

## BAB IV

### PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN

#### 4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

##### 4.1.1 Kunjungan ANC I

###### Pengkajian

Tanggal : 17 April 2023

Jam : 10.00 WIB

###### a. Subjektif

###### 1) Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny "R"	: Tn "I"
Umur	: 26 tahun	: 28 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Penghasilan/Bulan	:-	: ±2.000.000,00,-
Alamat	: Kreet Rt. 10 Rw. 02 Gondanglegi	

###### 2) Alasan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

###### 3) Keluhan Utama

Ibu mengeluh nyeri punggung dan mudah kelelahan.

###### 4) Riwayat Kesehatan Sekarang

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

## 5) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun dan menahun, seperti jantung, asma, darah tinggi, kencing manis, kanker dan HIV/AIDS.

## 6) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti kencing manis, darah tinggi, TBC, Asma, HIV/AIDS dan Kanker. Dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.

## 7) Riwayat Menstruasi

Lamanya : 7 hari  
 Siklus : 28 hari  
 Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut per hari  
 Keluhan : tidak ada  
 HPHT : 07-08-2022  
 HPL : 14-05-2023

## 8) Riwayat Perkawinan

Status Pernikahan : Menikah Sah  
 Pernikahan ke- : 1  
 Usia Menikah : 22 tahun  
 Lama Menikah : 4 tahun

## 9) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Kehamilan		Persalinan		Anak			Nifas	
Ha mil ke-	U K	Penol ong	Peny ulit	B B	H/P/I /A	Keada an Anak Sekar ang	Peny ulit	Menyu sui
1.		Hamil Ini						

## 10) Riwayat Hamil Sekarang

TM I : Periksa di bidan 2 kali tanpa keluhan apapun. Terapi Tablet tambah darah dan Kalsium, serta KIE tentang gizi seimbang ibu hamil, ANC Terpadu, manfaat buku KIA, dan menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan USG di dokter SpOG. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM II : Periksa di puskesmas 1 kali dan PMB 3 kali, ibu tidak mengeluhkan apapun. Terapi Asam folat, Kalsium, dan Tablet tambah darah. KIE tentang gizi seimbang, dan istirahat yang cukup. Ibu sudah melakukan ANC Terpadu dengan hasil baik. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM III : Periksa di PMB 3 kali dengan keluhan nyeri pada punggung dan mudah lelah. Terapi Kalsium, dan Tablet tambah darah. KIE nutrisi, istirahat cukup dan rencanakan senam prenatal yoga dan USG di dokter SpOG. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal. Ibu telah mendapatkan suntikan Tetanus Toxoid (TT) sebanyak 5 kali.

## 11) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun sebelum kehamilannya

## 12) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Kegiatan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan 3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.	Makan ± 2-3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.
Istirahat	Tidur siang : tidak pernah tidur siang	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : ± 5-7 jam/hari (21.00 –

	Tidur malam : $\pm$ 5-7 jam/hari (21.00 – 04.00 WIB)	04.00 WIB)
Eliminasi	BAB 1x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK $\pm$ 3-4x/hari warna kuning jernih bau khas.	BAB $\pm$ 1-2x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK $\pm$ 5-6x/hari warna kuning jernih bau khas.
<i>Personal Hygiene</i>	Mandi dan gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu	Mandi dan gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu
Aktivitas	Ibu bekerja dan melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan lain-lain.	Melakukan aktivitas rumah tangga dengan dibantu oleh suami dan ibu mertua.

### 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.

#### d) Data spiritual

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

## b. Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi Badan	: 158 cm
BB sebelum hamil	: 39 kg
BB sekarang	: 55 kg
Kenaikan Berat Badan	: 16 kg
LILA	: 27 cm
Usia kehamilan	: 36 minggu 1 hari
SPR	: 2 ( 2 skor awal ibu hamil, Kehamilan Risiko Rendah)
Tanda – Tanda Vital	
Tekanan Darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 82 kali/menit
Pernapasan	: 20 kali/menit
Suhu	: 36.6° C
Skala Nyeri Punggung	: 3 (Nyeri terasa, masih bisa ditoleransi)

## 2) Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i>
Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	: Tidak pucat, tidak ada caries gigi, gusi tidak bengkak

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

Dada : Simetris, hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum belum keluar

Abdomen : Besarnya sesuai dengan usia kehamilan dengan posisi bayi membujur, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum, dan tidak ada bekas luka operasi.

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

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 : Divergen (4/5 bagian)

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ :  $(TFU 30 \text{ cm} - 11 \text{ cm}) \times 155$   
= 2945 gram

DJJ : 126 x /menit ( regular)

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak oedema, refleks patella +/-

### 3) Pemeriksaan Penunjang

#### 1. Pemeriksaan Laboratorium (09-01-2023 di Puskesmas

Ketawang Gondanglegi)

- 1) Hemoglobin : 12,4 gr/dl
- 2) Golongan Darah : B, Rh+
- 3) USG : Tidak pernah melakukan USG
- 4) Protein Urine : Negatif
- 5) Glukosa Urine : Negatif
- 6) Hepatitis B : Non Reaktif
- 7) Sivilis : Non Reaktif
- 8) HIV : Non Reaktif

Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil : 2

Total skor : 2 (Kehamilan dengan risiko rendah)

#### c. Interpretasi Data

Tanggal : 17 April 2023

Jam : 10.10 WIB

Dx : G1 P0 Ab0 UK 36 minggu 1 hari Janin I/ T/ H letkep puka dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah.

Ds : 1. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ini merupakan kehamilan pertama ibu, yang saat ini sudah memasuki usia 9 bulan.

2. ibu mengeluh nyeri pada punggungnya

3. HPHT : 07-08-2022

Do : Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tinggi Badan : 158 cm  
 Berat Badan sebelum hamil : 39 kg  
 Berat badan sekarang : 55 kg  
 Kenaikan Berat Badan : 16 kg  
 LILA : 27 cm  
 HPL : 14 Mei 2023  
 Usia kehamilan : 36 minggu 1 hari  
 SPR : 2 (skor awal ibu hamil, Kehamilan Risiko Rendah)  
 Tanda – Tanda Vital :  
 Tekanan Darah : 120/70 mmHg  
 Nadi : 82 kali/ menit  
 Pernapasan : 20 kali/ menit  
 Suhu : 36.6°C  
 Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

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 : Divergen (4/5 bagian)

TFU Mc Donald : 30 cm

Auskultasi : DJJ: 126 x /menit ( reguler)

Masalah : Nyeri punggung

Ds : Ibu mengeluh kadang-kadang terasa nyeri pada punggung dan mudah kelelahan

Do : BB sebelum hamil : 39 kg

BB saat ini : 55 kg

Kenaikan BB :  $\pm 16$  kg

TB : 158 cm

TBJ :  $(TFU\ 30\ \text{cm} - 11\ \text{cm}) \times 155 = 2945$   
gram

Hemoglobin : 11,4 gr/dl (09-01-2023)

Skala Nyeri : 3 (Nyeri terasa, masih bisa ditoleransi)

d. Identifikasi Diagnosa Potensial

Tidak ada diagnosa potensial

e. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera

f. Intervensi

Tanggal : 17 April 2023

Jam : 10.15 WIB

DX : G1 P0 Ab0 UK 36 minggu 1 hari Janin I/T/H letkep puka dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah.

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

Kriteria hasil:

- 1) Keadaan umum baik
- 2) Kesadaran composmentis
- 3) TTV dalam batas normal (TD 120/80-140/90, nadi 80-92x/menit, suhu  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 16-20x/menit)
- 4) TFU sesuai usia kehamilan
- 5) DJJ dalam batas normal yaitu 120-160x/menit, regular.
- 6) TBJ normal 2500 gram – 3500 gram
- 7) Ibu tidak ada keluhan, nyeri punggung berkurang

Intervensi diagnosa kebidanan:

- 1) Lakukan pendekatan kepada ibu  
Rasional: Hubungan saling percaya antara bidan dan ibu perlu diciptakan sehingga dapat terjalin kerjasama yang baik.
- 2) Beritahu ibu hasil pemeriksaan  
Rasional: Ibu berhak mengetahui dan memahami tentang keadaanya.
- 3) Jelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan  
Rasional : Ibu bisa memahami tentang keluhan yang dirasakan
- 4) Ajarkan kepada ibu untuk sugesti diri dengan afirmasi positif  
Rasional: Ibu dapat menanamkan berbagai sugesti yang positif ke dalam alam bawah sadarnya sehingga dapat membuat psikologis dan kehamilannya sehat.
- 5) Berikan KIE kepada ibu hamil dan keluarga tentang gizi seimbang, pentingnya tablet tambah darah.

Rasional: Gizi seimbang membantu pemenuhan nutrisi bagi ibu dan janin serta tablet tambah darah membantu untuk memenuhi kadar hemoglobin dalam tubuh ibu hamil.

6) Ajari Ibu untuk komunikasi dengan janin

Rasional: Dengan mengajak janin komunikasi maka dapat terjalin hubungan yang baik antara ibu dan janin.

7) Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasional: Ibu bisa segera mengambil keputusan apabila mendapati tanda-tanda persalinan

8) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan

Rasional : Ibu dapat mengatasi ketidak nyamanan kehamilan TM III dan mengetahui tentang tanda bahaya TM III.

9) Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Rasional: Ibu bisa segera mengambil keputusan apabila mendapati tanda-tanda persalinan

10) Rencanakan untuk melakukan USG

Rasional : Ibu mengetahui kondisi dan kesejahteraan janin, sehingga dapat melakukan penanganan sesegera mungkin apabila ditemukan komplikasi.

11) Berikan obat tablet tambah darah dan asam folat

Rasional : Konsumsi terapi tablet tambah darah yang berkesinambungan selama hamil dapat memenuhi kebutuhan nutrisi untuk ibu dan janin

12) Rencanakan ibu untuk melakukan *Prenatal Gentle Yoga (PGY)*

dengan gerakan senam kegel, senam jongkok, senam kupu-kupu, dan senam angkat panggul.

Rasional : Prenatal Gentle Yoga (PGY) dapat membantu

mengurangi rasa nyeri pada pinggang, mengencangkan otot-otot, dan membantu mempercepat penurunan kepala janin sehingga dapat mengatasi keluhan ibu.

- 13) Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

Rasional : Memantau keadaan ibu dan janin.

- 14) Dokumentasi tindakan dan asuhan kebidanan

Rasional : Tindak lanjut jika terjadi komplikasi.

g. Implementasi

Tanggal : 17 April 2023

Jam : 10.20 WIB

- 1) Melakukan pendekatan kepada ibu dengan menciptakan hubungan salingpercaya seperti menyapa dengan ramah, berkata sopan dan mudah dimengerti dan memanggil ibu sesuai nama panggilan ibu serta mendengarkan keluhan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan.

- 2) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik yaitu:

Keadaan Umum : Baik

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Pernapasan : 20x/ menit

Suhu : 36.6°C

BB/TB : 55 kg/ 158 cm

LILA : 27 cm

DJJ : 126 kali/menit

TBJ : (TFU 30 cm–11 cm) x 155 = 2945 gram

- 3) Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu yaitu nyeri punggung dan kelelahan merupakan keluhan yang biasa dirasakan oleh ibu hamil pada trimester III, ibu tidak perlu khawatir hanya saja perlu mengetahui bagaimana cara mengatasinya.
- 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 KIE kepada ibu dan keluarga tentang :
  - a. Gizi seimbang ibu hamil yang meliputi karbohidrat, kacang-kacangan, sayur buah dan lauk yang bersumber dari hewani yang mengandung zat besi.
  - b. Pentingnya tablet tambah darah bagi ibu hamil, yaitu untuk membantu kurangnya asupan makanan sumber Fe, meningkatnya Fe saat hamil dan kehilangan banyak darah saat persalinan, sehingga kebutuhan akan Fe saat hamil tercukupi yaitu dengan cara mengonsumsi suplemen tablet tambah darah sehari 1 tablet.
  - c. Minum air putih minimal 8 gelas/ hari agar terhindar dehidrasi serta mencegah gangguan pegal pegal dan sakit punggung
- 6) Mengajari ibu komunikasi dengan janin akan sukseskan persalinan dengan cara mengajak bayi berbicara sejak masih

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

- 7) Merencanakan dan menganjurkan ibu untuk melakukan USG pada SpOG untuk memantau kesejahteraan janin.
- 8) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan diantaranya:
  - a. Timbul rasa mules yang menjalar dari pinggang belakang ke depan, sering dan teratur
  - b. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
  - c. Keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
- 9) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu:
  - a) Pecah ketuban sebelum waktunya
  - b) Terjadi perdarahan
  - c) Demam yang tinggi
  - d) Gerakan janin berkurang
  - e) Anemia
  - f) Nyeri kepala hebat
- 10) Merencanakan Program Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yaitu
  - a) merencanakan tempat persalinan
  - b) tenaga penolong
  - c) pengambilan keputusan
  - d) penyediaan alat transportasi
  - e) pendonor
  - f) menjaga rumah
  - g) keperluan ibu dan bayi
- 11) Memberikan terapi asam folat 1 x 1 dan tablet tambah darah 1 x 1

- 12) Memberikan inovasi dengan mengajari ibu untuk melakukan *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* untuk mengurangi rasa nyeri pada pinggang, mengencangkan otot-otot, dan membantu mempercepat penurunan kepala janin. *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* dilakukan dengan gerakan senam kegel, senam jongkok, senam kupu-kupu, dan senam angkat panggul. *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* dilakukan 1 kali dengan petugas.
- 13) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.
- 14) Mendokumentasi tindakan dan asuhan kebidanan yang sudah diberikan di buku KIA.

h. Evaluasi

Tanggal : 17 April 2023

Jam : 10.40 WIB

S : Ibu mengerti apa yang telah dijelaskan dan dapat mengulangi informasi yang telah disampaikan, ibu merasa nyeri punggung nya berkurang.

O : Ibu dapat mengikuti gerakan *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* dengan baik dan tepat.

A : GI P0 Ab0 UK 36 minggu 1 hari Janin I/T/H letkep puka dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah.

P : Ingatkan ibu untuk:

- 1) Ingatkan ibu untuk istirahat cukup
- 2) Ingatkan ibu untuk konsumsi nutrisi seimbang dan tablet tambah darah

- 3) Ingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan.

#### 4.1.2 Kunjungan ANC II

##### Pengkajian

Tanggal : 28 April 2023

Jam : 12.00 WIB

##### a. Subjektif

###### 1) Keluhan Utama

Keluhan ibu masih sama pada kunjungan sebelumnya yaitu nyeri punggung. Setelah dilakukan *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* minggu lalu oleh petugas, ibu merasa nyeri nya berkurang namun setelah itu ibu masih merasakan nyeri punggung lagi

###### 2) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 07 agustus 2022

##### b. Objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Usia kehamilan : 37 minggu 5 hari

HPL : 14 Mei 2023

SPR : 2 ( 2 skor awal ibu hamil KRR)

Tanda – Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Pernapasan : 24 kali/menit

Suhu : 36.7° C

Skala Nyeri Punggung : 5 (nyeri mengganggu, tidak dapat dibiarkan dalam waktu lama).

## 2) Pemeriksaan Fisik

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

Abdomen : Besarnya sesuai dengan usia kehamilan dengan posisi bayi membujur, terdapat linea nigra, tidak terdapat striae gravidarum, dan tidak ada bekas luka operasi.

## Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

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 : Divergen (4/5 bagian)

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : (TFU 30 cm–11 cm) x 155 = 2945 gram

## Auskultasi

DJJ : 140 x /menit ( reguler)

Ektremitas

Atas : simetris

Bawah : simetris, tidak oedema, tidak ada varises,  
reflek patella +/-

c. Assesment

GI P0 Ab0 UK 37 minggu 5 hari Janin I/T/H letkep puka dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah.

d. Penataksanaan

Tanggal : 28 April 2023

Jam : 12.30 WIB

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

Keadaan Umum : Baik

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Pernapasan : 24 kali/menit

Suhu : 36.7°C

BB/TB : 55 kg/ 158 cm

LILA : 28 cm

DJJ : 140x/menit

Tafsiran berat janin : 2945 gram

HPL : 14 Mei 2023

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) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri punggung yang ibu alami disebabkan karena aktifitas ibu atau bertambahnya usia kehamilan pada trimester III sehingga ibu dianjurkan untuk untuk mengurangi aktivitasnya serta menambah waktu istirahat.

Hasil : ibu bersedia untuk mengurangi aktivitas dan lebih banyak istirahat.

- 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 mengerti dan akan melakukan komunikasi dengan janin.

- 6) 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.

- 7) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan diantaranya:

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

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

- 8) Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah yang telah diberikan pada saat kunjungan sebelumnya

Hasil : untuk memenuhi kebutuhan ibu

- 9) Memberi saran pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Hasil : ibu bersedia melakukan kunjungan

- 10) Mendokumentasi tindakan dan asuhan yang diberikan pada buku

KIA

Hasil : dokumentasi sudah dilakukan

## 4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

### Pengkajian

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 08.00 WIB

#### a. Subjektif

##### 1) Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny "R"	: Tn "I"
Umur	: 26 tahun	: 28 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Swasta
Penghasilan/ Bulan	: -	: ± 2.000.000,00,-
Alamat	: Krebet Rt. 10 Rw. 02 Gondanglegi	

##### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan pada tanggal 09 Mei 2023 mulai merasakan kenceng-kenceng tetapi masih jarang. Ibu melakukan kontrol di Puskesmas, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sedang dalam proses persalinan pembukaan 1 cm sempit, namun ibu masih diperbolehkan untuk pulang. Pada hari ini Kamis, 11 Mei 2023 ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, mengeluarkan lendir darah.

## 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 yang lalu

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun dan menahun, seperti jantung, asma, darah tinggi, kencing manis, kanker dan HIV/AIDS. Ibu tidak pernah dioperasi atau dirawat di rumah sakit.

