

BAB IV

PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. N

4.1.1 Kunjungan ANC I

Tanggal Pengkajian : 16 Februari 2022
Jam Pengkajian : 15.00 WIB
Tempat : Rumkitban Lawang

Data Subjektif

1. Biodata

Nama klien	: Ny "N"	Nama suami	: Tn "S"
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 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	: Krajan Srigading 3/3 Lawang		

2. Alasan Datang

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

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, ini kehamilan ke dua dan ibu mulai mengeluh nyeri punggung bagian bawah dan susah tidur sejak 2 hari yang lalu tanggal 14 Februari 2022

4. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali
Lama menikah : 10 tahun
Usia menikah : Istri : 22 tahun
Suami : 23 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 : 01 – 06 – 2021

6. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Hami I Ke	A	P	I	Abort us	Cara Lahir	Penol ong	Tem pat	Hidup/ Mati	BB lahir	Usia Anak	L/P
1	√				Sponta n	Bidan	PMB	Hidup	3200	5 TH	L
2	HAMIL INI										

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : ANC bidan 1 kali dengan keluhan mual pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

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

Trimester III : ANC di dokter 1 kali, bidan 1 kali, dan puskesmas 1 kali dengan keluhan nyeri pada pinggang, Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk. Serta ke puskesmas untuk melakukan ANC Terpadu seperti cek laboratorium.

8. Riwayat Kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan, karena ibu masih ingin menunda kehamilannya. Setelah kelahiran anak pertamanya, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama ± 4 tahun. Selanjutnya ibu tidak menggunakan KB apapun karena menginginkan kehamilan. Setelah kelahiran anak kedua, ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

9. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

10. Riwayat kesehatan Lalu

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

11. 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.

12. 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 dan tidur malam \pm 7 jam (\pm 23.00 – 06.00 WIB)	Tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 7 jam (\pm 22.00 – 05.00). 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
------------------	-----------------	--

13. 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.

14. Data Spiritual

Ibu selalu berdoa agar keadaannya dan janinnya selalu sehat

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 120/80 mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 36,1 °C
 RR : 20 x/menit
 BB Sebelum hamil : 85 kg
 BB setelah hamil : 95 kg
 Kenaikan BB : ± 10 kg
 TB : 153 cm
 LILA : 37 cm
 HPL : 08 – 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 Isterus
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 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, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
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, keras, melenting, kepala janin. Tidak dapat digoyang.

Leopold IV : bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32 - 12) \times 155 = 3.100$ 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 : 142 x/menit (Reguler)

Perkusi

Reflek Patella : +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 31/12/2021

Tempat : UPT Puskesmas Lawang

1. Darah

Kadar Haemoglobin : 12.4 gr/dL

Golongan darah : O

IMS : NR

HIV : NR

2. Urine

Urine reduksi : negatif

Albumin : negative

Pemeriksaan Skor Poedji Rochjati (SPR)

Skor awal ibu hamil : 2

Jumlah Skor : 2

ii. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual

Tanggal : 16 Februari 2022

Jam : 15.15 WIB

DX : G2 P1 Ab0 UK 37 minggu 1 hari I/T/H presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan nyeri punggung.

a. Masalah : Nyeri Punggung

DS :

- Ibu sering mengeluh nyeri punggung sejak 2 hari yang lalu tanggal 14 Februari 2022

DO :

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,1 °C

RR : 20 x/menit

iii. **Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak ada

iv. **Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

v. **Intervensi**

Tanggal : 16 Februari 2021

Jam : 15.30 WIB

DX : G2 P1 Ab0 UK 37 minggu 1 hari I/T/H presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan nyeri punggung.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin dalam keadaan normal dan keluhan nyeri punggung 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. 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.
3. Berikan Senam Prenatal yoga pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada punggungnya pada saat ibu merasakan nyeri dan beritahu untuk dilakukan 2 – 3 perminggu.
R/ Prenatal yoga suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamenligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang.
5. Jelaskan 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. Diskusikan persiapan persalinan sesuai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (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 : 16 Februari 2022

