

## BAB IV TINJAUAN KASUS

### 1.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KUNJUNGAN ANTENATAL CARE

#### 1.1.1 Antenatal Care I

##### I. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian : 3 Maret 2022  
Jam Pengkajian : 11.00 WIB  
Tempat : Puskesmas Janti

##### A. Data Subyektif

###### 1. Biodata

Nama Ibu : Ny "R"	Nama Suami : Tn "J"
Umur : 23 tahun	Umur : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirausaha
Penghasilan: -	Penghasilan : Rp 3.000.000,-/bln
Alamat : Jl Klayatan III/ 3C 4/2 Kota Malang	

###### 2. Alasan Datang

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

###### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, ini kehamilan yang pertama dan ibu mulai mengeluh nyeri punggung bagian bawah sejak 2 minggu yang lalu tanggal 17 Februari 2022

###### 4. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

###### 5. Riwayat Kesehatan Lalu

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

###### 6. 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.

#### 7. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali  
 Lama menikah : 2 tahun  
 Usia menikah : Istri : 21 tahun  
 Suami : 26 tahun

#### 8. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun  
 Siklus haid : 28 hari  
 Lamanya : 6-7 hari  
 Banyaknya : 3 softex / hari  
 Dismenorea: ada  
 Flour albus : tidak ada  
 HPHT : 19 – 06 - 2021

#### 9. Riwayat Psikososial

- Respon pasien dan keluarga sangat mendukung atas kehamilan ini
- Pengambil keputusan dalam keluarga : Suami
- Tempat penolong persalinan yang diinginkan : Rumah Sakit

#### 10. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Peny u-lit	Jenis	Peny u-lit	Peno- long	Tem- pat	Sex	BB/ PB	Lama	Peny a- kit	
1	<i>HAMIL INI</i>										

#### 11. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di Puskesmas 2 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester II : ANC di Puskesmas 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 2 kali dengan keluhan nyeri pada punggung, Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

12. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.2 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 1-3x/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 feses 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 $\pm$ 1 jam dan tidur malam $\pm$ 8 jam ( $\pm$ 21.00 – 05.00 WIB)	Tidur siang $\pm$ 1 jam dan tidur malam $\pm$ 7 jam ( $\pm$ 23.00 – 06.00 WIB) 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

		Keluhan : tidak ada
--	--	---------------------

### 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 serta berdoa agar diberikan kelancaran pada saat proses persalinan berlangsung

## A. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis

#### Tanda-tanda Vital

TD : 120/90 mmHg  
N : 80 x/menit  
S : 36,1 °C  
RR : 20 x/menit  
BB Sebelum hamil : 56 kg  
BB setelah hamil : 69 kg  
Kenaikan BB : ± 13 kg  
TB : 158 cm  
LILA : 31 cm  
HPL : 26 – 3 – 2022

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Inspeksi

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

### b. Palpasi

- Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan tidak teraba bendungan vena jugularis
- Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, colostrum sudah keluar
- Abdomen
- Leopold I : TFU 2 jari di bawah prosesus xiphoides, 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, kemungkinan kepala janin. Tidak dapat digoyang.

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

TFU Mc Donald : 30 cm

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

Ekstremitas atas : tidak ada oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak ada oedema, tidak tampak varises

d. Auskultasi

DJJ : 143 kali/menit (Regular)

e. Perkusi

Ekstremitas Bawah : Reflek Patella +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal: 30/07/2021

Tempat : Puskesmas Janti

a. Hb : 12,0 g/dl

b. Protein urine : Negatif

c. Reduksi urine: Negatif

d. HbsAg : Negatif

e. Syphilis : Negatif

f. GOL darah : B Rh Positif

g. Pemeriksaan Skor Poedji Rochjati (SPR)

Skor awal ibu hamil : 2

Jumlah skor : 2

Tanggal : 03 Maret 2022

Pukul : 11.10 WIB

Dx : G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> Ab<sub>0</sub> UK 36 minggu 5 hari Tunggal Hidup Intrauterine  
 Presentasi Kepala, puka dengan kehamilan fisiologis

Masalah : Nyeri punggung

Ds :

- a) Ibu mengeluh terasa nyeri pada pinggang sejak dua minggu yang lalu pada tanggal 17 Februari 2022

Do :

KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 120/90 mmHg  
 N : 80 x/menit  
 S : 36,1 °C  
 RR : 20 x/menit

### 1. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

### 2. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 3. Intervensi

Tanggal : 03 Maret 2022

Pukul : 11.15 WIB

Dx : G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> Ab<sub>0</sub> UK 36 minggu 5 hari Tunggal Hidup Intrauterine  
 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 yang dirasakan  
 ibu saat kehamilan ini 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  
 DJJ : 120-160 kali/menit

**Intervensi**

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya  
R/ Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien
2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan  
R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaannya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran
3. Berikan *Prenatal Gentle Yoga* pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada punggungnya dan beritahukan pada ibu untuk melakukannya 2-3 kali perminggu.  
R/ Prenatal yoga salah satu jenis yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil yang memadukan antara gerakan yang menghubungkan pernafasan, relaksasi, dan struktur gerakan yang pelan dan lembut, orang akan merasakan kenyamanan dan rasa nyeri akan berkurang
4. Berikan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang, penambahan asupan kalori, konsumsi jus buah, yogurt, ice cream, dan pentingnya tablet tambah darah.  
R/ Gizi yang cukup dapat meningkatkan berat badan janin dan dapat membantu pertumbuhan janin
5. Berikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan  
R/ Sebagai deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin akan terjadi saat kehamilan
6. Berikan KIE kepada ibu tentang program pencegahan komplikasi dan persiapan persalinan  
R/ Sebagai bentuk persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan
7. Berikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan  
R/ Ibu berhak mengetahui tanda-tanda persalinan sebagai bentuk persiapan ibu dan keluarga
8. Berikan ibu terapi relaksasi dan afirmasi positif  
R/ Sebagai bentuk tindakan yang dapat mengurangi rasa khawatir dan cemas yang dirasakan oleh ibu
9. Ajarkan dan ajak ibu untuk berkomunikasi dengan bayi (baby spirit)  
R/ Dengan dilakukannya baby spirit dapat menjalin hubungan baik antara ibu dan janin