## 5) Riwayat Penyakit Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti kencing manis, darah tinggi, TBC, Asma, HIV/AIDS dan Kanker. Dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.

## 6) Riwayat menstruasi

Umur menarche : 12 tahun

Lamanya haid : 7 hari

Jumlah darah haid : 3-4 kali ganti pembalut

Keluhan : tidak ada

Haid terakhir : 07- 08 - 2022

Perkiraan partus : 14 – 05 - 2023

## 7) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : menikah

Menikah ke : 1

Usia menikah : 22 tahun

Lama menikah : 4 tahun

## 8) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu

Kehamilan		Persalinan		Anak			Nifas	
Hamil ke-	UK	Penolong	Penyulit	BB	H/P/I/A	Keadaan Anak Sekarang	Penyulit	Menyusui
1.	Hamil Ini							

## 9) Riwayat Kehamilan Sekarang

TM I : Periksa di bidan 2 kali tanpa keluhan apapun. Terapi Tablet tambah darah dan Kalsium, serta KIE tentang gizi seimbang ibu hamil, ANC Terpadu, manfaat buku KIA, dan menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan USG di dokter SpOG. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM II : Periksa di puskesmas 1 kali dan PMB 3 kali, ibu tidak mengeluhkan apapun. Terapi Asam folat, Kalsium, dan Tablet tambah darah. KIE tentang gizi seimbang, dan istirahat yang cukup. Ibu sudah melakukan ANC Terpadu dengan hasil baik. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM III : Periksa di PMB 2 kali dengan keluhan nyeri pada punggung dan mudah lelah. Terapi Kalsium, dan Tablet tambah darah. KIE nutrisi, istirahat cukup dan ibu diajari senam prenatal yoga. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal. Hasil dari senam prenatal yoga, nyeri punggung ibu berkurang dan ibu merasa lebih bugar dan nyaman. Ibu telah mendapatkan suntikan Tetanus Toxoid (TT) sebanyak 5 kali.

## 10) Riwayat KB dan rencana KB

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun sebelum kehamilannya. Rencananya ibu akan menggunakan KB Suntik 3 bulan untuk menjarakkan kehamilannya.

## 11) Pola Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat Dan Psikososial

Kegiatan	Sebelum hamil	Selama hamil
Makan	Makan 3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.	Makan $\pm$ 2-3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.
Minum	$\pm$ 7-9 gelas/ hari	$\pm$ 5-6 gelas/ hari dan 2 gelas susu hamil/ hari
Eliminasi	BAB 1x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK $\pm$ 3-4x/hari warna kuning jernih bau khas.	BAB $\pm$ 1-2x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan. BAK $\pm$ 5-6x/hari warna kuning jernih bau khas.
Persona l Hygiene	Mandi dan gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu	Mandi dan gosok Gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu
Istirahat	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : $\pm$ 5-7 jam/hari (21.00 — 04.00 WIB)	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : $\pm$ 5-7 jam/hari (21.00 — 04.00 WIB)
Aktivitas	Ibu bekerja dan melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan lain-lain.	Melakukan aktivitas rumah tangga dengan dibantu oleh suami dan ibu mertua.

## 12) Riwayat Psikososial dan Budaya

## a) Psikologis

Ibu khawatir dan cemas dengan keadaan dirinya dan bayinya. Berhari-hari ibu sulit tidur karena memikirkan proses persalinannya nanti

## b) Sosial

Selama di PMB, ibu ditemani oleh suami. Ibu selalu mendapatkan dukungan dari suami selama proses persalinan berlangsung

## c) Budaya

Di keluarga ibu menganut budaya slametan jika bayi sudah lahir

## d) Data spiritual

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

## b. Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi Badan	: 152 cm
BB sebelum hamil	: 39 kg
BB sekarang	: 55 kg
Lila	: 28 cm
Usia kehamilan	: 39 minggu 4 hari

## Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 88 kali/menit
Pernapasan	: 20 kali/menit
Suhu	: 36.8° C

## 2) Pemeriksaan Fisik

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

Abdomen : Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong). 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 : Divergen (4/5)

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ :  $(TFU 31 \text{ cm} - 11 \text{ cm}) \times 155 = 3100$   
gram

DJJ : 140 x /menit (reguler)

His : 2x10'20"

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak oedema, refleks patella +/-

### 3) Pemeriksaan Dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "Y" di Puskesmas

Ketawang pada tanggal 11 Mei 2023 pukul 08.00 dengan hasil

Vulva Vagina : Lendir darah (+)

Pembukaan : 8 cm

Effacement : 75%

Ketuban : Positif

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada

Moulage : Tidak ada

Hodge : Hodge III

#### c. Interpretasi Data

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 08.00 WIB

Dx : G1 P0 Ab0 UK 39 minggu 4 hari Janin I/ T/ H presentasi kepala  
inpartu kala 1 fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

Ds : - Ibu merasa kenceng-kenceng sejak 09 Mei 2023. Ibu melakukan kontrol di Puskesmas, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sedang dalam proses persalinan pembukaan 1 cm sempit, namun ibu masih diperbolehkan untuk pulang. Saat ini, ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, mengeluarkan lendir darah.

- Ibu khawatir dan cemas dengan keadaan dirinya dan bayinya.

Berhari- hari ibu sulit tidur karena memikirkan proses persalinannya nanti

Do :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36.8° C

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

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 : Divergen (4/5 bagian)

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : (TFU 31 cm–11 cm) x 155 = 3100 gram

DJJ : 140 x /menit (reguler)

HIS : 2x10'20"

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "Y" di Puskesmas Ketawang Gondanglegi pada tanggal 11 Mei 2023 pukul 08.00 dengan hasil :

Vulva Vagina : Lendir darah (+)  
 Pembukaan : 8 cm  
 Effacement : 75%  
 Ketuban : Positif  
 Bagian terdahulu : Kepala  
 Bagian terendah : UUK  
 Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada  
 Moulage : Tidak ada  
 Hodge : Hodge III

d. Diagnosa Potensial

Diagnosis potensial yang mungkin terjadi pada ibu yaitu infeksi *intrapartal* dalam persalinan, infeksi masa nifas, partus lama, perdarahan post partum, Sedangkan masalah potensial yang terjadi pada janin yaitu prematuritas, penurunan tali pusat, hipoksia dan asfiksia sekunder, dan oligohidromnion (Marmi dkk, 2016).

e. Tindakan Segera

Kolaborasi dengan dokter SpOG

f. Intervensi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 08.10 WIB

DX : G1 P0 Ab0 UK 39 minggu 4 hari Janin I/T/H presentasi kepala inpartu kala 1 fase aktif dengan ibu dan janin dalam kondisi baik

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin dalam kondisi baik

Kriteria hasil :

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran composmentis
3. TTV dalam batas normal (TD 90/70 – 120/80, nadi 60-100x/menit, suhu  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 16-24x/menit)
4. DJJ dalam batas normal yaitu 120-160x/menit, regular

Intervensi:

- 1) Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga  
Rasional: Hubungan saling percaya antara bidan dan ibu perlu diciptakan sehingga dapat terjalin kerjasama yang baik.
- 2) Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga  
Rasional: Ibu dan keluarga berhak mengetahui kondisi yang sedang dialami ibu saat ini.
- 3) Berikan motivasi dan dukungan kepada ibu agar dapat mengatasi kecemasannya  
Rasional: Ibu berhak mendapatkan dukungan dan dorongan oleh keluarga dan tenaga kesehatan guna membangun psikologis ibu agar terhindar dari rasa khawatir dan cemas menghadapi operasi
- 4) Observasi TTV, HIS, dan DJJ setiap 30 menit sekali dan TD, suhu, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau bila ada indikasi  
Rasional: Agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau dengan baik
- 5) Berikan KIE pada ibu untuk melakukan bedrest atau istirahat tirah baring  
Rasional: Sebagai pemantauan dini dan evaluasi komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan

- 6) Berikan KIE kepada ibu untuk tetap makan dan minum  
 Rasional: Sebagai cadangan energi yang diperlukan selama proses persalinan berlangsung

g. Implementasi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 08.10 WIB

- 1) Melakukan pendekatan pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan

- 2) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik yaitu

KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 110/80 mmHg  
 N : 88 x/menit  
 S : 36,8 °C  
 RR : 20 x/menit

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

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 : Divergen (4/5 bagian)

TBJ : (TFU 31 cm–11 cm) x 155 = 3100 gram

DJJ : 140 x /menit (reguler)

His : 4x10'40"

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "Y" di Puskesmas

Ketawang Gondanglegi pada tanggal 11 Mei 2023 pukul 08.00

dengan hasil Vulva Vagina : Lendir darah (+)

Pembukaan : 8 cm

Effacement : 75%

Ketuban : Negatif,

pecah pukul 06.00 WIBBagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada

Moulage : Tidak ada

Hodge : Hodge III

- 3) 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.
- 4) Mengobservasi TTV, HIS, dan DJJ setiap 30 menit sekali dan TD, suhu, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau bila ada indikasi
- 5) Memberikan KIE pada ibu untuk melakukan bedrest atau istirahat tirah baring
- 6) Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap makan dan minum sebagai cadangan sumber energi yang digunakan selama proses persalinan