Jam : 16.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu

KU	: Baik	S	: 36,1 °C
Kesadaran	: Composmentis	RR	: 20 x/menit
TD	: 120/80 mmHg	DJJ	: 142 x/menit
N	: 80 x/menit		

2. 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

Ibu mengatakan akan mencukupi kebutuhan gizinya dengan menu seimbang

3. Memberikan inovasi tentang *prenatal gentle yoga* pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada punggungnya

Pukul : 16.45 WIB

- a. Mempersiapkan alat : matras dan bantal
- b. Mempersiapkan ibu seperti memakai pakaian longgar yang terbuat dari katun
- c. Prosedur pelaksanaan : menyiapkan air putih satu gelas, melepaskan asesoris yang dipakai pada saat itu

Langkah – langkah pelaksanaan prenatal yoga meliputi :

- a. Pemanasan
 - 1) Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang-depan, menegok ke kiri-kanan, dan memutar leher.
 - 2) Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangan tangan.
 - 3) Merentangkan tubuh ke samping.
 - 4) Memuntir ringan tulang punggung

5) Meregangkan panggul, merentangkan lutut, memutar pergelangan kaki

b. Ajeneyasana/Lungepose

Merupakan gerakan yang membantu menyeimbangkan panggul, menstabilkan punggung bawah dan meningkatkan stabilitas dan fleksibilitas otot panggul.

Ibu sudah memahami teori tersebut dan ingin melakukan gerakan prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggungnya

4. 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

Ibu dapat mengulangi penjelasan tanda – tanda bahaya kehamilan

5. 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

6. Mendiskusikan persiapan persalinan sesuai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu dana, tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, dan persiapan donor darah, persiapan persalinan sudah siap

Ibu bisa menyebutkan persiapan persalinan

7. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melaksanakan kegiatan senam prenatal yoga pada saat kunjungan ulang.

Ibu bersedia melaksanakan kegiatan prenatal yoga pada saat kunjungan ulang

vii. Evaluasi

Tanggal : 16 Februari 2022

Jam : 16.15 WIB

S : Ibu mengatakan merasa senang dari hasil pemeriksaan dan dapat mengenal kondisi kehamilan dan pengetahuan mengenai inovasi baru tentang mengurangi nyeri punggung.

O :

Tanda – tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,1 °C
 RR : 20 x/menit
 BB : 95 cm
 TB : 153 cm
 LILA : 37 cm
 Skala nyeri : 3 (Nyeri terasa, masih bisa ditoleransi)

Laboratorium

Tanggal : 31/12/2021

Tempat : UPT Puskesmas Lawang

1. Darah
 Kadar Haemoglobin : 12.4 gr/dL
 Golongan darah : O
 IMS : NR
 HIV : NR

2. Urine
 Urine reduksi : negatif
 Albumin : negative

A : G2 P1 Ab0 UK 37 minggu 1 hari I/T/H presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan nyeri punggung.

P :

1. Ibu bersedia melaksanakan kegiatan prenatal yoga pada saat kunjungan ulang
2. Ibu bersedia untuk kunjung kembali ke pelayanan kesehatan apabila ada keluhan

4.1.2 Kunjungan ANC II

Tanggal : 01 Maret 2022

Jam : 16.00 WIB

I. Pengakjian

Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ibu gelisah karena ibu hamil lainnya yang usia kehamilannya hampir sama sudah melahirkan, tapi ibu sampai hari ini belum juga melahirkan. Keluhan ibu masih sama

pada kunjungan sebelumnya yaitu nyeri punggung. Sampai saat ini ibu belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan.

b. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 01 Juni 2021

HPL : 08 Maret 2022

Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Usia kehamilan : 39 minggu

SPR : 2 (2 skor awal ibu hamil KRR)

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/60 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, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

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, keras, melenting, kepala janin. Tidak dapat digoyang.

Leopold IV : bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (Divergen)

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ 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 : 144 x/menit (Reguler)

Assesment

G2 P1 Ab0 UK 39 minggu T/H/I presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan nyeri punggung.

