

BAB IV
PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Laporan Pelaksanaan Asuhan Kehamilan

4.1.1 Kunjungan ANC 1

Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Maret 2021

Pukul : 14.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

I. PENGKAJIAN

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama : Ny. "S"	Nama Suami: Tn. "M"
Umur : 23 tahun	Umur : 35 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan: Swasta	Pekerjaan : Swasta
Penghasilan: Rp 2.000.000,-	Penghasilan: Rp 2.000.000,-
Alamat : Jl. Sunan Ampel Desa Randugembolo Kec. Singosari	Alamat : Jl. Sunan Ampel Desa Randugembolo Kec. Singosari

2. Keluhan utama :

Ibu mengatakan saat ini mengalami sakit dari punggung sampai ke pinggang sejak 3 hari yang lalu serta merasa khawatir karena pada pemeriksaan yang lalu tanggal 12 Maret 2021 kepala bayinya belum turun.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Usia manarche	: 13 tahun
Siklus haid	: 28 hari
Jumlah darah haid	: 3-4x ganti softex
Teratur/tidak	: teratur
Warnanya	: merah
Bau	: amis
Lama haid	: 7-8 hari
Keluhan	: tidak ada

b. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Sah
 Kawin ke : 1
 Usia menikah : 21 tahun
 Lama menikah : 2 tahun

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

No	Tgl,th partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
1	HAMIL INI							

d. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan KB sebelum kehamilan ini.

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

BB sebelum hamil : 44 kg
 HPHT : 23 Juni 2020
 Trimester I
 ANC : 1x ke PMB
 Keluhan : mual muntah
 Anjuran : makan sedikit tapi sering
 Terapi : B Complex, Asam Folat, Vit C
 Imunisasi TT : Lengkap
 Trimester II
 ANC : 2x ke PMB
 Keluhan : perut kencang, mual
 Anjuran : pola istirahat, dan waktu istirahat yang cukup
 Terapi : paracetamol, asam folat, omeprazole
 Pergerakan janin pertama kali: usia kehamilan 15 minggu
 Trimester III
 ANC : 4x ke Puskesmas dan 1x ke PMB
 Keluhan : nyeri punggung sampai ke pinggang sejak 3 hari yang lalu
 Anjuran : istirahat cukup, cukupi nutrisi, persiapan persalinan

f. Riwayat Keturunan Kembar : tidak ada

g. Riwayat penyakit

Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita ibu

Jantung : Tidak ada
 Asma : Tidak ada
 TBC : Tidak ada
 DM : Tidak ada
 Hepatitis : Tidak ada

h. Riwayat pernah/sedang diderita keluarga

Hipertensi : Tidak ada
 Preeklampsia : Tidak ada
 Eklampsia : Tidak ada

i. Pola kegiatan sehari-hari

1) Nutrisi

Makan

Frekuensi sebelum hamil : 3x sehari

Frekuensi saat hamil : 3-4x sehari

Menu : nasi 1 piring, sayur, lauk pauk

Porsi : sedang

Keluhan : tidak ada

2) Eliminasi

BAB

Frekuensi : 1x sehari

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

Keluhan : tidak ada

BAK

Frekuensi : 8 - 10x sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas urine

Keluhan : tidak ada

3) Personal hygiene

Mandi : 2x sehari

Keramas : 3x seminggu

Sikat gigi : 2x sehari

Ganti pakaian dalam : setiap kali basah

- Ganti pakaian luar : 2x sehari
- 4) Istirahat dan Tidur
- Lama tidur siang : ±1 jam (Jam 12.00 – 13.00 WIB)
- Lama tidur malam : ± 7 jam (Jam 10.00 – 05.00 WIB)
- Keluhan : tidak ada
- 5) Pola seksual
- Frekuensi : 1x seminggu
- Keluhan : tidak ada
- 6) Olahraga
- Jenis : jalan pagi, durasi 15 – 30 menit
- Frekuensi : 4-5x seminggu
- Keluhan : tidak ada
- 7) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
- Minuman keras : tidak ada
- Merokok : tidak ada
- Obat-obatan/jamu : tidak ada
- j. Riwayat psikologi, sosial, kultural, dan spiritual
- 1) Psikologi
- Perasaan ibu tentang kehamilannya : senang
- Keadaan emosi ibu : stabil
- Dukungan keluarga : baik
- 2) Sosial
- Hubungan ibu dengan suami : baik
- Hubungan ibu dengan keluarga : baik
- Hubungan ibu dengan lingkungan : baik
- Keadaan ekonomi : cukup
- Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami dan ibu
- Beban kerja : dibantu oleh suami dan anggota keluarga
- 3) Kultural
- Adat istiadat dalam keluarga : tidak ada
- 4) Spiritual
- Kepercayaan ibu terhadap tuhan: ibu percaya kepada Tuhan
- Ketaatan ibu dalam beribadah : ibu taat beribadah

B. OBJEKTIF

1. Data Umum

Postur tubuh	: lordosis
Kesadaran	: composmentis
Kesadaran umum	: baik
TB	: 142 cm
BB sekarang	: 57 kg
Lila	: 24 cm
TTV: TD	: 120/80mmHg
N	: 80x/menit
P	: 21x/menit
S	: 36,3°C

2. Data Khusus

a. Inspeksi

1) Kepala

Kebersihan kulit kepala	: bersih
Kesehatan rambut	: tidak berketombe

2) Muka

Edema	: tidak ada
Warna	: kuning langsung
Cloasma gravidarum	: tidak ada

3) Mata

Sklera	: tidak ikterik
Conjungtiva	: anemis

4) Mulut

Bibir	: tidak pecah-pecah
Lidah	: bersih
Gigi	: tidak ada carries

5) Leher

Pembengkakan kelenjar tyroid	: tidak ada
Pembengkakan kelenjar limfe	: tidak ada
Pembesaran vena jugularis	: tidak ada

6) Dada

Benjolan	: tidak ada
Papila	: menonjol

Areola : hiperpigmentasi

Colostrum : belum ada

7) Abdomen

a) Inspeksi

Bekas luka operasi : tidak ada

Pembesaran perut : memanjang/sesuai UK

Striae gravidarum : ada

Linea nigra : ada

b) Palpasi

Leopold I : tinggi fundus uteri setinggi 2 jari dibawah
PX (prosesus xipoides). Pada fundus
teraba bokong

Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba
punggung janin. Pada perut ibu bagian
kanan teraba ekstremitas janin.

Leopold III : pada perut ibu bagian bawah teraba
kepala dan dapat digoyangkan

Leopold IV : tidak dilakukan

TFU : 32 cm (Mc Donald)

c) Auskultasi

DJJ : (+)

Frekuensi : 146x/menit

Irama : teratur

Intensitas : Kuat

Punctum maximum: kuadran kiri bawah

8) Genitalia

Edema : tidak ada

Luka : tidak ada

Varises : tidak ada

9) Ekstremitas

Atas

Warna kuku : merah muda

Edema : tidak ada

Bawah
 Warna kuku : merah muda
 Edema : tidak ada
 Varises : (-) ki/ka
 Reflek patella : (+) ki/ka

3. Data penunjang

TP : 30 Maret 2021
 IMT : 21,9 (Berat Badan Normal)
 Kenaikan BB : 13 kg
 KSPR : skor awal ibu hamil 2 + skor tinggi <145 cm 4 +
 dan skor kurang darah 4 = 10 (Kehamilan Resiko
 Tinggi)
 TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram
 USG:
 Tanggal: 12 Maret 2021 Jam:10.30 WIB
 Oleh : dokter di Poli KIA Puskesmas Singosari
 Intrauteri
 GA : 38 week
 GPD : 17 Maret 2021
 FW : 3.100 gram
 JK : Laki-laki
 Laboratorium:
 Tanggal : 20 Maret 2021 Jam: 11.00 WIB
 Oleh : Petugas Laboratorium Puskesmas Singosari
 Darah
 Golongan darah : O
 Hb : 10,8 gr%
 HIV : Non Reaktif
 HBSag : Non Reaktif
 Siphilis : Non Reaktif
 GDA : 131 mg/dL
 Urine
 Protein urine : negatif
 Glukosa urine : negative

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa Kebidanan:

GIP0A0 Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari janin T/H/I presentasi kepala dengan kehamilan resiko tinggi

DS : ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.

HPHT : 23 Juni 2020

DO : TP : 30 Maret 2021

Leopold I : tinggi fundus uteri setinggi 2 jari dibawah PX (prosesus xipoides). Pada fundus teraba bokong

Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba punggung janin. Pada perut ibu bagian kanan teraba ekstremitas janin.

Leopold III : pada perut ibu bagian bawah teraba kepala dan dapat digoyangkan.

Leopold IV : tidak dilakukan

TFU : 32 cm (Mc Donald)

DJJ : (+)

Frekuensi : 146x/menit

Irama : teratur

Intensitas : Kuat

TTV : TD : 120/80 mmHg S : 36.3°C

N : 80x/menit P : 21 x/menit

TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram

USG (tgl 12/03/21 oleh dokter Poli KIA Puskesmas Singosari):

GA : 38 week

GPD : 17 Maret 2021

FW : 3.100 gram

JK : Laki-laki

B. Masalah :

1. Anemia Ringan

DS: -

DO: Konjungtiva : anemis

Laboratorium (tgl 20/03/21 oleh Petugas Laboratorium Puskesmas Singosari): Hb 10,8 gr%

2. Nyeri Punggung

DS: Ibu mengatakan saat ini mengalami sakit dari punggung sampai ke pinggang sejak 3 hari yang lalu serta

DO: -

3. Kecemasan Kepala Bayi Belum Turun

DS: Ibu merasa khawatir karena pada pemeriksaan yang lalu tanggal 12 Maret 2021 kepala bayinya belum turun.