## h. Evaluasi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 08.00 WIB

S : Ibu merasa perutnya semakin mulas

O : Tekanan Darah : 120/80

mmHgSuhu : 36,5 °C

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

DJJ : 140 x/menit

HIS : 3x10'20"

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "Y" di Puskesmas Ketawang Gondanglegi pada tanggal 11 Mei 2023 pukul 08.00 dengan hasil :

Vulva Vagina : Lendir darah (+)

Pembukaan : 8 cm

Effacement : 25%

Ketuban : Positif

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada

Moulage : Tidak ada

Hodge : Hodge III

A : GI P0 Ab0 UK 39 minggu 4 hari Janin I/T/H presentasi kepala inpartu kala 1 fase aktif dengan ibu dan janin dalam kondisi baik

- P :
- 1) Observasi pasien
  - 2) Mempersiapkan alat, pasien dan tenaga medis
  - 3) Petugas mencuci tangan dan Memakai APD
  - 4) Mengenal tanda gejala kala II
  - 5) Menyiapkan Pertolongan Persalinan
  - 6) Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik
  - 7) Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses meneran
  - 8) Persiapkan untuk melahirkan bayi
  - 9) Pertolongan untuk melahirkan bayi (lahirnya bahu, lahirnya kepala, lahirnya badan dan tungkai)
  - 10) Asuhan Bayi Baru Lahir
  - 11) Manajemen aktif kala III untuk melahirkan plasenta
  - 12) Rangsangan Taktil (massase uterus)
  - 13) Menilai Pendarahan
  - 14) Asuhan Pasca Persalinan (Evaluasi, Bersih dan Aman)
  - 15) Dokumentasi

Catatan Perkembangan Persalinan

Tanggal : 11 Mei 2023

Pukul : 10.00 WIB

S : Ibu merasa perutnya kenceng-kenceng dan semakin sering

O : Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

DJJ : 138 x/menit

HIS : 3x10'20"

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan “Y” di puskesmas ketawang pada tanggal 11 Mei 2023 pukul 10.00 dengan hasil :

Vulva Vagina : Lendir darah (+)  
 Pembukaan : 10 cm  
 Effacement : 100%  
 Ketuban : Negatif (pukul 10.10 WIB)  
 Bagian terdahulu : Kepala  
 Bagian terendah : UUK  
 Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada  
 Moulage : Tidak ada  
 Hodge : Hodge IV

A : G1 P0 Ab0 UK 39 minggu 4 hari Janin I/ T/H presentasi kepala inpartukala 1 fase aktif dengan ibu dan bayi dalam keadaan ibu dan janin baik

P: MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA :

- Mendengar dan melihat tanda melihat tanda kala dua persalinan persalinan:
- Ibu ada merasa ada dorongan kuat dan meneran
- Ibu merasakan tekanan merasakan tekanan yang semakin
- meningkat pada meningkat pada rectum dan vagina
- Pirenium tampak menonjol
- Vulva dan spingter ani membuka.

#### MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

1. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi siapkan:
  - Tempat datar, rata, bersih, bersih, kering dan hangat
  - 3 handuk/kain handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)
  - Alat penghisap lender\

- Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi
- Untuk ibu :
  - Menggelar kain di perut bawah ibu
  - Menyiapkan oksitosin 10 unit
  - Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
- 2. Pakai celemek plastic atau dari bahan dari bahan yang tidak yang tidak tembus cairan
- 3. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 4. Pakai sarung Pakai sarung tangan DTT pada tangan pada tangan yang akan yang akan digunakan untuk periksa dalam
- 5. Masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang tangan yang menggunakan sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)

#### MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN

6. Membersihkan vulva dan pirenium, menyekanya dengan hati-hati hati-hati dari anterior(depan) ke posterior(belakang) menggunakan kasa atau kapas yang dibasahi air DTT
  - Jika introitus vagina, introitus vagina, pirenium atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
  - Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
  - Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% (langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/ steril untuk melaksanakan langkah lanjutan)
7. Lakukan Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
  - Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan ka lakukan amniotomi

8. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5%, lepas sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam clorin 0,5% selama 10 menit) cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan
9. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (delaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 x/menit)
  - Mengambil Mengambil tindakan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
  - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan dalam partograf

#### MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN

10. Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
  - Tunggu hingga timbul kontraksi atau kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan meneran, lanjutkan pemantauan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
  - Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar
11. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang di inginkan dan pastikan ibu merasa nyaman
12. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat
  - Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
  - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara tidak sesuai

- Bantu ibu mengambil posisi yang posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
  - Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
  - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
  - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
  - Menilai Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
  - Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan lahir segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pimpin meneran  $\geq 120$  menit (dua jam) pada primi gravida atau  $\geq 60$  menit (1 jam) pada multigravida
13. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit

#### PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI

14. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
15. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
16. Buka tutup partus set dan priksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
17. Pakai sarung tangan DTT / steril pada kedua tangan

#### PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI (Lahirnya Kepala)

18. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi pirenium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal
19. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi Perhatikan:

- Jika tali pusat melilit secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi
  - Jika tali pusat melilit secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua tara dua klem tersebut
20. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan Lahirnya bahu
21. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang Lahirnya Badan dan Tungkai
22. Setelah kedua bahu lahir, bahu lahir, geser tangan bawah untuk menolong kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
23. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki ( masukkan telunjuk di antara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)

#### ASUHAN BAYI BARU LAHIR

24. Lakukan penilaian (selintas):
- Apakah bayi cukup bulan?
  - Apakah bayi menangis menangis kuat dan / atau bernafas bernafas tanpa kesulitan? kesulitan?
  - Apakah bayi bergerak bergerak dengan aktif Bila salah satu jawaban “TIDAK” lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia ( lihat penuntun belajar resusitasi bayi Asfiksia). Bila semua jawaban “YA” lanjut ke-26
25. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu

26. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gamelli)
27. Beritahu ibu bahwa dia akan di suntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
28. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuscular) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
29. Setelah dua menit sejak bayi lahir (cukup bulan), pegang tali pusat dengan satu tangan pada skitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu (sekitar 5 cm ) dan klem tali pusat pada skitar 2 cm distal dari klem pertama.
30. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
  - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah telah di jepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
  - Ikat tali pusat tali pusat dengan benang DTT/ steril DTT/ steril pada satu sisi kemudian sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
  - Lepaskan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
31. Letakkan bayi dengan tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau aerola mammae ibu.
  - Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi
  - Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu ibu paling sedikit 1 jam
  - Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil berhasil menyusui

### MENEJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN (MAK III)

32. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari pulva
33. Letakkan satu tangan di Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
34. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah invasio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi brtrikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas.
  - Jika uterus Jika uterus tidak segera tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu. Mengeluarkan placenta
35. Bila pada penekanan bagin bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata di ikuti dengan pergeseran tali pergeseran tali pusat kearah distal kearah distal maka lanjutkan maka lanjutkan dorongan dorongan kearah cranial cranial hingga placenta dapat dilahirkan
  - Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya di hanya di regangkan (jangan ditarik secara kuat terutama bila uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas)
  - Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klim hingga klim hingga bejarak 5-10 dari vulva dan lahirkan placenta
  - Jika placenta tidak lepas dalam 15 menit menegangkan tali pusat
    - 1) Ulangi pemberian pemberian oksitosin oksitosin 10 unit
    - 2) Lakukan kateterisasi (gunakan Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) teknik aseptik) jika kandung jika kandung kemih penuh kemih penuh
    - 3) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
    - 4) Ulangi tekanan dorsa-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya

- 5) Jika placenta tidak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan manual placenta
36. Saat placenta muncul di introitus vagina lahirkan placenta dengan placenta dengan kedua tangan. dua tangan. Pegang dan putar placenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan placenta pada wadah yang telah disediakan
- Jika selaput ketuban robek, pakai robek, pakai sarung tangan sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal. Rangsangan taktil (masase) uterus
37. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban ketuban lahir, lakukan masase uterus, telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
- Lakukan tindakan yang diperlukan (kompresi bimanual interna, kompresi aorta abdominalis, tampone kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase.

#### MENILAI PERDARAHAN

38. Periksa kedua sisi placenta (maternal-fetal) pastikan placenta lahir lengkap. Masukkan placenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus
39. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan pirenium.. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

## ASUHAN PASCA PERSALINAN

40. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
41. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering Evaluasi
42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong
43. Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
44. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46. Pantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/ menit)
  - Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.
  - Jika nafas bayi terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS rujukan.
  - Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi satu selimut kebersihan dan keamanan
47. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi
48. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
49. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lender dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
50. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang di inginkan.

51. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
52. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
53. Cuci kedua tangan dengan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
54. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
55. Dalam 1 jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin k1 1 mg I.M di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernafasan bayi (normal 40-60 kali /menit) dan temperature tubuh (normal 36,5-37,5 derajat celcius) setiap 15 menit.
56. Setelah 1 jam pemberian vit K1 berikan suntik imunisasi hepatitis-B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat di susukan.
57. Lepaskan sarung tangan dengan keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
58. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
59. Lengkapi paragraf (halaman depan dan belakang) periksa tanda-tanda vital dan sauhan kala IV persalinan.
60. Dokumentasi

### 4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

#### 4.3.1 Kunjungan BBL I

##### Pengkajian

Tanggal : 12 Mei 2023

Jam : 19.00 WIB

##### 1) Subjektif

##### a) Biodata Bayi

Nama : By. Ny. "R"

Umur : 8 jam

Tanggal Lahir : 11 Maret 2022

Anak ke- : 1

Jenis Kelamin : Laki-Laki

##### b) Biodata Orang Tua

Ibu Suami

Nama : Ny "R" : Tn "I"

Umur : 26 tahun : 28 tahun

Agama : Islam : Islam

Pendidikan : SMP : SMA

Pekerjaan : IRT : Swasta

Penghasilan/Bulan :- : ±2.000.000,00,-

Alamat : Krebet Rt. 10 Rw. 02 Gondanglegi

##### c) Keluhan Utama

Ibu mengeluh bayinya belum bisa menyusui dengan baik.

##### d) Status Imunisasi

(√) Hepatitis 0 ( - ) Pentavalen 3 / Polio 4

( - ) BCG / Polio ( - ) IPV

( - ) Pentavalen 1 / Polio 2 ( - ) Campak

( - ) Pentavalen 2 / Polio 3                      ( ) Lain-lain

e) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Bayi minum ASI dan susu formula

b) Eliminasi

BAK : Bayi sudah BAK ( $\pm$  3 kali)

BAB : Bayi sudah BAB 1x, konsistensi feses lembek berwarna hitam

c) Personal hygiene

Bayi baru saja dimandikan pada 4 jam Post Partum

d) Istirahat

Bayi tidur di malam hari dan sesekali bangun ketika BAK dan haus

2) Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : HR : 135x/menit

RR : 40 x/menit

S : 36,6°C

Antropometri : PB : 49 cm

BB : 3.000 gram

LILA : 12 cm

LIKA : 32 cm

LD : 33 cm

## b) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *cephal hematoma*, keadaan ubun-ubun tertutup

Wajah : Kemerahan

Mata : Sklera putih, tidak ada perdarahan sub Konjungtiva

Hidung : Simetris, tidak ada serumen

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut : Refleks mengisap baik, tidak ada Palatoskisis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada

Tali Pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, terbungkus Kassa

Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi

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

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan sindaktili

## c) Pemeriksaan Refleks

*Moro Reflex* : +

*Rooting Reflex* : +

*Sucking Reflex* : +

## 3) Interpretasi Data

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.10 WIB

DX : By Ny."R" Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan Usia  
8 Jam

DS : Bayi lahir secara Normal di Puskesmas Ketawang Gondanglegi  
pada Tanggal 11 Maret 2023, pukul 11.00 WIB, ibu mengeluh  
bayinya belum bisa menyusui dengan baik, kemudian ibu  
memberikan susu formula kepada bayinya.

Do:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Heart Rate : 135x/menit

Temperature : 36,6°C

Respiratory Rate : 40x/menit

BB : 3000 gram

PB : 49 cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

Warna Kulit : Kemerahan

Tonus Otot : Aktif

Tangis Bayi : Kuat

Genetalia : Testis sudah turun pada skrotum

Anus : Berlubang

Ekstremitas : Lengkap

Kelainan Kongenital : Tidak ada

*Moro Reflex* : +

*Rooting Reflex* : +

*Sucking Reflex* : +

Masalah

Ibu mengatakan anaknya belum bisa menyusui dengan baik

4) Identifikasi Diagnosa Potensial

Tidak ada diagnosa potensial

5) Identifikasi Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera

6) Intervensi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.15 WIB

DX : By Ny."R" Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Masa  
Kehamilan Usia 8 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:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

PB : 48 – 52 kali/menit

BBL : 2500 – 4000 gram

Tanda-tanda vital :

Pernafasan : 40 – 60 kali / menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

Nadi : 100 – 160 x/menit

Bayi dalam kondisi baik dan sehat serta dapat menyusu dengan baik sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi. Intervensi:

- a) Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya  
Rasional: Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien
- b) Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya  
Rasional: Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaan anaknya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran
- c) Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan membalut tali pusat  
Rasional: Perawatan tali pusat setiap hari untuk pencegahan infeksi pada bayi baru lahir
- d) Menjaga kehangatan bayi  
Rasional: Suhu tubuh bayi baru lahir perlu dijaga agar tidak terjadi hipotermi
- e) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayinya secara on demand (sewaktu-waktu ketika bayi mau menetek)  
Rasional: Pemenuhan nutrisi bayi dan merangsang hisapan agar ASI dapat keluar lebih lancar.
- f) Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan bayinya  
Rasional: Ibu perlu mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan pada bayinya
- g) Memberikan KIE kepada ibu cara menyusui yang benar  
Rasional: Cara menyusui yang benar perlu diketahui oleh ibu yang bertujuan agar perlekatan payudara dengan mulut bayi benarsehingga mampu memberikan hisapan yang baik dan pengeluaran ASI bisa meningkat.

## 7) Implementasi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.20 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 perawatan tali pusat dengan membalut tali pusat dengan kassa steril dan pastikan tidak terlalu ketat, dan tidak perlu diberi betadine atau alkohol
4. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan sarung tangan, pakaikan topi, serta selimuti bayi, telah dilakukan pemakaian sarung tangan dan topi pada bayi
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI menyusui bayinya secara on demand (sewaktu-waktu ketika bayi mau menetek) dan ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah proses menyusui agar bayi tidak muntah ataupun tersedak, ibu mengerti.
6. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan bayinya
  - a) Jaga kehangatan pada bayi dengan cara segera mengganti popok bayi ketika bayi sudah BAK/BAB, menggedong bayi dan memakaikan topi pada bayi.
  - b) Jaga keadaan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, ajari bagaimana cara perawatan tali pusat, dan rajin mengganti kassa setiap kali basah/ kotor dan tidak menambahkan bumbu, ramuan, ataupun koin pada tali pusat.

- c) Beritahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir (bayi tidak mau menyusui, mulut bayi mecucu, suhu bayi terlalu tinggi  $>37,5^{\circ}\text{C}$  atau terlalu rendah  $<36,5^{\circ}\text{C}$ , muntah, diare, warna kulit bayi pucat atau biru atau sangat kuning)
7. Memberikan KIE kepada ibu cara menyusui yang benar
- a) Bagi ibu menyusui, posisikan diri senyaman mungkin dan rilekskan diri anda
  - b) Setelah posisi ibu terasa nyaman, gendong dan pegang kepala bayi dengan satu tangan sembari mempertahankan posisi payudara ibu dengan tangan yang lainnya.
  - c) Kemudian dekatkan wajah bayi ke arah payudara ibu. Cara menyusui yang benar bisa terlihat saat tubuh bayi menempel sepenuhnya dengan tubuh ibu.
  - d) Beri rangsangan pada daerah bibir bawah bayi dengan menggunakan puting susu ibu. Tujuannya agar mulut bayi terbuka lebar.
  - e) Biarkan bayi memasukkan areola (seluruh bagian gelap di sekitar puting payudara ibu) ke dalam mulut bayi.
  - f) Bayi akan mulai menggunakan lidahnya untuk mengisap ASI. Ibu tinggal mengikuti irama menyedot dan menelan yang dilakukan bayi.
  - g) Ketika ibu ingin menyudahi atau berpindah ke payudara yang lain, letakkan satu jari ibu ke sudut bibir bayi supaya bayi melepaskan isapannya.
  - h) Hindari melepaskan mulut bayi atau menggeser payudara Anda secara tiba-tiba karena akan membuat bayi rewel dan sulit menyusui lagi nantinya.
  - i) Biarkan bayi mengatur sendiri kecepatannya saat menyusui.

- j) Perpindahan payudara saat menyusui bisa Anda lakukan ketika payudara terasa lebih lunak setelah bayi menyusui. Ini karena ASI di dalam payudara tersebut telah diminum oleh bayi sehingga terasa tidak lagi penuh.

8) Evaluasi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.30 WIB

S : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang penjelasan yang Diberikan

O : Bayi dapat menyusui dengan baik

A : By Ny."R" Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan  
Usia 8 Jam

P : 1) Ingatkan kembali tentang pentingnya ASI eksklusif  
2) Beri ASI saja sampai 6 bulan dan dilanjutkan dengan MPASI.  
3) Motivasi kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari saat pagi hari pada jam 6-8 pagi  
4) Ingatkan kembali ibu menjaga kehangatan bayi dengan membungkusnya (digendong) dengan kain bersih dan kering

#### 4.3.2 Kunjungan BBL II

Pengkajian

Tanggal : 14 Mei 2022

Jam : 09.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, gerakan aktif, sudah BAB 1x, sudah BAK  $\pm$ 2 kali, dan sudah dapat menyusu dengan baik

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

HR : 135x/menit

RR : 40 x/menit

S : 36,6°C

BB : 3150 gram

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

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

Abdomen : Talipusat masih basah, tidak tampak tanda – tanda infeksi, tali pusat tampak bersih dan tertutup dengan kassa kering steril.