Planning

Tanggal : 01 Maret 2022

Jam : 16.30 WIB

Tempat : Rumah ibu

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

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Usia kehamilan : 40 minggu

SPR : 2 (2 skor awal ibu hamil KRR)

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/60 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Pernapasan : 24 kali/menit

Suhu : 36.7° C
TBJ : 3.100 gram
HPL : 08 – 03 – 2022

Hasil : ibu merasa tenang setelah mengetahui hasil pemeriksaannya

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 memahami penjelasan petugas bahwa tafsiran persalinan tidak harus sesuai dengan catatan hari perkiraan lahiran

3. Memberi saran pada ibu untuk konsultasi dengan dokter SpOG untuk dilakukan USG, apabila 1 minggu kedepan belum lahir.

Hasil : Ibu bersedia untuk segera konsultasi dengan dokter SPOG dengan membawa surat rujukan dari bidan

4. 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.

5. 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 memahami akan melakukan komunikasi dengan janin dengan mengajak bayi berbicara.

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

Hasil : Ibu memahami akan sikap diri dengan melakukan Afirmasi positif

7. 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 menjelaskan dan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

8. 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

9. Mengajari ibu senam prenatal gentle yoga untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri punggung yang dialami ibu serta untuk merelaksasikan otot – otot.

Pukul : 16.45 WIB

- a. Mempersiapkan alat : matras dan bantal
- b. Mempersiapkan ibu seperti memakai pakaian longgar yang terbiat dari katun
- c. Prosedur pelaksanaan : menyiapkan air putih satu gelas, melepaskan asesoris yang dipakai pada saat itu

Langkah – langkah pelaksanaan prenatal yoga meliputi :

- a. Pemanasan
 - 1) Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang-depan, menegok ke kiri-kanan, dan memutar leher.
 - 2) Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangan tangan.
 - 3) Merentangkan tubuh ke samping.
 - 4) Memuntir ringan tulang punggung
 - 5) Meregangkan panggul, merentangkan lutut, memutar pergelangan kaki
- b. Ajeneyasana/Lungepose

Merupakan gerakan yang membantu menyeimbangkan panggul, menstabilkan punggung bawah, pelvis, dan pinggul. dan meningkatkan stabilitas dan fleksibilitas otot panggul.

Hasil: ibu merasa rileks dan rasa nyeri punggung sudah mulai berkurang setelah melaksanakan senam prenatal yoga dan bersedia untuk menerapkan di rumah menjelang persalinannya.

10. Memberi saran pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat

Hasil : ibu bersedia melakukan kunjungan

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

4.2.1 Kala I Fase Laten

Tanggal MRS : 04 Maret 2022
Jam MRS : 12.30 WIB
Tempat : Rumkitban Lawang
Tanggal Pengkajian : 04 Maret 2022
Jam Pengkajian : 20.00 WIB

1. Data Subjektif

1) Biodata

Nama klien : Ny "N"	Nama suami : Tn "S"
Umur : 32 tahun	Umur : 33 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 : Krajan Srigading 3/3 Lawang	

2) Keluhan Utama

Ibu merasa kenceng-kenceng sejak 04 Maret 2022. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan USG di RS, hasil pemeriksaan didapatkan air ketuban semakin sedikit dan DJJ bayi masih normal. Saat ini, ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, mengeluarkan lendir

darah dan cairan ngrembes pada jalan lahir sejak sekitar pukul 17.00 WIB.

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 : 10 tahun
 Usia menikah : Istri : 22 tahun
 Suami : 23 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 : 01 – 06 – 2021

8) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.3 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ham il Ke	A	P	I	Abort us	Cara Lahir	Peno long	Temp at	Hidup /Mati	BB lahir	Usia Anak	L/P
1	√				Spont an	Bida n	PMB	Hidup	3200	5 TH	L

2	HAMIL INI
---	-----------

9) Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : ANC di bidan 1 kali dengan keluhan mual pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

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

Trimester III : ANC di puskesmas 1 kali dengan keluhan nyeri pada pinggang, Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

10) 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 dan tidur malam \pm 7 jam (\pm 23.00 – 06.00 WIB)	Tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 7 jam (\pm 22.00 – 05.00). 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
------------------	-----------------	--

11) 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.