DO: -

C. Kebutuhan :

1. Anemia Ringan:

- a. Informasi hasil laboratoium (Ibu mengalami anemia ringan)
- b. Pendidikan kesehatan tentang anemia pada kehamilan dan gizi ibu hamil yang tinggi akan zat besi.
- c. Kolaborasi dengan petugas laboratorium dalam pemantauan Hb Ibu
- d. Pemberian konsumsi sari kacang hijau sebagai upaya meningkatkan Hb Ibu

2. Nyeri Punggung:

- a. Informasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III, khususnya nyeri punggung
- b. Prenatal yoga sebagai upaya mengurangi nyeri punggung Ibu

3. Kecemasan Kepala Bayi Belum Turun:

- a. Informasi dan dukungan psikologis guna mengurangi kecemasan Ibu
- b. Prenatal yoga sebagai upaya membantu penurunan kepala lebih cepat

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Diagnosa potensial pada Anemia Ringan :

Anemia Sedang

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tindakan segera pada diagnosa potensial:

1. Perbaiki gizi
2. Kolaborasi dengan dokter dalam meningkatkan dosis Pemberian tablet Fe

V. INTERVENSI

Tanggal: 20 Maret 2021 Jam: 14.40 WIB

Diagnosa : G1P0A0 Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari janin T/H/I
presentasi kepala dengan kehamilan resiko tinggi

Masalah : 1. Anemia Ringan
 2. Nyeri Punggung
 3. Kecemasan Kepala Bayi Belum Turun

Tujuan :

1. Ibu mengerti dan mengetahui tentang kehamilannya.
2. Anemia ringan pada kehamilan dapat teratasi
3. Nyeri punggung dapat teratasi
4. Kecemasan ibu mengenai kepala bayi belum turun dapat teratasi
5. Kehamilan berjalan normal sampai melahirkan.

Kriteria hasil :

1. Ibu tenang dan mengerti dengan penjelasan bidan yang ditandai dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan.
2. Masalah anemia ringan pada kehamilan teratasi Hb >11 gr%
3. Masalah nyeri punggung teratasi
4. Masalah kecemasan ibu dapat teratasi dengan kepala janin sudah turun

Intervensi diganosa:

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
R/: ibu berhak mengetahui tentang kondisi ibu dan bayinya.
2. Berikan KIE tanda bahaya kehamilan pada kehamilan trimester III
R/: deteksi dini pada kehamilan dan meminimalkan risiko tinggi.
3. Berikan KIE pola istirahat
R/: kebutuhan istirahat tercukupi sehingga ibu lebih siap mental dan fisik.
4. Berikan KIE tanda-tanda persalinan
R/: ibu mengetahui tanda-tanda persalinan sehingga tidak bingung dalam mengetahui saat ia sudah dalam kondisi ingin bersalin
5. Berikan KIE persiapan persalinan
R/: ibu akan lebih siap menghadapi persalinan.

Intervensi masalah anemia ringan:

1. Jelaskan hasil laboratorium Hb ibu masih rendah dan tergolong anemia ringan
R/: ibu berhak mengetahui tentang kondisi ibu dan bayinya.
2. Berikan pendidikan kesehatan tentang anemia pada kehamilan dan gizi ibu hamil yang tinggi akan zat besi.
R/: pendidikan kesehatan diberikan guna menambah pengetahuan ibu tentang anemia pada kehamilan dan makanan yang tinggi akan zat besi
3. Berikan konsumsi sari kacang hijau sebagai upaya meningkatkan Hb Ibu
R/: sari kacang hijau dapat meningkatkan Hb pada darah
4. Kolaborasi dengan petugas laboratorium dalam pemantauan Hb Ibu
R/: pemantauan Hb pada ibu hamil termasuk dalam standart 14T yang sudah menjadi program pemerintah

Intervensi masalah nyeri punggung:

1. Berikan KIE ketidaknyamanan pada trimester III, khususnya nyeri punggung
R/: ibu memahami apa yang dirasakan saat ini adalah keadaan fisiologi TM III
2. Berikan KIE tentang prenatal yoga dan ajarkan prenatal yoga guna membantu penurunan kepala calon bayi dan mengurangi nyeri punggung
R/: Prenatal yoga bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin, mengurangi ketidaknyamanan pada ibu, menurunkan komplikasi kehamilan, membuat tidur lebih nyenyak, membantu tubuh mempersiapkan kelahiran dan membantu pemulihan tubuh lebih cepat setelah melahirkan serta mengurangi nyeri punggung yang dirasakan.

Intervensi masalah kecemasan ibu:

1. Berikan informasi dan dukungan psikologis guna mengurangi kecemasan Ibu
R/: Dukungan psikologis sangat berguna dalam mengurangi kecemasan
2. Berikan prenatal yoga sebagai upaya membantu penurunan kepala lebih cepat
R/: Prenatal yoga dapat membantu penurunan kepala janin lebih cepat

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 20 Maret 2021 Jam: 14.50 WIB Tempat: Rumah Pasien

Implementasi diagnosa:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dan calon bayi
2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan pada kehamilan trimester III
3. Memberikan KIE pola istirahat
4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan
5. Memberikan KIE persiapan persalinan

Implementasi anemia ringan:

1. Menjelaskan hasil laboratorium Hb ibu masih rendah dan tergolong anemia ringan
2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia pada kehamilan dan gizi ibu hamil yang tinggi akan zat besi.
3. Memberikan konsumsi sari kacang hijau sebagai upaya meningkatkan Hb Ibu
4. Kolaborasi dengan petugas laboratorium dalam pemantauan Hb Ibu

Implementasi masalah nyeri punggung:

1. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada trimester III, khususnya nyeri punggung.
2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang prenatal yoga dan mengajarkan prenatal yoga serta mempraktekkan bersama Ibu

Implementasi masalah kecemasan:

1. Memberikan informasi dan dukungan psikologis guna mengurangi kecemasan Ibu
2. Memberikan prenatal yoga dan mempraktekkan bersama Ibu guna mempercepat penurunan kepala bayi

VII. EVALUASI

Diagnosa : G1P0A0 Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari janin T/H/I presentasi kepala dengan kehamilan resiko tinggi

Masalah : 1. Anemia Ringan
2. Nyeri Punggung

3. Kecemasan Kepala Bayi Belum Turun

S : ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang anemia, makanan apa saja yang tinggi zat besi, serta bersedia konsumsi sari kacang hijau yang diberikan; ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, khususnya nyeri punggung dan bersedia melakukan prenatal yoga 2-3x seminggu; serta akan berusaha mengontrol emosi dan tidak terlalu cemas

O : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dibuktikan dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang anemia, makanan tinggi zat besi, dan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, khususnya nyeri punggung serta ibu dapat mempraktekkan dengan baik gerakan-gerakan prenatal yoga.

A : GIP0A0 UK 38 minggu 4 hari janin T/H/I presentasi kepala dengan kehamilan resiko tinggi
Masalah anemia ringan, nyeri punggung, dan kecemasan kepala bayi belum turun

P :. Melakukan pemeriksaan kehamilan, pemantauan Hb lebih lanjut, pemantauan nyeri punggung, dan pemantauan penurunan kepala bayi.

4.1.2 Kunjungan ANC 2

Hari/Tanggal : Senin, 29 Maret 2021

Pukul : 14.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

SUBJEKTIF

S: Ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah berkurang, rutin minum sari kacang hijau setiap hari, sudah melakukan prenatal yoga 3x dengan yang dipraktekkan bersama pada tanggal 20 Maret 2021.

HPHT : 23 Juni 2020

Nutrisi ibu :

Makan 3-4x sehari dengan menu nasi ½ piring, sayuran lebih banyak dari sebelumnya, lauk pauk (hati ayam kampung, daging sapi sesekali), disertai buah pisang.

Istirahat dan Tidur:

Tidur terasa lebih nyenyak dan nyaman dari sebelumnya

Olahraga:

Jalan pagi, durasi 15 – 30 menit

Prenatal yoga 3x selama seminggu

OBJEKTIF

O: TP : 30 Maret 2021

Leopold I : tinggi fundus uteri setinggi 2 jari dibawah PX (prosesus xipioideus). Pada fundus teraba bokong

Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba punggung janin. Pada perut ibu bagian kanan teraba ekstremitas janin.

Leopold III : pada perut ibu bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : divergen

TFU : 32 cm (Mc. Donald)

DJJ : (+)

Frekuensi : 143x/menit

Irama : teratur

Intensitas : Kuat

TTV : TD :120/70 mmHg S : 36.3°C

N : 83x/menit P : 21 x/menit

TBJ : (32–11) x 155 gram= 3.255 gram

USG (tgl 12/03/21 oleh dokter poli KIA Puskesmas Singosari) :

GA : 38 week

GPD : 17 Maret 2021

FW : 3.100 gram

JK: Laki-laki

Laboratorium (tgl 29/03/21 oleh Petugas Laboratorium Puskesmas Singosari) : Hb 11,7 gr%

ASSESSMENT

A: GIP0A0 UK 39 minggu 6 hari, janin T/H/I presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik

PENATALAKSANAAN

Tanggal: 29 Maret 2021 Jam: 14.50 WIB Tempat: Rumah Pasien

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepala bayi sudah turun dan hasil laboratorium Hb ibu sudah normal yaitu 11,7 gr% namun tetap harus mempertahankan pola makan dan nutrisi serta tetap makan tablet Fe nya guna lebih meningkatkan Hb Ibu;
Ibu merasa senang karena kepala bayi sudah turun dan bersyukur dengan hasil laboratorium Hbnya
2. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti, perlengkapan ibu dan bayi, syarat-syarat administrasi, transportasi, tempat dan penolong persalinan;
Ibu mengerti dan akan menambahkan persiapan dan perlengkapan persalinan yang kurang bersama keluarga.
3. Mengingatkan kembali tanda-tanda awal persalinan, yaitu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, terdapat kontraksi (kenceng-kenceng yang sering dan durasi lama), dan pecahnya air ketubuh (keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir);
Ibu mengerti dan dapat mengulangi tanda-tanda awal persalinan serta aktif bertanya.

