

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA ANTENATAL CARE**

**3.1.1 Kunjungan ANC I**

Tanggal : 6 Desember 2020  
Waktu/Tempat : 10.00 WIB/ PMB Agnes Ernawati  
Ketawang  
No. Register : -  
Pengkaji : Aulia Nur Alfiani

**A. DATA SUBYEKTIF**

1) Biodata

Nama Istri	: Ny "E"	Nama suami	: Tn "A"
Usia	: 29 tahun	Usia	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Rambutan 08/04	Alamat	: Jl. Rambutan 08/04

2) Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan pinggang ibu terasa sakit dan bengkak pada kaki nya.

3) Riwayat Menstruasi

HPHT : 17 April 2020  
TP : 24 Januari 2021  
Siklus : 28 hari secara teratur  
Lama : 5-7 hari  
Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut/hari  
Keluhan saat haid : Tidak ada keluhan

4) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ibu menikah satu kali pada saat usia 28 tahun, saat ini ibu sudah menikah selama  $\pm$  1 tahun.

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB yang Lalu

No.	Tahun Partus	Tempat	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	Keadaan Anak	KB
H	A	M	I	L		I	N	I

6) Riwayat Kehamilan Sekarang (Trimester I, II, dan III)

(a) Trimester I : Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan saat ini batuk dan pilek. Ibu diberi terapi obat Paracetamol, B6, dan OBP, serta diberi KIE untuk minum yang hangat-hangat. Ibu disarankan untuk dan melakukan ANC terpadu.

(b) Trimester II : Pada awal kehamilan ini Ibu mengatakan flu, dan diberi terapi obat Paracetamol, B6 & BC. Tetapi pada masa lanjut kehamilan ini ibu sehat dengan keluhan nyeri pada pinggang dan kaki sering kram. Ibu diberi terapi obat Klak, BC & Asam Folat, serta diberi KIE untuk menjaga nutrisi, menjaga pola istirahat, berjalan-jalan pada pagi hari serta merendam kaki dengan air hangat . Gerakan janin aktif mulai awal bulan September 2020 saat hamil 5 bulan ( $\pm$  21-22 minggu).

(c) Trimester III : ibu mengatakan kaki kanan bengkak dan terasa kram. Gerakan janin aktif, ibu merasa cepat lelah, dan susah tidur karena sering BAK saat malam hari, pemeriksaan ANC sudah 10 kali. KIE yang diberikan yaitu jalan-jalan santai pada pagi hari.

7) Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Ibu mengatakan dirinya tidak pernah mengalami penyakit diabetes, hipertensi, asma, dan batuk rejan (TBC). Ibu tidak memiliki riwayat alergi terhadap berbagai jenis makanan dan obat-obatan. Ibu mengatakan tidak pernah dioperasi atau dirawat di rumah sakit.

8) Riwayat Penyakit Keluarga

( - ) Kanker                      ( - ) Penyakit Hati      ( - ) Hipertensi  
 ( - ) Diabetes Melitus      ( - ) Penyakit Ginjal      ( - ) Penyakit jiwa  
 ( - ) Kelainan Bawaan      ( - ) Hamil Kembar      ( - ) TBC

( - ) Epilepsi                      ( - ) Alergi

9) Riwayat Gynekologi

( - ) Infertilitas                      ( - ) Endometriosis                      ( - ) Myoma

( - ) Cervitis Cronis                      ( - ) Kanker Kandungan

( - ) Polip Serviks                      ( - ) operasi kandungan

( - ) Infeksi virus                      ( - ) PMS

10) Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah dipakai: Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

11) Kebiasaan dan Pola Nutrisi/ Eliminasi/ Istirahat/Psikososial

a) Pola nutrisi

Jenis makanan                      : Nasi, sayur, lauk pauk. Ibu juga sering mengonsumsi buah.

Porsi    : 1 piring

Frekuensi                                      : 3x sehari

Minum    : Air putih ± 8 gelas per hari, susu ibu hamil 1 gelas per hari.