10. Beritahu ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan sebelumnya yaitu tablet tambah darah 1 x 1  
R/ Konsumsi terapi tablet tambah darah yang berkesinambungan selama hamil dapat memenuhi kebutuhan nutrisi untuk ibu dan janin
11. Beritahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang 11 Maret 2022  
R/ Pemeriksaan kehamilan dilakukan secara rutin untuk mendeteksi dan mengantisipasi adanya tanda bahaya yang tidak diinginkan
12. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemeriksaan dan sebagai pemantauan pertumbuhan serta perkembangan ibu dan janin

#### 4. Implementasi

Tanggal : 03 Maret 2022

Pukul : 11.30 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 bahwa keadaan ibu dan janin baik yaitu

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/90 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,1 °C

RR : 20 x/menit

Hasil : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah di jelaskan oleh petugas dalam batas normal.

3. Memberikan inovasi kepada ibu untuk melakukan senam prenatal Gantle yoga untuk mengencangkan otot-otot, mengurangi rasa nyeri pada pinggang.

Pukul 11.45 WIB

a) Persiapan Alat

Bantal , Matras

b) Persiapan ibu

Ibu dianjurkan memakai pakaian yang longgar yang terbuat dari bahan katun

c) Prosedur pelaksanaa

Minum air putih satu gelas, melepas aksesoris yang di pakai oleh ibu

Langkah-langkah Gerakan 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) Table pose (All fours)

pose dasar untuk bertumpu pada tangan dan lutut sebelum masuk ke pose-pose selanjutnya. Manfaat pose bertumpu ini adalah membantu menyeimbangkan rahim, otot dan panggul kembali dalam satu garis mulai dari puncak kepala hingga perineum, membantu mengoptimalkan posisi bayi (dari kemungkinan posisi Occiput posterior menuju Occiput anterior), membantu menyamankan tulang belakang karena mengurangi beban dan tekanan pada tulang belakang selama masa kehamilan.

c) Balasana / child pose

Pose ini membantu dalam merilekskan tubuh, sebagai pose istirahat, membuka pintu atas panggul dan mengurangi tekanan pada tulang belakang (menyamankan tulang belakang

Hasil : Ibu sudah memahami teori dan mau melaksakan gerakan prenatal gantle yoga untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung.

4. Menjelaskan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang, penambahan asupan kalori, konsumsi jus buah, yogurt, ice cream, dan pentingnya tablet tambah darah. Gizi seimbang meliputi 4 bintang yaitu karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran dan buah

Hasil : Ibu mengerti dan akan mencukupi kebutuhan gizi dan mau menjaga pola makan.

5. Menjelaskan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, keluar cairan dari jalan lahir, nyeri kepala hebat sampai

mengganggu aktivitas ibu, mual muntah yang berlebihan. Apabila terjadi tanda bahaya kehamilan untuk segera mendatangi tenaga kesehatan  
 Hasil : Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya yang di jelaskan oleh petugas

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang program pencegahan komplikasi dan persiapan persalinan yang terdiri dari penolong persalinan, tempat persalinan yang diinginkan, pendamping saat persalinan, transportasi atau kendaraan apabila sewaktu-waktu dibutuhkan, dan pendonor darah apabila saat persalinan ibu membutuhkan pendonor.

Hasil : Ibu mengerti dan ibu mengatakan minta di dampingi oleh suami

7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut terasa kenceng-kenceng atau mulas yang beraturan secara terus menerus dan mengeluarkan lendir darah pada jalan lahir, apabila ibu mengalami hal tersebut diharapkan untuk segera menuju ke tempat fasilitas kesehatan

Hasil : Ibu memahami dengan apa yang dijelaskan oleh petugas tentang persiapan persalinan

8. Memberikan ibu terapi relaksasi dan afirmasi positif dengan ibu memejamkan mata. tarik nafas panjang, serta mendengar dan menirukan kata-kata yang positif seperti bayiku sehat, bayiku kuat, saya percaya saya dapat melahirkan bayi saya secara normal.

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukan teknik relaksasi

9. Mengajarkan dan mengajak ibu untuk berkomunikasi dengan bayi (baby spirit) supaya terjalin hubungan baik antara ibu dan janin.

Ibu mengerti dan sudah menerapkan sejak awal kehamilan

10. Memberitahu ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan sebelumnya yaitu tablet tambah darah 1 x 1

Hasil : Ibu mengerti dan mau meminum tablet tambah darah rutin

11. Memberitahu ibu jadwal untuk melakukan kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 11 Maret 2022 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan

Hasil : Ibu mnegerti dan akan kunjungan ulang 1 minggu lagi

12. Melakukan dokumentasi pada buku KIA, buku status pasien dan buku register KIA

## 5. Evaluasi

Tanggal : 03 Maret 2022

Pukul : 11.45 WIB

S : Ibu mengatakan merasa senang dengan hasil pemeriksaanya dan ibu mengerti mengenai kondisi kehamilannya dan mendapat pengetahuan baru mengenai inovasi mengatasi nyeri punggung .

### O : Tanda-tanda Vital

TD : 120/90 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,1 °C

RR : 20 x/menit

BB : 68,4 Kg

TB : 158 cm

Lila : 31 cm

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

### Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 30/07/2021

Tempat : Puskesmas Janti

#### 1. Darah

Hb : 12,0 g/dl

HbsAg : Negatif

Syphilis : Negatif

GOL darah : B Rh Positif

#### 2. Urine

Protein urine : Negatif

Reduksi urine: Negatif

A : G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> Ab<sub>0</sub> UK 36 minggu 5 hari Tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala, puka keadaan ibu dan janin baik dengan nyeri punggung.

