memakai baju.
5. Memberitahu KIE tentang tanda bahaya pada BBL yaitu bayi rewel atau tidur lama dan tidak mau menyusui, panas tinggi, warna kekuningan pada kaki dan tangan, tali pusat dan sekitar perut bayi berwarna kemerahan dan berbau atau tali pusat lepas sebelum kering dan keluar darah segar dari tali pusat
6. Mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tanpa diberikan makanan pendamping sampai 6 bulan, selanjutnya ditambah dengan MP-ASI sampai usia 2 tahun tanpa memberhentikan ASI.
7. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ketika bayi berusia 1 bulan diberikan imunisasi yang kedua yaitu imunisasi BCG dan polio 1
8. Melakukan dokumentasi

#### 4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny N

##### 4.5.1 KB

##### I. Pengkajian

**Tanggal** : 15 April 2022  
**Jam** : 10.00 WIB  
**Tempat** : PMB Sri Utami Singosari

##### Data Subjektif

##### 1. Biodata

Nama klien	: Ny "N"	Nama suami	: Tn "A"
Umur	: 27 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta

Alamat : Sumberawan 8/3 Lawang

##### 2. Keluhan Utama

Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan yang dapat digunakan untuk menyusui serta menunda kehamilan

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

4. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu terdapat salah satu anggota yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi, namun tidak ada yang pernah memiliki riwayat kencing manis, batuk yang lama, asma, penyakit kuning, penyakit gondok, penyakit menular seksual.

6. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali  
 Lama menikah : 9 tahun  
 Usia menikah : Istri : 18 tahun  
 Suami : 22 tahun

7. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
 Siklus haid : 28 hari  
 Lamanya : 5-6 hari  
 Banyaknya : 3 softex / hari  
 Dismenorea : ada  
 Flour albus : tidak ada

8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan : suntik 3 bulan

9. Pola kebiasaan sehari – hari

Makan : makan 3x/hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti ayam goreng

Minum : 7 – 8 gelas/hari

Eliminasi : BAB 1 – 2 x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan. BAK 3 – 4 x/hari warna jernih bau khas

Personal hygiene : mandi dan gosok gigi 2 x/hari, keramas 2 x/minggu

Istirahat : tidur siang : kadang – kadang tidur siang

Tidur malam : 7 – 8 jam/hari

Aktivitas : ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan mengurus anak.

### Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : composmentis  
 TD : 110/80 mmHg  
 N : 80 x/menit  
 S : 36,8 °C  
 RR : 22x/menit  
 BB : 62 kg  
 Plano Test : -

#### 2. Pemeriksaan Fisik

##### Inspeksi

Muka : tidak pucat  
 Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda  
 Hidung : bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung  
 Mulut : tidak pucat, tidak terdapat gigi caries  
 Leher : tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid dan tidak tampak bendungan vena jugularis  
 Payudara : simetris, tidak ada luka bekas operasi  
 Abdomen : tidak tampak pembesaran uterus tampak luka bekas operasi  
 Genetalia : tidak tampak pengeluaran cairan, tidak tampak varises  
 Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises  
 Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

##### Palpasi

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan tidak teraba bendungan vena jugularis  
 Payudara : tidak teraba benjolan abnormal  
 Ekstremitas atas : tidak oedema, tidak tampak varises  
 Ekstremitas bawah : tidak oedema, tidak tampak varises



## II. Identifikasi diagnosa dan masalah aktual

**Tanggal** : 15 April 2022

**Jam** : 10.30 WIB

**DX** : Ny N usia 27 tahun P<sub>2</sub> AB<sub>0</sub> dengan Akseptor KB suntik 3 bulan

**DS** : Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan yang dapat digunakan untuk menyusui

**DO** :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,8 0C

RR : 22x/menit

BB : 62 kg

Plano Test : -

## III. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Tidak ada

## IV. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

## V. Intervensi

**Tanggal** : 15 April 2022

**Jam** : 10.30 WIB

**DX** : Ny N usia 27 tahun P<sub>2</sub> AB<sub>0</sub> dengan Akseptor KB suntik 3 bulan

**Tujuan**: setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu mendapatkan pelayanan kontrasepsi sesuai prosedur dan ibu merasa nyaman dan rileks