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

A : By Ny. R Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan Usia 3 Hari

P :

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayinya saat ini baik

2) Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu :

Heart Rate : 135 kali/menit

Respiratory Rate : 40 kali / menit

Temperature : 36.6 ° C

Jenis kelamin : laki-laki

BB : 3150 gram

PB : 49 cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

3) Memberikan KIE ibu tentang ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai usia 0-6 bulan, kemudian dilanjut MP-ASI dan ASI tetap di berikan sesuai gizi seimbang, menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan jika bayinya tertidur harus dibangunkan atau ASI dipompa agar tidak terjadi bendungan ASI, karena bayi harus mendapatkan cukup ASI. Ibu sudah mulai menetek bayinya, nampak pengeluaran *kolostrum*, reflek hisap kuat. Bayi harus mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), dan dapat diperoleh di posyandu serta juga dapat memantau tumbuh kembang bayi.

4) Melakukan pencegahan Hipotermi dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu, mengeringkan badan bayi dengan kain bersih dan kering, membungkus bayi dengan selimut yang kering dan hangat, memakaikan topi.

5) Mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti malas menetek, perdarahan tali pusat, bayi tidur terus, sulit bernafas dan kulit membiru. Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada

bayi, KU baik, tidak terjadi perdarahan tali pusat, berat badan gram, *vital sign* dalam batas normal.

- 6) Mengajari ibu cara memandikan bayinya yaitu:
- a. menyiapkan alat mandi , air hangat, sabun, waslap handuk dan baju pengganti ditata.
  - b. Pastikan suhu air tidak terlalu panas cek suhu air dengan menggunakan siku
  - c. Melepas pakaian bayi
  - d. Bersihkan mata hidung dan telinga dengan menggunakan kassa atau kapas yang telah di basahi dengan air hangat
  - e. Basahi waslap dengan air hangat
  - f. Usap kepala dengan sampo khusus bayi lalu bilas dengan waslap
  - g. Usap badan,tangan dan kaki bayi dengan sabun khusus bayi lalu bilas dengan waslap
  - h. Kemudian bilas dengan cara masukkan bayi kedalam bak air khusus bayi
  - i. Setelah bersih keringkan bayi dengan handuk bersih
  - j. Pakaikan minyak telon dan bedak
  - k. Memakaikan pakaian bersih dan kering, sarung tangan kaki dan topi kemudian membedong bayi untuk menjaga kehangatan.

- 7) Menganjurkan ibu untuk sering menetek bayi karena semakin sering dihisap produksi ASI semakin meningkat
- 8) Melakukan dokumentasi pada buku KIA dengan mencatat tindakan atau kegiatan yang telah diberikan pada bayi.

#### 4.3.3 Kunjungan BBL III

Pengkajian

Tanggal : 8 Juni 2023

Jam : 10.00 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 : 3200 gram

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

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

Abdomen : tali pusat sudah kering

Genetalia : tidak ada kelainan

A : By Ny. R Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Dengan Masa Kehamilan 28 Hari

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik.

E: ibu mengerti dengan keadaan bayinya

2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal 2 jam sekali agar tidak terjadi bendungan pada ASI.

E:ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

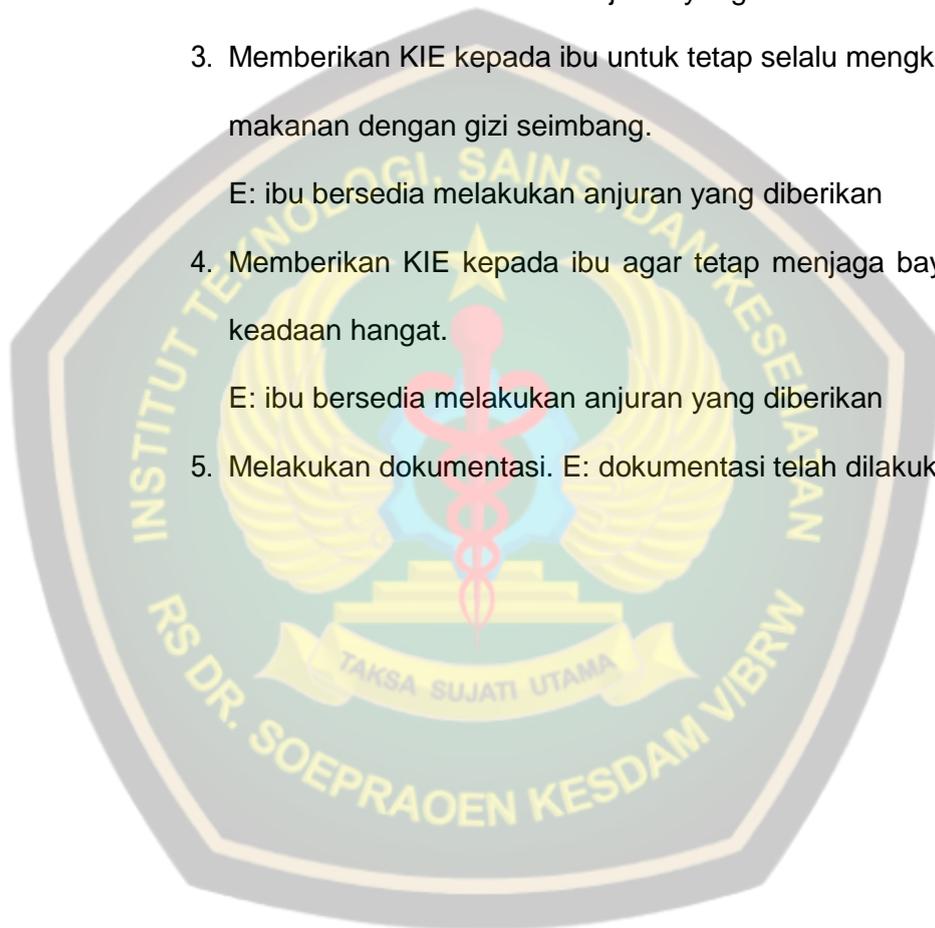
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

4. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga bayi dalam keadaan hangat.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

5. Melakukan dokumentasi. E: dokumentasi telah dilakukan.



#### 4.4 Asuhan Kebidanan Nifas

##### 4.4.1 Kunjungan Nifas I

Pengkajian

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.00 WIB

##### a. Subjektif

##### (a) Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny "R"	: Tn "I"
Umur	: 26 tahun	: 28 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Penghasilan/Bulan	: -	: ±2.000.000,00,-
Alamat	: Krebet Rt. 10 Rw. 02 Gondanglegi	

(b) Keluhan Utama : Ibu merasa nyeri pada Perineum luka bekas jahitan . Ibu masih merasa mulas, dan ASI nya sudah keluar sedikit demi sedikit tetapi ibu khawatir ASI nya tidak cukup untuk bayinya.

##### (c) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu sekarang tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

(d) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu sebelumnya tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

(e) Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

(f) Riwayat Haid

Umur menarche : 12 tahun

Lamanya haid : 7 hari

Jumlah darah haid : 3-4 kali ganti pembalut

Keluhan : tidak ada

(g) Riwayat Menikah

Ibu mengatakan menikah 1 kali, pertama kali menikah usia 22 tahun

(h) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Ibu baru saja melahirkan anak pertamanya pada 11 Mei 2023. Bayi lahir pukul 11.00 dengan jenis kelamin laki-laki. Ibu melahirkan secara Normal di Puskesmas Ketawang

## (i) Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat, dan Psikososial

Kegiatan	Selama hamil	Setelah persalinan
Makan	Makan 3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti lkan laut, telur dan daging.	Makan $\pm$ 3-4 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti ayam, telur dan daging.
Minum	$\pm$ 7-9 gelas/ hari	$\pm$ 8-10 gelas/ hari
Eliminasi	BAB 1 x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK $\pm$ 3-4 x /hari warna kuning jernih bau khas.	BAB $\pm$ 1-2 x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK $\pm$ 5-6 x/hari warna kuning jernih bau khas.
Personal Hygiene	Mandi dan gosok gigi 2 x/hari, keramas 3x /minggu	Mandi dan gosok gigi 2x /hari, keramas 3x /minggu. Ibu mengganti pembalut ketika dirasa sudah tidak nyaman.
Istirahat	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : $\pm$ 5-7 jam/hari ( $\pm$ jam 22.00 – 04.00 WIB)	Tidur siang : $\pm$ 1-2 jam /hari Tidur malam : $\pm$ 5-6 jam/hari, ibu sesekali sering bangun karena menyusui anaknya)
Aktivitas	Melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, mengurus anak dan lain-lain.	Ibu melakukan mobilitas secara bertahap. Ibu sering berbaring untuk menyusui bayinya, sesekali berjalan-jalan ringan disekitar rumah.
Psikososial	Penerimaan klien terhadap kondisinya ini : Ibu mendapatkan dukungan sepenuhnya dari keluarga pada kondisinya saat ini setelah persalinan. Seperti suami, ibu kandung, ibu mertua, dan saudara.	