4.2 Laporan Pelaksanaan Asuhan Persalinan

Kunjungan INC

4.2.1 Kala 1

Hari/Tanggal : Rabu, 31 April 2021

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : RS Lawang Medika

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama : Ny. "S"

Nama Suami: Tn. M

Umur : 23 tahun

Umur : 35 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan: SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan: Swasta

Pekerjaan : Swasta

Penghasilan: Rp 2.000.000,-	Penghasilan: Rp 2.000.000,-
Alamat : Jl. Sunan Ampel	Alamat : Jl. Sunan Ampel
Desa Randugembolo	Desa Randugembolo
Kec. Singosari	Kec. Singosari

2. Alasan datang:

Rujukan dari PMB Sri Utami, Amd. Keb

3. Keluhan Utama:

Ibu mengatakan keluar cairan sedikit dari jalan lahir jam 00.30 WIB, kenceng-kenceng sejak jam 05.00 WIB dan keluar lendir darah, Ibu juga mengatakan sebelumnya tidak tahan dengan nyeri/ambang nyeri Ibu tinggi.

4. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 7-8 hari
 Banyaknya : 3-4x ganti softex
 Teratur/tidak : teratur
 Bau : amis
 Keluhan : tidak ada

b. Riwayat Pernikahan

Statsu pernikahan
 Pernikahan ke : 1 (satu)
 Usia menikah : 21 tahun

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

No	Tgl,th partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
1	HAMIL INI							

d. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan KB sebelum kehamilan ini.

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

BB sebelum hamil : 44 kg
 HPHT : 23 Juni 2020

Trimester I

ANC : 1x ke PMB dengan keluhan mual muntah, diberi anjuran makan sedikit tapi sering, terapi yang diberikan B Complex, asam folat dan Vitamin C

Trimester II

ANC : 2x ke PMB dengan keluhan perut kencang dan mual, anjuran yang diberikan istirahat cukup, terapi paracetamol, asam folat, dan omeprazole.
Pergerakan janin pertama kali: usia kehamilan 15 minggu

Trimester III

ANC : 4x ke Puskesmas dan 1x ke PMB dengan keluhan nyeri perut bawah, punggung pegel sampai ke pinggang, anjuran yang diberikan istirahat cukup, cukupi nutrisi, lakukan prenatal yoga persiapan persalinan.

Pada tanggal 31/03/21 Jam 08.00 WIB ibu datang ke PMB dengan keluhan perut kencang-kencang dari tadi malam keluar cairan sedikit dari jalan lahir jam 00.30 WIB, dan keluar lendir darah sekitar jam 05.00 WIB. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dan mengatakan pembukaan 1 cm. Karena adanya pengeluaran cairan dari jalan lahir sejak tadi malam jam 00.30 WIB dan dari test lakmus berwarna biru (positif ketuban), bidan menganjurkan untuk Ibu dirujuk ke RS terdekat, Suami dan Ibu memilih RS Lawang Medika. Setelah melakukan persiapan bidan mendampingi Ibu dan Suami ke RS Lawang Medika, jam 09.30 WIB tiba di IGD RS Lawang, jam 10.00 WIB pindah ke Ruang Bersalin.

f. Riwayat Keturunan Kembar : tidak ada

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu:

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, Hepatitis, anemia dan asma.

2) Riwayat penyakit keluarga:

Ibu mengatakan keluarganya tidak menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, Hepatitis, anemia dan asma.

h. Pola Kegiatan Sehari-Hari

1) Nutrisi

Makan

Frekuensi sebelum hamil : 3x sehari

Frekuensi saat hamil : 3-4x sehari

Menu : nasi 1/2 piring, sayur, lauk pauk

Makan terakhir : Tgl 30/03/21 jam 20.00 WIB

Minum

Frekuensi : 4-5 x sehari

Jenis : air putih

Minum terakhir : ibu minum terakhir jam 08.30WIB

2) Eliminasi

BAB

frekuensi : 1x sehari

Warna : kuning

Konsistensi : lembek

BAB terakhir : jam 06.00 WIB

BAK

Frekuensi : 10-11x sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas urine

BAK terakhir : 09.00 WIB

3) Personal hygiene

Mandi : 2x sehari

Keramas : 3x seminggu

Sikat gigi : 2x sehari

Ganti pakaian dalam : setiap kali basah

Ganti pakaian luar : 2x sehari

4) Istirahat dan tidur

Lama tidur siang : ± 12.00 WIB – 13.00 WIB

Lama tidur malam : ± 22.00 WIB – 05.00 WIB

Keluhan : tidak ada

5) Pola seksual

Frekuensi : 1x seminggu

Keluhan : tidak ada

6) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

- Minuman keras : tidak ada
 Merokok : tidak ada
 Obat-obatan/jamu : tidak ada

i. Riwayat Psikologis, Sosial, Spiritual Dan Ekonomi

Psikologis : ibu dan keluarga senang dengan kehamilan ini

Sosial : hubungan ibu dengan suami, keluarga dan lingkungan baik.

Spiritual : ibu percaya pada Tuhan dan ibu taat beribadah.

B. Data Objektif

1. Data Umum

- Postur tubuh : lordosis
 Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 BB saat ini : 57 kg
 Tinggi badan : 142 cm
 TTV: TD : 120/80 mmHg P : 22x/menit
 Suhu Axila : 36,6 °C N : 80x/menit
 Suhu Rectum : 37,1 °C

2. Data khusus

- a. Kepala : kulit kepala bersih, tidak berketombe
 b. Muka : tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum
 c. Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis
 d. Hidung : tidak ada polip dan tidak ada sekret
 e. Telinga : simetris kiri kanan, tidak ada serumen, pendengaran baik
 f. Mulut : bibir tidak pecah, lidah bersih, tidak ada caries
 g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kel. Limfe, dan vena jugularis
 h. Dada : simetris ki/ka, papilla menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan
 i. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat striae gravidarum, dan terdapat line nigra
 Palapsi

Leopold I : TFU 2 jari di bawah px. Pada fundus uteri teraba bundar, lunak, tidak melenting.

Leopold II : pada perut ibu bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil. Pada perut ibu bagian kiri teraba keras panjang.

Leopold III : pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : divergen

TFU : 32 cm (Mc. Donald)

Auskultasi

DJJ : (+)

Frekuensi : 150x/menit

Irama : teratur

Intensitas : kuat

Punctum max : kuadran kiri bawah

His : ada

Frekuensi : 2x10 menit

Durasi : 25 detik

Irama : teratur

Intensitas : lemah

j. Genitalia

1) Eksterna

Pembengkakan : tidak ada

Varises : tidak ada

Hemoroid : tidak ada

2) Interna (Petugas RS Lawang Medika Jam 09.30 WIB)

Massa : tidak ada

Konsistensi porsio : tebal

Pembukaan : 2 cm

Ketuban : (-)

Presentasi : belakang kepala

Posisi : kepala

Hodge : H 1+

Moulase : tidak ada

Penumbungan : tidak ada

k. Ekstremitas

Atas : warna kemerahan, tidak edema

Bawah : warna kemerahan, tidak edema tidak ada varises, reflek patela (+) kanan/kiri.

3. Data Penunjang

TP : 30 Maret 2021

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

Laboratorium

Tanggal : 31 Maret 2021 Jam : 10.00 WIB

Oleh : Petugas Laboratorium RS Lawang Medika

Darah lengkap

Hemoglobin : 11,1 g/dL

HCT : 36,2 %

Leukosit : 11.200 sel/ul

Tromboit : 292.000 sel/ul

Eritrosit : 4.780.000 sel/ul

Masa Perdarahan (BT) : 2'30"

Masa Pembekuan (CT) : 9'00"

GDA : 101 mg/dl

Imuno-serologi

Ig G Covid-19 : Non Reaktif

Ig M Covid-19 : Non Reaktif

4. Obat yang Sudah Diberikan Selama di Rumah Sakit

Ceftriaxone 1 gram Jam 10.05 WIB

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

GIP0A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin T/H/I presentasi kepala inpartu kala I fase laten dengan KPD

Data dasar

DS : Ibu mengatakan keluar cairan sedikit dari jalan lahir jam 00.30 WIB, kenceng-kenceng dan keluar lendir darah jam 05.00 WIB.

DO :

KU : baik kesadaran: composmentis

TTV: TD : 120/80 mmHg P : 22x/menit

Suhu Axila : 36,6 °C N :80x/menit

Suhu Rectum : 37,1 °C

Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari di bawah px. Pada fundus uteri teraba bundar, lunak, tidak melenting.

Leopold II : pada perut ibu bagian kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil. Pada perut ibu bagian kiri teraba keras panjang.