12) 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 : 36,1 °C
 RR : 20 x/menit

BB Sebelum hamil : 85 kg

BB saat ini : 95 kg

Kenaikan BB : ± 10 kg

TB : 153 cm

LILA : 37 cm

HPL : 08 – 03 – 2022

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoideus, bagian fundus teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (bokong)

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

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3.255$ gram

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah: tidak tampak oedema, tidak tampak varises

DJJ : 138 kali/menit

2. Identifikasi diagnosa atau masalah aktual

Tanggal : 04 Maret 2022

Jam : 17.30 WIB

DX : G2 P1 Ab0 UK 39 minggu T/H/I presentasi kepala, puka, inpartu kala 1 fase laten dengan pre-SC a/i ketuban pecah dini

DS :

- Ibu merasa kenceng-kenceng sejak 04 Maret 2022. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan USG di RS, hasil pemeriksaan didapatkan air ketuban semakin sedikit dan DJJ bayi masih normal. Saat ini, ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, mengeluarkan lendir darah dan cairan ngrembes pada jalan lahir sejak sekitar pukul 17.00 WIB.

HPHT : 01 Juni 2021

HPL : 08 Maret 2022

- 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 : TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoideus, bagian fundus teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (bokong)

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

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3.255$ gram

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

DJJ : 138 kali/menit

Masalah : Ketuban Pecah Dini

3. Identifikasi diagnosa atau masalah potensial

- Asfiksia Neonatorum
- Fetal Distress

4. Identifikasi Tindakan Kebutuhan Segera

Kolaborasi dengan dokter SpOG dalam pemantauan pasien

Advis dokter :

- Pasang infus RL 20 tpm
- IVFD RL dripoxytocin 20 IU
- Pasang kateter urine

5. Intervensi

Tanggal : 04 Maret 2022

Jam : 17.40 WIB

Dx : G2 P1 Ab0 UK 39 minggu T/H/I presentasi kepala, puka, dengan pre-SC a/i ketuban pecah dini

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin dalam keadaan baik dan persalinan SC 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 (reguler/ireguler)

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
 - 1) Konsultasikan dengan dokter SpOG dan dokter anestesi
 - 2) Mempersiapkan obat anestesi
 - 3) Pemasangan kateter untuk mencegah trauma pada kandung kemih
 - 4) Persiapan pasien dipuasakan untuk menghindari masuknya cairan lambung ke paru – paru
 - 5) Melakukan pencukuran daerah operasi
- d. 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
- e. Memberikan keamanan dan mengurangi rasa takut pada ibu
- f. 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 tenang dan siap untuk melakukan operasi 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 kepala, puka, dengan pre-SC a/i ketuban pecah dini

P :

- Observasi pasien
- Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan selanjutnya diberikan terapi obat pada pasien
- Melakukan perawatan post 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 "S"
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 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	: Krajan Srigading 3/3 Lawang		

2) Keluhan Utama

Ibu merasa gatal-gatal pada luka bekas operasi sejak biusnya mulai hilang. Ibu sudah tidak merasa mulas, dan ASI masih belum keluar

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

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 : 10 tahun
 Usia menikah : Istri : 22 tahun
 Suami : 23 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

9) Pola kebiasaan sehari – hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Nifas
Nutrisi	Makan 3-4x/hari porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih ± 6-8 Gelas	Makan : 3 kali sehari dengan porsi nasi lauk pauk, dan sayuran Minum : ± 8-10 gelas Keluhan : tidak ada

Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas feses 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 7 jam (23.00 – 06.00 WIB)	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 habis Mandi	Selama 5 hari masa nifas, ibu mandi 1x/hari dengan hati-hati supaya luka operasi pada abdomen tidak terkena air. Ibu rutin 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	: 110/80 mmHg
N	: 83 x/menit
S	: 36,7 °C
RR	: 21 x/menit
TB	: 153 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 (lochea rubra), perdarahan $\pm \frac{1}{2}$ underpad, terpasang kateter menetap (*indwelling catheter*)
- 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 3 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 : 06.15 WIB

