

BAB IV PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Hasil Asuhan

4.1.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (ANC I)

I. Pengkajian

Hari/ tanggal : Jumat, 26 Maret 2021

Jam : 13:00 WIB

1. Data Subyektif

a. Biodata

Nama ibu	: Ny "F"	Nama suami	: Tn "F"
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Suku bangsa	: Jawa	Suku bangsa	: Jawa
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Ds.Sidorejo RT 5 RW 1, Kec.Pagelaran, Kab.Malang		

b. Keluhan Utama

ibu mengatakan ada keluhan nyeri punggung bagian bawah.

c. Riwayat menstruasi

Menarche	: 13 Tahun
Siklus haid	: 28 Hari
Lama haid	: 6-7 Hari
Jumlah darah yang keluar	: 3x ganti pembalut/ hari
Warna dan bau	: warna merah, bau khas darah
Keluhan	: -
HPHT	: 16 – 7 – 2020
TP	: 25 – 4 – 2021

d. Riwayat perkawinan

Umur pertama nikah	: 20 Tahun	Suami ke	: 1
Lama nikah	: 11 Tahun	Jumlah anak	: 1

e. Riwayat obstetri yang lalu

Sua mi ke	Kehamilan		Persalinan			Anak			Nifas			Usia anak
	UK	Penyulit	Cara	Tempat	Penolong	JK	BB/PB	Ket	Lama	ASI	Penyulit	
1	Hamil Sekarang										-	-

f. Riwayat obstetri sekarang

Ibu memeriksakan kehamilannya ke posyandu didesa sidorejo, tidak pernah periksa ke bidan desa, tidak mengikuti kelas ibu hamil, dan mengikuti ANC terpadu pada saat 10 november 2020. Jumlah kunjungan sebanyak 5x pemeriksaan.

TM I : sebanyak 1 kali, dengan mendapatkan terapi vitamin asam folat, KIE tentang gizi seimbang, dan istirahat.

TM II : sebanyak 2 kali periksa mendapatkan terapi penambah darah (tabel Fe) dan vitamin vitonal lakta serta KIE tentang istirahat dan kebutuhan nutrisi.

TM III : sebanyak 2 kali periksa dan mendapatkan terapi tablet penambah darah dan vitonal ASI serta KIE tentang istirahat, kebutuhan nutrisi, tanda-tanda persalinan.

g. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (kencing manis, tekanan darah tinggi, dll), menahun (Jantung, stroke, dll) dan menular (HIV/AIDS, TBC, dll).

h. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini dalam keadaan sehat dan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (kencing manis, tekanan darah tinggi, dll), menahun (Jantung, stroke, dll) dan menular (HIV/AIDS, TBC, dll).

i. Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarganya dan keluarga suaminya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menurun (kencing manis, tekanan darah tinggi, dll), menahun (Jantung, stroke, dll) dan menular (HIV/AIDS, TBC, dll) dan dalam keluarganya tidak memiliki keturunan kembar.

j. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi :

- Sebelum hamil : nasi dan lauk 3 kali sehari, Minum 8 gelas sehari.
- Saat hamil : Nasi dan lauk 3x sehari. Minum 10 gelas sehari. Buah tidak tentu.

Keluhan : tidak ada keluhan

2) Istirahat :

- Sebelum hamil : terkadang ibu tidur siang 1 jam, tidur malam 8 jam.
- Saat hamil : terkadang ibu istirahat siang 1 jam, dan istirahat malam 7 jam.

Keluhan : tidak ada keluhan.

3) Aktifitas :

- Sebelum hamil : ibu bekerja, melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa seperti, memasak, mencuci, menyapu.
- Saat hamil : ibu bekerja, hanya melakukan aktifitas ringan seperti menyapu, memasak.

Keluhan : sering merasakan kelelahan.

4) Personal hygiene :

- Sebelum hamil : mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, mencuci tangan setiap mau makan/jika tangan keadaan kotor, selalu memotong kuku pada saat kuku panjang.
- Saat hamil : mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, mencuci tangan setiap mau makan/jika tangan keadaan kotor, selalu memotong kuku pada saat kuku panjang..

Keluhan : tidak ada keluhan

5) Eliminasi

- Sebelum hamil : BAB 2 x sehari dengan konsistensi tinja lembek, BAK 4 x sehari.
- Saat hamil : BAB 2 x sehari dengan konsistensi tinja lembek, BAK 5 x sehari.

Keluhan : tidak ada keluhan

6) Data psikososial, dan sosial budaya.

- a) Psikologi: ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilan anak ke 2 nya karena.
- b) Sosial budaya: Ibu tidak pernah mengonsumsi obat-obatan, jamu dll. terkecuali obat-obatan dari bidan dan tidak merokok, sedangkan suaminya juga tidak mengonsumsi obat-obatan terlarang dan tidak mempunyai binatang peliharaan.
- k. Riwayat KB
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum pada kehamilan 38-39 minggu.

- 1) Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
Tanda-tanda vital :
TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,0°C
Nadi : 80x/menit Pernafasan : 22x/menit
LILA : 25 cm
Tinggi Badan : 149 cm
Berat Badan sebelum hamil : 46 kg
Berat badan saat hamil : 57 kg

2) Pemeriksaan fisik

- Kepala Kulit kepala bersih, tidak ada luka, rambut berwarna hitam, tidak ada benjolan abnormal.
- Wajah Tidak ada cloasma gravidarum pada wajah. Tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan.
- Mata Kedua mata simetris, sklera mata kanan dan kiri berwarna putih, konjungtiva mata kanan dan kiri berwarna merah muda, pupil mata kanan dan kiri isokor (ukuran pupil sama), palpebra (kelopak mata) tidak oedema.
- Hidung Tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung (membatasi pernafasan).

Telinga	Kedua telinga simetris, Tidak ada serumen pada kedua telinga, pendengaran baik
Bibir	Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis pada bibir, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada carries gigi, lidah bersih, tidak ada pembesaran tonsilitis.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar gondok atau kelenjar limfe dan pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada vena jugularis
Dada	Payudara simetris, kedua payudara bersih dan puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada nyeri tekan pada payudara kanan dan kiri, colostrum payudara kanan dan kiri sudah keluar, tidak ada benjolan abnormal, tidak terdengar wheezing dan ronchi pada dada.
Abdomen	<p>Tidak ada luka bekas operasi</p> <p>Leopold I : TFU 2 jari di bawah processus xyphoideus.</p> <p>Pada bagian fundus uteri teraba bulat, besar, lunak, tidak melenting (bokong),</p> <p>Leopold II: Pada bagian perut kanan ibu terasa ada tahanan, keras, datar seperti papan (punggung kanan), dan pada bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan menonjol (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Pada bagian terendah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, (kepala) dan tidak bisa digoyangkan, sudah masuk pintu atas panggul (PAP).</p> <p>Leopold IV : Divergen (sudah masuk PAP)</p> <p>DJJ terdengar kuat, teratur di puctum maksimum sebelah kanan perut ibu. DJJ 137x/menit</p> <p>TBJ : 29 cm (29-11)x155 = 2.790 gram.</p>

Vulva Tidak ada bekas jahitan perineum, vulva bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada keputihan, tidak ada tanda-tanda PMS.

II. Analisa Data

Ny "F" GI P000 Ab000 UK 36 Minggu 1 hari, Intrauterin, Tunggal, Hidup, Letak Kepala Dengan Kehamilan Fisiologis keadaan ibu dan janin baik.

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada

V. Intervensi

Tanggal : 26 Maret 2021 Jam : 13:30 WIB

DX : G1 P0 Ab0 UK 38 minggu 1 hari Janin T/ H/ I letkep puka keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Resiko Tinggi SPR 2

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

Kreteria hasil :

1. Keadaan umum baik
 2. Kesadaran composmentis
 3. TTV dalam batas normal (TD 120/80, nadi 85x/menit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, pernapasan 22x/menit)
 4. DJJ dalam batas normal yaitu 137x/menit, regular.
 5. TBJ normal 2790 gram
- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya tentang keadaan ibu dan bayinya baik. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi baik. Dengan hasil Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$, Nadi : 80x/ menit, Pernafasan : 22x/menit, DJJ :137x/menit, TBJ

- : 2.790 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengerti penjelasan dari petugas kesehatan tentang hasil pemeriksaan.
- b. Memberi KIE tentang : pola nutrisi. Makan makanan yang bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung), vitamin (buah dan sayur), lemak, protein (tahu, tempe, daging), mineral, zat besi dll. Pola istirahat, ibu hamil dianjurkan untuk istirahat teratur, untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Ibu mengerti dan mau melaksanakannya.
- c. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM III. Seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, kaki dan tangan. Keluar cairan pervaginam/ ketubah pecah sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya trimester III, ibu dianjurkan untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat untuk memeriksakan kandungannya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- d. Mengajari ibu perawatan payudara minimal sehari 1 kali, yang fungsinya untuk menjaga kebersihan puting susu, menguatkan dan melenturkan puting susu, mempersiapkan psikis dan mental ibu untuk menyusui, merangsang produksi asi lebih banyak, bisa mendeteksi adanya kelainan-kelainan pada payudara dan sesegera mengobatinya. Ibu bisa melakukan dan ibu memahami apa yang sudah dijelaskan.
- e. Mengajari ibu cara yoga hamil untuk mengatasi keluhan nyeri punggung ibu, dan juga sebagai persiapan diri ibu dalam menghadapi persalinan yang akan datang. Menjelaskan pada ibu yoga hamil memiliki banyak manfaat yaitu dapat membuat tubuh lebih rileks, dapat melatih pernafasan ibu, dapat melemaskan otot panggul guna menghadapi persalinan, dapat mengurangi nyeri punggung karna dapat melancarkan peredaran darah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- f. Mengingatkan pasien untuk minum tablet penambah darah dan vitamin satu hari 1 kali yang diberikan oleh bidan agar bayinya sehat dan saat persalinan lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

- g. Menganjurkan pasien kunjungan ulang satu minggu lagi atau pada tanggal 09 April 2021 atau jika ada keluhan untuk memantau kondisi ibu dan bayinya. Pasien bersedia melakukan kunjungan ulang.