P :

1. Ibu bersedia melaksanakan prenatal gantle yoga saat kunjungan ulang
2. Ibu sudah memahami teori tersebut dan ingin melakukan gerakan prenatal gantle yoga untuk mengurangi rasa nyeri punggung
3. Ibu bersedia untuk melakukan peregangan dengan prenatal yoga 1-2 kali dalam seminggu

#### 4.1.2 Kunjungan ANC II

Tanggal : 11 Maret 2022

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah ibu

##### I. Pengkajian

S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ini merupakan kehamilan yang pertama, saat ini usia kehamilan sudah memasuki 9 bulan dan ibu merasakan nyeri pada punggungnya sudah berkurang.

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

SPR : 2 ( 2 skor awal ibu hamil KRR)

Tanda - tanda vital :

TD : 130/80 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 88 x/menit

RR : 21 x/menit

BB : 69 kg

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

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

Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, areola melebar colostrum sudah keluar

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoides, 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, kemungkinan kepala janin. Tidak dapat digoyang.

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

- TFU Mc Donald : 30 cm
- DJJ : 145 x/menit (Regular)
- Ekstremitas atas : tidak oedema, tidak varises
- Ekstremitas bawah : tidak oedema, tidak varises
- A : G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> Ab<sub>0</sub> UK 37 minggu 6 hari Tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala, puka dengan kehamilan fisiologis
- P : 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik :
- KU : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - TD : 130/80 mmHg
  - Suhu : 36,6°C
  - Nadi : 88 x/menit
  - RR : 21 x/menit
  - Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan tidak teraba bendungan vena jugularis
  - Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, colostrum sudah 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, kemungkinan kepala janin. Tidak dapat digoyang.
  - Leopold IV : bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (Divergen)
- TFU Mc Donald : 30 cm
- TBJ : (29-11) X 155 = 2.945 gram
- DJJ : 143 kali/menit (Regular)
- Ekstremitas atas : tidak oedema, tidak varises
- Ekstremitas bawah : tidak oedema, tidak varises
- Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui tentang keadaannya dan dirinya

2. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat cukup dengan memposisikan kaki lebih tinggi daripada kepala agar aliran darah lancar dan tidak melakukan aktivitas yang berat  
Hasil : Ibu memahami dan bersedia untuk istirahat cukup dengan memposisikan kaki lebih tinggi daripada kepala agar aliran darah lancar dan tidak melakukan aktivitas yang berat
3. Memberikan KIE 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 mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
4. Mengajarkan dan mengajak ibu untuk berkomunikasi dengan bayi (baby spirit) supaya terjalin hubungan baik antara ibu dan janin yaitu dengan mengelus perut ibu serta mengajak bayi untuk berkomunikasi  
Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukan komunikasi dengan bayi (baby spirit)
5. 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
6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah yang telah diberikan pada saat kunjungan sebelumnya  
Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk rutin mengkonsumsi tablet tambah darah yang telah diberikan
7. Mengajari ibu senam prenatal gantle yoga untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri punggung yang dialami ibu serta untuk merelaksasikan otot-otot.

Pukul 11.30 WIB

1. Persiapan Alat  
Bantal , Matras
2. Persiapan ibu  
Ibu dianjurkan memakai pakaian yang longgar yang terbuat dari bahan katun
3. Prosedur pelaksanaa  
Minum air putih satu gelas, melepas aksesoris yang di pakai oleh ibu  
Langkah-langkah Gerakan prenatal yoga meliputi :
  - a) Pemanasan
    - 6) Melakukan latihan untuk leher, dengan merentangkannya ke belakang-depan, menegok ke kiri-kanan, dan memutar leher.
    - 7) Memutar sendi bahu, siku, dan pergelangan tangan.
    - 8) Merentangkan tubuh ke samping.
    - 9) Memuntir ringan tulang punggung.
    - 10) Meregangkan panggul, merentangkan lutut, memutar pergelangan kaki.
  - b) Table pose (All fours)  
Pose dasar untuk bertumpu pada tangan dan lutut sebelum masuk ke pose-pose selanjutnya. Manfaat pose bertumpu ini adalah membantu menyeimbangkan rahim, otot dan panggul kembali dalam satu garis mulai dari puncak kepala hingga perineum, membantu mengoptimalkan posisi bayi (dari kemungkinan posisi Occiput posterior menuju Occiput anterior), membantu menyamankan tulang belakang karena mengurangi beban dan tekanan pada tulang belakang selama masa kehamilan.
  - c) Balasana / child pose  
Pose ini membantu dalam merilekskan tubuh, sebagai pose istirahat, membuka pintu atas panggul dan mengurangi tekanan pada tulang belakang (menyamankan tulang belakang  
Hasil : Ibu merasa rileks setelah melaksakan gerakan prenatal gantle yoga dan sudah mengurangi rasa nyeri pada punggung.
8. Memberi saran pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat  
Hasil : ibu bersedia melakukan kunjungan

## 1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

### 1.2.1 Kala I Fase Laten

**Tanggal MRS : 16 maret 2022**  
**Jam MRS : 07.00 WIB**  
**Tempat : Rsia Mutiara Bunda**  
**Tanggal Pengkajian : 16 maret 2022**  
**Jam Pengkajian : 15.00 WIB**

#### a. Data Subyektif

##### 1. Biodata

Nama Ibu : Ny "R"	Nama Suami : Tn "J"
Umur : 23 tahun	Umur : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirausaha
Penghasilan: -	Penghasilan : Rp 3.000.000,-/bln
Alamat : Jl Klayatan III/ 3C 4/2 Kota Malang	

##### 2. Keluhan Utama

Ibu merasa kenceng-kenceng sejak 15 Maret 2022. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan kontrol di RS, 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 dan cairan nrembes pada jalan lahir sejak sekitar pukul 18.00 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 : 2 tahun  
 Usia menikah : Istri : 21 tahun  
 Suami : 26 tahun

## 7. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun  
 Siklus haid : 28 hari  
 Lamanya : 6-7 hari  
 Banyaknya : 3 softex / hari  
 Dismenorea: ada  
 Flour albus : tidak ada  
 HPHT : 19 – 06 – 2021  
 HPL : 26 – 03 – 2022