DX : P2 Ab0 6 jam post sectio caesarea

DS :

- Ibu merasa gatal-gatal pada luka bekas operasi. Ibu sudah tidak merasa mulas, dan ASI belum keluar.
- Ibu melahirkan anak kedua secara operasi sesar pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 20.00 WIB karena ketuban sudah pecah dan mengeluarkan lendir darah.
- 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 : 110/80 mmHg

N : 83 x/menit

S : 36,7 °C

RR : 21 x/menit

Abdomen : Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras

Genetalia : Lochea berwarna merah (lochea rubra), perdarahan \pm 1/2 underpad, terpasang kateter menetap (*indwelling catheter*)

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 sectio caesarea

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

Kriteria Hasil

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 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 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 : 110/80 mmHg
 - N : 83 x/menit
 - S : 36,7 °C
 - RR : 21 x/menit
 - Abdomen : Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa steril, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, 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. 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 tentang teknik marmet untuk memperlancar ASI seperti pemijatan pada payudara. Manfaat teknik marmet yaitu Reflek keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact, Ekonomis, dan Merangsang peningkatan produksi ASI.
 - Pukul : 18.00 WIB
 - Langkah Teknik marmet yaitu
 - a) Meletakkan ibu jari dan dua jari lainnya (jari telunjuk dan jari tengah sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari aerola pada posisi jam 12 dan jari

lainnya di posisi jam 6. Posisi jari seharusnya tidak berada di jam 12 dan jam 4.

- b) Mendorong ke arah dada dengan menggunakan ibu jari dan dua jari lainnya, hindari meregangkan jari.
- c) Menggulung menggunakan jari dan jari lainnya secara bersamaan. Menggerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan sinus laktiferus hingga kosong. Jika dilakukan dengan tepat, maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah. Memperhatikan posisi dari ibu jari dan jari lainnya. Posisi jari berubah pada tiap gerakan mulai dari posisi Push (jari terletak jauh dibelakang aerola) hingga posisi Roll (jari terletak di sekitar aerola).
- d) Mengulangi gerakan diatas secara teratur hingga sinus laktiferus kosong. Memposisikan jari secara tepat, Push (dorong), Roll (gulung).
- e) Memutar ibu jari dan jari lainnya ke titik sinus laktiferus lainnya. Demikian juga saat memerah payudara lainnya, gunakan kedua tangan. Misalkan saat memerah payudara kiri, gunakan tangan kiri dan saat memerah payudara kanan gunakan tangan kanan. Saat memerah ASI, jari-jari berputar seiring jarum jam ataupun berlawanan agar semua sinus laktiferus kosong. Selanjutnya memindahkan ibu jari dan jari lainnya pada posisi jam 6 dan jam 12, posisi jam 11 dan jam 5, posisi jam 2 dan jam 8, kemudian jam 3 dan jam 9.
- f) Menghindari gerakan menekan payudara
- g) Melanjutkan prosedur dengan gerakan untuk merangsang refleks keluarnya ASI yang terdiri dari massage (pemijatan), Stroke (tekan) dan Shake (guncang). Memijat alveolus dan duktus laktiferus mulai dari bagian atas payudara. Dengan gerakan memutar, memijat dengan menekan ke arah dada. Kemudian menekan (stroke) daerah payudara dari bagian atas hingga sekitar puting dengan tekanan lembut dengan jari seperti menggigit. Gerakan dilanjutkan dengan mengguncang (shake) payudara dengan arah memutar.
- h) Mengulangi seluruh proses memerah ASI pada tiap payudara dan teknik stimulasi refleks keluarnya ASI sekali atau dua kali.
Teknik ini umumnya membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit , memeras tiap payudara selama 5 – 7 menit dilanjutkan dengan

gerakan stimulasi refleks keluarnya ASI, memeras lagi tiap payudara selama 3-5 menit dilanjutkan gerakan stimulasi refleks keluarnya ASI dan terakhir memeras ASI tiap payudara selama 2-3 menit