Masalah    : Tidak ada

b) Pola eliminasi

BAK    : Frekuensi 5-6x/hari lebih sering saat malam, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

BAB    : Frekuensi 1x/hari, warna kuning, konsistensi lunak, tidak ada keluhan

c) Aktifitas

Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah sendiri seperti menyapu, mencuci piring dan mencuci baju, terkadang berjalan-jalan setiap pagi hari.



Payudara : Simetris, Bersih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola  
Abdomen : Terlihat membesar, tampak striae albican tampak linea nigra  
Ano-Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada hemoroid  
Ekstremitas : Atas : Tidak ada oedema  
Bawah : Oedema +/-, tidak varises

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal

Abdomen :

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting di fundus uteri (bokong),

Leopold II : Teraba bagian keras dan memanjang seperti papan (punggung) sebelah kanan, serta teraba bagian-bagian kecil disebelah kiri

Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting di tepi atas simphisis (kepala), bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan, sudah masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen

TFU : 29 cm

TBJ : (29-11) x 155 : 2.790 gram

c) Perkusi

Reflek patella : +/-

d) Auskultasi

Bising Usus : Normal

DJJ : 127x/menit

3) Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : 12 gr/dl  
Golongan darah : O  
USG : tidak dilakukan  
Protein Urine : Negative  
Glukosa Urine : Negative  
Hepatitis B : Non Reaktif  
HIV : Non Reaktif  
Syphilis : Non reaktif

**C. ASSESMENT**

GIP0Ab0 UK 33 minggu 1 hari janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala dengan kehamilan normal.

**D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 06 Desember 2020

Waktu : 10.10 WIB

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional baik, BB: 76 kg, TB: 148 cm, LILA: 35,5 cm, TD: 129/83 mmHg, DJJ 127x/ menit
2. Memberikan KIE pada ibu untuk istirahat, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berlebihan, dan menghindari kaki berdiri terlalu lama atau menggantung terlalu lama, ibu mengerti ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa bengkak yang dialami ibu adalah hal yang fisiologis, karena disebabkan karena kaki ibu terlalu lama menggantung, mengurangi aktivitas yang dilakukan oleh ibu dan pengaruh dari uterus yang semakin membesar yang memperlambat aliran darah dari kaki menuju jantung, ibu mengerti
4. Menganjurkan pada ibu untuk berbaring dengan posisi kaki lebih tinggi dari badan, ibu mengerti dan mau melakukannya.

5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sering BAK di malam hari, sakit punggung, kram pada tungkai, konstipasi, kesemutan, susah tidur pada malam hari.
6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan dalam kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada kaki, angan, dan wajah, keluar cairan pervaginam (air ketuban) sebelum waktunya, janin kurang bergerak, nyeri perut yang hebat, demam tinggi, ibu mengerti.
7. Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan kelahiran dan persalinan.
8. Memberikan terapi obat B6 dan Kalsium.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang 3 minggu lagi atau sewaktu waktu ada keluhan.

### **3.1.2 Kunjungan ANC II**

Tanggal pegkajian : 04 Januari 2021

Jam pengkajian : 16.00 WIB

#### **A. DATA SUBYEKTIF**

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh susah BAB, dan bengkak pada kaki nya.

##### 2) Riwayat Menstruasi

HPHT : 17 April 2020

TP : 24 Januari 2021

Siklus : 28 hari secara teratur

Lama : 5-7 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut/hari

Keluhan saat haid : Tidak ada keluhan

##### 3) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ibu menikah satu kali pada saat usia 28 tahun, saat ini ibu sudah menikah selama  $\pm$  1 tahun.

4) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB yang Lalu

No.	Tahun Partus	Tempat	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	Keadaan Anak	KB
H	A	M	I	L		I	N	I

5) Riwayat Kehamilan Sekarang (Trimester I, II, dan III)