Menyepakati tanggal kunjungan ulang ke rumah 1 minggu yang akan datang pada tanggal 2 april 2021. Ibu dan keluarga menyetujui kunjungan ulangnya.

VI. Implementasi

Tanggal : 26 Maret 2021

Jam : 13:50 WIB

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya tentang keadaan ibu dan bayinya baik. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi baik. Dengan hasil Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5° C, Nadi : 80x/ menit, Pernafasan : 22x/menit, DJJ :137x/menit, TBJ : 2.790 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengerti penjelasan dari petugas kesehatan tentang hasil pemeriksaan.
- b. Beri KIE tentang : pola nutrisi. Makan makanan yang bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung), vitamin (buah dan sayur), lemak, protein (tahu, tempe, daging), mineral, zat besi dll. Pola istirahat, ibu hamil dianjurkan untuk istirahat teratur, untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Ibu mengerti dan mau melaksanakannya.
- c. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM III. Seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, kaki dan tangan. Keluar cairan pervaginam/ ketubah pecah sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya trimester III, ibu dianjurkan untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat untuk memeriksakan kandungannya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- d. Ajari ibu perawatan payudara minimal sehari 1 kali, yang fungsinya untuk menjaga kebersihan puting susu, menguatkan dan melenturkan puting susu, mempersiapkan psikis dan mental ibu untuk menyusui, merangsang produksi asi lebih banyak, bisa mendeteksi adanya kelainan-

kelainan pada payudara dan sesegera mengobatinya. Ibu bisa melakukan dan ibu memahami apa yang sudah dijelaskan.

- e. Ajari ibu cara yoga hamil untuk mengatasi keluhan nyeri punggung ibu, dan juga sebagai persiapan diri ibu dalam menghadapi persalinan yang akan datang. Menjelaskan pada ibu yoga hamil memiliki banyak manfaat yaitu dapat membuat tubuh lebih rileks, dapat melatih pernafasan ibu, dapat melemaskan otot panggul guna menghadapi persalinan, dapat mengurangi nyeri punggung karna dapat melancarkan peredaran darah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- f. Ingatkan pasien untuk minum tablet penambah darah dan vitamin satu hari 1 kali yang diberikan oleh bidan agar bayinya sehat dan saat persalinan lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- g. Anjurkan pasien kunjungan ulang satu minggu lagi atau pada tanggal 09 April 2021 atau jika ada keluhan untuk memantau kondisi ibu dan bayinya. Pasien bersedia melakukan kunjungan ulang.

3. Evaluasi

Tanggal : 26 Maret 2021

Jam : 14.00 WIB

S : Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 1) Ibu dapat mengulang kembali tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya pada trimester III
- 2) Ibu dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan dan apa saja yang dipersiapkan untuk persalinan

A : G1P0 Ab0 UK 36 minggu 1 Hari Janin T/H/I, Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dengan Kehamilan Normal.

P :

- 1) Mengingatkan kembali kepada ibu apabila terdapat tanda-tanda persalinan atau tanda bahaya trimester III agar segera datang ke fasilitas kesehatan.
- 2) Mengingatkan kembali bahwa akan dilakukan kunjungan oleh bidan pada tanggal 02 april 2021

4.1.2 Asuhan Kehamilan (Kunjungan II)

Hari/ tanggal : Jumat, 2 April 2021

Jam : 13:00 WIB

I. Pengkajian

a. Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sekarang tidak ada keluhan, tetapi hanya merasa kenceng-kenceng saja.

b. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum.

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda vital :

TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,0°C

Nadi : 80x/menit Pernafasan : 22x/menit

Berat Badan sebelum hamil : 48 kg

Berat badan saat hamil : 62 kg

b. Pemeriksaan fisik

Kepala Kulit kepala bersih, tidak ada luka, rambut berwarna hitam, tidak ada benjolan abnormal.

Wajah Tidak ada cloasma gravidarum pada wajah. Tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan.

Mata Kedua mata simetris, sklera mata kanan dan kiri berwarna putih, konjungtiva mata kanan dan kiri berwarna merah muda, pupil mata kanan dan kiri isokor (ukuran pupil sama), palpebra (kelopak mata) tidak oedema.

Hidung Tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung (membatasi pernafasan).

Telinga Kedua telinga simetris, Tidak ada serumen pada kedua telinga, pendengaran baik

Bibir	Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis pada bibir, tidak ada perdarahan pada gusi, tidak ada carries gigi, lidah bersih, tidak ada pembesaran tonsilitis.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar gondok atau kelenjar limfe dan pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada vena jugularis
Dada	Payudara simetris, kedua payudara bersih dan puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada nyeri tekan pada payudara kanan dan kiri, colostrum payudara kanan dan kiri sudah keluar, tidak ada benjolan abnormal, tidak terdengar wheezing dan ronchi pada dada.
Abdomen	<p>Tidak ada luka bekas operasi</p> <p>Leopold I : TFU 2 jari di bawah processus xyphoideus (29 cm). Pada bagian fundus uteri teraba bulat, besar, lunak, tidak melenting (bokong),</p> <p>Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu terasa ada tahanan, keras, datar seperti papan (punggung kanan), dan pada bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan menonjol (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Pada bagian terendah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, (kepala) dan tidak bisa digoyangkan, sudah masuk pintu atas panggul (PAP).</p> <p>Leopold IV : Divergen (sudah masuk PAP)</p> <p>DJJ terdengar kuat, teratur di puctum maksimum sebelah kanan perut ibu. DJJ 137x/menit</p> <p>TBJ : 29 cm (29-11)x155 = 2.790 gram.</p>
Vulva	Tidak ada bekas jahitan perineum, vulva bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada keputihan, tidak ada tanda-tanda PMS.

II. Interpretasi **Data**

Ny "F" G1P0Ab0 UK 37 Minggu 1 hari, Intrauterin, Tunggal, Hidup, Letak Kepala Dengan Kehamilan Fisiologis.

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Penatalaksanaan untuk mengatasi keluhan nyeri punggung pada ibu

V. Intervensi

Tanggal : 2 April 2021 Jam : 13:30 WIB

DX G1 P0 Ab0 UK 37 minggu 1 hari Janin T/ H/ I letkep puka keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Resiko Tinggi SPR 2

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

Kreteria hasil :

1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran composmentis
3. TTV dalam batas normal (TD 110/80, nadi 88x/menit, suhu 36,5⁰C, pernapasan 22x/menit)
4. DJJ dalam batas normal yaitu 137x/menit, regular.
5. TBJ normal 2790 gram

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya tentang keadaan ibu dan bayinya baik. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi baik. Dengan hasil Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5⁰ C, Nadi : 80x/ menit, Pernafasan : 22x/menit, DJJ :137x/menit, TBJ : 2.790 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengerti penjelasan dari petugas kesehatan tentang hasil pemeriksaan.