8. Memberikan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang dan penambahan asupan tinggi protein supaya dapat membantu proses penyembuhan luka operasi sesar cepat mengering
9. 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.
10. 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.
11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol pada jadwal yang telah ditentukan oleh pihak RS yaitu pada tanggal 14 Maret 2022
12. Melakukan dokumentasi

7. Evaluasi

Tanggal : 05 Maret 2022

Jam : 07.45 WIB

S : ibu mengerti tentang apa yang telah dijelaskan

O : Ibu memahami apa yang telah dijelaskan dan dapat mengulangi apa yang telah diinformasikan

A : P2 Ab0 6 jam post sectio caesarea

P :

- Ibu bersedia melakukan perawatan payudara dengan teknik marmet pada saat kunjungan ulang
- Ibu bersedia melakukan kontrol kembali yang ditentukan oleh pihak RS yaitu pada tanggal 14 Maret 2022

4.3.2 Kunjungan Nifas II

Tanggal : 14 Maret 2022

Jam : 17.00 WIB

S : ibu mengatakan keluhannya ASI belum keluar

KU : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37 °C

RR : 20 x/menit

O

Payudara : terdapat bendungan ASI, ASI tidak keluar

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

Genetalia : Terdapat cairan yang keluar berwarna merah kuning pada jalan lahir (lokhea sangoilenta), ± ½ pembalut

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 0C

RR : 20 x/menit

Payudara : terdapat bendungan ASI, ASI tidak keluar

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

Genitalia : Terdapat cairan yang keluar berwarna merah kuning 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. Memberikan KIE tentang teknik marmet untuk memperlancar ASI seperti pemijatan pada payudara. Manfaat teknik marmet yaitu Reflek keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan skin to skin contact, Ekonomis, dan Merangsang peningkatan produksi ASI.

Pukul : 18.00 WIB

Langkah Teknik marmet yaitu

- a) Meletakkan ibu jari dan dua jari lainnya (jari telunjuk dan jari tengah sekitar 1 cm hingga 1,5 cm dari aerola pada posisi jam 12 dan jari lainnya di posisi jam 6. Posisi jari seharusnya tidak berada di jam 12 dan jam 4.
- b) Mendorong kearah dada dengan menggunakan ibu jari dan dua jari lainnya, hindari meregangkan jari.
- c) Menggulung menggunakan jari dan jari lainnya secara bersamaan. Menggerakkan ibu jari dan jari lainnya hingga menekan sinus laktiferus hingga kosong. Jika dilakukan dengan tepat, maka ibu tidak akan kesakitan saat memerah. Memperhatikan posisi dari ibu jari dan jari lainnya. Posisi jari berubah pada tiap gerakan mulai dari posisi Push (jari terletak jauh dibelakang aerola) hingga posisi Roll (jari terletak di sekitar aerola).
- d) Mengulangi gerakan diatas secara teratur hingga sinus laktiferus kosong. Memposisikan jari secara tepat, Push (dorong), Roll (gulung).
- e) Memutar ibu jari dan jari lainnya ke titik sinus laktiferus lainnya. Demikian juga saat memerah payudara lainnya, gunakan kedua tangan. Misalkan saat memerah payudara kiri, gunakan tangan kiri dan saat memerah payudara kanan gunakan tangan kanan. Saat memerah ASI, jari-jari berputar seiring jarum jam ataupun berlawanan agar semua sinus laktiferus kosong. Selanjutnya

memindahkan ibu jari dan jari lainnya pada posisi jam 6 dan jam 12, posisi jam 11 dan jam 5, posisi jam 2 dan jam 8, kemudian jam 3 dan jam 9.

- f) Menghindari gerakan menekan payudara
- g) Melanjutkan prosedur dengan gerakan untuk merangsang refleks keluarnya ASI yang terdiri dari massage (pemijatan), Stroke (tekan) dan Shake (guncang). Memijat alveolus dan duktus laktiferus mulai dari bagian atas payudara. Dengan gerakan memutar, memijat dengan menekan ke arah dada. Kemudian menekan (stroke) daerah payudara dari bagian atas hingga sekitar puting dengan tekanan lembut dengan jari seperti menggelitik. Gerakan dilanjutkan dengan mengguncang (shake) payudara dengan arah memutar.
- h) Mengulangi seluruh proses pemerahan ASI pada tiap payudara dan teknik stimulasi refleks keluarnya ASI sekali atau dua kali.