Leopold III : pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : divergen

TFU : 32 cm (Mc Donald)

Auskultasi

DJJ : (+)

Frekuensi : 150x/menit

Irama : teratur

Intensitas : kuat

Punctum max : kuadran kiri bawah

His : ada

Frekuensi : 2x10 menit

Durasi : 25 detik

Irama : reguler

Intensitas : lemah

Pemeriksaan dalam (Petugas RS Lawang Medika Jam 09.30 WIB)

Massa : tidak ada

Konsistensi porsio : tebal

Pembukaan : 2 cm

Ketuban : (-)

Presentasi : belakang kepala

Posisi : kepala

Hodge : H 1+

Moulase : tidak ada

Penumbungan : tidak ada

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

B. Masalah

Nyeri Persalinan

DS : Ibu juga mengatakan sebelumnya tidak tahan dengan nyeri/ambang nyeri Ibu tinggi

DO : -

C. Kebutuhan

KPD :

1. Informasi hasil pemeriksaan pada ibu
2. Kolaborasi dengan dr.Sp.OG dalam melanjutkan pemberian antibiotik
3. Berikan support mental dan dukungan
4. Pemantauan kala 1

Nyeri Persalinan :

1. Berikan support mental dan dukungan
2. Pijat *effeurage* untuk mengurangi nyeri persalinan

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA POTENSIAL

Diagnosa potensial pada kasus KPD

Bagi Ibu : Infeksi maternal

Bagi Janin/neonatus: Infeksi neonatus, gawat janin

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Infeksi : Berikan Antibiotik

Gawat Janin : Berikan Oksigen

V. INTERVENSI

Diagnosa : GIP0A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin T/H/I presentasi kepala inpartu kala I fase laten dengan KPD

Tujuan:

- a. Ibu mengerti dan mengetahui tentang proses persalinannya
- b. Persalinan berjalan normal sampai melahirkan.

Kriteria hasil:

- a. Ibu tenang dan mengerti dengan penjelasan petugas yang ditandai dan ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan
- b. Keadaan umum : baik

- c. kesadaran : composmentis
- d. TTV dalam batas normal
- e. Partograf tidak melewati garis waspada

Intervensi diagnosa:

1. Informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
R/: ibu dan keluarga menegtahui kondisinya saat ini
2. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi
R/: agar ibu dapat memperoleh stamina yang baik selama pross persalinan
3. Penuhi kebutuhan eliminasi
R/: kandung kemih yang pebuh dapat menghambat penurunan kepala bayi.
4. Berikan rasa aman dan nyaman
R/: untuk mengurangi rasa stres ibu dengan mengusahakan kondisi lingkungan senyaman mungkin
5. Berikan support mental dan dukungan
R/: meyakinkan ibu dapat melewati proses persalinan ini
6. Kolaborasi dengan dr.Sp.OG dalam melanjutkan pemberian antibiotic
R/: Pemberian antibiotik pada kasus KPD berfungsi dalam pencegahan infeksi
7. Pemantauan kala 1 dalam partograf
R/: untuk mengetahui kemajuan persalinan
8. Kolaborasi dengan dr.Sp.OG dalam pemberian induksi persalinan
R/: salah satu indikasi dilakukannya induksi persalinan adalah terjdinya KPD

Intervensi masalah nyeri persalinan:

1. Berikan support mental dan dukungan baik dari petugas kesehatan maupun suami dan keluarga pasien
R/: Support mental dan dukungan dari petugas kesehatan, suami, dan keluarga sangat penting dalam proses persalinan dan mempengaruhi psikologis ibu dalam menangani nyeri persalinan.
2. Pijat *effeurage* guna mengurangi nyeri persalinan
R/: Pijat *effeurage* adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal: 31 Maret 2021

Jam: 11.30 WIB

Implementasi diagnosa:

1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga karena keluarnya cairan pada jalan lahir sejak jam 00.30 WIB perlu dilakukan pemantauan lebih lanjut.
2. Menganjurkan Ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi
3. Menganjurkan Ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB untuk memenuhi kebutuhan eliminasi
4. Membantu ibu memposisikan diri senyaman mungkin untuk memberikan rasa aman dan nyaman, dan menganjurkan untuk tidak berjalan-jalan selain ke kamar mandi guna mencegah pengeluaran cairan ketuban lebih banyak.
5. Memberikan support mental dan dukungan bersama suami dan keluarga Ibu dengan cara berdoa agar tabah dan sabar menghadapi persalinan
6. Melakukan pemantauan kala 1 hingga fase aktif dalam partograf (Lembar Observasi dan Partograf Terlampir)

Intervensi masalah nyeri persalinan:

1. Memberikan support mental dan dukungan baik dari petugas kesehatan maupun suami dan keluarga pasien sehingga mempengaruhi psikologis ibu
2. Memberikan Pijat *effeurage* guna mengurangi nyeri persalinan
R/: Pijat *effeurage* adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi.

VII. EVALUASI

Diagnosa: G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin T/H/I inpartu kala I fase laten dengan KPD

S: ibu merasa sakitnya semakin bertambah kuat dan semakin sering, pijatan *effeurage* sangat berguna dalam mengurangi nyeri persalinan

O: KU baik, kesadaran composmentis

Pemeriksaan dalam (Jam 18.00 WIB oleh Pegawai RS Medika Lawang)

Massa : tidak ada

Konsistensi porisio : menipis, lunak

Pembukaan : 7 cm

Efficement : 60%

Ketuban : (-)

Presentasi : belakang kepala

Posisi : kepala

Hodge : H II

Moulase : tidak ada

Penumbungan : tidak ada

Auskultasi

DJJ : 144x/menit

Irama : reguler

Intensitas : kuat

Punctum maksimum : kuadran kiri bawah

A : GIP0A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin T/H/I presentasi kepala inpartu kala I fase aktif dengan KPD

P :

1. Melanjutkan pemantauan kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin pada partograf (Partograf Terlampir)
2. Konsultasikan ke dr.Sp.OG mengenai kemajuan persalinan Ibu

4.2.2 Catatan Perkembangan 1

Tanggal: 31 Maret 2021

Jam : 19.30 WIB

SUBJEKTIF

S: ibu merasa sakitnya semakin bertambah kuat dan semakin sering, pijatan *effeurage* sangat berguna dalam mengurangi nyeri persalinan

OBJEKTIF

O: 1. Data umum

Kesadaran : composmentis

Keadaan umum : baik

TTV :

TD : 120/80mmHg

N : 84 x/menit

Suhu Axila : 36,5 °C P : 22 x/menit

Suhu Rectum : 37,0 °C

2 Data khusus

His

Frekuensi : 4x/10'35-40"

Intensitas : kuat

DJJ

Frekuensi : 150x/menit

Irama : reguler

Intensitas : kuat

Punctum max: kuadran kiri bawah

Pemeriksaan dalam (VT)

Oleh : Petugas Rumah Sakit Jam 18.00 WIB

Massa : tidak ada

Porsio : lunak

Pembukaan serviks : 7 cm

Presentasi : belakang kepala

Penurunan : H II

Ketuban : (-)

Molase : tidak ada

Bagian yang menumbung : tidak ada

Advise dr.Sp.OG Jam 19.30 WIB

Dijadwalkan SC pada 31 Maret 2021 Jam 21.00 WIB dengan Indikasi

KPD <24 jam

ASSESSMENT

A: G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin T/H/I presentasi kepala inpartu kala I fase aktif dengan KPD

PENATALAKSANAAN

Tanggal: 31 Maret 2021

Jam: 19.40 WIB

Tempat: RS Lawang Medika

P:

1. Memberitahukan kepada Ibu dan keluarga bahwa Ibu disarankan dokter kandungan untuk dilakukan SC dan jika setuju dijadwalkan pada jam 21.00 WIB;

5. Kontraksi : baik
6. Urine dalam urine bag : 200 cc
7. Plasenta : lahir lengkap (data RM)

ASSESSMENT

A:

P1A0 dengan 1 jam post SC

PENATALAKSANAAN

Tanggal: 31 Maret 2021

Jam: 21.40 WIB

Tempat: RS Lawang Medika

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ibu bahwa bayi telah lahir jam 20.45 WIB menangis kuat dengan JK laki-laki, BB 3.200 gram, PB 50 cm, LK 33 cm dan plasenta lahir lengkap;
Ibu, suami dan keluarga merasa bersyukur
2. Menjelaskan pada Ibu merasa kedinginan hingga menggigil setelah dilakukannya SC adalah hal yang normal dan memberikan ibu selimut tambahan untuk mengurangi rasa kedinginan;
Ibu merasa dinginnya berkurang dan lebih nyaman
3. Melakukan perawatan post SC sesuai SOP;
Perawatan post SC telah dilakukan
4. Melakukan perawatan BBL seperti menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat dengan cara memakaikan baju, membedong bayi, memakain topi dan menyelimuti, membungkus tali pusat dengan kasa steril;
Bayi terlihat merasa nyaman
5. Melakukan pemantauan post SC terdiri dari: TTV (Tekanan darah, nadi, suhu), TFU, kontraksi, perdarahan, dan urine dalam urine bag;
 - 1) Jam 21.45 WIB TD: 120/80mmHg, N:81x/m, S:36,5C, kontraksi baik, TFU sepusat, perdarahan normal, urine dalam urine bag 200cc.
 - 2) Jam 22.15 WIB TD: 120/80mmHg, N:80x/m, kontraksi baik, TFU 1 jari di bawah pusat, perdarahan normal, urine dalam urine bag 250cc.