- b. Memberi KIE tentang : pola nutrisi. Makan makanan yang bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung), vitamin (buah dan sayur), lemak, protein (tahu, tempe, daging), mineral, zat besi dll. Pola istirahat, ibu hamil dianjurkan untuk istirahat teratur, untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Ibu mengerti dan mau melaksanakannya.
- c. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM III. Seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, kaki dan tangan. Keluar cairan pervaginam/ ketubah pecah sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya trimester III, ibu dianjurkan untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat untuk memeriksakan kandungannya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- d. Mengajari ibu perawatan payudara minimal sehari 1 kali, yang fungsinya untuk menjaga kebersihan puting susu, menguatkan dan melenturkan puting susu, mempersiapkan psikis dan mental ibu untuk menyusui, merangsang produksi asi lebih banyak, bisa mendeteksi adanya kelainan-kelainan pada payudara dan sesegera mengobatinya. Ibu bisa melakukan dan ibu memahami apa yang sudah dijelaskan.
- e. Mengajari ibu langkah-langkah cara yoga hamil untuk mengatasi keluhan nyeri punggung ibu, dan menganjurkan ibu untuk sering melakukan prenatal yoga setiap hari. Juga mengingatkan ibu untuk mempersiapkan diri ibu dalam menghadapi persalinan yang akan datang. Menjelaskan pada ibu yoga hamil memiliki banyak manfaat yaitu dapat membuat tubuh lebih rileks, dapat melatih pernafasan ibu, dapat melemaskan otot panggul guna menghadapi persalinan, dapat mengurangi nyeri punggung karna dapat melancarkan peredaran darah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- f. Mengingatkan pasien untuk minum tablet penambah darah dan vitamin satu hari 1 kali yang diberikan oleh bidan agar bayinya sehat dan saat persalinan lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

- g. Menganjurkan pasien kunjungan ulang satu minggu lagi atau pada tanggal 09 April 2021 atau jika ada keluhan untuk memantau kondisi ibu dan bayinya. Pasien bersedia melakukan kunjungan ulang.
- h. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan, diantaranya adalah perlengkapan bayi dan ibu, biaya persalinan, pendampingan, saat bersalin, tempat persalinan, dan tempat rujukan jika terjadi komplikasi. Ibu mengerti tentang penjelasan petugas.
- i. Menganjurkan pasien kunjungan ulang jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir dan darah, perut terasa mules yang teratur, pecahnya ketuban atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

VI. Implementasi

Tanggal : 2 April 2021

Jam : 13:30 WIB

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya tentang keadaan ibu dan bayinya baik. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan ibu dan bayi baik. Dengan hasil Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5° C, Nadi : 80x/ menit, Pernafasan : 22x/menit, DJJ :137x/menit, TBJ : 2.790 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengerti penjelasan dari petugas kesehatan tentang hasil pemeriksaan.
- b. Beri KIE tentang : pola nutrisi. Makan makanan yang bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung), vitamin (buah dan sayur), lemak, protein (tahu, tempe, daging), mineral, zat besi dll. Pola istirahat, ibu hamil dianjurkan untuk istirahat teratur, untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Ibu mengerti dan mau melaksanakannya.
- c. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM III. Seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, kaki dan tangan. Keluar cairan pervaginam/ ketubah pecah sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya trimester III, ibu dianjurkan untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat untuk

memeriksa kandungannya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

- d. Ajari ibu perawatan payudara minimal sehari 1 kali, yang fungsinya untuk menjaga kebersihan puting susu, menguatkan dan melenturkan puting susu, mempersiapkan psikis dan mental ibu untuk menyusui, merangsang produksi asi lebih banyak, bisa mendeteksi adanya kelainan-kelainan pada payudara dan sesegera mengobatinya. Ibu bisa melakukan dan ibu memahami apa yang sudah dijelaskan.
- e. Ajari ibu langkah-langkah cara yoga hamil untuk mengatasi keluhan nyeri punggung ibu, dan menganjurkan ibu untuk sering melakukan prenatal yoga setiap hari. Juga mengingatkan ibu untuk mempersiapkan diri ibu dalam menghadapi persalinan yang akan datang. Menjelaskan pada ibu yoga hamil memiliki banyak manfaat yaitu dapat membuat tubuh lebih rileks, dapat melatih pernafasan ibu, dapat melemaskan otot panggul guna menghadapi persalinan, dapat mengurangi nyeri punggung karena dapat melancarkan peredaran darah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- f. Ingatkan pasien untuk minum tablet penambah darah dan vitamin satu hari 1 kali yang diberikan oleh bidan agar bayinya sehat dan saat persalinan lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
- g. Anjurkan pasien kunjungan ulang satu minggu lagi atau pada tanggal 09 April 2021 atau jika ada keluhan untuk memantau kondisi ibu dan bayinya. Pasien bersedia melakukan kunjungan ulang.
- h. Beritahu ibu tentang persiapan persalinan, diantaranya adalah perlengkapan bayi dan ibu, biaya persalinan, pendampingan, saat bersalin, tempat persalinan, dan tempat rujukan jika terjadi komplikasi. Ibu mengerti tentang penjelasan petugas.
- i. Anjurkan pasien kunjungan ulang jika ibu merasakan tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir dan darah, perut terasa mules yang teratur, pecahnya ketuban atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

VII. Evaluasi

Tanggal : 2 April 2021

Jam : 14.00 WIB

S : Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 1) Ibu dapat mengulang kembali tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya pada trimester III
- 2) Ibu dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan dan apa saja yang dipersiapkan untuk persalinan

A : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 37minggu 1 Hari Janin T/H/I, Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dengan Kehamilan Normal.

P :

- 1) Mengingatkan kembali kepada ibu apabila terdapat tanda-tanda persalinan atau tanda bahaya trimester III agar segera datang ke fasilitas kesehatan.
- 2) Mengingatkan kembali bahwa akan dilakukan kunjungan oleh bidan pada tanggal 02 april 2021

4.1.3 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

a. Asuhan Persalinan (INC)

Hari/ Tanggal Pengkajian : Selasa, 13 April 2021

Jam Pengkajian : 05.00 WIB

I. Pengkajian

Kala I

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya merasa kenceng-kenceng tanggal 12 April 2021 jam 04.00 WIB dan mengeluarkan lendir.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum pada persalinan

Keadaan umum : Cukup

Kesadaran : *Compos mentis*

Tanda-tanda vital :

Eff : 50%
 Ketuban : utuh +
 Bagian terendah : kepala
 Bagian terdahulu : UUK jam 1 (punggung kiri)
 Molase : 0
 Hodge : II

tidak ada bagian kecil janin di sekitar bagian terdahulu.

Anus : tidak ada hemoroid.

Ektremitas : ekstremitas atas dan bawah tidak odem, reflek patela
 +/-

II. Analisa Data

Ny."F" usia 21 tahun G1 P000 Ab000 UK 38-39 minggu I/T/H presentasi belakang kepala dengan inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal dengan keadaan ibu dan janin baik.

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 13 April 2021 jam: 05.00 WIB

DX : G1 P0 Ab0 UK 38 minggu 4 hari Janin T/ H/ I letkep puka keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Resiko Tinggi total SPR 2

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

Kreteria hasil :

- a) Keadaan umum baik
- b) Kesadaran composmentis
- c) TTV dalam batas normal (TD 120/70, nadi 90x/menit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, pernapasan 20x/menit)

d) DJJ dalam batas normal yaitu 138x/menit, regular.

e) Persalinan berjalan dengan lancar

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga memahami.
2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara mengambil nafas dari hidung dikeluarkan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit. Ibu memahami dan bisa melakukan
3. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan untuk merangsang kontraksi agar pembukaan bertambah dan menganjurkan miring kiri untuk mempercepat proses persalinan dan memperlancar aliran sirkulasi oksigen ke janin. Ibu bersedia dan melakukan.
4. Menganjurkan kepada ibu jangan menahan BAB dan BAK. Ibu bersedia melakukan.
5. Menganjurkan kepada ibu jangan meneran sebelum pembukaan lengkap. Ibu memahami anjuran yang sudah diberikan.
6. Melakukan observasi tanda-tanda vital, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan. hasil terlampir pada partograf.
7. Mempersiapkan partus set, baju ibu dan baju bayi. Sudah disiapkan.
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi. Ibu mau minum teh anget.
9. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk mempercepat his dan penurunan kepala. Ibu bersedia melakukan.

VI. Implementasi

Tanggal: 13 April 2021 jam: 05.10 WIB

1. Beritahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga memahami.
2. Ajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara mengambil nafas dari hidung dikeluarkan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit. Ibu memahami dan bisa melakukan
3. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan untuk merangsang kontraksi agar pembukaan bertambah dan menganjurkan miring kiri untuk

mempercepat proses persalinan dan memperlancar aliran sirkulasi oksigen ke janin. Ibu bersedia dan melakukan.

4. Anjurkan kepada ibu jangan menahan BAB dan BAK. Ibu bersedia melakukan.
5. Anjurkan kepada ibu jangan meneran sebelum pembukaan lengkap. Ibu memahami anjuran yang sudah diberikan.
6. Lakukan observasi tanda-tanda vital, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan. hasil terlampir pada partograf.
7. Siapkan partus set, baju ibu dan baju bayi. Sudah disiapkan.
8. Anjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi. Ibu mau minum teh anget.
9. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk mempercepat his dan penurunan kepala. Ibu bersedia melakukan.

VII. Evaluasi

Tanggal : 13 April 2021

Jam : 05.30 WIB

S : Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 1) Ibu dapat mengulang kembali tentang ketidaknyamanan dan tanda bahaya pada trimester III
- 2) Ibu dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan dan apa saja yang dipersiapkan untuk persalinan

A : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 38 minggu 4 Hari Janin T/H/I, Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dengan Kehamilan Normal.

P :

- 1) Menganjurkan kepada ibu jangan meneran sebelum pembukaan lengkap. Ibu memahami anjuran yang sudah diberikan.
- 2) Melakukan observasi tanda-tanda vital, HIS, DJJ, dan kemajuan persalinan. hasil terlampir pada partograf.

Kala II

Hari/Tanggal Pengkajian : Rabu 13 April 2021

Jam Pengkajian : 13.10 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin kuat, ingin meneran dan merasa ingin seperti BAB.

2. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan Fisik :

Abdomen : HIS 5.10'.55", DJJ: 142x/menit

Genetali : ada tanda kala II. dorongan meneran, tekanan anus, perinium menonjol, vulva membuka

VT: v/v : lendir darah

Ø : 10 cm

Eff : 100%

Ketuban : utuh +

Bagian terendah : kepala

Bagian terdahulu : UUK jam 1

Molase : 0

Hodge : 1V

Perlimaan : 1/5 bagian

tidak ada bagian kecil janin yang menumbang disekitar bagian terdahulu.

3. Analisis Data

Ny."F" usia 21 tahun GI P000 Ab000 UK 38-39 minggu I/T/H presentasi belakang kepala dengan inpartu kala II.

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 13 April 2021 jam: 13.40 WIB

1) Memeriksa gejala dan tanda kala dua.

- 2) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu boleh meneran saat ada kontraksi/ his.
- 3) Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul dan memasukkan alat suntik sekali pakai 3 ml kedalam wadah partus set peralatan sudah lengkap.
- 4) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yg mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/handuk pribadi yang bersih.
- 5) Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan isi dengan oksitosin 10 IU dan letakkan kembali kedalam wadah partus set, sudah dilakukan.
- 6) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. Bapak duduk diatas kasur dibelakang ibu.
- 7) Membimbing ibu meneran saat ada kontraksi dan istirahat disaat tidak ada kontraksi.
- 8) Anjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman. Ibu dalam posisi setengah duduk.
- 9) Letakkan handuk bersih diatas perut ibu jika kepala bayi sudah nampak 5-6 cm
- 10) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 11) Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat & bahan.
- 12) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
- 13) Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
- 14) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.

- 15) Tunggu kepala bayi melakukan paksi luar secara spontan. Kepala bayi putar paksi secara spontan
- 16) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi.
- 17) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri & memegang lengan dan siku sebelah atas.
- 18) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.
- 19) Lakukan penilaian (selintas), bayi menangis dengan kuat, tidak ada kesulitan bernafas, warna kulit bersih kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Tanggal: 13 April 2021 jam: 13.40 WIB.
- 20) Keringkan tubuh bayi

Kala III

Tanggal: 13 April 2021

jam: 13.55 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan lega banyinya telah lahir selama 30 menit dan saat ini mengatakan perutnya mules.

2. Data Obyektif

Abdomen : bentuk uterus globuler, TFU setinggi pusat

Vulva : terdapat tali pusat menjulur pada vulva dan terdapat semburan darah tiba-tiba dan singkat.

3. Analisa

Ny."F" usia 21 tahun P1001 Ab000 dengan inpartu kala III

4. Penatalaksanaan

Tanggal: 13 April 2021

jam: 13.55 WIB

Penatalaksanaan kala III

- 21) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal). Tidak ada bayi kedua.

- 22) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu bersedia disuntik
- 23) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 24) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat 2 cm bagian distal dari klem pertama.
- 25) Pemotongan dan pengikatan tali pusat Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem, Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- 26) Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Ibu bersedia dilakukan IMD
- 27) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
- 28) Pindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva.
- 29) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis untuk mendeteksi, sedangkan tangan lain memegang tali pusat.
- 30) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
- 31) Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial).
- 32) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- 33) lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
- 34) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi pastikan selaput ketuban lengkap & utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus. Lengkap, jumlah kotiledon ± 18 , diameter ± 20 cm, panjang tali pusat ± 30 cm.

Kala IV

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 13 April 2021

Jam Pengkajian : 14.10 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran anak ke duanya dan merasa sedikit mules.

2. Data Obyektif

Pemeriksaan fisik :

Abdomen TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (keras), kandung kemih kosong.

Genetalia Tidak odema, tidak ada laserasi, perdarahan normal ± 250 cc

3. Analisa

Ny."F" usia 21 tahun P1001 Ab000 dengan inpartu kala IV.

4. Penatalaksanaan

Tanggal: 13 April 2021 jam : 14.20 WIB

- 35) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Terdapat ruptur perineum derajat II. (mukosa vagina, kulit perinium, otot perinium)
- 36) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.kontraksi uterus baik/ keras.
- 37) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Bayi tetap di IMD.

- 38) Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri salep mata antibiotik profilaksis dan vitamin K1 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral. BB: 3.000 gram PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 34 cm, LILA: 11 cm, injeksi: vitamin K1, sudah dilakukan antibiotik profilaksis, pemberian salep mata.
- 39) Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Telah dilakukan imunisasi HB 0 pada paha kanan anterolateral.
- 40) Lanjutkan pemantauan kontraksi & mencegah perdarahan pervaginam
- 41) Ajarkan ibu / keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase uterus.
- 42) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. ± 150 cc
- 43) Memeriksa nadi ibu & keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. Hasil terlampir pada partograf.
- 44) Periksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal ($36,5 - 37,5^{\circ}\text{C}$). Pernafasan: 50x/menit, suhu: 37°C
- 45) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).
- 46) Buang bahan-bahan yg terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 47) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 48) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI.
- 49) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 50) Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 51) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 52) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV. Partograf terlampir.

Asuhan 2 Jam Post Partum

DATA SUBYEKTIF

1) Keluhan utama

Ibu merasa lega karena proses operasinya berjalan dengan lancar dan bayinya telah lahir dengan selamat dalam keadaan sehat. Ibu

2) Riwayat Psiko Sosial

1. Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua, menerima dengan senang
2. Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi, senang atas kelahiran bayi
3. Dukungan keluarga, baik dan mendukung sepenuhnya

(1) DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- | | |
|------------------|-----------------|
| a) Keadaan umum | : Cukup |
| b) Kesadaran | : Composmentis |
| c) Tekanan darah | : 100/ 80 mmHg |
| d) Nadi | : 80 kali/menit |
| e) Suhu | : 36,3 °C |
| f) Pernafasan | : 20 kali/menit |

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- 1) Rambut : Bersih, bewarna hitam, penyebaran merata dan tidak rontok.
- 2) Kepala : Tidak ada benjolan abnormal
- 3) Muka : Bersih, tidak pucat, tidak oedem
- 4) Mata : Konjungtiva merah muda, seklera putih
- 5) Hidung : Tidak ada polip, tidak ada sekret berlebih, simetris
- 6) Mulut : Bersih, mukosa lembab, stomatitis (-), gusi berdarah (-), caries gigi (-)
- 7) Telinga : Bersih (+), simetris (+), sekret berlebih (-)
- 8) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- 9) Dada : Tidak ada pergerakan retraksi dinding dada
- 10) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ASI belum keluar.
- 11) Abdomen : Tampak luka bekas operasi, tidak ada rembesan pada luka
- 12) Genetalia : Perdarahan pravaginam $\pm 100\text{cc}$

b) Palpasi

- 1) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe,tyroid, dan vena jugularis
- 2) Aksila : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.
- 3) Payudara : Benjolan abnormal -/-, nyeri tekan -/-, ASI Belum keluar.
- 4) Abdomen: TFU setinggi pusat, uterus keras, kontraksi baik, tidak kembung.
- 5) Ekstremitas : normal, simetris, oedema (-/-) varises (-/-)

(2) ASESEMENT

Ny "F" usia 21 tahun P1Ab0 dengan 2 jam Post Partum

(3) PENATALAKSANAAN

Tanggal Pengkajian : 13 April 2021

Waktu Pengkajian : 15.40 WIB

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan
TD :110/80 mHg N :80 kali/menit
RR :20 kali/menit S :36,3°C , ibu mengetahui kondisinya saat ini.
- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa ibu boleh mobilisasi miring kanan dan kiri
- 3) Menganjurkan ibu istirahat. Ibu bersedia untuk istirahat.

4.1.4 Asuhan Kebidanan Nifas dan Bayi Baru Lahir (kunjungan IV)**a. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6 Jam (PNC 1)****I. Pengkajian**

Hari / tanggal pengkajian : Selasa, 13 April 2021

Jam pengkajian : 18.20 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya merasa nyeri pada luka bekas jahitan, kelelahan, dan mules pada perut. ASI nya sudah keluar sedikit-sedikit dan mau disusukan ke bayinya.

2. Data Obyektif**1) Pemeriksaan**

Keadaan umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,5°C
 Nadi : 80x/menit Pernafasan : 24x/menit

2) Pemeriksaan Fisik :

Muka tidak pucat, tidak odem pada wajah.
 Mata simetris, seklera mata kanan/kiri putih, konjungtiva mata kanan/kiri merah muda
 Payudara puting susu menonjol kanan dan kiri, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pembengkakan pada payudara, ASI keluar kanan dan kiri.
 Abdomen tidak ada pembesaran abnormal, 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (keras), kandung kemih kosong.
 Genitalia terdapat luka jahitan perineum secara jelujur dan subcutis, kondisi basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, lochea rubra (merah segar), Perdarahan ± 25 cc
 Anus Tidak ada Hemoroid
 Ekstremitas simetris, tidak odema, tidak varises.

II. Identifikasi Data Dasar

Ny."F" P1001 Ab000 dengan 6 jam post partum fisiologis.