## 8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Peny u-lit	Jenis	Peny u-lit	Peno- long	Tem- pat	Sex	BB/ PB	Lama	Peny a- kit	
1	<i>HAMIL INI</i>										

## 9. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di Puskesmas 2 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester II : ANC di Puskesmas 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 2 kali dengan keluhan nyeri pada punggung, Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

## 10. 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 1-3x/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 feses 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 $\pm$ 1 jam dan tidur malam $\pm$ 8 jam ( $\pm$ 21.00 – 05.00 WIB)	Tidur siang $\pm$ 1 jam dan tidur malam $\pm$ 7 jam ( $\pm$ 23.00 – 06.00 WIB) 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 Keluhan : tidak ada

## 11. 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 RS, ibu ditemani oleh suami. Dikarenakan pembatasan jumlah keluarga yang mendampingi. Ibu selalu mendapatkan dukungan dari suami selama proses persalinan berlangsung

c) Budaya

Di keluarga ibu menganut budaya slametan jika bayi sudah lahir (brokohan)

12. Data spiritual

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

**Data Obyektif**

1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 120/70 mmHg
N	: 80 x/menit
S	: 36,1 °C
RR	: 20 x/menit
BB Sebelum hamil	: 54 kg
BB saat ini	: 69 kg
Kenaikan BB	: ± 15 kg
TB	: 158 cm
LILA	: 33 cm
HPL	: 26 – 03 - 2022

2. Pemeriksaan Fisik

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, kemungkinan kepala janin. Tidak dapat digoyang.

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

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-11) \times 155 = 3.100$  gram

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

DJJ : 138 kali/menit (Regular)

## 2. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Aktual

**Tanggal : 16 Maret 2022**

**Jam : 18.00**

Dx : G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> Ab<sub>0</sub> UK 38 minggu Tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala, dengan pre-SC a/i Ketuban Pecah Dini.

Ds :

- Ibu merasa kenceng-kenceng sejak 15 Maret 2022. Pada tanggal tersebut, ibu melakukan kontrol di RS, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu sedang dalam proses persalinan pembukaan 1 cm sempit, namun ibu masih diperbolehkan untuk pulang. Saat ini pada tanggal 16 maret 2022, ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering, mengeluarkan lendir darah dan cairan nrembes pada jalan lahir sejak sekitar pukul 18.00 WIB.

HPHT : 19 – 06 – 2021

HPL : 26 – 03 – 2022

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

Do :

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, kemungkinan kepala janin. Tidak dapat digoyang.
- Leopold IV : bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (Divergen)

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ :  $(28-11) \times 155 = 3.100$  gram

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

DJJ : 138 kali/menit (Regular)

Pemeriksaan Dalam (data didapatkan berdasarkan anamnesa pasien)

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan di RSIA Mutiara Bunda pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 11.20 dengan hasil pembukaan 2 cm dan ketuban sudah pecah berwarna bening bercampur darah dan tidak berbau.

### 3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

- a) Asfiksia Neonatorum
- b) Fetal Distress

### 4. Identifikasi Tindakan Kebutuhan Segera

Kolaborasi dengan dokter SpOG dalam pemantauan pasien

### 5. Intervensi

Tanggal : 16 Maret 2022

Dx : G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> Ab<sub>0</sub> UK 38 minggu Tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala, puka dengan dengan pre-SC a/i Ketuban Pecah Dini.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin dalam keadaan normal dan persalinan SC dapat berjalan lancar

Kriteria Hasil

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis  
 Tekanan darah : 90/60 – 130/90 mmHg  
 Nadi : 60-100 kali/menit  
 Suhu : 36,5°C – 37,5°C  
 Pernapasan : 16-24 kali/menit  
 DJJ : 120-160 kali/menit (Regular / Iregular)

**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 untuk melakukan bedrest atau istirahat tirah baring  
R/ Sebagai pemantauan dini dan evaluasi komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan
4. Berikan KIE kepada ibu untuk tetap makan dan minum  
R/ Sebagai cadangan energi yang diperlukan selama proses persalinan berlangsung
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. Kolaborasi dengan tim medis dan dokter SpOG  
R/ Segala tindakan yang berkaitan dengan pasien merupakan tanggung jawab bersama

**6. Implementasi**

Tanggal : 16 Maret 2022

Dx : G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> Ab<sub>0</sub> UK 38 minggu Tunggal Hidup Intrauterine  
 presentasi kepala, puka dengan pre-SC a/i Ketuban Pecah Dini.

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 bahwa keadaan ibu dan janin baik yaitu

KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 120/70 mmHg  
 N : 80 x/menit  
 S : 36,1 °C  
 RR : 20 x/menit

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, kemungkinan kepala janin. Tidak dapat digoyang.  
 Leopold IV : bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (Divergen)

TFU Mc Donald : 28 cm  
 TBJ :  $(28-11) \times 155 = 3.100$  gram  
 Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises  
 Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises  
 DJJ : 138 kali/menit

Pemeriksaan Dalam (data didapatkan berdasarkan anamnesa pasien)

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan di RSIA Mutiara Bunda pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 11.20 dengan hasil pembukaan 2 cm

3. Memberikan KIE pada ibu untuk melakukan bedrest atau istirahat tirah baring
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap makan dan minum sebagai cadangan sumber energi yang digunakan selama proses persalinan
5. 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

6. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dan dokter SpOG terkait dengan pemantauan pasien dan pemberian terapi sesuai dengan instruksi dokter SpOG.