- a) Trimester I : Ibu mengatakan keluhan yang dirasakan saat ini batuk dan pilek. Ibu diberi terapi obat Paracetamol, B6, dan OBP, serta diberi KIE untuk minum yang hangat-hangat. Ibu disarankan untuk dan melakukan ANC terpadu.
- b) Trimester II : Pada awal kehamilan ini Ibu mengatakan flu, dan diberi terapi obat Paracetamol, B6 & BC. Tetapi pada masa lanjut kehamilan ini ibu sehat dengan keluhan nyeri pada pinggang dan kaki sering kram. Ibu diberi terapi obat Klak, BC & Asam Folat, serta diberi KIE untuk menjaga nutrisi, menjaga pola istirahat, berjalan-jalan pada pagi hari serta merendam kaki dengan air hangat . Gerakan janin aktif mulai awal bulan September 2020 saat hamil 5 bulan ( $\pm$  21-22 minggu).
- c) Trimester III : ibu mengatakan kaki kanan bengkak dan terasa kram. Gerakan janin aktif, ibu merasa cepat lelah, dan susah tidur karena sering BAK saat malam hari, pemeriksaan ANC sudah 10 kali. KIE yang diberikan yaitu jalan-jalan santai pada pagi hari.

6) Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Ibu mengatakan dirinya tidak pernah mengalami penyakit diabetes, hipertensi, asma, dan batuk rejan (TBC). Ibu tidak memiliki riwayat alergi terhadap berbagai jenis makanan dan obat-obatan. Ibu mengatakan tidak pernah dioperasi atau dirawat di rumah sakit

7) Riwayat Penyakit Keluarga

- ( - ) Kanker                      ( - ) Penyakit Hati              ( - ) Hipertensi  
 ( - ) Diabetes Melitus      ( - ) Penyakit Ginjal            ( - ) Penyakit jiwa  
 ( - ) Kelainan Bawaan      ( - ) Hamil Kembar            ( - ) TBC



( - ) Epilepsi                      ( - ) Alergi

8) Riwayat Gynekologi

( - ) Infertilitas                      ( - ) Endometriosis      ( - ) Myoma

( - ) Cervitis Cronis      ( - ) Kanker Kandungan

( - ) Polip Serviks      ( - ) operasi kandungan

( - ) Infeksi virus      ( - ) PMS

9) Riwayat Keluarga Berencana

Metode KB yang pernah dipakai: Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

10) Kebiasaan dan Pola Nutrisi/ Eliminasi/ Istirahat

a) Pola nutrisi

Jenis makanan                      : Nasi, sayur, lauk pauk. Ibu juga sering mengonsumsi buah.

Porsi                                      : 1 piring

Frekuensi                              : 3x sehari

Minum                                    : Air putih ± 8 gelas per hari, susu ibu hamil 1 gelas per hari.

Masalah                                 : Tidak ada

b) Pola eliminasi

BAK                                        : Frekuensi 5-6x/hari lebih sering saat malam, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

BAB                                        : Frekuensi 1x/hari, warna kuning, konsistensi lunak, tidak ada keluhan

c) Aktifitas

Ibu mengatakan hanya mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci piring dan mencuci baju, terkadang berjalan-jalan setiap pagi hari.

d) Pola istirahat

Siang 2 jam, malam 8 jam, keluhan saat ini susah tidur ketika malam karena sering BAK.

e) Psikososial

Ibu mengatakan suami dan keluarga mengharapkan mendukung kehamilan ini. Ibu mensyukuri apapun jenis kelamin anaknya nanti saat lahir.

**B. DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Baik

Tinggi badan : 148 cm

BB sebelum hamil : 60 kg

BB sekarang : 76 kg

LILA : 35,5 cm

Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/79 mmHg

Nadi : 85x/ menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 22x/ menit

Score Pudji Rochyati : 2 Score

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Muka : Simetris, tidak pucat, terdapat chloasma gravidarum, tidak oedema

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada ginggivitis, tidak ada karies

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroid, tidak terlihat bendungan vena jugularis

Payudara : Simetris, Bersih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola

Abdomen : Terlihat membesar, tampak striae albican tampak linea nigra

Ano-Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Atas : Tidak ada oedema  
Bawah : Oedema +/-, tidak varises

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal

Abdomen :

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting di fundus uteri (bokong),

Leopold II : Teraba bagian keras dan memanjang seperti papan (punggung) sebelah kanan, serta teraba bagian-bagian kecil disebelah kiri.

Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting di tepi atas simphisis (kepala), bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan, sudah masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen

TFU : 29 cm

TBJ : (29-11) x 155 : 2.790 gram

c) Perkusi

Reflek patella : +/-

d) Auskultasi

Bising Usus : Normal

DJJ : 144x/menit

3) Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : 12 gr/dl

Golongan darah : O

USG : tidak dilakukan

Protein Urine	: Negative
Glukosa Urine	: Negative
Hepatitis B	: Non Reaktif
HIV	: Non Reaktif
Syphilis	: Non reaktif

### **C. ASSESMENT**

GIP0Ab0 UK 37 minggu 2 hari janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala dengan kehamilan normal.

### **D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 04 Januari 2021

Jam : 16.10 WIB

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional baik, BB: 76 kg, TB: 148 cm, LILA: 35,5 cm, TD: 138/79 mmHg, DJJ 144x/ menit
2. Memberikan KIE pada ibu untuk istirahat, makan makanan yang mengandung serat, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berlebihan, dan menghindari kaki berdiri terlalu lama atau menggantung terlalu lama, ibu mengerti ibu mengerti.
3. Memberikan KIE pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung, dengan cara melakukan kompres punggung dengan handuk yang berisi es batu.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa bengkak yang dialami ibu adalah hal yang fisiologis, karena disebabkan karena kaki ibu terlalu lama menggantung, pengaruh dari uterus yang semakin membesar yang memperlambat aliran darah dari kaki menuju jantung, ibu mengerti.
5. Menganjurkan pada ibu untuk berbaring dengan posisi kaki lebih tinggi dari badan, ibu mengerti dan mau melakukannya.
6. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sering BAK di malam hari, sakit punggung, kram pada tungkai, konstipasi, kesemutan, susah tidur pada malam hari.

7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan dalam kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada kaki, tangan, dan wajah, keluar cairan pervaginam (air ketuban) sebelum waktunya, janin kurang bergerak, nyeri perut yang hebat, demam tinggi, ibu mengerti
8. Memberikan KIE tentang tanda tanda persalinan, seperti keluar lendir darah pervaginam, kontraksi lebih dari 1 kali dalam 10 menit, ibu mengerti.
9. Memberikan terapi obat B6 dan Kalk.
10. Menganjurkan ibu untuk datang kembali 1 minggu lagi tanpa ada keluhan atau sewaktu-waktu ada keluhan atau ada tanda tanda persalinan.

## 3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN

### 3.2.1 KALA 1

#### PENGAJIAN

Hari/ Tanggal : 18 Januari 2021

Jam : 04.30 WIB

#### A. DATA SUBYEKTIF

1) Biodata

Nama Istri : Ny "E"

Nama suami : Tn "A"

Usia : 29 tahun

Usia : 28 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jl. Rambutan

Alamat : Jl. Rambutan

08/04

08/04

2) Keluhan Utama

Ibu datang ke PMB dan merasakan perutnya terasa kenceng-kenceng serta mengeluarkan lendir bercampur darah sejak jam 04.00 WIB

3) Pola nutrisi

Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk pauk. Ibu juga sering mengonsumsi buah.

Porsi : 1 piring

Frekuensi : 3x sehari

Minum : Air putih ± 8 gelas per hari, susu ibu hamil 1 gelas per hari.

Masalah : Tidak ada

4) Pola eliminasi

BAK : Frekuensi 5-6x/hari lebih sering saat malam, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

BAB : Frekuensi 1x/hari, warna kuning,  
konsistensi lunak, tidak ada keluhan

5) Pola istirahat

Ibu mengatakan tadi malam tidur 8 jam dengan keluhan sering kencing saat malam hari

**B. DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Baik

Tinggi badan : 148 cm

BB sebelum hamil : 60 kg

BB sekarang : 76 kg

LILA : 35,5 cm

Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 83x/ menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 22x/ menit

3) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Muka : Simetris, tidak pucat, terdapat chloasma gravidarum, tidak oedema

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada ginggivitis, tidak ada karies

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroid, tidak terlihat bendungan vena jugularis

Payudar : Simetris, Bersih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola

Abdomen : Terlihat membesar, tampak striae albican tampak linea nigra

Ano-Genetalia : Keluar lendir darah, tidak ada varises, tidak oedema, tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Atas : Tidak ada oedema

Bawah : Oedema +/+, tidak varises

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal

Abdomen :

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting di fundus uteri (bokong), TFU pertengahan antara processus xypoides dengan pusat

Leopold II : Teraba bagian keras dan memanjang seperti papan (punggung) sebelah kanan, serta teraba bagian-bagian kecil disebelah kiri..

Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting di tepi atas simphisis (kepala), bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan, sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

TFU : Pertengahan antar px dan pusat

TBJ : (29-11) x 155 : 2.790 gram

c) Perkusi

Reflek patella : +/+

d) Auskultasi

Bising Usus : Normal

DJJ : 135x/menit



4) Pemeriksaan Dalam

Dilakukan Oleh : Bidan

Jam : 04.40 WIB

a) Vulva dan vagina : Tampak pengeluaran lendir bercampur darah

b) Serviks : Lunak

c) Pembukaan : 6 cm

d) Effacement : 50 %

e) Ketuban : (+)

f) Bagian terendah : UUK

g) Bagian terdahulu : kepala

h) Bagian yang menumbang : Tidak ada

i) Moulage : 0

j) Hodge : III

5) Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : 12 gr/dl

Golongan darah : O

USG : tidak dilakukan

Protein Urine : Negative

Glukosa Urine : Negative

Hepatitis B : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Syphilis : Non reaktif

Skor Puji Rohjati : Skor awal ibu hamil : 2

**C. ASSESMENT**

GIP0Ab0 UK 39 minggu 2 hari janin T/H/I inpartu kala 1 fase aktif, keadaan umum ibu dan janin baik.

**D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 18 Januari 2021

Jam : 04.50 WIB

1. Memeriksa dan memberitahu hasil pemeriksaan TD: 120/70 mmHg, N: 83x/menit, S: 36,6 °C, RR: 22x/menit, BB: 76 Kg, UK 39

- minggu 2 hari, DJJ: 135x/menit, ketuban positif, pembukaan 6 cm, ibu mengerti
2. Mengajarkan ibu untuk miring kiri supaya penurunan kepala bayi lebih cepat, ibu bersedia
  3. Mengajarkan ibu makan dan minum untuk kebutuhan energi saat meneran, ibu mengerti
  4. Mengajarkan ibu relaksasi saat ada kontraksi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menghirup oksigen dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut, ibu mengerti dan melakukannya
  5. Mengajarkan ibu tidak menahan buang air kecil agar tidak menghambat penurunan kepala, ibu mengerti.
  6. Mengajarkan pada ibu teknik meneran yang benar, ibu bersedia
  7. Memberitahu ibu untuk memilih pendamping persalinan, ibu memilih suami
  8. Mengajarkan ibu untuk tidak stres agar tekanan darah stabil dan tidak terjadi kenaikan, ibu mengerti.
  9. Melakukan observasi pada oedema tungkai.
  10. Melakukan observasi HIS dan DJJ setiap 30 menit, dan TTV setiap 4 jam. Hasil terlampir

### 3.2.2 Kala II

Tanggal : 18 Januari 2021

Jam : 07.30 WIB

#### A. Data Subjektif

Ibu seperti ingin buang air besar dan mengejan yang tidak tertahankan.

#### B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Baik

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

Nadi : 80x/ menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 20x/ menit

Pemeriksaan Dalam

Dilakukan Oleh : Bidan

Jam : 07.40

- a) Vulva dan vagina : tampak pengeluaran lendir bercampur darah
- b) Serviks : lunak
- c) Pembukaan : 10 cm
- d) Effecement : 100 %
- e) Kontraksi : 5×/10' 55"
- f) Ketuban : (-)
- g) Bagian terendah : UUK
- h) Bagian terdahulu : kepala
- i) Bagian yang menumbung : Tidak ada
- j) Moulage : 0
- k) Hodge : IV

**C. Assesment**

GIP0Ab0 dengan inpartu kala II

**D. Penatalaksanaan**

1. Melihat adanya tanda gejala kala II persalinan yaitu doran, teknus, perjol, vulka.
2. Memastikan perlengkapan alat, bahan, dan obat obatan, sudah lengkap.
3. Memakai APD seperti cap, masker, celemek, kaca mata google, sepatu boot, handscoon, APD terpasang.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin ke dalam spuit (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dari perineum dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas DTT.Melakukan

pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap, VT: 07.40 WIB, pembukaan 10 cm, ketuban negatif.

8. Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelahnya.
9. Melakukan pemasangan infus untuk mencegah terjadinya komplikasi, infus terpasang cairan Ringer Laktat 20 tpm.
10. Periksa denyut jantung janin segera setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batasan normal.  
DJJ: 135x/menit.
11. Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginan, posisi dorsal recumbent.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan.
13. Melakukan bimbingan meneran ketika ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang sangat kuat sehingga ibu dapat meneran secara benar dan efektif, serta berikan dukungan pada saat meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 30 menit.
15. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. 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

belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
21. Setelah kepala lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan.
22. Memegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menyusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir telusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki, bayi lahir tanggal 18 Januari 2021, jam 08.23 WIB, JK : Perempuan, BB: 2.900 gram, PB 50 cm, LIKA 33 cm.
25. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir yaitu tangisan, gerakan, dan warna kulit. Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda. Tidak ada janin kedua.
28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, berikan suntikkan oksitosin 10 unit IM di sepertiga paha atas bagian distal lateral.
30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
31. Memotong dan ikat tali pusat, tali pusat sudah terpotong.

32. Meletakkan bayi diatas dada ibu untuk dilakukan IMD, selimuti dan pakaikan topi.

### 3.2.3 Kala III

Tanggal : 18 Januari 2021

Jam : 08.23 WIB

#### A. Data Subjektif

Ibu merasakan perutnya masih terasa mulas

#### B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg

N : 83x/menit

S : 36,7 °C

RR : 22x/menit

Kontraksi Uterus : Baik

Tinggi Fundus Uteri : Setinggi pusat

Abdomen : Uterus tampak globuler

Genetalia : Semburan darah tiba tiba, tampak tali pusat memanjang

Tanda Lepas Plasenta : perut kencang seperti papan dan nyeri bila ditekan, terjadi kontraksi secara terus menerus.

Perdarahan : ± 80 cc

#### C. Assesment

PIAb0 dengan kala III

#### D. Penatalaksanaan

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu, untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menengangkan tali pusat.

35. Menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
36. Menekan bagian bawah dinding uterus ke arah dorsal, jika di ikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial sehingga plasenta dapat di lahirkan.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir jam 08.30 WIB.
38. Setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terba keras).
39. Memeriksa kedua sisi plasenta pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Panjang tali pusat 50 cm, diameter 22 cm, tebal 2,5 cm, kotiledon 18, selaput plasenta lengkap.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, tidak terdapat laserasi.

#### **3.2.4 Kala IV**

Tanggal : 18 Januari 2021

Jam : 08.45 WIB

##### **A. Data Subjektif**

Ibu merasa senang dan bersyukur atas kelahiran bayinya

##### **B. Data Objektif**

Keadaan Umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/70 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,7 °C

RR : 22x/menit

Kontraksi Uterus : Baik

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Perdarahan : 150 ml  
Kandung kemih : Kosong  
Lochea : Rubra  
Genetalia : Tidak ada laserasi

### **C. Assesment**

P2Ab0 dengan kala IV

### **D. Penatalaksanaan**

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, kontraksi uterus baik.
42. Memastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi, kandung kemih kosong.
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
44. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, keadaan umum ibu baik.
46. Mengevaluasi dan estimasi darah jumlah kehilangan darah, darah yang keluar 150 ml.
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, bersihkan cairan air ketuban kendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering, ibu sudah bersih.
51. Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan.



52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih.
55. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan bayi.
56. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernapasan normal, BB 2.900 gram, PB 50 cm, LIKA 33 cm, LIDA 32 cm, LILA 11 cm.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1. Berikan suntikkan Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral.
58. Melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Melengkapi patograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vita, asuhan 2 jam post partum, asuhan BBL 1 jam dan asuhan kala IV persalinan, patograf terlampir.