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 13 April 2021 jam: 18.40 WIB

Dx : Ny. F Usia 21 tahun dengan 6 jam post partum fisiologis

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

Kriteria hasil :

- a) Keadaan umum baik
 - b) Kesadaran composmentis
 - c) TTV dalam batas normal 120/80, nadi 88x/menit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, pernapasan 20x/menit)
 - d) Kontraksi uterus baik.
- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan rencana asuhan yang akan diberikan seperti adanya kunjungan nifas 1 minggu lagi di rumah ibu. Ibu memahami.
 - 2) Memberikan KIE kepada ibu untuk mencegah perdarahan dengan cara memasase fundus dan memberitahu ibu bahwa kontraksi uterus yang baik yaitu keras. ibu memahami.
 - 3) Memberi KIE pada ibu tentang involusi uterus dan menganjurkan ibu menyusui bayinya ondemand dan tidak memakai gurita/ korset terlalu ketat karena bisa menghambat proses involusi uterus. ibu memahami dan bisa mengulang yang telah dijelaskan.
 - 4) Mengajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum dan vulva hygiene yang benar, Setelah luka perineum dibersihkan, kemudian dipasang pembalut, Ibu tidak boleh menyentuh daerah luka kecuali waktu membersihkannya, untuk menghindari, terjadinya infeksi dan abses berlanjut pada luka kembali, Setiap kali BAK/BAB perineum harus dibersihkan secara rutin dengan sabun yang lembut minimal 1x sehari mulai dari simfisis sampai ke anus, Ibu harus mengganti pembalut minimal 4x sehari, sesudah atau sebelum mengganti pembalut harus cuci tangan terlebih dahulu. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
 - 5) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur, buah, daging, ikan, tahu, tempe, banyak minum air putih serta

menganjurkan ibu untuk tidak tarak makan. ibu memahami dan bisa mengulang yang sudah dijelaskan.

- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah merasa penuh, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari. ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.
- 7) Memberi KIE tentang mobilisasi bertahap, ibu melakukan dengan baik yaitu bangun dan turun dari tempat tidur sendiri tanpa bantuan dan berjalan pelan-pelan ke kamar mandi dengan pengawasan. ibu mengatakan tidak pusing. Ibu mau melakukan mobilisasi (duduk).
- 8) Mengajari ibu melakukan perawatan payudara untuk memperlancar ASI. Ibu mengerti dan mampu mengulangi langkah-langkah perawatan payudara.
- 9) Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya ASI dan mengajari ibu cara menyusui yang benar. Ibu memahami dan menyusui dengan baik.
- 10) Mengajarkan dan menjelaskan kepada ibu cara perawatan tali pusat dan cara merawat bayi di rumah dengan mengharuskan ibu untuk membersihkan tali pusat dengan sabun kemudian dibersihkan dan dikeringkan setiap terkena air kencing atau pada waktu-waktu mandi, tali pusat tidak boleh diberi cairan atau ramuan apapun, tidak perlu dibungkus oleh apapun. Ibu mengerti dan merasa jelas.
- 11) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi terutama dengan menggendong serta memakaikan bayi dengan pakaian yang bersih dan kering. Ibu memahami dan bisa mengulangi yang sudah dijelaskan.
- 12) Memberi KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, bengkak muka,tangan atau kaki disertai sakit kepala dan kejang, payudara bengkak dan berwarna kemerahan, sakit puting susu lecet. Ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.

VI. Implementasi

Tanggal: 13 April 2021 jam: 18.50 WIB

- 1) Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan rencana asuhan yang akan diberikan seperti adanya kunjungan nifas 1 minggu lagi di rumah ibu. Ibu memahami.
- 2) Berikan KIE kepada ibu untuk mencegah perdarahan dengan cara memasase fundus dan memberitahu ibu bahwa kontraksi uterus yang baik yaitu keras. ibu memahami.
- 3) Beri KIE pada ibu tentang involusi uterus dan menganjurkan ibu menyusui bayinya ondemand dan tidak memakai gurita/ korset terlalu ketat karena bisa menghambat proses involusi uterus. ibu memahami dan bisa mengulang yang telah dijelaskan.
- 4) Ajarkan pada ibu tentang perawatan luka perineum dan vulva hygiene yang benar, Setelah luka perineum dibersihkan, kemudian dipasang pembalut, Ibu tidak boleh menyentuh daerah luka kecuali waktu membersihkannya, untuk menghindari, terjadinya infeksi dan abses berlanjut pada luka kembali, Setiap kali BAK/BAB perineum harus dibersihkan secara rutin dengan sabun yang lembut minimal 1x sehari mulai dari simfisis sampai ke anus, Ibu harus mengganti pembalut minimal 4x sehari, sesudah atau sebelum mengganti pembalut harus cuci tangan terlebih dahulu. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
- 5) Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayur, buah, daging, ikan, tahu, tempe, banyak minum air putih serta menganjurkan ibu untuk tidak tarak makan. ibu memahami dan bisa mengulang yang sudah dijelaskan.
- 6) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah merasa penuh, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari. ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.
- 7) Beri KIE tentang mobilisasi bertahap, ibu melakukan dengan baik yaitu bangun dan turun dari tempat tidur sendiri tanpa bantuan dan berjalan pelan-pelan ke kamar mandi dengan pengawasan. ibu mengatakan tidak pusing. Ibu mau melakukan mobilisasi (duduk).

- 8) Ajari ibu melakukan perawatan payudara untuk memperlancar ASI. Ibu mengerti dan mampu mengulangi langkah-langkah perawatan payudara.
- 9) Jelaskan pada ibu tentang pentingnya ASI dan ajari ibu cara menyusui yang benar. Ibu memahami dan menyusui dengan baik.
- 10) Ajarkan dan jelaskan kepada ibu cara perawatan tali pusat dan cara merawat bayi di rumah dengan mengharuskan ibu untuk membersihkan tali pusat dengan sabun kemudian dibersihkan dan dikeringkan setiap terkena air kencing atau pada waktu-waktu mandi, tali pusat tidak boleh diberi cairan atau ramuan apapun, tidak perlu dibungkus oleh apapun. Ibu mengerti dan merasa jelas.
- 11) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi terutama dengan menggendong serta memakaikan bayi dengan pakaian yang bersih dan kering. Ibu memahami dan bisa mengulangi yang sudah dijelaskan.
- 12) Beri KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, bengkak muka, tangan atau kaki disertai sakit kepala dan kejang, payudara bengkak dan berwarna kemerahan, sakit puting susu lecet. Ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.

VII. Evaluasi

Tanggal : 13 April 2021 Jam : 19.10 WIB

S : Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 1) Ibu dapat mengulang kembali tentang penjelasan yang telah dipaparkan oleh bidan
- 2) Ibu dapat menyebutkan kembali tentang cara merawat dirinya dalam masa nifas ini dan cara merawat bayinya

A : P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ dengan 6 Hari Post Partum Keadaan Ibu Baik.

P :

- 1) Mengingatkan kembali kepada ibu apabila terdapat tanda-tanda bahaya nifas maka ibu diharapkan segera ke tenaga kesehatan untuk tindak lanjut.

- 2) Mengingatkan kembali bahwa akan dilakukan kunjungan oleh bidan pada tanggal 09 april 2021

4.1.5 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL) 6 Jam

Hari/ tanggal pengkajian : Selasa, 13 april 2021
Jam pengkajian : 18.30 WIB

I. Pengkajian

1. Identitas

a. Identitas bayi

Nama bayi : By.Ny."F"
Usia : 1 hari
Jenis kelamin : perempuan
Tanggal lahir/ jam : 13 April 2021 / 13.40 WIB.

b. Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny."F"	Nama ayah	: Tn."F"
Umur	: 21 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	:Ds Sidrejo RT 5 RW 1 Kec.Pagelaran, Kab.Malang		

2. Data Subyektif

a. Keluhan utama

Bayi Ny."F" lahir normal tanggal 13 April 2021 jam 13.40 WIB, tidak ada kelainan, dan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik dan Ibu tidak mendapatkan tanda-tanda bahaya pada bayinya.

b. Riwayat penyakit sekarang

Bayi sehat

c. Respon keluarga

Respon keluarga menerima kehadiran bayi dengan senang.

d. Riwayat prenatal dan perinatal

Masa kehamialn : 38-39 minggu

Lahir tanggal : 13 April 2021 Jam : 13.40 WIB

Jenis persalinan : Spontan

Penolong : Bidan Rahmawati.,S. ST.

Komplikasi

1. Ibu : tidak ada komplikasi
2. Bayi : tidak ada komplikasi

3. Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TTV : Suhu: 36,8 °C, N : 140X/menit, Pernafasan:
55x/menit
- 4) BB : 3000 gram
- 5) PB : 50 cm
- 6) LD : 34 cm
- 7) LK : 33 cm
- 8) LILA : 11 cm

b) Nilai APGAR skor : 1 menit/5 menit/10 menit: 8/9/10

c) Pemeriksaan fisik

Kepala tidak ada caput, tidak ada cephalhematoma, tidak hidrocephalus, tidak mikrocephalus

Kulit kemerahan bersih, tidak ikterus.

Muka tidak pucat, tidak odem

Mata simetris seklera mata kanan/ kiri putih, konjungtiva mata kanan/ kiri merah muda.