## 7. Evaluasi

Tanggal : 16 Maret 2022

Pukul : 19.00 WIB

S : pasien mengatakan dirinya sudah tenang dan siap untuk melakukan operasi SC

O :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,5 °C

DJJ : 140 x/menit

A : G2 P1 Ab0 UK 38 minggu T/H/I presentasi kepala, puka, dengan pre-SC a/i ketuban pecah dini

P :

1. Observasi pasien
2. Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan selanjutnya diberikan terapi obat pada pasien
3. Melakukan perawatan post operasi SC

## 1.3 Asuhan Kebidanan Nifas

### 1.3.1 Kunjungan Nifas I

Tanggal Pengkajian : 16 maret 2022

Jam Pengkajian : 15.00 WIB

#### 1. Data Subyektif

##### 1. Biodata

Nama Ibu : Ny "R"

Nama Suami : Tn "J"

Umur : 23 tahun

Umur : 28 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wirausaha

Penghasilan: -

Penghasilan : Rp 3.000.000,-/bln

Alamat : Jl Klayatan III/ 3C 4/2 Kota Malang

##### 2. Keluhan Utama

Ibu perutnya sudah tidak merasa mulas, dan ASI nya sudah keluar

sedikit demi sedikit sejak bayi di lahirkan.

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 : 2 tahun

Usia menikah : Istri : 21 tahun Suami : 26 tahun

7. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun

Siklus haid : 28 hari

Lamanya : 6-7 hari

Banyaknya : 3 softex / hari

Dismenorea : ada

Flour albus : tidak ada

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu melahirkan anak pertama secara operasi sesar pada tanggal 16 maret 2022 pukul 19.20 WIB karena pembukaan tidak bertambah dan ketuban sudah pecah saat pembukaan belum lengkap.

9. 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 ± 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan 1-3x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih ± 8-10 gelas/hari dengan gelas 200 ml. Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas feses 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 ± 1 jam dan tidur malam ± 8 jam (± 21.00 – 05.00 WIB)	Tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 7 jam (± 23.00 – 06.00 WIB) 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 Keluhan : tidak ada

#### 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 Obyektif**

## 1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/70 mmHg
N	: 83 x/menit
S	: 36,7 °C
RR	: 21 x/menit
TB	: 158 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

## a. Inspeksi

Kepala	: Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
Muka	: Tidak oedema, tidak pucat
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak icterus
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.
Abdomen	: Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa
Genetalia	: Lochea berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), perdarahan $\pm$ ½ pembalut
Ekstremitas	: Tidak varises, tidak oedema

Atas

Ekstremitas : Tidak varises, tidak oedema  
bawah

b. 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 sudah keluar

Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, Kontraksi Baik, Uterus  
keras, kandung kemih kosong

Ekstrimitas : Odem (- / -)

atas

Ekstremitas : Odem (- / -)

Bawah

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing

d. Perkusi

Reflek patella : +/+

**2. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah aktual**

Tanggal : 17 maret 2022

Pukul : 06.10 WIB

Dx : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> 6 jam post sectio caesarea

Ds :

a) Ibu sudah tidak merasa mulas, dan ASI nya sudah keluar sedikit  
demi sedikit

b) Ibu melahirkan anak pertama secara operasi sesar pada tanggal 16  
maret 2022 pukul 19.20 WIB karena pembukaan tidak bertambah  
dan ketuban sudah pecah dan mengeluarkan lendir darah saat  
pembukaan belum lengkap

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

Do : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

N	: 83 x/menit
S	: 36,7 °C
RR	: 21 x/menit
Abdomen	: Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, uterus keras, kandung kemih kosong
Genetalia	: Lochea berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), perdarahan $\pm \frac{1}{2}$ pembalut
Ekstremitas atas dan bawah	: tidak oedema, tidak varises

### 3. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

### 4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 5. Intervensi

**Tanggal** : 17 maret 2022

**Pukul** : 06.20 WIB

**Dx** : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> 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

**DJJ** : 120-160 kali/menit (Regular / Iregular)

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 keluhan ibu, bahwa apa yang dialami merupakan hal yang fisiologis terjadi pada masa nifas  
R/ Menurunkan tingkat kecemasan dan kekhawatiran ibu terhadap keluhan yang dirasakan
4. Berikan inovasi *Massage Effleurage* pada ibu untuk meningkatkan kemampuan produksi ASI  
R/ Pemberian *Massage Effleurage* secara terus menerus dapat membantu memperlancar pengeluaran produksi ASI.
5. Berikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI  
R/ Pemberian ASI secara terus menerus dapat memberikan rangsangan okstosin yang dapat melancarkan ASI
6. 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
7. Berikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas  
R/ Sebagai deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin akan terjadi saat masa nifas
8. Ajarkan pada ibu cara menyusui dan posisi menyusui yang benar  
R/ Posisi menyusui dapat mempengaruhi produksi dan kelancaran pengeluaran ASI
8. 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
9. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemeriksaan

## 6. Implementasi

**Tanggal : 17 maret 2022**

**Pukul : 06.30 WIB**

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu
 

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/70 mmHg
N	: 83 x/menit
S	: 36,7 °C
RR	: 21 x/menit
Abdomen	: Terdapat luka bekas operasi tertutup kassa, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, uterus keras, kandung kemih kosong
Genetalia	: Lochea berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), perdarahan ± ½ pembalut
Ekstremitas atas dan bawah	: tidak oedema, tidak varises
3. Memberikan inovasi ibu massage effleurage untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI.

Pukul 06.35 WIB

a. Persiapan alat

- 1) Baby oil
- 2) Tissue
- 3) Handuk Besar
- 4) Handuk Kecil

b. Persiapan ibu

- 1) Periksa tanda vital klien sebelum memulai effleurage massage pada punggung.
- 2) Minta pasien untuk melepaskan pakainnya.

c. teknik massage effleurage yaitu gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan

4. 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
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang gizi seimbang dan penambahan asupan tinggi protein supaya dapat membantu proses penyembuhan luka operasi sesar cepat mengering
6. 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.
7. Mengajarkan pada ibu cara menyusui dan posisi menyusui yang benar agar tidak lecet yaitu dengan memasukkan seluruh puting susu dan areola ke dalam mulut bayi dengan memegang membentuk huruf C, perut bayi menempel dengan perut ibu.
8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol pada jadwal yang telah ditentukan oleh pihak RS yaitu pada tanggal 24 maret 2022
9. Melakukan dokumentasi

## 2. Evaluasi

Tanggal : 17 Maret 2022

Pukul : 08.00 WIB

S: Ibu mengerti tentang apa yang telah dijelaskan

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

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> 6 jam post sectio caesarea