6. Mengingatkan ibu, suami dan keluarga untuk tidak memberi makan dan minum Ibu dulu hingga 01 April 2021 jam 02.45 WIB;
Ibu, suami, dan keluarga mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat karena ibu sudah melalui proses persalinan;
Ibu berusaha rileks dan mencoba untuk tidur

4.3 Pelaksanaan Asuhan Nifas

4.3.1 Kunjungan Nifas 1

Hari/Tanggal : Kamis, 01 April 2021

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : RS Medika Lawang

I. PENGUMPULAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 23 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan:	Rp 2.000.000,-	Penghasilan:	Rp 2.000.000,-
Alamat	: Jl. Sunan Ampel Desa Randugembolo Kec. Singosari	Alamat	: Jl. Sunan Ampel Desa Randugembolo Kec. Singosari

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kadang masih merasa mules dan merasakan nyeri pada luka jahitan SC

3. Riwayat Persalinan

Ibu

Tempat persalinan	: RS Medika Lawang
Jenis persalinan	: SC Indikasi KPD
Penolong	: Dokter dan team
Komplikasi	: tidak ada
Kelainan	: tidak ada
Plasenta	: lengkap

Ketuban : jernih
 Bayi
 Lahir : jam 20.45 WIB
 BB : 3.200 gram
 PB : 50 cm
 Cacat bawaan : tidak ada
 Komplikasi : tidak ada

4. Pola nutrisi

Makan : Jam 03.30 WIB roti dan biscuit
 Jam 06.00 WIB nasi 1 porsi, lauk, sayur dan buah yang disediakan RS
 Minum : 1,5 liter dari 03.00 WIB – 10.00 WIB

5. Pola eliminasi

BAK : melalui selang kencing jam 07.00 WIB dibuang karena penuh
 BAB : belum ada setelah SC

B. Data Objektif

1. Data Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : composmentis
 TTV: TD : 120/80mmHg S : 36,5°C
 N : 78x/menit P : 22x/menit

2. Data Khusus

- a) Rambut : bersih tidak berketombe
- b) Muka : simetris kanan kiri tidak edema
- c) Mata : konjungtiva tidak enemis, sklera tidak ikterik
- d) Mulut : bersih, tidak ada caries
- e) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid
- f) Payudara : simetris ka/ki, papila menonjol, ada colostrum
- g) Abdomen
 - Luka jahitan SC : Tertutup dermafix
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi : baik
 - Konsistensi : keras
 - Distasis abdominalis : 1 jari

- h) Genitalia
- Lochea : rubra
- Edema : tidak ada
- Varises : tidak ada
- i) Ekstremitas
- Atas : tidak edema
- Bawah : tidak edema, homan -/-
- j) Urine dalam Urine Bag
- 600 cc dari jam 07.00 – 10.00 WIB
- k) Obat yang diberikan (Data dari RM)
- Ceftriaxone 2x1 secara IV, terakhir Tgl 31/03/2021 Jam 22.00 WIB
- Antrain 3x1 secara IV, terakhir jam 06.00 WIB

II. INTERPRETASI DATA

- a. Diagnosa: :
- P1A0 dengan 11 jam post SC
- Dasar :
- DS: Ibu mengatakan kadang masih merasa mules dan merasakan nyeri pada luka jahitan SC
- DO:
- Keadaan Umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- TTV: TD : 120/80mmHg S : 36,5°C
- N : 78x/menit P : 22x/menit
- Luka jahitan SC : Tertutup dermafix
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Distasis abdominalis : 1 jari
- Lochea : rubra
- Ekstermitas : Atas : tidak edema
- Bawah : tidak edema, homan -/-
- b. Masalah : tidak ada
- c. Kebutuhan :
1. Mobilisasi dini
 2. KIE nyeri luka SC dan perawatannya

III. DIAGNOSA POTENSIAL/ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
R/: persamaan persepsi tentang kondisi klien akan menambah klien lebih kooperatif dalam menerima asuhan.
2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
R/: membina tubuh secara fisik dan merilekskan otot
3. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu
R/: makanan bernutrisi dan mencukupi kebutuhan cairan bermanfaat bagi ibu nifas dalam memulihkan kondisi ibu setelah melahirkan
4. Berikan KIE mengenai luka SC dan perawatannya
R:/ pasien SC perlu mengetahui perawatan luka SC guna mencegah terjadinya infeksi
5. Berikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar
R/: menyusui dengan teknik yang benar membuat bayi merasa nyaman dan meminimalkan keluhan pada payudara ibu.
6. Berikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas
R/: agar ibu dapat mengantisipasi hal-hal yang membahayakan dirinya.
7. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
R/: ASI memiliki kandungan nutrisi yang baik bagi bayi, meningkatkan *bonding* antara ibu dan bayi, serta menghemat biaya.
8. Anjurkan ibu untuk istirahat
R/: istirahat dapat memulihkan tenaga ibu setelah melahirkan.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 01 April 2021 Jam : 09.30 WIB

1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal; TD 120/80mmHg, N: 78x/menit, P:22x/menit, S:36.5°C.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti duduk setelah ibu tidak pusing, ibu dibantu untuk duduk.

3. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan memberi ibu makan dan minum.
4. Memberikan KIE mengenai luka SC dan perawatannya guna mencegah terjadinya infeksi pada luka.
5. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi menghadap tubuh ibu, tangan ibu meyangga seluruh badan bayi, kepala bayi tidak menengadah, telinga dan lengan bayi pada satu garis lurus, mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, sebagian besar areola payudara masuk kedalam mulut bayi, dan bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan berlebihan, nyeri perut berat, demam, sekret vagina berbau, kelelahan atau sesak, begkak ditangan, tungkai, wajah, sakit kepala, dan/atau pandangan kabur, nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting, dan segera menghubungi tenaga kesehatan jika menemui salah satu tanda tersebut pada dirinya
7. Memberikan kesempatan pada ibu untuk istirahat dengan mengurangi tamu yang masuk atau tidak mengajak ibu untuk bercerita.

VII. EVALUASI

S: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan Bidan

O: ibu sudah mencoba untuk duduk, ibu sudah makan dan minum, dan ibu dapat mengulangi informasi yang diberikan serta mempraktekkan bersama cara menyusui yang benar.

A: P1A0 dengan 11 jam post SC

P: Memberitahukan akan tetap dilakukan pemantauan masa nifas pada kunjungan selanjutnya.

4.3.2 Kunjungan Nifas 2

Hari/Tanggal : Minggu, 04 April 2021

Jam : 14.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

SUBJEKTIF

S:

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan nyeri luka SC kadang masih terasa dan ASI kurang lancar
2. Pola nutrisi
 - Makan : 3x/hari, nasi 1 porsi, sayur, lauk, dan buah
(tidak terek makan)
 - Minum : 8-10 gelas/hari
3. Pola eliminasi
 - BAK : 6-8x/hari, warna jernih, bau pesing, tidak ada keluhan
 - BAB : 1x/hari, konsistensi agak keras, warna kecoklatan, tidak ada keluhan

OBJEKTIF

O:

1. Data Umum
 - Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : composmentis
 - TTV: TD : 110/70mmHg S : 36,5°C
 - N : 78x/menit P : 20x/menit
2. Data Khusus
 - a. Rambut : bersih tidak berketombe
 - b. Muka : simetris kanan kiri tidak edema
 - c. Mata : konjungtiva tidak enemis, sklera tidak ikterik
 - d. Mulut : bersih, tidak ada caries
 - e. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid
 - f. Payudara : simetris ka/ki, papila menonjol, ASI kurang lancar
 - g. Abdomen
 - Luka jahitan SC : tertutup dermafiks

TFU : 3 jari dibawah pusat
 Kontraksi : baik
 Konsistensi : keras
 Distasis abdominalis : 1 jari

3. Genitalia

Lochea : sanguilenta
 Edema : tidak ada
 Varises : tidak ada
 Tanda infeksi : tidak ada

4. Ekstremitas

Atas : tidak edema
 Bawah : tidak edema, homan -/-

ASSESSMENT

A: P1A0 dengan post SC hari ke 4

Masalah : ASI kurang lancar

PENATALAKSANAAN

P:

Tanggal : 04 April 2021 Jam : 15.00 WIB

Implementasi diagnose:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan sehat;
 Ibu menegrti dengan penjelasan yang diberikan dan dan ibu merasa tenang.
2. Mengingatkan ibu kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan berlebihan, nyeri perut berat, demam, sekret vagina berbau, kelelahan atau sesak, begkak ditangan, tungkai, wajah, sakit kepala, dan/atau pandangan kabur, nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting;
 Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan akan menghubungi tenaga kesehatan jika menemui salah satu tanda tersebut pada dirinya
3. Memastikan bahwa ibu sudah benar dala menyusui bayinya serta memastikan bayi hanya minum ASI saja hingga usia bayi 6 bulan sehingga ASI eksklusif dapat tercapai;

Ibu mencoba menyusui bayinya kembali memastikan cara yang dilakukannya benar dan mengatakan bayinya hingga saat ini hanya meminum ASI saja.

4. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang dan kunjungan nifas ke 3 di hari ke 8 post SC di Puskesmas untuk memeriksa jahitan SC;

Ibu bersedia dikunjungi lagi pada saat kunjungan berikutnya.

Implementasi masalah:

1. Memberikan KIE nutrisi ibu nifas yang dapat mempengaruhi produksi ASI dan memperlancar ASI;

Ibu dapat mengulangi informasi yang diberikan tentang nutrisi ibu nifas

2. Memberikan pijat oksitosin pada Ibu guna memperlancar produksi ASI;

Ibu kooperatif dan berjanji akan meminta bantuan suaminya dalam pemijatan ini.