Hidung bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut normal, tidak ada labioschisis, tidak ada palatochisis, tidak ada labiopalatoschinizis, lidah normal.

Telinga simetris, bentuk telinga normal.

Leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada	tidak ada benjolan abnormal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi rouchi dan weizhing.
Abdomen	tidak kembung, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan, dan terbungkus kasa kering.
Genetalia	uretra berlubang, labia mayor sudah menutupi labia minor, sudah BAK dan BAB
Anus	mekonium belum keluar, tidak ada atresiaani
Ekstremitas	gerak aktif, tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil pada jari tangan dan kaki.

d) Pemeriksaan reflek

- 1) Reflek Moro Baik, saat tangan dihentakka disamping bayi, bayi akan reflek terkaget.
- 2) Reflek Grasping Baik, saat jari tangan ditaruh ditelapak tangan, bayi akan reflek menggenggam.
- 3) Reflek Rooting Baik, saat puting ibu ditempelkan di dekat mulut bayi, bayi akan reflek mencari puting.
- 4) Reflek Sucking Baik, saat bayi menyusu bayi akan reflek menghisab puting dengan baik.
- 5) Reflek Swallowing Baik, saat ibu menyusui bayi, bayi akan reflek menelan dengan baik terlihat didaerah leher ada gerak menelan.
- 6) Reflek Babynski Baik, saat telapak kaki bayi di usap bayi akan reflek mencengkram pada telapak kaki.

II. Analisa Data

By. Ny."F" usia 6 jam dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

DX : By. Ny."F" usia 6 jam dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

DS : Bayi lahir normal di Puskesmas Pagelaran pada Tanggal 13 April 2021, pukul 13.40 WIB, ibu mengeluh bayinya belum bisa menyusui dengan baik.

Kriteria hasil:

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 PB : 50 cm
 BBL : 3000 gram
 Tanda-tanda vital :
 Pernafasan : 48 kali / menit
 Suhu : 37,0°C
 Nadi : 122 x/menit

Bayi dalam kondisi baik dan sehat serta dapat menyusui dengan baik sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi.

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan pada rencana asuhan pada bayi, bayi dalam keadaan baik. ibu mengerti.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dan selalu mengganti popok bayinya ketika bayi BAK atau BAB. Ibu mengatakan akan melakukannya.
3. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya secara on demand, membangunkan bayinya secara teratur setiap 2-3 jam, dan menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui. Ibu mengatakan akan melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya mulai terlihatnya matahari sampai pukul 08.00 WIB selama 30 menit dengan tidak memakai baju, hanya menggunakan popok dan menutup mata. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.

ibu untuk menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui. Ibu mengatakan akan melakukannya.

4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya mulai terlihatnya matahari sampai pukul 08.00 WIB selama 30 menit dengan tidak memakai baju, hanya menggunakan popok dan menutup mata. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali.
5. Menganjurkan ibu untuk personal hygiene pada bayinya. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan.
6. Jelaskan pada ibu untuk segera memeriksakan bayinya apabila mendapat tanda-tanda bahaya sebagai berikut :
 - a. Suhu tubuh bayi panas atau seluruh tubuhnya terasa dingin
 - b. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah
 - c. Pernafasan lebih cepat
 - d. Tidak mau menyusui
 - e. Bayi sangat kuning
 Ibu mengerti dan mampu menjelaskan.
7. Memberikan KIE kepada ibu cara perawatan bayi sehari-hari seperti perawatan tali pusat dengan cara tidak dibungkus kasa dan tidak dibubuhi apapun, memandikan bayi serta menggantikan pakaian bayi apabila sudah kotor, serta menjemur bayi pada pagi hari \pm 30 menit. ibu memahaminya.
8. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat yaitu dengan tidak memberikan ramuan atau cairan alkohol atau betadine cukup dengan kassa, memberitahu ibu agar menjaga tali pusat tetap kering setelah terkena air kencing atau dimandikan. Ibu mengatakan dapat memahaminya.
9. Menyepakati tanggal kunjungan rumah untuk memantau keadaan bayi tanggal 20 April 2021. Ibu menyetujui.

VII. Evaluasi

Tanggal : 2 April 2021

Jam : 19.10 WIB

S :Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 1) Ibu dapat mengulang kembali tentang penjelasan yang telah dipaparkan oleh bidan
- 2) Ibu dapat menyebutkan kembali tentang cara merawat bayinya

A : By Ny F usia 6 hari Post Partum dengan Keadaan Ibu Baik.

P :

- 1) Mengingatkan kembali kepada ibu apabila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, maka ibu diharapkan segera ke tenaga kesehatan untuk tindak lanjut.
- 2) Mengingatkan kembali bahwa akan dilakukan kunjungan oleh bidan pada tanggal 20 april 2021

4.1.6 Asuhan Nifas dan Bayi Baru Lahir (Kunjungan V)

A. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 1 Minggu Post Partum

Hari/ tanggal pengkajian : Jum'at, 20 April 2021

Jam pengkajian : 14.00 WIB

I. Pengkajian

1. Data Subyektif

- a. Ibu mengatakan ASI nya keluar masih kurang
- b. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu namun ASI masih kurang lancar

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,5°C

Nadi : 80x/menit Pernafasan : 24x/menit

b. Pemeriksaan Fisik :

Muka tidak pucat, tidak odem pada wajah.

Mata	simetris, seklera mata kanan/kiri putih, konjungtiva mata kanan/kiri merah muda.
Payudara	simetris, bersih, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, pengeluaran ASI banyak.
Abdomen	TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik (keras), kandung kemih kosong, tidak ada bekas postoperasi.
Genetalia	tidak bengkak, tidak ada luka bekas jahitan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak berbau, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta) ± 20 cc.
Ekstremitas	simetris, tidak odema, tidak ada varises.

II. Analisa Data Dasar

Ny."F" usia 21 P1001 Ab000 dengan 7 hari post partum fisiologis.

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Penatalaksanaan untuk mengatasi keluhan nyeri punggung pada ibu

V. Intervensi

Tanggal: 20 April 2021 jam: 14.30 WIB

Dx : Ny. F Usia 21 tahun dengan 7 hari Post Partum fisiologis

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

Kreteria hasil :

- a) Keadaan umum baik
- b) Kesadaran composmentis

- c) TTV dalam batas normal 120/80, nadi 60-100x/menit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$,
pernapasan 20x/menit)
- d) Kontraksi uterus baik.

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu. ibu memahami.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisi kesehatannya sekarang bahwa ibu dalam keadaan sehat. ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan
3. Mengobservasi tanda-tanda vital, TFU dan perdarahan serta pengeluaran lochea. hasil pemeriksaan dalam batas normal.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari. Ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi seperti sayur, buah, daging, ikan, tahu, tempe, banyak minum air putih serta menganjurkan ibu untuk tidak terek makan. ibu memahami dan bisa mengulang yang sudah dijelaskan.
6. Menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif serta keuntungan bagi ibu dan bayi dan mengajari ibu cara menyusui bayi yang benar. ibu memahami dan bisa menyusui dengan baik.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar serta usahakan pada saat bayi minum susu bagian yang hitam pada payudara (aerola) harus masuk semua ke mulut bayi. Ibu mengerti dan merasa jelas.
8. Mengajari ibu cara Woolwich Massage dan Rolling Massage untuk membantu mengatasi masalah ASI kurang pada ibu
9. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya imunisasi yaitu untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis B, TBC, kelumpuhan, difteri, pertusis, tetanus, campak. ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.
10. Menyetujui tanggal kunjungan rumah 4 minggu kemudian untuk memantau masa nifas dan konseling KB pada tanggal 24 Mei 2018, ibu menyetujui.

VI. Implementasi

Tanggal: 20 April 2021

jam: 14.50 WIB

1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu. ibu memahami.
2. Jelaskan kepada ibu tentang kondisi kesehatanya sekarang bahwa ibu dalam keadaan sehat. ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan
3. Observasi tanda-tanda vital, TFU dan perdarahan serta pengeluaran lochea. hasil pemeriksaan dalam batas normal.
4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut jika sudah terasa penuh, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari. Ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.
5. Anjurkan kepada ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi seperti sayur, buah, daging, ikan, tahu, tempe, banyak minum air putih serta menganjurkan ibu untuk tidak terek makanan. ibu memahami dan bisa mengulang yang sudah dijelaskan.
6. Jelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif serta keuntungan bagi ibu dan bayi dan mengajari ibu cara menyusui bayi yang benar. ibu memahami dan bisa menyusui dengan baik.
7. Jelaskan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar serta usahakan pada saat bayi minum susu bagian yang hitam pada payudara (aerola) harus masuk semua ke mulut bayi. Ibu mengerti dan merasa jelas.
8. Ajari ibu cara Woolwich Massage dan Rolling Massage untuk membantu mengatasi masalah ASI kurang pada ibu
9. Berikan KIE kepada ibu tentang pentingnya imunisasi yaitu untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis B, TBC, kelumpuhan, difteri, pertusis, tetanus, campak. ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.
10. Sepakat pada tanggal kunjungan rumah 4 minggu kemudian untuk memantau masa nifas dan konseling KB pada tanggal 24 Mei 2018, ibu menyetujui.