P :

1. Ibu bersedia melakukan perawatan payudara dengan massage Effleurage pada saat kunjungan ulang.
2. Ibu bersedia kontrol kembali yang di tentukan oleh pihak RS

#### 4.3.2 Kunjungan Nifas II

Tanggal : 22 Maret 2022

Pukul : 12.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

S : Ibu merasa terdapat bendungan pada payudara

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 88 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Payudara : Terdapat bendungan ASI, Terdapat nyeri tekan,  
Pengeluaran ASI tidak lancar

Abdomen : Luka operasi sudah kering, TFU tidak teraba

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna  
kekuningan

pada jalan lahir (lokhea serosa)

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> post partum fisiologis hari ke 06 dengan bendungan ASI

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 88 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Payudara : Terdapat bendungan ASI, Terdapat nyeri tekan,  
Pengeluaran ASI tidak lancar

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

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 untuk mengatasi terjadinya ASI
  - a. Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting 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
4. Memberikan inovasi ibu massage effleurage untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI.

Pukul 14.35 WIB

- a. Persiapan alat
  - 5) Baby oil
  - 6) Tissue
  - 7) Handuk Besar
  - 8) Handuk Kecil
- b. Persiapan ibu
  - 3) Periksa tanda vital klien sebelum memulai effleurage massage pada punggung.
  - 4) Minta pasien untuk melepaskan pakainnya.

- c. teknik massage effleurage yaitu gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan
- 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

#### 4.3.3 Kunjungan Nifas III

Tanggal : 30 Maret 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah ibu

S : Ibu tidak ada keluhan, Ibu sudah dapat menyusui dengan lancar

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 85 x/menit

Pernapasan : 19 x/menit

Payudara : Tidak terdapat bendungan ASI, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : Terdapat bekas luka operasi

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

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> post partum fisiologis hari ke14

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 85 x/menit

Pernapasan : 19 x/menit

Payudara : Tidak terdapat bendungan ASI, pengeluaran ASI lancar  
 Abdomen : Terdapat bekas luka operasi  
 Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna putih pada jalan lahir (lokhea alba)

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu tidak terdapat tanda-tanda infeksi masa nifas
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal setiap 2 jam sekali agar pengeluaran ASI dapat berjalan dengan lancar dan nutrisi bayi terpenuhi
4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan pada payudara
5. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat cukup agar ibu tidak mudah kelelahan
6. 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.
7. Memberikan konseling persiapan penggunaan KB
8. Melakukan dokumentasi.

#### 4.3.4 Kunjungan Nifas IV

Tanggal : 26 April 2022

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

S : Ibu tidak ada keluhan, Ibu sudah dapat menyusui dengan lancar, dan memutuskan dengan suami ingin menggunakan KB IUD

O : Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg  
 Suhu : 36,7 °C  
 Nadi : 85 x/menit  
 Pernapasan : 19 x/menit  
 Payudara : Tidak terdapat bendungan ASI, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : Terdapat bekas luka operasi

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

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak oedema, tidak varises

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> post partum fisiologis hari ke 29

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 85 x/menit

Pernapasan : 19 x/menit

Payudara : Tidak terdapat bendungan ASI, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : Terdapat bekas luka operasi

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

9. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu tidak terdapat tanda-tanda infeksi masa nifas

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

11. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan pada payudara

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

13. 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.

14. Memberikan konseling persiapan pemasangan KB IUD

15. Melakukan dokumentasi

## 1.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. R

### 1.4.1 Kunjungan Neonatus I

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2022

Jam Pengkajian : 06.00 WIB

#### 1. Pengkajian

Data Subjektif

##### 1. Identitas

Nama : By. Ny. R

Umur : 4 hari

JK : Perempuan

Anak ke : 1

Nama Ibu : Ny "R"

Nama Suami : Tn "J"

Umur : 23 tahun

Umur : 28 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wirausaha

Penghasilan : -

Penghasilan : Rp 3.000.000,-/bln

Alamat : Jl Klayatan III/ 3C 4/2 Kota Malang

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya rewel karena ASI nya keluar sedikit.

##### 3. Riwayat kesehatan prenatal

HPHT : 19-06-2022

ANC : 5 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 : 16 - 03 - 2022 pukul 19.20 WIB

Berat badan lahir : 3000 gram

Jenis kelamin : Perempuan

Jenis persalinan : Operasi Sesar a/i ketuban pecah dini

Penolong : Dokter  
 Tempat persalinan : RSIA MUTIARA BUNDA  
 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 asi, 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 2 jam sekali dibangunkan untuk menetek ASI

**Data Objektif**

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 135 kali/menit

Pernapasan : 46 kali/menit

Suhu : 36,8°C

BB : 3000 gram

PB : 47 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 33 cm

LILA : 12 cm

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 labiopalatoskizis

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, tidak ada oedem

Genetalia: tampak labia mayora sudah menutupi labia minora

**Ekstremitas Atas**

Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili

Gerakan : aktif

Kelainan : tidak ada kelainan

Pergerakan : aktif

Warna : kemerahan

**Ekstremitas Bawah**

Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili

Gerakan : aktif

Kelainan : tidak ada kelainan

Pergerakan : aktif

Warna : kemerahan

**Refleks Pada Bayi**

Moro : Normal +

Rooting : Normal +/+

Sucking : Normal +

Grasping : Normal +/+

Swallowing : Normal +

Tonic neck : Normal +

Babinsky : Normal +/+

## 2. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual

Tanggal : 17 Maret 2022

Pukul : 06.15 WIB

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

Ds :

- Ibu tidak ada keluhan tentang bayinya, bayinya sudah bisa menyusu
- Merupakan anak pertama, lahir pada 16 Maret 2022 pukul 19.20 secara operasi sesar

Do :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 135 kali/menit

Pernapasan : 46 kali/menit

Suhu : 36,8°C

BB : 300 gram

PB : 47 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 33 cm

LILA : 12 cm

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, tidak ada cairan yang keluar.