4.3.3 Kunjungan Nifas 3

Hari/Tanggal : Kamis, 08 April 2021

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Singosari

SUBJEKTIF

S:

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan nyeri luka SC kadang masih terasa dan ASI sudah lancar.
2. Pola nutrisi

Makan	: 3x/hari, nasi 1 porsi, sayur, lauk, dan buah (sayur dan buah lebih banyak dan tidak terek makan)
Minum	: 8-10 gelas/hari
3. Pola eliminasi

BAK	: 6-8x/hari, warna jernih, bau pesing, tidak ada keluhan
BAB	: 1x/hari, konsistensi agak keras, warna kecoklatan, tidak ada keluhan

OBJEKTIF**O:**

1. Data Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV: TD : 120/70mmHg S : 36,5°C

N : 80x/menit P : 21x/menit

2. Data Khusus

a. Rambut : bersih tidak berketombe

b. Muka : simetris kanan kiri tidak edema

c. Mata : konjungtiva tidak enemis, sklera tidak ikterik

d. Mulut : bersih, tidak ada caries

e. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid

f. Payudara : simetris ka/ki, papila menonjol, ASI lancar

g. Abdomen

Luka jahitan SC : kering dan menyatu dengan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi (dermafix sudah diganti)

TFU : pertengahan simpisis-pusat

Kontraksi : baik

Konsistensi : keras

Distasis abdominalis : negatif

3. Genitalia

Lochea : seriosa

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

Tanda infeksi : tidak ada

4. Ekstremitas

Atas : tidak edema

Bawah : tidak edema, human sign -/-

ASSESSMENT**A:** P1A0 dengan post SC hari ke 8

PENATALAKSANAAN

P:

Tanggal : 08 April 2021 Jam : 09.30 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan sehat, luka SC kering dan menyatu dengan baik dan perbannya sudah diganti; Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dan ibu merasa tenang.
2. Mengingatkan ibu kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan berlebihan, nyeri perut berat, demam, sekret vagina berbau, kelelahan atau sesak, begkak ditangan, tungkai, wajah, sakit kepala, dan/atau pandangan kabur, nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting; Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan akan menghubungi tenaga kesehatan jika menemui salah satu tanda tersebut pada dirinya
3. Memastikan bahwa ibu sudah benar dala menyusui bayinya serta memastikan bayi hanya minum ASI saja hingga usia bayi 6 bulan sehingga ASI eksklusif dapat tercapai; Ibu mencoba menyusui bayinya kembali memastikan cara yang dilakukannya benar dan mengatakan bayinya hingga saat ini hanya meminum ASI saja.
4. Memberitahu ibu untuk tetap kontrol ke RS sesuai tanggal yang telah ditentukan dan merencanakan kunjungan nifas ke 4; Ibu bersedia dikunjungi lagi pada saat kunjungan berikutnya.

4.3.4 Kunjungan Nifas 4

Hari/Tanggal : Kamis, 29 April 2021

Jam : 14.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

SUBJEKTIF

S:

1. Keluhan Utama:
Ibu mengatakan nyeri luka SC kadang masih terasa
2. Pola nutrisi
Makan : 3x/hari, nasi 1 porsi, sayur, lauk, dan buah
(sayur dan buah lebih banyak dan tidak tarak makan)

- Minum : 8-10 gelas/hari
3. Pola eliminasi
- BAK : 6-8x/hari, warna jernih, bau pesing, tidak ada keluhan
- BAB : 1x/hari, konsistensi agak keras, warna kecoklatan, tidak ada keluhan
4. Pola seksualitas : belum pernah sejak melahirkan

OBJEKTIF

O:

1. Data Umum
 - Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : composmentis
 - TTV: TD : 110/70mmHg S : 36,5°C
 - N : 88x/menit P : 20x/menit
2. Data Khusus
 - a. Rambut : bersih tidak berketombe
 - b. Muka : simetris kanan kiri tidak edema
 - c. Mata : konjungtiva tidak enemis, sklera tidak ikterik
 - d. Mulut : bersih, tidak ada caries
 - e. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid
 - f. Payudara : simetris ka/ki, papila menonjol, ASI lancar
 - g. Abdomen
 - Luka jahitan SC : kering
 - TFU : tidak teraba
3. Genitalia
 - Lochea : alba
 - Edema : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Tanda infeksi : tidak ada
4. Ekstremitas
 - Atas : tidak edema
 - Bawah : tidak edema

ASSESSMENT

A: P1A0 dengan post SC hari ke 29

PENATALAKSANAAN

P:

Tanggal : 29 April 2021 Jam : 15.00 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan sehat, untuk nyeri luka SC yang kadang masih ibu rasakan adalah hal yang normal selagi luka SCnya baik-baik saja dan tidak mengganggu aktifitas ibu;
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dan ibu merasa tenang
2. Memastikan bahwa ibu sudah benar dala menyusui bayinya serta memastikan bayi hanya minum ASI saja hingga usia bayi 6 bulan sehingga ASI eksklusif dapat tercapai;
Ibu mencoba menyusui bayinya kembali memastikan cara yang dilakukannya benar dan mengatakan bayinya hingga saat ini hanya meminum ASI saja.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang KB pasca salin secara dini untuk membantu ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan sebelum ibu melakukan hubungan seksual dan sebaiknya tidak melebihi 6 minggu setelah melahirkan;
Ibu mengerti dengan penjelasan dan dapat mengulang serta aktif bertanya
4. Memberitahu ibu untuk berdiskusi bersama suami dalam pemilihan alat kontrasepsi dan melakukan KB di Puskesmas atau di PMB sesuai dengan kenyamanan Ibu;
Ibu berjanji akan mendiskusikan dengan suami dan akan melakukan KB di Puskesmas atau PMB

4.4 Laporan Pelaksanaan Asuhan BBL dan Neonatus

4.4.1 Kunjungan Neonatus 1

Hari/Tanggal : Kamis, 01 April 2021

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : RS Medika Lawang

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama bayi : By. Ny. "S"

Tanggal/Jam Lahir : 31 Maret 2021/ Jam 20.45 WIB

Usia : 11 jam

Jenis kelamin : laki-laki

Ibu

Ayah

Nama : Ny. "S"

Nama Suami : Tn. M

Umur : 23 tahun

Umur : 35 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Swasta

Penghasilan: Rp 2.000.000,-

Penghasilan: Rp 2.000.000,-

Alamat : Jl. Sunan Ampel

Alamat : Jl. Sunan Ampel

Desa Randugembolo

Desa Randugembolo

Kec. Singosari

Kec. Singosari

2. Riwayat Penyakit Kehamilan

a. Perdarahan : tidak ada

b. Preeklampsia : tidak ada

c. Eklampsia : tidak ada

d. Penyakit menular: tidak ada

e. Penyakit turunan : tidak ada

f. Lain-lain : tidak ada

3. Kebiasaan Sewaktu Hamil

a. Merokok : tidak ada

b. Minum alkohol : tidak ada

c. Obat/jamu : tidak ada

4. Riwayat Persalinan Sekarang

a. Tanggal persalinan : 31 Maret 2021

- Jam persalinan : 20.45 WIB
 Tempat bersalin : RS Medika Lawang
 Penolong persalinan : Dokter dan team
 Jenis persalinan : SC Indikasi KPD
- b. Komplikasi : tidak ada
 c. Perdarahan : normal

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. TTV: S: 36,8°C P: 50x/menit HR: 152x/menit
- c. Antropometri
- Berat badan : 3.200 gram
 Panjang badan : 50 cm
 Lingkar Kepala : 33 cm
 Lingkar Dada : 31 cm
 Lingkar Perut : 32 cm
 Lingkar Lengan : 10 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

- Ubun-ubun : datar tidak ada cekungan
 Sutura : teraba jelas
 Caput Succadenum : tidak ada

b. Mata

Simetris kanan dan kiri, kelopak mata sudah dapat membuka, tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera tidak ikterus, terdapat reflek eyeblink (menutup dan mengejapan mata), reflek pupillary (gerakan menyempitkan pupil mata terhadap cahaya terang).

c. Hidung

Terdapat lubang hidung, septum hidung, tidak ada kelainan.

d. Mulut

Tidak ada labiopalatoskiziz, tidak ada kelainan, terdapat reflek sucking (menghisap), reflek swallowing (gerakan menelan benda yang berada didekat mulut), reflek breathing, dan reflek rooting (mencari).

e. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan

f. Leher

Tidak ada pembengkakan maupun benjolan, terdapat reflek tonic neck pada otot leher.

g. Dada

Bentuk dada normal, bunyi nafas normal

h. Abdomen

Tidak ada kelainan, tali pusat bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi, terbungkus kassa steril

i. Punggung

Tidak ada pembengkakan dan tidak ada cekungan, terdapat reflek inkurvasi batang tubuh (gallant) yaitu sentuhan punggung bayi sepanjang tulang belakang menyebabkan panggul bergerak kearah sisi yang terstimulasi.

j. Genitalia

testis sudah turun dan skrotum ada

k. Ekstremitas

Gerakan aktif, tidak ada kelainan, jumlah jari lengkap, terdapat reflek morrow (terkejut), reflek gasping (menggenggam), reflek swimming (mengayuh dan menendang)

l. Kulit

Kulit kemerahan, terdapat sedikit lanugo, dan sedikit verniks kaseosa.