VII. Evaluasi

Tanggal : 20 April 2021

Jam : 15.10 WIB

S : Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 1) Ibu dapat mengulang kembali tentang penjelasan yang telah dipaparkan oleh bidan
- 2) Ibu dapat menyebutkan kembali tentang cara merawat dirinya dalam masa nifas ini dan cara merawat bayinya

A : P₁₀₀₁Ab₀₀₀ dengan 14 Hari Post Partum Keadaan Ibu Baik.

P :

- 1) Mengingatkan kembali kepada ibu apabila terdapat tanda-tanda bahaya nifas maka ibu diharapkan segera ke tenaga kesehatan untuk tindak lanjut.
- 2) Mengingatkan kembali bahwa akan dilakukan kunjungan oleh bidan pada tanggal 24 Mei 2021

4.1.7 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL) 1 Minggu

Hari / tanggal pengkajian : Jum'at, 20 April 2021

Jam pengkajian : 15.00 WIB

I. Pengkajian

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya sehat gerakan bayinya aktif, tidak rewel, dan menyusunya sering. Karena ASI ibu sudah keluar banyak jadi tidak diberikan susu formula. Pola kebiasaan bayi setiap pagi dijemur, dimandikan 2x sehari serta kasa pada tali pusat selalu diganti jika kotor, menyusunya setiap 1 jam sekali, dan tidak ada tanda-tanda bahaya yang timbul pada bayi, Ibu mengatakan tali pusatnya sudah lepas.

2. Data Obyektif

a. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Suhu: 36,8 °C, N:140X/menit,

Pernapasan: 55x/menit

BB : 3100 gram
 PB : 50 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala tidak ada benjolan abnormal, tidak ada cephalhematoma, tidak hidrocephalus, tidak mikrocephalus.

Muka tidak pucat, tidak odem.

Mata simetris, sklera mata kanan/kiri putih, konjungtiva mata kanan/kiri merah muda.

Kulit tidak ikterus.

Hidung bersih, Tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut normal, tidak ada labioschisis, tidak ada palatochisis, tidak ada labiopalatoskhinzis

Telinga simetris, bentuk telinga normal.

Leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada tidak ada benjolan abnormal, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi rounchi dan weizhing.

Abdomen tidak kembung, tali pusat sudah kering, dan sudah lepas, tidak berbau.

Genetalia labia mayor menutupi labia minor.

Anus ada lubang anus

Ekstremitas simetris, tidak odem, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil pada jari tangan dan kaki.

c. Pemeriksaan reflek

- 1) Reflek Moro Baik, saat tangan dihentak disamping bayi, bayi akan reflek terkaget.
- 2) Reflek Grasping Baik, saat jari tangan ditaruh ditelapak tangan, bayi akan reflek menggenggam.

- 3) Reflek Rooting Baik, saat puting ibu ditempelkan di dekat mulut bayi, bayi akan reflek mencari puting.
- 4) Reflek Sucking Baik, saat bayi menyusu bayi akan reflek menghisab puting dengan baik.
- 5) Reflek Swallowing Baik, saat ibu menyusui bayi, bayi akan reflek menelan dengan baik terlihat didaerah leher ada gerak menelan.
- 6) Reflek Babynski Baik, saat telapak kaki bayi di usap bayi akan reflek mencengkram pada telapak kaki.

II. Analisis Data Dasar

By. Ny."F" usia 6 hari dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan..

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 20 April 2021 jam: 15.30 WIB

DX : By. Ny."F" usia 6 jam dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

DS : Bayi lahir normal di Puskesmas Pagelaran pada Tanggal 13 April 2021, pukul 13.40 WIB, ibu megatakan tidak ada keluhan.

Kriteria hasil:

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 PB : 50 cm
 BBL : 3000 gram
 Tanda-tanda vital :
 Pernafasan : 48 kali / menit

Suhu : 37,0°C

Nadi : 122 x/menit

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

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya sehat. Ibu memahami.
2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya. Ibu memahami dan melakukan.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk membersihkan pusat bayinya setelah mandi, tanpa diberi alkohol, ataupun betadin. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari. Dengan kondisi telanjang dengan mata di tutup dengan kain, mulai jam 07.00-08.30 wib. Kurang lebih 30 menit, 15 menit pertama dengan posisi terlentang, 15 menit sisanya dengan posisi tengkurap. Ibu mengerti dan akan melaksanakannya.
5. Menasehati ibu agar menyusui bayinya secara aktif, membangunkan bayinya secara teratur setiap 2-3 jam, minimal 4 jam sekali, dan menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui. Ibu mengatakan akan melakukannya.
6. Memberitahu ibu agar selama 6 bulan Bayi diberi ASI Saja tanpa makanan pendamping karena dalam ASI mengandung zat antibody yang berguna untuk pertahanan tubuh dari serangan penyakit. Ibu mengerti dan merasa jelas
7. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan mengajari ibu cara membersihkan ketika bayi BAB dan BAK. Ibu memahami dan bisa mengulang apa yang sudah dijelaskan.
8. Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya imunisasi yaitu untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis B, TBC, kelumpuhan, difteri, pertusis, tetanus, campak, dan menganjurkan ibu agar bayinya ruti imunisasi. Ibu memahami dan bisa mengulang dari apa yang sudah dijelaskan.

9. Memberitahukan pada ibu untuk segera memeriksakan kepetugas kesehatan bayinya apabila mendapat tanda-tanda bahaya sebagai berikut
 - a. Suhu tubuh bayi panas atau seluruh tubuhnya terasa dingin
 - b. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah
 - c. Pernafasan lebih cepat
 - d. Tidak mau menyusu
 - e. Bayi sangat kuning
 Ibu memahami dan mampu menjelaskan.

VI. Implementasi

Tanggal: 20 April 2021 jam: 15.40 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya sehat. Ibu memahami.
2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya. Ibu memahami dan melakukan.
3. Mengajarkan kepada ibu untuk membersihkan pusat bayinya setelah mandi, tanpa diberi alkohol, ataupun betadin. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
4. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari. Dengan kondisi telanjang dengan mata di tutup dengan kain, mulai jam 07.00-08.30 wib. Kurang lebih 30 menit, 15 menit pertama dengan posisi terlentang, 15 menit sisanya dengan posisi tengkurap. Ibu mengerti dan akan melaksanakannya.
5. Menasehati ibu agar menyusui bayinya secara aktif, membangunkan bayinya secara teratur setiap 2-3 jam, minimal 4 jam sekali, dan menyarankan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui. Ibu mengatakan akan melakukannya.
6. Memberitahu ibu agar selama 6 bulan Bayi diberi ASI Saja tanpa makanan pendamping karena dalam ASI mengandung zat antibody yang berguna untuk pertahanan tubuh dari serangan penyakit. Ibu mengerti dan merasa jelas

7. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan mengajari ibu cara membersihkan ketika bayi BAB dan BAK. Ibu memahami dan bisa mengulang apa yang sudah dijelaskan.
8. Mengingat kembali pada ibu tentang pentingnya imunisasi yaitu untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis B, TBC, kelumpuhan, difteri, pertusis, tetanus, campak, dan menganjurkan ibu agar bayinya ruti imunisasi. Ibu memahami dan bisa mengulang dari apa yang sudah dijelaskan.
9. Memberitahukan pada ibu untuk segera memeriksakan kepetugas kesehatan bayinya apabila mendapat tanda-tanda bahaya sebagai berikut
 - a. Suhu tubuh bayi panas atau seluruh tubuhnya terasa dingin
 - b. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah
 - c. Pernafasan lebih cepat
 - d. Tidak mau menyusu
 - e. Bayi sangat kuning
 Ibu memahami dan mampu menjelaskan.

VII. Evaluasi

Tanggal : 20 April 2021

Jam : 15.50 WIB

S : Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 1) Ibu dapat mengulang kembali tentang penjelasan yang telah dipaparkan oleh bidan
- 2) Ibu dapat menyebutkan kembali tentang cara merawat bayinya

A : By Ny F usia 14 hari Post Partum dengan Keadaan Ibu Baik.

P :

- 1) Mengingat kembali kepada ibu apabila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, maka ibu diharapkan segera ke tenaga kesehatan untuk tindak lanjut.
- 2) Mengingat kembali bahwa akan dilakukan kunjungan oleh bidan pada tanggal 20 april 2021

4.1.8 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (Kunjungan VI)

a. Asuhan Kebidanan Keluarga

Hari / tanggal : Jumat, 10 Mei 2021

Jam : 14.00 WIB

I. Pengkajian

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan dengan keadaannya yang masih menyusui maka ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

b. Riwayat Spiritual

Didalam keluarga ibu mendukung untuk menggunakan KB

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum pada kunjungan KB

Keadaan umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 24x/menit Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat, tidak odem, tidak ada cholosma.

Mata : simetris, konjungtiva kanan/kiri merah muda, seklera kanan/kiri putih.

Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar thyroid, tidak tampak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak tampak bendungan vena jugularis.

Dada : tidak ada retraksi dinding dada. simetris, bersih dan putting susu menonjol, ASI keluar banyak.