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

Abdomen : tali pusat bersih, tidak ada oedem

Genetalia: tampak labia mayora sudah menutupi labia minora

Ekstremitas Atas

Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili

Gerakan : aktif

Kelainan : tidak ada kelainan

Pergerakan : aktif

Warna : kemerahan

Ekstremitas Bawah

Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili  
 Gerakan : aktif  
 Kelainan : tidak ada kelainan  
 Pergerakan : aktif  
 Warna : kemerahan

#### Refleks Pada Bayi

Moro : Normal +  
 Rooting : Normal +/+  
 Sucking : Normal +  
 Grasping : Normal +/+  
 Swallowing : Normal +  
 Tonic neck : Normal +  
 Babinsky : Normal +/+

### 3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

### 4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 5. Intervensi

Tanggal : `17 Maret 2022

Pukul : 06.15 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 menyusu dengan tepat

#### Kriteria Hasil

KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Nadi : 120-160 kali/menit  
 Suhu : 36,5°C – 37,5°C  
 Pernapasan : 40-60 kali/menit

**Intervensi**

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya  
R/ Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien
2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya  
R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaan anaknya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran
3. Berikan KIE kepada ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi saat usia 0-6 bulan  
R/ Bayi harus mendapatkan asi eksklusif pada saat usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Semakin sering bayi merangsang payudara ibu, semakin banyak produksi ASI yang dihasilkan
4. 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
5. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir  
R/ Sebagai bentuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi pada bayi baru lahir
6. 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
7. Berikan KIE pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi  
R/ Sebagai langkah untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi
8. Beritahu ibu untuk sering menyusui bayinya  
R/ Semakin sering ibu menyusui bayinya akan semakin merangsang hormone prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI
9. 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
10. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemeriksaan

### 3.6 Implementasi

Tanggal : 17 Maret 2022

Pukul : 06.15 WIB

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

Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan cara mengucapkan salam dan memperkenalkan diri serta menjelaskan tindakan dan tujuan yang akan dilakukan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya bahwa keadaan anaknya baik dan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal
2. 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.
3. 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
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti malas menetek, perdarahan tali pusat, bayi tidur terus, sulit bernafas dan kulit membiru
5. 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.
6. Memberikan KIE pada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakiakan pakaian yang dan selimut yang hangat agar terhindar dari hipotermi.
7. Memberitahu ibu untuk sering menyusui bayinya karena semakin sering ibu menyusui bayinya akan semakin merangsang hormone prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI
8. 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

9. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan pada buku register sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemeriksaan.

#### 1.4.2 Kunjungan Neonatus II

Tanggal : 22 Maret 2022

Pukul : 12.00 WIB

S : Ibu mengeluh pada payudara terasa terdapat bendungan, tidak ada keluhan pada bayi

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 128 kali/menit

Pernapasan : 44 kali/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 3250 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, tidak ada cairan yang Keluar

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

Abdomen : tali pusat sudah kering

Genetalia : tidak ada kelainan

A : neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 06 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. Memberikan dan mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara
4. Memberikan dan mengajarkan pada ibu massage effleurage untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI
5. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
6. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 24 maret 2022

### 1.4.3 Kunjungan Neonatus III

Tanggal : 30 Maret 2022

Pukul : 09.00 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 : 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 labiopalatoskizis

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 sudah kering

Genetalia : 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 agar tidak terjadi bendungan pada ASI
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
4. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga bayi dalam keadaan hangat
5. Melakukan dokumentasi

#### 1.4.4 Kunjungan Neonatus III

Tanggal : 26 April 2022

Pukul : 09.00 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 : 3900 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, tidak ada cairan yang Keluar

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

Abdomen : tali pusat sudah kering

Genetalia : tidak ada kelainan

- A : neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 41 Hari
- P :
6. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik
  7. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal 2 jam sekali agar tidak terjadi bendungan pada ASI
  8. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
  9. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga ketaatan imunisasi setiap bulan
  10. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga bayi dalam keadaan hangat
  11. Melakukan dokumentasi

## 1.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. R

### 1.5.1 KB

#### 1. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 28 April 2022  
 Jam Pengkajian : 09.00 WIB  
 Tempat : Puskesmas Janti

#### Data Subyektif

##### 1. Biodata

Nama Ibu : Ny "R"	Nama Suami : Tn "J"
Umur : 23 tahun	Umur : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirausaha
Penghasilan : -	Penghasilan : Rp 3.000.000,-/bln
Alamat : Jl Klayatan III/ 3C 4/2 Kota Malang	

##### 2. Keluhan Utama

Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan KB IUD untuk jangka panjang

##### 3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis),

penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

4. Riwayat Kesehatan Lalu

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

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

6. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali

Lama menikah : 2 tahun

Usia menikah : Istri : 21 tahun

Suami : 26 tahun

7. Riwayat Haid

HPHT : 19 – 06 - 2021

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu melahirkan anak pertama secara operasi sesar pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 19.20 WIB karena pembukaan tidak bertambah dan ketuban sudah pecah saat pembukaan belum lengkap. Ibu tidak pernah mengalami keguguran

9. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Makan	Makan 3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut dan daging.
Minum	7-9 gelas/ hari
Eliminasi	BAB 1x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK 3-4x /hari warna kuning jernih bau khas.
Personal Hygiene	Mandi dan gosok gigi 2x/hari, keramas 3 x/minggu
Istirahat	Tidur siang : kadang-kadang tidur siang

	Tidur malam : 7-8 jam/hari
Aktivitas	Ibu bekerja sebagai guru, namun dikarenakan pandemic ibu mengajar secara daring dan melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan mengurus anak.