**KU** : Baik

**Kesadaran** : Composmentis

**Tekanan darah** : 90/60 – 140/90 mmHg

**Nadi** : 60-100 kali/menit

**Suhu** : 36,5°C – 37,5°C

Pernapasan : 16-24 kali/menit

#### Intervensi

1. Lakukan pendekatan pada pasien  
R/ menjalin hubungan baik dan menciptakan kepercayaan klien terhadap bidan
2. Beritahu hasil pemeriksaan kesehatan pada ibu  
R/ dapat mengurangi kecemasan ibu terhadap kondisi kesehatannya
3. Pastikan pada pasien tetap menggunakan KB suntik 3 bulan  
R/ agar ibu tidak ragu dan lebih mantap dalam penggunaan KB suntik 3 bulan tersebut
4. Jelaskan tentang kontrasepsi suntik dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)  
R/ Menurunkan tingkat kecemasan dan meyakinkan ibu untuk memilih KB suntik 3 bulan
5. Jelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari suntik KB 3 bulan R/ Sebagai pertimbangan ibu dalam pemilihan kontrasepsi
6. Jelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan  
R/ ibu berhak mengetahui tindakan yang akan dilakukan saat melakukan penyuntikan
7. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk penyuntikan KB suntik 3 bulan  
R/ Alat dan bahan disiapkan sebelum melakukan tindakan sesuai prosedur
8. Lakukan penyuntikan sesuai dengan prosedur  
R/ Penyuntikan harus dilaksanakan sesuai dengan standar SOP
9. Beritahu ibu jadwal kembali untuk suntik berikutnya  
R/ Keefektifan suntik dapat digunakan selama 3 bulan.
10. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan penyuntikan KB suntin 3 bulan

#### VI. Implementasi

Tanggal : 15 April 2022

Jam : 10.35 WIB

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam dan memperkenalkan diri kepada ibu
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan siap untuk dilakukan penyuntikan KB Suntik 3 bulan

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
TD : 110/80 mmHg  
N : 80 x/menit  
S : 36,8 °C  
RR : 22x/menit  
BB : 62 kg  
Plano Test : -

3. Memastikan pasien tetap menggunakan KB suntik 3 bulan
4. Jelaskan tentang kontrasepsi suntik dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)
5. Menjelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari suntik KB 3 bulan yaitu dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, perubahan berat badan, sistem metabolisme tubuh berubah, menstruasi tidak teratur
6. Menjelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan yaitu dengan menyuntikkan di bokong
7. Memfasilitasi ibu dengan lembar persetujuan informed consent sebagai bukti persetujuan bahwa ibu bersedia dan setuju untuk dilakukan penyuntikan KB Suntik 3 bulan
8. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk penyuntikan KB suntik 3 bulan
  - Kapas Alkohol
  - Handscone
  - KB DMPA
  - Spuit 3 cc
9. Melakukan penyuntikan sesuai dengan prosedur :
  - Siapkan alat dan bahan
  - Cuci tangan sebelum menggunakan handscone
  - Menggunakan handscone

- Lakukan pengocokan pada vial KB suntik 1 bulan secara lembut dan merata
  - Lakukan penyedotan obat dari vial sampai habis dengan menggunakan spuit
  - Tentukan lokasi tempat penyuntikan
  - Bersihkan lokasi kulit ibu pada daerah penyuntikan KB suntik 1 bulan dengan menggunakan alkohol
  - Lakukan penusukan pada lokasi kulit yang sudah dibersihkan dengan jarum suntik steril, lakukan aspirasi pada lokasi tempat penyuntikan ibu dan masukkan obat ke dalam tubuh ibu
  - Tidak melakukan penekanan yang berlebihan pada lokasi tempat penyuntikan, beritahu ibu untuk tidak melakukan pengusapan yang berlebihan pada lokasi tempat penyuntikan
  - Buang alat suntik yang benar di tempat yang aman
10. Memberitahu ibu jadwal kembali suntik yaitu pada tanggal 08 Juli 2022
11. Melakukan dokumentasi

## VII. Evaluasi

**Tanggal : 15 April 2022**

**Jam : 10.40 WIB**

S : Ibu mengerti tentang apa yang telah dijelaskan oleh bidan

O : Ibu megangguk tanda mengerti apa yang telah dijelaskan dan dapat mengulangi apa yang telah diinformasikan oleh bidan

A : Ny N usia 27 tahun P<sub>2</sub> AB<sub>0</sub> dengan Akseptor KB suntik 3 bulan

P : Ingatkan ibu untuk melakukan suntik kembali pada 08 Juli 2022