Abdomen : tidak ada striae, tidak ada pembesaran organ dalam, tidak ada nyeri tekan, uterus tidak teraba, tidak ada bekas operasi.

II. Analisis Data

Ny. "F" usia 21 tahun dengan Penggunaan KB suntik 3 bulan

III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada

V. Intervensi

Tanggal: 10 Mei 2021 jam: 14.20 WIB

DX : Ny "F" usia 21 tahun dengan aseptor pra KB MOW

DS : Menurut ibu, ibu sudah mantap untuk memilih KB suntik 3 bulan karna jangka waktu yang agak lama dan tidak mengganggu produksi ASI.

Tujuan : Untuk menunda kehamilan sampai minimal anaknya umur 3 tahun

Kriteria Hasil:

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 – 130/90 MmHg
 RR : 16 – 24 X/menit
 Nadi : 60 – 90 x/menit
 Suhu : 36,5 – 37,5°c

Penyuntikan KB 3 Bulan berjalan dengan lancar.

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Memberikan KIE tentang macam-macam KB. Ibu mengerti dan merasa jelas.
3. Minta ibu mendiskusikan dg suami jenis kontrasepsi apa yang akan dipilih. Ibu memilih memakai KB pil laktasi dan keluarga setuju atas keinginan ibu.
4. Menjelaskan ulang keuntungan, kerugian, dan efek samping menggunakan KB pil laktasi.
5. Mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan :
 Mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan :
 a) Obat suntikan KB 3 bulan 1 vial

- b) Sarung tangan karet (berfungsi sebagai proteksi diri) 1 pasang
 - c) Korentang 1 buah
 - d) S spuit 3 cc 1 buah
 - e) Kapas alcohol (alcohol swab) 1 buah
 - f) Bengkok 1 buah
 - g) Larutan klorin 0,5% liter
 - h) Tensimeter, stetoskop 1 buah
 - i) Timbangan berat badan 1 buah
 - j) Catatan, kartu dengan register KB 1 lembar
 - k) Informed consent
6. Melakukan Prosedur Pelaksanaan KB suntik 3 bulan
- a) Melakukan konseling awal
 - b) Melakukan informed consent
 - c) Mengajukan klien menimbang berat badan
 - d) Mengajukan klien berbaring ditempat tidur
 - e) Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
 - f) Mengukur tekanan darah klien
 - g) Melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan
 - h) Mendekatkan alat-alat
 - i) Memakai sarung tangan karet
 - j) Memeriksa tanggal kadaluarsa obat suntuk dalam botol dosis tunggal
 - k) Mengatur posisi klien sesuai kebutuhan
 - l) Mengocok botol/vial dengan baik, hindari terjadinya gelembung2 udara
 - m) Membuka dan membuang tutup vial yang terbuat dari logam atau plastik. Mengusap karet dibagian atas vial dengan kapas alcohol (bila perlu),biarkan kering
 - n) Membuka kemasan spuit sekali pakai kencangkan jarum dengan memegang pangkal jarum dalam keadaan tertutup jarum masih terpakai
 - o) Menusukan jarum spuit kedalam vial melalui penutup karet, balikan vial meghadap kebawah dengan jarum spuit tetap didalam vial, kemudian masukan cairan suntik dalam spuit.jaga agar ujung jarum tetap dalam batas cairan agar udara tidak masuk kedalam alat suntik

- p) Untuk mengeluarkan gelembung udara biarkan jarum dalam vial dan pegang alat suntik dalam posisi tegak, ketuk tabung alat suntik kemudian secara perlahan-lahan tekan pendorong ketenda batas dosis, lalu cabut jarum dari
- q) Menggunakan jarum yang sama (sebaiknya diganti dengan jarum yang baru) untuk menyuntik kan kepada klien
- r) Membersihkan area suntikan menggunakan alkohol dengan gerakan melingkar kearah luar dan biarkan kering
- s) Menusukan jarum hingga pangkal jarum suntik secara IM
- t) Melakukan aspirasi dengan menarik penghisapan spuit
- u) Jika tidak terlihat darah terhisap, obat disuntikan secara perlahan-lahan hingga habis lalu cabut jarum
- v) Menekankan sebentar (bukan menempel) bekas suntikan dengan kapas DTT yang baru agar obat suntikan tidak keluar
- w) Jangan memijat daerah suntikan jelaskan ke klien bahwa dengan hal tersebut dapat mempercepat pelepasan obat dari tempat suntikan hingga masa efektif kontrasepsinya menjadi lebih pendek
- x) Merapikan klien
- y) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu keringkan
- z) Mendokumentasikan hasil tindakan.

VI. Implementasi

Tanggal: 30 April 2021 jam: 14.40 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Berikan KIE tentang macam-macam KB. Ibu mengerti dan merasa jelas.
3. Minta ibu mendiskusikan dg suami jenis kontrasepsi apa yang akan dipilih. Ibu memilih memakai KB pil laktasi dan keluarga setuju atas keinginan ibu.
4. Jelaskan ulang keuntungan, kerugian, dan efek samping menggunakan KB pil laktasi.
5. Siapkan peralatan yang dibutuhkan :

Siapkan peralatan yang dibutuhkan :

- a) Obat suntikan KB 3 bulan 1 vial
 - b) Sarung tangan karet (berfungsi sebagai proteksi diri) 1 pasang
 - c) Korentang 1 buah
 - d) Spuit 3 cc 1 buah
 - e) Kapas alcohol (alcohol swab) 1 buah
 - f) Bengkok 1 buah
 - g) Larutan klorin 0,5% liter
 - h) Tensimeter, stetoskop 1 buah
 - i) Timbangan berat badan 1 buah
 - j) Catatan, kartu dengan register KB 1 lembar
 - k) Informed consent
6. Melakukan Prosedur Pelaksanaan KB suntik 3 bulan
- a) Lakukan konseling awal
 - b) Lakukan informed consent
 - c) Ajukan klien menimbang berat badan
 - d) Anjukan klien berbaring ditempat tidur
 - e) Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk
 - f) Ukur tekanan darah klien
 - g) Lakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan
 - h) Dekatkan alat-alat
 - i) Pakai sarung tangan karet
 - j) Periksa tanggal kadaluarsa obat suntuk dalam botol dosis tunggal
 - k) Atur posisi klien sesuai kebutuhan
 - l) kocok botol/vial dengan baik, hindari terjadinya gelembung2 udara
 - m) Buka dan membuang tutup vial yang terbuat dari logam atau plastik. Mengusap karet dibagian atas vial dengan kapas alcohol (bila perlu),biarkan kering
 - n) Buka kemasan spuit sekali pakai kencangkan jarum dengan memegang pangkal jarum dalam keadaan tertutup jarum masih terpakai
 - o) Tusukan jarum spuit kedalam vial melalui penutup karet, balikkan vial meghadap kebawah dengan jarum spuit tetap didalam vial, kemudian

masukan cairan suntik dalam spuit. jaga agar ujung jarum tetap dalam batas cairan agar udara tidak masuk kedalam alat suntik

- p) Untuk mengeluarkan gelembung udara biarkan jarum dalam vial dan pegang alat suntik dalam posisi tegak, ketuk tabung alat suntik kemudian secara perlahan-lahan tekan pendorong ketenda batas dosis, lalu cabut jarum dari
- q) Gunakan jarum yang sama (sebaiknya diganti dengan jarum yang baru) untuk menyuntik kan kepada klien
- r) Bersihkan area suntikan menggunakan alkohol dengan gerakan melingkar kearah luar dan biarkan kering
- s) Tusukan jarum hingga pangkal jarum suntik secara IM
- t) Lakukan aspirasi dengan menarik penghisapan spuit
- u) Jika tidak terlihat darah terhisap, obat disuntikan secara perlahan-lahan hingga habis lalu cabut jarum
- v) Tekankan sebentar (bukan menempel) bekas suntikan dengan kapas DTT yang baru agar obat suntikan tidak keluar
- w) Jangan memijat daerah suntikan jelaskan ke klien bahwa dengan hal tersebut dapat mempercepat pelepasan obat dari tempat suntikan hingga masa efektif kontrasepsinya menjadi lebih pendek
- x) Rapikan klien
- y) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu keringkan
- z) Dokumentasikan hasil tindakan.

VII. Evaluasi

Tanggal : 30 April 2021

Jam : 15.00 WIB

S : Ibu paham apa yang telah dijelaskan oleh bidan dan bersedia dilakukan kunjungan oleh bidan.

O :

- 3) Ibu dapat mengulang kembali tentang penjelasan yang telah dipaparkan oleh bidan
- 4) Ibu dapat menyebutkan kembali macam-macam jenis kontrasepsi serta keuntungan dan kerugiannya

A : Ny F usia 20 tahun dengan akseptor KB suntik 3 bulan baru Keadaan Ibu Baik.

P :

- 1) Mengingatkan kembali kepada ibu kerugian dan keuntungan alat kontrasepsi yang ibu pilih yaitu KB suntik 3 bulan
- 2) Mengingatkan kembali bahwa akan dilakukan kunjungan ulang KB suntik yaitu pada tanggal 20 juli 2021