3. Eliminasi

BAK : ada, berwarna kuning pucat

BAB : mekonium

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

BBL usia 11 jam dengan Cukup Bulan Sesuai Massa Kehamilan

Data Dasar

DS:

1. Tanggal persalinan : 31 Maret 2021
2. Jam persalinan : 20.45 WIB

DO:

1. TTV: S: 36,8 C P: 50x/menit HR:152x/menit
2. Antropometri

BB: 3.200 gram	PB: 50cm
Lingkar kepala :33 cm	
Lingkar Dada : 31 cm	
Lingkar Perut : 32 cm	
Lingkar lengan : 10 cm	

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Jaga kehangatan bayi
3. Jaga personal hygiene
4. KIE tanda-tanda bahaya pada BBL

III. DIAGNOSA POTENSIAL/ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Diagnosa : BBL usia 11 jam dengan Cukup Bulan Sesuai Massa Kehamilan

Tujuan : ibu mengerti tentang kondisi bayinya

- Kriteria hasil :
1. ibu mengerti dengan penjelasan petugas
 2. Keadaan umum bayi baik
 3. TTV bayi dalam batas normal
 4. Suhu tubuh bayi terjaga
 5. Bayi aman dan nyaman

Intervensi :

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada keluarga
R/: persamaan persepsi tentang kondisi klien akan menambah klien lebih kooperatif dalam menerima asuhan
2. Jaga suhu tubuh bayi
R/: Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi
3. Jaga personal hygiene bayi
R/: bayi baru lahir masih rentan terhadap penyakit, menjaga personal hygiene bayi melindungi dari berbagai paparan penyakit dan member rasa nyaman pada bayi.
4. Berikan KIE cara menyusui yang benar pada Ny."S"
R/: cara menyusui yang benar sangat dibutuhkan dalam pemenuhan nutrisi bayi
5. Berikan KIE tanda-tanda bahaya pada BBL
R/: keluarga mengantisipasi lebih awal jika ditemukan tanda-tanda bahaya pada neonatus

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal: 31 Maret 2021

Jam: 09.30 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan normal dengan hasil S: 36,8C, P:50x/menit, HR: 152x/menit, BB:3.200 gram, PB:50 cm.
2. Menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil agar bayi tidak hipotermi dengan cara mengganti kain yang basah dengan yang kering, memakaikan baju, popok, membedong bayi, memakaikan topi, meletakkan bayi diatas *infant warmer*, menyelimuti bayi.
3. Menjaga personal hygiene bayi dengan cara mengganti popok jika bayi BAK/BAB, mengganti kasa tali pusat setiap kali basah, memakaikan bayi pakaian yang bersih.
4. Memberikan KIE cara menyusui yang benar yang berguna dalam pemenuhan nutrisi bagi bayi.
5. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau minum atau memuntahkan semua, kejang, bergerak jika hanya dirangsang, nafas cepat ($\geq 60x/m$) atau nafas lambat ($< 30x/m$), tarikan dinding dada yang sangat dalam dan kuat, merintih, teraba

demam (suhu aksila $>37,5^{\circ}\text{C}$) atau teraba dingin (suhu aksila $<36^{\circ}\text{C}$), nanah yang banyak dimata, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut, diare, dan tampak kuning pada telapak tangan dan kaki.

VII. EVALUASI

Tanggal: 31 Maret 2021

Jam: 09.30 WIB

S: ibu sudah mengerti keadaan bayinya dan ibu merasa senang

O: ibu mau menjaga suhu tubuh bayinya dengan cara dibedong dan diselimuti. Ibu bisa mengulangi apa saja tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan segera memanggil tenaga kesehatan jika menemui hal tersebut. Ibu mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

A: BBL usia 11 jam dengan Cukup Bulan Sesuai Massa Kehamilan

P: 1. Menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil

b. Menjaga personal hygiene bayi

c. Mencukupi kebutuhan nutrisi bayi

4.4.2 Kunjungan Neonatus 2

Hari/Tanggal : Minggu, 04 April 2021

Jam : 14.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

SUBJEKTIF

S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu kadang rewel karena ASI kurang

1. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya hanya minum ASI saja meskipun ASInya kurang lancar, kurang lebih 2 jam sekali, jika bayinya tidur dibangunkan

2. Pola Eliminasi

BAK : 6x ganti popok/hari

BAB : 4-6 x/hari, langsung ganti popok

3. Pola Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Ganti kassa steril tali pusat : 2x/hari atau setiap kassa basah

Ganti popok : 6x/hari dan setiap bayi BAB

OBJEKTIF**O:**

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. TTV: S: 36.8°C P: 44 x/menit HR: 140 x/menit
 - c. Antropometri
Berat badan sekarang : 3.100 gram
Panjang badan : 50 cm
Lingkar Kepala : 33 cm
Lingkar Dada : 31 cm
Lingkar Perut : 32 cm
Lingkar Lengan : 10 cm
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala
Bulat, bersih, rambut lebat.
 - b. Wajah
Ikterus
 - c. Mata
Simetris kanan dan kiri, kelopak mata sudah dapat membuka, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak anemis, sklera ikterus
 - d. Hidung
Terdapat lubang hidung, septum hidung, tidak ada kelainan.
 - e. Mulut
Tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada kelainan, terdapat reflek sucking (menghisap), reflek swallowing (gerakan menelan benda yang berada didekat mulut), reflek breathing, dan reflek rooting (mencari).
 - f. Telinga
Simetris kiri dan kanan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan
 - g. Leher
Tidak ada pembengkakan maupun benjolan, terdapat reflek tonic neck pada otot leher.
 - h. Dada
Ikterus, bentuk dada normal, bunyi nafas normal

- i. Abdomen
Tidak ada kelainan, tali pusat bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi, terbungkus kassa steril
- j. Punggung
Tidak ada pembengkakan dan tidak ada cekungan, terdapat reflek inkurvasi batang tubuh (gallant) yaitu sentuhan punggung bayi sepanjang tulang belakang menyebabkan panggul bergerak kearah sisi yang terstimulasi.
- k. Genitalia
Skrotum sudah turun
- l. Ekstremitas
Gerakan aktif, tidak ada kelainan, jumlah jari lengkap, terdapat reflek morrow (terkejut), reflek gasping (menggenggam), reflek swimming (mengayuh dan menendang)
- m. Kulit
Kulit kemerahan, terdapat sedikit lanugo, dan sedikit verniks kaseosa.

ASSESSMENT

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Massa Kehamilan usia 4 hari

PANATALAKSANAAN

Tanggal: 04 April 2021

Jam: 14.50 WIB

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan sehat; Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu merasa tenang.
2. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada BBL seperti tidak mau minum atau memuntahkan semua, kejang, bergerak jika hanya dirangsang, nafas cepat (≥ 60 x/m) atau nafas lambat (< 30 x/m), tarikan dinding dada yang sangat dalam dan kuat, merintih, teraba demam (suhu aksila $> 37,5$ C) atau teraba dingin (suhu aksila < 36 C), nanah yang banyak dimata, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut, diare, dan tampak kuning pada telapak tangan dan kaki;

Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan memeriksakan ke tenaga kesehatan jika menemui tanda-tanda tersebut pada bayinya

3. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi sehari-hari dirumah seperti mencuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi, menjaga personal hygiene bayi, merawat tali pusat dengan membungkus hanya dengan menggunakan kasa steril, menjaga tali pusat tetap kering, sendawakan bayi setiap selesai minum, menjemur bayi pada pagi hari selama 15 menit antara pukul 07.00-08.00 dengan posisi telentang dan tengkurep tanpa menggunakan pakaian, dan menutup mata bayi;
Ibu mengerti cara perawatan bayi dirumah dibuktikan dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan secara on demand;
Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

4.4.3 Kunjungan Neonatus 3

Hari/Tanggal : Kamis, 08 April 2021

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Singosari

SUBJEKTIF

S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan tali pusat puput kemarin 07/04/2021.

1. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya hanya minum ASI saja setiap 2 jam sekali.

2. Pola Eliminasi

BAK : 6x ganti popok/hari

BAB : 4-6 x/hari, langsung ganti popok

3. Pola Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Ganti popok : 6x/hari dan setiap bayi BAB

OBJEKTIF

O:

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. TTV: S: 36.7°C

P: 47 x/menit

HR: 145 x/menit

- c. Antropometri
 - Berat badan sekarang : 3500 gram
 - Panjang badan : 51 cm
 - Lingkar Kepala : 33 cm
 - Lingkar Dada : 31 cm
 - Lingkar Perut : 32 cm
 - Lingkar Lengan : 11 cm

5. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
 - Bulat, bersih, rambut lebat.
- b. Wajah
 - Ikterus
- c. Mata
 - Simetris kanan dan kiri, kelopak mata sudah dapat membuka, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak anemis, sklera ikterus
- d. Hidung
 - Terdapat lubang hidung, septum hidung, tidak ada kelainan.
- e. Mulut
 - Tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada kelainan, terdapat reflek sucking (menghisap), reflek swallowing (gerakan menelan benda yang berada didekat mulut), reflek breathing, dan reflek rooting (mencari).
- f. Telinga
 - Simetris kiri dan kanan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan
- g. Leher
 - Tidak ada pembengkakan maupun benjolan, terdapat reflek tonic neck pada otot leher.
- h. Dada
 - Bentuk dada normal, bunyi nafas normal
- i. Abdomen
 - Tidak ada kelainan, tali pusat bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tertutup kassa steril
- j. Punggung

Tidak ada pembengkakan dan tidak ada cekungan, terdapat reflek inkurvasi batang tubuh (gallant) yaitu sentuhan punggung bayi sepanjang tulang belakang menyebabkan panggul bergerak kearah sisi yang terstimulasi.

k. Genitalia

Skrotum sudah turun

l. Ekstremitas

Gerakan aktif, tidak ada kelainan, jumlah jari lengkap, terdapat reflek morrow (terkejut), reflek gasping (menggenggam), reflek swimming (mengayuh dan menendang)

m. Kulit

Kulit kemerahan, terdapat sedikit lanugo, dan sedikit verniks kaseosa.