### 3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA POST PARTUM

#### 3.3.1 Kunjungan Post Natal Care I

Hari/ Tanggal : Senin, 18 Januari 2021

Jam : 14.30 WIB

#### A. DATA SUBYEKTIF

##### 1) Biodata

Nama Istri : Ny "E"	Nama suami : Tn "A"
Usia : 29 tahun	Usia : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMU	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Rambutan 08/04	Alamat : Jl. Rambutan 08/04

##### 2) Keluhan utama

Ibu merasakan perutnya masih mulas dan ASI nya belum lancer.

##### 3) Pemenuhan kebutuhan Sehari-hari

###### a) Pola Nutrisi (Setelah Melahirkan)

Makan : 1 kali  
Minum : 3 gelas

###### b) Pola Eliminasi (Setelah Melahirkan)

BAK : 2 kali  
BAB : belum

###### c) Personal Hygine (Setelah Melahirkan)

Mandi & gosok gigi : belum  
Ganti Pakaian : 1 kali  
Ganti pembalut : 2 kali

###### d) Istirahat : -

###### e) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa duduk miring kiri dan miring kanan.

4) Data Psikologis

a) Respon orang tua terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan ibu dan suami merasa bahagia dengan kelahiran bayi.

b) Respon anggota Keluarga terhadap kehadiran bayi

Ibu mengatakan keluarga sangat bahagia dengan kelahiran bayi

c) Dukungan keluarga

Ibu mengatakan keluarga sangat membantu dalam proses persalinan bayinya, dan sangat membantu dalam merawat bayinya.

**B. DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Baik

Tinggi badan : 148 cm

BB sekarang : 73 kg

LILA : 35,5 cm

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

Nadi : 84x/ menit

Suhu : 36,8 °C

Pernapasan : 20x/ menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroid,  
tidak terlihat bendungan vena jugularis

Payudara : Bersih, puting susu menonjol, aerola  
hiperpigmentasi, colostrum +/-

Abdomen : Tidak ada luka bekas SC,

Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum, lochea  
rubra

Ekstermitas : Atas : Tidak ada oedema  
Bawah : Ada oedema +/-, tidak varises

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe,  
dan tyroid, tidak teraba bendungan vena  
jugularis

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal

Abdomen : TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontrasi Uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

c) Auskultasi

Reflek patella : +/-

**C. ASSESMENT**

PIAb0 dengan 6 jam post partum

**D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 18 Januari 2021

Jam : 14.40 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg, N 84x/menit, S 36,8 °C, RR 20x/menit, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, ibu mengerti dan keadaannya sehat.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk pemulihan tenaga, ibu bersedia.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa perut mulas yang sedang dialami ibu masih normal disebabkan karena hormon oksitosin memicu kontraksi untuk mengembalikan ukuran rahim seperti sebelum hamil, ibu mengerti.

4. Mengajarkan ibu mobilisasi dini seperti (MIKA, MIKI & DUDUK).
5. Mengajarkan ibu untuk tidak terek makan dan mengonsumsi makanan tinggi kalori, protein, serat seperti telur, dada ayam, daging sapi, kedelai, kacang-kacangan, apel, pisang ibu bersedia.
6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali, ibu bersedia.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu, perdarahan setelah melahirkan, lochea berbau busuk, nyeri pada perut dan panggul, dan lemas yang berlebihan, suhu tubuh  $> 38^{\circ}\text{C}$ , payudara berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit, perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, depresi masa nifas dan menyarankan kepada ibu untuk pergi ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.
8. Mengajarkan ibu cara masase fundus uterus selama 15x selama 15 detik, ibu mengerti.
9. Memberikan terapi obat Paracetamol 3x1 & BC 3x1.
10. Memberitahu ibu untuk kontrol ulang 5 hari yaitu tanggal 23 Januari 2021, ibu menyetujui.

### **3.3.2 Kunjungan Post Natal Care II**

Tanggal : Sabtu, 23 Januari 2021

Jam : 08.00 WIB

#### **A. DATA SUBYEKTIF**

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan mengatakan ASI nya sudah lancar, dan kaki ibu masih sedikit bengkak.