## (j) 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 sepasaran. Ibu tidak terek makan dan tidak ada budaya yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

## d. Spiritual

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

## b. Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 82 kali/menit
  - Pernapasan : 22 kali/menit
  - Suhu : 36,5° C
- d. Skala nyeri bekas jahitan : 5 (mengganggu aktifitas)
- e. BB : 50 kg
- f. TB : 152 cm
- g. Bayi tampak rewel ketika menyusui, dikarenakan ASI yang keluar sedikit.

## 2) Pemeriksaan Fisik

- Wajah : Tidak pucat, tidak oedema
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibit tidak pucat dan tidak pecah pecah, dan tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada : Simetris, payudara tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pembengkakan, tidak ada kemerahan, ASI sudah keluar

Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong,

Diastasis rectus abdominalis Teraba 1 jari setinggi pusat

CVAT : Tidak ada nyeri tekan

Genetalia : Tampak pengeluaran darah (lokhea rubra), tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak oedema

Tanda : Tidak ada nyeri tekan

Homan

c. Interpretasi Data

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.00 WIB

Dx : P1A0 *post partum* 8 jam dengan nifas fisiologis

Ds : Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya. Ibu mengeluh nyeri pada perineum bekas jahitan Ibu merasa ASI nya keluar sedikit dan khawatir tidak cukup untuk bayinya.

Do :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Pernapasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,4°C

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung Kemih : Kosong

Payudara : Simetris, payudara tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pembengkakan, tidak ada kemerahan, ASI sudah keluar

Vulva dan Perineum : Tampak pengeluaran darah

Pengeluaran Lokea : Lochea rubra

Banyaknya Lokea : 3-4x ganti pembalut

Masalah : Tidak Ada

DS : Ibu mengeluh nyeri pada bekas jahitan perineum, ASInya keluar sedikit, ibu khawatir ASInya tidak cukup untuk bayinya

DO : Dada : simetris, payudara tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pembengkakan, pengeluaran ASI sedikit.

d. Identifikasi Diagnosa Potensial

Tidak ada masalah potensial

e. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera

## f. Intervensi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.00 WIB

Dx : P1A0 post *post partum* 8 jam dengan nifas fisiologis

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan kondisi kesehatan ibu semakin baik dan tidak terjadi komplikasi pada masa nifas.

Kriteria hasil :

- a) Keadaan umum baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) TTV dalam batas normal (TD 90/70 – 120/80, nadi 60-100x/menit, suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$  –  $37,5^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 16-24x/menit)
- d) TFU dalam batas normal :
 

Bayi lahir	Setinggi pusat
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat
7 hari	Pertengahan pusat dan simpisis
2 minggu	Tidak teraba diatas simpisis
6 minggu	Normal
- e) Kontraksi uterus baik.
- f) Luka bekas jahitan perineum cepat mengering dan tidak ada komplikasi

Intervensi:

- 1) Lakukan pendekatan atau bina hubungan saling percaya kepada ibu

Rasional: Bina hubungan saling percaya merupakan langkah awal pada ibu untuk menanamkan rasa percaya sehingga akan terjalin dengan baik untuk tindakan selanjutnya.

- 2) Informasikan hasil pemeriksaan

Rasional : Ibu berhak mengetahui atas hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepadanya, untuk mengetahui kondisi ibu.

- 3) Jelaskan pada ibu tentang keluhan yang di rasakan ibu

Rasional : Ibu berhak mengetahui penjelasan dari keluhan yang dirasakan oleh ibu bahwa keluhan yang dialaminya merupakan hal yang normal atau fisiologis yang biasa terjadi pada masa nifas atau setelah persalinan.

- 4) Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan secara perlahan.

Rasional : Mobilisasi dini dilakukan dengan tujuan memperlancar peredaran darah, mempercepat pemulihan tubuh, mempertahankan fungsi tubuh dengan merelaksasi otot-otot sehingga dapat mengurangi rasa sakit.

- 5) Ajarkan pada ibu perawatan luka bekas jahitan perineum

Rasional : Perawatan luka dilakukan dengan tujuan ibu dapat mengerti dan melakukan sendiri perawatan perineum yang baik dan benar. Dengan menjaga kebersihan daerah bekas jahitan perineum dan dapat mencegah terjadinya infeksi yang disebabkan oleh kuman - kuman patogen.

- 6) Beritahu kepada ibu tanda bahaya masa nifas

Rasional : ibu berhak mengetahui apabila terjadi komplikasi dapat melakukan penanganan dengan baik.

- 7) Beri KIE kepada ibu tentang cara menyusui, ASI Eksklusif, gizi seimbang.

Rasional : Dengan melakukan posisi menyusui yang benar, bayi lebih mudah mengisap ASI sehingga produksi ASI dapat meningkat serta menghindari payudara ibu tidak lecet. ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi yang dapat membantu menjaga kekebalan tubuh bayi dan memenuhi nutrisi bayi. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan ibu sehingga nutrisi bayi juga terpenuhi..

- 8) Berikan ibu terapi antibiotik dan antipiretik untuk mengurangi rasa nyeri pada bekas luka operasi.

Rasional: Membantu mempercepat hilangnya nyeri yang dirasakan ibu dan membantu proses penyembuhan luka pada masa nifas

## g. Implementasi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.10 WIB

- 1) Melakukan bina hubungan saling percaya dengan ibu, dengan menyapa dan menanyakan kabar.
- 2) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat
- 3) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri pada bekas luka operasi dan sedikit keluarnya ASI yang dialami ibu adalah hal yang fisiologis yang dialami oleh ibu nifas, nyeri bekas luka operasi akan hilang secara bertahap apabila didukung dengan nutrisi yang baik. Mencoba menyusui bayi secara terus-menerus dengan demikian akan merangsang kelenjar mammae dan produksi ASI dapat meningkat.
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan secara perlahan.
- 5) Mengajarkan ibu perawatan bekas luka jahitan perineum, menjaga Kompres dingin area luka jahitan, Bersihkan luka dengan air hangat, Jaga kebersihan tangan, Ganti pembalut secara berkala, Perbanyak konsumsi serat dan dilarang keras untuk tarak makan

- 6) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu:
- a. Kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan
  - b. Infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu.
  - c. Infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah luka kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau.
- 7) Memberi KIE kepada ibu tentang :
- a. Cara menyusui yang benar dan perlekatan untuk mencegah lecet pada puting dan bayinya di setiap maksimal 2 jam sekali.
  - b. ASI eksklusif yaitu 0-6 bulan hanya ASI saja
  - c. Makanan dengan Gizi seimbang ibu menyusui yaitu makan makanan yang mengandung 4 bintang yaitu karbohidrat, kacang kacangan/ biji bijian, sayur buah dan lauk yang bersumber dari hewani serta tidak tarak makan.
- 8) Memberi ibu terapi Amoxilin 3 x 500 mg, asam mefenamat bila nyeri, tablet tambah darah 1x1, Vit B. kompleks untuk membantu penyerapan zat besi.

## h. Evaluasi

Tanggal : 11 Mei 2023

Jam : 19.20 WIB

S : Ibu mengatakan mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan dan bersedia melakukannya sendiri

O : - Ibu merasakan nyeri pada bekas jahitan perineum berkurang  
- Ibu dapat melakukan teknik menyusui dengan baik  
- Nyeri bekas luka jahitan perineum, skala 3 (masih bisa ditahan, aktifitas tidak terganggu)

A : P1 A0 post partum 8 jam dengan nifas fisiologis

P : 1. Anjurkan ibu untuk tetap selalu menjaga personal hygiene  
2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap  
3. Ingatkan ibu untuk lebih sering menyusui minimal 2 jam sekali  
4. Ingatkan ibu untuk konsumsi gizi seimbang dan istirahat yang cukup  
5. Ingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 17

Mei 2023

#### 4.4.2 Kunjungan Nifas II (6 hari Postpartum)

Pengkajian

Tanggal : 17 Mei 2023

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit sehingga bayi ibu diberi tambahan susu formula. Bayi menyusu sebanyak 5 kali perhari dengan lama 10 menit.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 83 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Payudara : Simetris, Tidak ada nyeri tekan, ASI keluar sedikit, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi

Abdomen : Luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, TFU 3 jari dibawah pusat, Diastasis rekti sekitar 4 cm tepat setinggi umbilicus, CVAT tidak ada nyeri tekan.

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna kekuningan pada jalan lahir (lokhea sanguinolenta, banyaknya ½ pembalut)

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak varises,

Tanda Homan ; Tidak ada nyeri tekan

A : P1 Ab0 post partum hari ke-6 dengan ASI kurang

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti.

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83x per menit

Pernapasan : 22x per menit

Suhu : 36.5°C

E: Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya.