ASSESSMENT

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Massa Kehamilan usia 8 hari

PANATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : 08 April 2021 Jam : 09.30 WIB

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan sehat; Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada BBL seperti tidak mau minum atau memuntahkan semua, kejang, bergerak jika hanya dirangsang, nafas cepat ($\geq 60x/m$) atau nafas lambat ($< 30x/m$), tarikan dinding dada yang sangat dalam dan kuat, merintih, teraba demam (suhu aksila $> 37,5C$) atau teraba dingin (suhu aksila $< 36C$), nanah yang banyak dimata, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut, diare, dan tampak kuning pada telapak tangan dan kaki;
Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan memeriksakan ke tenaga kesehatan jika menemui tanda-tanda tersebut pada bayinya

3. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi sehari-hari dirumah seperti mencuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi, menjaga personal hygiene bayi, menjaga tali pusat tetap kering, sendawakan bayi setiap selesai minum, menjemur bayi pada pagi hari selama 15 menit antara pukul 07.00-08.00 dengan posisi telentang dan tengkurep tanpa menggunakan pakaian, dan menutup mata bayi;
Ibu mengerti cara perawatan bayi dirumah dibuktikan dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan secara on demand;
Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

4.5 Laporan Pelaksanaan Asuhan KB

Hari/Tanggal : Selasa, 12 Mei 2021

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Singosari

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 23 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan:	Rp 2.000.000,-	Penghasilan:	Rp 2.000.000,-
Alamat	: Jl. Sunan Ampel	Alamat	: Jl. Sunan Ampel
	Desa Randugembolo		Desa Randugembolo
	Kec. Singosari		Kec. Singosari

2. Keluhan utama :

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Usia manarche	: 13 tahun
Siklus haid	: 28 hari
Jumlah darah haid	: 3-4x ganti softex
Teratur/tidak	: teratur

Warnanya : merah
 Bau : amis
 Lama haid : 7-8 hari
 Flour albus : tidak ada
 Keluhan : tidak ada

b. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Sah
 Kawin ke : 1
 Usia menikah : 21 tahun
 Lama menikah : 2 tahun

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

No	Tgl,th partus	Tempat partus	UK	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
1	31/03/2021	RS	Aterm	SC	Dokter	-	Lk/ 3.200 gram	Sehat/ 1 bulan

d. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan KB sebelumnya

e. Riwayat penyakit

Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita ibu

Jantung : Tidak ada
 Asma : Tidak ada
 TBC : Tidak ada
 DM : Tidak ada
 Hepatitis : Tidak ada

f. Riwayat pernah/sedang diderita keluarga

Hipertensi : Tidak ada
 Preeklampsia : Tidak ada
 Eklampsia : Tidak ada

g. Pola kegiatan sehari-hari

1) Nutrisi

Makan

Frekuensi sebelum hamil : 3x sehari

Frekuensi saat hamil : 3-4x sehari

Menu : nasi 1 piring, sayur, lauk pauk

- Porsi : sedang
 Keluhan : tidak ada
- 2) Eliminasi
- BAB
- Frekuensi : 1x sehari
 Warna : kuning
 Konsistensi : lembek
 Keluhan : tidak ada
- BAK
- Frekuensi : 8 - 10xsehari
 Warna : kuning jernih
 Bau : khas urine
 Keluhan : tidak ada
- 3) Personal hygiene
- Mandi : 2x sehari
 Keramas : 3x seminggu
 Sikat gigi : 2x sehari
 Ganti pakaian dalam : setiap kali basah
 Ganti pakaian luar : 2x sehari
- 4) Istirahat dan Tidur
- Lama tidur siang : ±1 jam (Jam 12.00 – 13.00 WIB)
 Lama tidur malam : ±6-7 jam (Jam 22.00 – 05.00 WB)
 Keluhan : tidak ada
- 5) Pola seksual
- Frekuensi : belum pernah setelah kelahiran bayinya
- 6) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
- Minuman keras : tidak ada
 Merokok : tidak ada
 Obat-obatan/jamu : tidak ada
- 7) Riwayat psikologi, sosial, kultural, san spiritual
- 1) Psikologi
- Perasaan ibu tentang kehamilannya : senang
 Keadaan emosi ibu : stabil
 Dukungan keluarga : baik

- 2) Sosial
- Hubungan ibu dengan suami : baik
- Hubungan ibu dengan keluarga : baik
- Hubungan ibu dengan lingkungan : baik
- Keadaan ekonomi : cukup
- Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami dan ibu
- Beban kerja : dibantu oleh suami dan anggota keluarga
- 3) Kultural
- Adat istiadat dalam keluarga : tidak ada
- 4) Spiritual
- Kepercayaan ibu terhadap tuhan: ibu percaya kepada Tuhan
- Ketaatan ibu dalam beribadah : ibu taat beribadah

B. OBJEKTIF

1. Data Umum
- Postur tubuh : normal
- Kesadaran : composmentis
- Kesadaran umum : baik
- TTV: TD :120/80mmHg
- N : 79x/menit
- P : 21x/menit
- S : 36.2°C
2. Data Khusus
- a. Inspeksi
- 1) Kepala
- Kebersihan kulit kepala : bersih
- Kesehatan rambut : tidak berketombe
- 2) Muka
- Edema : tidaka ada
- Warna : kuning langsung
- Cloasma gravidarum : tidak ada
- 3) Mata
- Sklera : tidak ikterik
- Conjungtiva : tidak anemis

- 4) Mulut
 Bibir : tidak pecah-pecah
 Lidah : bersih
 Gigi : tidak ada carries
- 5) Leher
 Pembengkakan kelenjar tyroid: tidak ada
 Pembengkakan kelenjar limfe: tidak ada
 Pembesaran vena jugularis : tidak ada
- 6) Dada
 Bentuk : normal
 Benjolan : tidak ada
- 7) Abdomen : terdapat bekas luka operasi, tidak ada pembesaran uterus
- 8) Genitalia
 Edema : tidak ada
 Luka : tidak ada
 Varises : tidak ada
- 9) Ekstremitas
 Atas
 Warna kuku : merah muda
 Edema : tidak ada
 Bawah
 Warna kuku : merah muda
 Edema : (-) ka/ki
 Varises : (-) ka/ki
 Reflek patella : (+) ki/ka

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa Kebidanan:

P1A0 calon akseptor KB suntik 3 bulan

Data dasar

DS : ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, anak hidup satu

DO : tanggal bersalin : 31 Maret 2021

TTV : TD :120/80 mmHg S : 36.2°C

N : 80x/menit P : 21 x/menit

B. Masalah : tidak ada

C. Kebutuhan :

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE pada ibu mengenai definisi keluarga berencana
3. Berikan *informed choice* mengenai berbagai macam alat kontrasepsi
4. Berikan suntikan KB suntik 3 bulan sesuai SOP

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Diagnosa : P1A0 calon akseptor KB suntik 3 bulan

Tujuan : ibu mengerti dan mengetahui tentang kondisinya.

Ibu dapat memilih dan menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan kondisinya.

Kriteria hasil : ibu mengerti dengan penjelasan bidan yang ditandai dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan. Ibu yakin dengan pilihannya sesuai dengan kondisinya.

KU: baik kesadaran: composmentis

TD: 120/80 mmHg

Nadi: 80x/menit

Suhu: 36.2 °C

Pernafasan: 21x/menit

TFU tidak teraba.

Intervensi:

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
R/: ibu mengetahui tentang kondisinya
2. Berikan KIE mengenai definisi keluarga berencana
R/: ibu mengerti maksud dari keluarga berencana
3. Berikan *informed choice* mengenai alat kontrasepsi

- R/: ibu memahami kontrasepsi apa saja yang aman bagi ibu pasca salin
4. Berikan *inform consent* untuk ditandatangani ibu sebagai persetujuan diberikannya kontrasepsi suntik 3 bulan
R/: *inform consent* sangat diperlukan sebagai bukti pertanggungjawaban
 5. Berikan ibu suntikan KB 3 bulan sesuai SOP
R/: SOP masing-masing tindakan sebagai acuan tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan
 6. Menjadwalkan kunjungan suntik KB ulang
R/: Jadwal kunjungan ulang berguna dalam menjarakkan kehamilan sesuai dengan ketentuan masing-masing KB

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal: 03 Mei 2021 Jam: 09.30 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat.
2. Menjelaskan pengertian keluarga berencana yaitu usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan.
3. Menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi pasca salin di antaranya AKDR, implan, KB suntik 3 bulan, mini pil, kondom, dan MAL
4. Memberikan ibu *inform consent* untuk ditandatangani jika ibu sudah merasa mantap untuk dilakukan pemberian suntik KB 3 bulan
5. Memberikan suntikan KB 3 bulan sesuai SOP

VII. EVALUASI

Diagnosa: P1A0 calon akseptor KB suntik 3 bulan

S : ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa mantap menggunakan KB suntik 3 bulan, dan ibu meringis saat diberikan suntik KB 3 bulan

O : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dibuktikan dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang metode kontrasepsi, merasa mantap memilih KB suntik 3 bulan dibuktikan dengan menandatangani *inform consent*

A : P1A0 akseptor baru KB suntik 3 bulan

P : Menjadwalkan ibu untuk suntik KB ulang pada tanggal 05 Agustus 2021