Teknik ini umumnya membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit, memeras tiap payudara selama 5 – 7 menit dilanjutkan dengan gerakan stimulasi refleks keluarnya ASI, memeras lagi tiap payudara selama 3-5 menit dilanjutkan gerakan stimulasi refleks keluarnya ASI dan terakhir memeras ASI tiap payudara selama 2-3 menit

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang dan penambahan asupan tinggi protein supaya dapat membantu proses penyembuhan luka operasi sesar cepat mengering
5. 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.
6. 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.

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

4.3.3 Kunjungan Nifas III

Tanggal : 28 Maret 2022

Jam : 18.30 WIB

S : ibu tidak ada keluhan

O :

KU : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 120/80 mmhg

N : 82 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 kecoklatan pada jalan lahir (lokhea serosa)

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A : P₁ Ab₀ hari ke-14 dengan post partum fisiologis

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu:

KU : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 120/80 mmhg

N : 82 x/menit

S : 36,5 0C

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. 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 payudara 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 sampaipada 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. 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.
5. Melakukan dokumentasi

4.3.4 Kunjungan Nifas IV

Tanggal : 08 April 2022

Pukul : 15.00 WIB

S :

- Ibu tidak ada keluhan. Ibu sudah dapat menyusui dengan lancar
- Ibu rutin melakukan pijat teknik marmet dengan bantuan keluarga, sebanyak 2x sehari sore atau malam

O :

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

A : P₁ Ab₀ post partum fisiologis hari ke-33 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"

Umur : 32 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Penghasilan : -

Alamat : Krajan Srigading 3/3 Lawang

Nama suami : Tn "S"

Umur : 33 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Swasta

Penghasilan : Rp 1.500.000,-/bln

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi belum bisa minum ASI dan gantinya susu formula

3. Riwayat kesehatan prenatal

HPHT	: 01 Juni 2021
ANC	: 4 kali kunjungan
Imunisasi TT	: TT1 TT2 sudah dilakukan
Perdarahan	: Tidak
Pre eklamsia	: Tidak
Eklamsia	: Tidak
Polygohidramion	: Tidak
Infeksi	: Tidak

4. Riwayat kesehatan intranatal

Tanggal/jam lahir	: 04 – 03 – 2022 pukul 20.00 WIB
Berat badan lahir	: 3300 gram
Jenis kelamin	: Perempuan
Jenis persalinan	: Operasi Sesar a/i ketuban pecah dini
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 ± 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 : 3.300 gram
 PB : 50 cm
 Lingkar kepala : 34 cm
 Lingkar dada : 33 cm
 LILA : 12 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 : tampak labia mayora sudah menutupi labia minora

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 : neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 6 jam

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 20.00 secara operasi sesar

DO :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 138 kali/menit

Pernapasan : 46 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

BB : 3.300 gram

PB : 50 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 33 cm

LILA : 12 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 : neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 6 jam

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan bayi dalam keadaan baik dan ibu dapat mengetahui cara menyusui yang benar agar bayi dapat menyusui 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. Beritahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang
- R/ Pemeriksaan bayi baru lahir dilakukan secara rutin sebanyak 3 kali kunjungan untuk mendeteksi dan mengantisipasi adanya tanda bahaya yang tidak diinginkan
11. 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. 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
11. 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 memahami penjelasan dari petugas kesehatan tentang menjaga kehangatan bayi

O : Ibu memahami apa yang telah dijelaskan dan dapat mengulangi apa yang telah diinformasikan

A : neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 6 jam

P :

- Ibu bersedia menghangatkan bayinya
- Ibu memahami perawatan tali pusat bayinya

4.4.2 Kunjungan Neonatus II

Tanggal : 14 Maret 2022

Jam : 17.00 WIB

S : tidak ada keluhan pada bayi

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 128 kali/menit

Pernapasan : 44 kali/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 3500 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