### Data Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 kali/menit

Pernapasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,5°C

BB : 67,8 kg

TB : 158 cm

Pemeriksaan Fisik

#### 1. Inspeksi

Muka : tidak pucat

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : tidak pucat, tidak terdapat gigi caries

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

Payudara : simetris, tidak ada luka bekas operasi

Abdomen : tidak tampak pembesaran uterus tampak luka bekas operasi

Genetalia : tidak tampak pengeluaran cairan keputihan, tidak tampak Varises pada vagina dan vulva, tidak ada kemerahan pada vagina dan vulva

Ekstremitas atas : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

Ekstremitas bawah : tidak tampak oedema, tidak tampak varises

## 2. Palpasi

Abdomen : tidak teraba pembesaran uterus tampak luka bekas operasi

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

## 3. Perkusi

Reflek Patella : +/-

## 4. Pemeriksaan Khusus Obstetri

a. Abdomen Pembesaran : Tidak ada pembesaran pada Abdomen

b. Vagina dan Vulva

Varices : Tidak Ditemukan varises pada vagina dan vulva

Kemerahan : Tidak ada Kemerahan pada Vagina dan Vulva

Tanda-tanda peradangan : Tidak dijumpai adanya tanda tanda peradangan

## 5. Pemeriksaan dalam (VT) :

Uterus : Tampak berwarna merah dan Tidak ada kelainan

Portio : Antefleksi

Inspekulo

Tumor : Tidak ada dijumpai Tumor

Pendarahan : Tidak ada Perdarahan

Panjang Uterus : Panjang Uterus 7cm

## 6. Pemeriksaan Penunjang

Test Urine (Plano Test) : Negatif

**2. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Aktual**

Tanggal : 28 April 2022

Pukul : 09.10 WIB

Dx : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> Akseptor Baru KB IUD

Ds :

d) Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin menggunakan KB IUD untuk jangka panjang

Do :

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 kali/menit

Pernapasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,5°C

BB : 67,8 kg

TB : 158 cm

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

Payudara : simetris, tidak ada luka bekas operasi

Abdomen : tidak tampak pembesaran uterus tampak luka bekas operasi

Genetalia : tidak tampak pengeluaran cairan keputihan, tidak tampak Varises pada vagina dan vulva, tidak ada kemerahan pada vagina dan vulva

Ekstremitas : tidak oedema, tidak varises

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

Tidak ada

### **4. Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

### **5. Intervensi**

Tanggal : 28 April 2022

Pukul : 09.15 WIB

Dx : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> Akseptor Baru KB IUD

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

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

- a. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya  
R/ Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien
- b. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan  
R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaannya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran
- c. Jelaskan tentang kontrasepsi IUD dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (AKDR)  
R/ Menurunkan tingkat kecemasan dan meyakinkan ibu untuk memilih KB IUD
- d. Jelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari KB IUD  
R/ Sebagai pertimbangan ibu dalam pemilihan kontrasepsi
- e. Jelaskan tentang prosedur pemberian KB IUD  
R/ Ibu berhak mengetahui tindakan yang akan dilakukan saat pemasangan KB IUD
- f. Fasilitasi ibu dengan lembar persetujuan *informed consent*  
R/ Sebagai bukti persetujuan bahwa ibu siap dilakukan pemasangan KB IUD
- g. Lakukan pemeriksaan khusus obstetri  
R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaannya sebelum dipasangkan KB IUD.
- h. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemasangan KB IUD  
R/ Alat dan bahan disiapkan sebelum melakukan tindakan sesuai prosedur.
- i. Lakukan pemasangan KB IUD  
R/ Pemasangan harus dilaksanakan sesuai dengan standar SOP
- j. Beritahu ibu jadwal kontrol ulang dan tanggal kembali KB IUD  
R/ Keefektifan KB IUD dapat digunakan selama 8 tahun
- k. Lakukan dokumentasi  
R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan pemasangan IUD

## 6. Implementasi

Tanggal : 28 April 2022

Pukul : 09.20 WIB

Dx : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> Akseptor Baru KB IUD

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 pemasangan KB IUD

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 kali/menit

Pernapasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,5°C

BB : 67.8 kg

TB : 158 cm

Plano Test : Negatif

3. Menjelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari KB IUD yaitu Perubahan siklus haid (umumnya pada tiga bulan pertama dan akan berkurang setelah tiga bulan), Haid lebih lama dan banyak, Perdarahan (spotting) antar menstruasi, Saat haid lebih sakit
4. Menjelaskan tentang prosedur pemberian KB IUD yaitu di masukkan ke dimasukkan ke dalam rongga uterus melalui serviks
5. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan obstetri tidak ada masalah, portio antefleksi, panjang rahim 7cm dan tidak ada kelainan dalam rahim. Ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi KB IUD/AKDR (Coper Tcu 380 A)
6. Memfasilitasi ibu dengan lembar persetujuan *informed consent* sebagai bukti persetujuan bahwa ibu bersedia dan setuju untuk dilakukan pemasangan KB IUD
7. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk pemasangan KB IUD
  - a. Kapas Alkohol
  - b. Handscone
  - c. **IUD** Cu T380A.
  - d. Spekulum vagina.
  - e. Tenakulum.

- f. Sonde uteri.
  - g. Tampon tang.
  - h. Gunting benang.
  - i. Kassa steril.
  - j. Larutan antiseptic.
  - k. Betadine
  - l. Lampu sorot
8. Melakukan pemasangan KB IUD sesuai dengan Standart Operasional Prosedur dan memastikan ibu telah mengosongkan kandung kemih dan melakukan pencucian vagina ibu
  9. Memberitahu ibu jadwal control ulang atau jika ada keluhan sewaktu-waktu yaitu pada tanggal 13 mei 2022, dan memberitahu ibu bahwa KB IUD bisa digunakan selama 8 tahun , yakni pencabutan bisa dilakukan tanggal 28 April 2030 .
  10. Melakukan dokumentasi

## 7. Evaluasi

Tanggal : 28 April 2022

Pukul : 09.25 WIB

S : Ibu mengerti tentang apa yang telah dijelaskan oleh bidan

O : Ibu sudah mengerti dan memahami apa yang telah di dijelaskan dan dapat mengulangi apa yang telah diinformasikan oleh bidan mengenai KB IUD jenis Cu T380A

A : P<sub>1</sub> Ab<sub>0</sub> Akseptor Baru KB IUD

P : Ibu bersedia untuk melakukan control ulang pada 13 mei 2022