2. Melakukan rawat luka dan memberikan olesan salep genalten

E: luka jahitan perineum basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, salep sudah dioleskan

3. Menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat benda yang berat menyampaikan bahwa nyeri pada luka jahitan adalah hal yang normal karena seiring berjalannya waktu ibu akan terbiasa dan rasa nyeri akan hilang dengan sendirinya.

E: ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk sering mengonsumsi makanan tinggi protein dan kaya serat, mengingatkan ibu untuk tidak terek makan agar kebutuhan nutrisi ibu dapat terpenuhi.

E: ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih yaitu 8-10 gelas sehari.

E: ibu bersedia mengonsumsi air putih

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

a. Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan

b. Letakan kedua tangan di antara payudara

c. Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah

d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan

e. Melakukan pengurutan ke bawah dan ke samping

f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.

g. 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.

h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong

E: ibu bersedia melakukan perawatan payudara dirumah

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan memanfaatkan waktu untuk tidur jika bayinya tidur

E: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan memotivasi ibu untuk menyusukan bayinya

E: ibu memahami informasi yang diberikan

9. Mengajari ibu cara pijat oksitosin yang bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu, melancarkan pengeluaran ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, menambah produksi ASI.

Cara melakukan pijat oksitosin

- a. Posisikan tubuh dalam posisi duduk, bersandar ke depan sambil memeluk bantal. Jaga posisi senyaman mungkin. Jika dibutuhkan, taruh meja di depan tubuh sebagai tempat bersandar.
- b. Oleskan minyak seperti minyak kelapa, *grapeseed*, atau minyak zaitun agar pijatan lebih nyaman dan lembut.
- c. Pijat kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan.
- d. Pijat kuat dengan gerakan melingkar.
- e. Kemudian pijat sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, dari leher sampai ke tulang belikat.
- f. Lakukan pijatan ini selama 2 sampai 3 menit.

g. Pijatan oksitosin ini bisa dilakukan oleh orang terkasih, terutama suami. Atau, bisa dibilang pijat ini baik sekali jika dilakukan dengan penuh kasih sayang. Dengan begitu produksi ASI akan jauh lebih lancar.

E: ibu bersedia melakukan pijat oksitosin dirumah

10. Ingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 25 Mei 2023

E: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

11. Melakukan dokumentasi

E: dokumentasi telah dilakukan



#### 4.4.3 Kunjungan Nifas III (14 hari postpartum) Pengkajian

Tanggal : 25 Mei 2023

Jam : 09.00 WIB

S : Ibu makan nasi dan lauk tidak terek. Setelah dilakukannya pemijatan pada punggung ibu, ibu merasa ASI nya bertambah banyak.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 21 x/menit

Payudara : Simetris, Tidak ada nyeri tekan, ASI lancar, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi

Abdomen : Luka jahitan perineum sudah kering, TFU tidak teraba

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

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak varises

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> post SC hari ke-14 dengan nifas fisiologis

P :

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

E: ibu memahami informasi yang disampaikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

2. Mengajarkan ibu untuk menjaga luka tetap kering karena luka yang basah adalah tempat tumbuhnya kuman dan bakteri.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

3. Mengajarkan ibu untuk mengurangi mengangkat benda yang berat dikarenakan luka ibu baru saja kering dan mengajarkan untuk suami agar membantu aktifitas sehari-hari ibu.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan yang berlebihan.

E: ibu bersedia istirahat yang cukup

5. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 2 jam sekali selama 10-15 menit di setiap payudara.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

6. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan payudara agar tetap kering dan bersih.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

7. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dirumah dan melanjutkan pijat oksitosin yang telah diajarkan sebelumnya.

E: ibu bersedia melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin dirumah.

8. Melakukan dokumentasi.

E: dokumentasi telah dilakukan

#### 4.4.4 Kunjungan Nifas IV (6 minggu postpartum)

Pengkajian

Tanggal : 22 Juni 2023

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu merasa bahwa tubuhnya sudah mulai kembali normal. Ibu tidak merasakan nyeri dan dapat menyusui dengan aktif.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 85 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi

Abdomen : Luka jahitan perineum sudah kering dan sudah membentu daging seperti semula, TFU tidak teraba

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

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak varises

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> post partum 6 minggu dengan nifas fisiologis

P :

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

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan yang berlebihan.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 2 jam sekali selama 10-15 menit di setiap payudara.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan payudara agar tetap kering dan bersih.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

5. Memberikan konseling persiapan penggunaan KB.

E: ibu memahami informasi yang diberikan.

#### 4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

##### Pengkajian

Tanggal : 25 Juni 2023

Jam : 12.00 WIB

##### a. Subjektif

##### (a) Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny "R"	: Tn "I"
Umur	: 26 tahun	: 28 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Penghasilan/Bulan	: -	: ±2.000.000,00,-
Alamat	: Kreet Rt. 10 Rw. 02 Gondanglegi	

(b) Keluhan Utama : Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan kontrasepsi untuk menjarakkan kehamilannya.

##### (c) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu sekarang tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

##### (d) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu sebelumnya tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

## (e) Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

## (f) Riwayat Haid

Umur menarche : 12 tahun

Lamanya haid : 7 hari

Jumlah darah haid : 3-4 kali ganti pembalut

Keluhan : tidak ada

## (g) Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : menikah

Menikah ke : 1

Usia menikah : 22 tahun

Lama menikah : 4 tahun

## (k) Riwayat KB dan Rencana KB

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi sebelum kehamilan anak pertamanya. Setelah masa nifas ibu selesai, ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan. Ibu mendapatkan rekomendasi dari ibu mertuanya dikarenakan dahulu beliau menggunakan KB Suntik juga.

## (l) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu

No	Tahun Lahir	Penolong	Persalinan secara	U K	JK/BB/PB	Penyulit	Keadaan anak sekarang	Nifas
1	2023	Bidan	Normal	39 - 40	LK/300 0/49	-	Hidup (1 bulan)	ASI kurang

## (m) Riwayat Psikososial

Ibu ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan dan suami menyetujui pilihan ibu.

## b. Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tekanan Darah : 120/80 mmhg  
 Nadi : 90 kali/menit  
 Suhu : 36,6°C  
 Pernafasan : 22 kali/menit

## 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, tidak tampak luka bekas operasi, tidak ada tanda-tanda kehamilan, diastasis rektus abdominis 2cm setinggi pusat  
 Genitalia : tidak tampak pengeluaran cairan, vulva vagina bersih

### Palpasi

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

Payudara : tidak teraba benjolan abnormal

Ekstremitas : atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises  
bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak

varises

Tanda Homan : Tidak ada nyeri tekan

### c. Interpretasi Data

Tanggal : 25 Juni 2023

Jam : 12.00 WIB

DX : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> Calon Akseptor Baru 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

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 90kali/menit

Pernafasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,6oC

Tinggi badan : 152 cm

Berat badan sekarang : 50 kg

Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi

## d. Identifikasi Diagnosa Potensial

Tidak ada diagnosa potensial

## e. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera

## f. Intervensi

Tanggal : 21 April 2022

Jam : 12.00 WIB

Dx : P1 Ab0 Calon Akseptor Baru KB Suntik 3 bulan

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu mendapatkan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan kondisi ibu.

Kriteria Hasil:

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 – 130/90 MmHg

RR : 16 – 24 X/menit

Nadi : 60 – 90 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°c

## 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 kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)  
R/ Menurunkan tingkat kecemasan dan meyakinkan ibu untuk memilih KB suntik 3 bulan
4. Jelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari KB suntik 3 bulan  
R/ Sebagai pertimbangan ibu dalam pemilihan kontrasepsi
5. Jelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan  
R/ bu berhak mengetahui tindakan yang akan dilakukan saat pemberian KB suntik 3 bulan
6. Memberikan leaflet untuk menambah informasi ibu mengenai kontrasepsi  
R/ Sebagai media peningkatan pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi
7. Anjurkan untuk kontrol ke Puskesmas untuk dilakukan penyuntikan  
R/ Agar ibu mendapatkan kontrasepsi dengan tepat
8. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan suntik KB 3 bulan

g. Implementasi

Tanggal : 25 Juni 2023

Jam : 12.10 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 3 bulan

3. Jelaskan tentang kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)
4. 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
5. Menjelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan yaitu dengan menyuntikkan di bokong
6. Memberikan leaflet untuk menambah informasi ibu mengenai kontrasepsi
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ke Puskesmas untuk melakukan penyuntikan KB Suntik 3 bulan
8. Melakukan dokumentasi

h. Evaluasi

Tanggal : 25 Juni 2023

Jam : 12.15 WIB

S : Ibu mengerti tentang apa yang telah dijelaskan oleh bidan

O : Ibu dapat mengulangi informasi yang telah diberikan

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> Calon Akseptor Baru KB suntik 3 bulan

P : Ibu memahami efek samping dari KB Suntik 3 bulan

Ibu memahami prosedur dari penggunaan kb suntik 3 bulan

Ibu bersedia datang ke rumah sakit untuk dilakukan

penyuntikan.