Genitalia : tidak ada kelainan

A : neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 14 Hari

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 mengonsumsi 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 tanggal 28 Maret 2022

4.4.3 Kunjungan Neonatus III

Tanggal : 28 Maret 2022

Jam : 18.30 WIB

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

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 121 kali/menit

Pernapasan : 47 kali/menit

Suhu : 36,6°C

BB : 3600 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 : neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan 28 Hari

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 mengonsumsi 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 Asuhan Kebidanan KB

I. Pengkajian

Tanggal : 09 April 2022
Jam : 16.00 WIB
Tempat : RS Ban Lawang

Data Subjektif

1. Biodata

Nama klien	: Ny "N"	Nama suami	: Tn "S"
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 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	: Krajan Srigading 3/3 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 idak 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

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 : 10 tahun
 Usia menikah : Istri : 22 tahun
 Suami : 23 tahun

7. Riwayat HPHT

HPHT : 08 – 04 – 2022

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 (\pm 22.00 – 05.00 WIB)

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 : 120/80 mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 37 °C
 RR : 22x/menit
 BB : 88 kg
 Plano Test : -

2. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Muka : tidak terdapat flek – flek

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

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

Payudara : simetris

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 : 9 April 2022

Jam : 16.30 WIB

DX : P2 AB0 dengan Akseptor Lama 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 : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37°C

RR : 22x/menit

BB : 88 kg

Plano Test : -

III. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal : 9 April 2022

Jam : 16.30 WIB

DX : P2 AB0 dengan Akseptor Lama 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. Berikan pelayanan kontrasepsi dalam penapisan pada calon akseptor KB untuk memastikan apakah klien cocok atau tidak dengan kontrasepsi yang ada
R/ agar ibu dapat memperhatikan khusus dalam pemakaian alat kontrasepsi yang diinginkan
5. Jelaskan tentang kontrasepsi suntik dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)
R/ Menurunkan tingkat kecemasan dan meyakinkan ibu untuk memilih KB suntik 3 bulan
6. Jelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari suntik KB 3 bulan
R/ Sebagai pertimbangan ibu dalam pemilihan kontrasepsi
7. Jelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan

R/ ibu berhak mengetahui tindakan yang akan dilakukan saat melakukan penyuntikan

8. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk penyuntikan KB suntik 3 bulan

R/ Alat dan bahan disiapkan sebelum melakukan tindakan sesuai prosedur

9. Lakukan penyuntikan sesuai dengan prosedur

R/ Penyuntikan harus dilaksanakan sesuai dengan standar SOP

10. Beritahu ibu jadwal kembali untuk suntik berikutnya

R/ Keefektifan suntik dapat digunakan selama 3 bulan.

11. Lakukan dokumentasi

R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan

VI. Implementasi

Tanggal : 09 April 2022

Jam : 16.45 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 : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 37°C

RR : 22x/menit

BB : 88 kg

Plano Test : -

3. Memastikan pasien tetap menggunakan KB suntik 3 bulan
4. Memberikan pelayanan kontrasepsi dalam penapisan pada calon akseptor KB untuk memastikan apakah klien cocok atau tidak dengan kontrasepsi yang ada
5. Menjelaskan tentang kontrasepsi suntik dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)

6. 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
7. Menjelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan yaitu dengan menyuntikkan di bokong
8. Memfasilitasi ibu dengan lembar persetujuan informed consent sebagai bukti persetujuan bahwa ibu bersedia dan setuju untuk dilakukan penyuntikan KB Suntik 3 bulan
9. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk penyuntikan KB suntik 3 bulan
 - Kapas Alkohol
 - Handscone
 - KB DMPA
 - Spuit 3 cc
10. 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
11. Memberitahu ibu jadwal kembali suntik yaitu pada tanggal 02 Juni 2022

12. Melakukan dokumentasi

VII. Evaluasi

Tanggal : 09 April 2022

Jam : 17.00 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 : P2 AB0 dengan calon Akseptor KB suntik 3 bulan

P : beritahu ibu untuk melakukan suntik kembali pada 02 Juni 2022