##### 2) Pemenuhan kebutuhan Sehari-hari

###### a) Pola Nutrisi (Setelah Melahirkan)

Makan : 3 kali

Minum : 5-6 gelas

b) Pola Eliminasi (Setelah Melahirkan)

BAK : 2 kali

BAB : -

Keluhan : merasa takut saat buang air besar

c) Personal Hygiene (Setelah Melahirkan)

Mandi & gosok gigi : 2 kali

Ganti Pakaian : 2 kali

Ganti pembalut : 3 kali

d) Istirahat (Setelah Melahirkan)

Tidur siang : -

Tidur malam : 6 jam

e) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah bisa berjalan jalan, dalam merawat bayinya ibu dibantu dengan suami dan keluarga.

3) Data Psikologis

a) Respon orang tua terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan ibu dan suami merasa bahagia dengan kelahiran bayi

b) Respon anggota Keluarga terhadap kehadiran bayi

Ibu mengatakan keluarga sangat bahagia dengan kelahiran bayi

c) Dukungan keluarga

Ibu mengatakan keluarga sangat membantu dalam proses persalinan bayinya, dan sangat membantu dalam merawat bayinya.

## B. DATA OBJEKTIF

1.) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Baik

Tinggi badan : 148 cm

BB sekarang : 73 kg

LILA : 35,5 cm

Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah :120/80 mmHg

Nadi : 82x/ menit  
Suhu : 36,7 °C  
Pernapasan : 20x/ menit

## 2.) Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedema  
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis  
Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroid,  
tidak terlihat bendungan vena jugularis.  
  
Payudara : Bersih, puting susu menonjol, aerola  
hiperpigmenta, colostrum +/-  
  
Abdomen : Tidak ada luka bekas SC,  
Genetalia : Tidak ada luka jahitan, lochea sanguilenta  
Ekstermitas : Atas : Tidak ada oedema  
Bawah : Ada oedema +/-, tidak varises

### b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe,  
dan tyroid, tidak teraba bendungan vena  
jugularis  
  
Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal  
  
Abdomen : TFU : 3 jari dibawah pusat  
  
Kontrasi Uterus : Baik  
Kandung Kemih : Kosong

### c) Auskultasi

Reflek patella : +/-

## C. ASSESMENT

PIAb0 dengan 5 hari post partum fisiologis

#### **D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 23 Januari 2021

Jam : 08.10 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu hasil bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, S 36,7 °C, RR 20x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari dibawah pusat, ibu mengerti dan keadaannya sehat.
2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal, keadaan ibu baik.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menggantungkan kakinya dan menganjurkan untuk mengganjal kaki nya saat tidur lebih tinggi dari tubuhnya, ibu bersedia melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan dengan gizi seimbang dan tarak makan dan banyak minum air putih minimal 8 gelas per hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang 2 jam malam 7-8 jam.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya maksimal 2 jam sekali. Ibu bersedia dan berusaha untuk melakukannya.
7. Mengajari ibu cara menyusui yang benar dikarenakan ASI ibu sudah lancer. Cara menyusui yang benar yaitu seluruh badan bayi harus tersangga dengan baik, tidak hanya leher dan bahu, kepala dan badan dalam posisi lurus, wajah bayi menghadap payudara, ibu mendekatkan badan bayi ke badan ibu, tempelkan perut ibu dengan perut bayi, bibir bawah melengkung keluar, sebagian besar aerola ibu masuk kedalam mulut bayi, tidak ada suara saat bayi sedang menyusu kecuali suara menelan disertai berhenti sesaat.
8. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi, dengan cara membedong dengan kain bedong dan memakaikan topi, dan mengganti popok saat bayi BAK dan BAB pada kepala bayi, ibu melakukannya.
9. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang atau sewaktu-waktu ada keluhan



### 3.3.3 Kunjungan Post Natal Care III

Tanggal : Selasa, 16 Februari 2021

Jam : 10.00 WIB

#### A. DATA SUBYEKTIF

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

2) Pemenuhan kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi (Setelah Melahirkan)

Makan : 3 kali/ hari

Minum : 7-9 gelas/ hari

b) Pola Eliminasi (Setelah Melahirkan)

BAK : 5-6 kali/hari

BAB : 1 kali/hari

Keluhan : Tidak ada keluhan

c) Personal Hygiene (Setelah Melahirkan)

Mandi & gosok gigi : 2 kali/hari

Ganti Pakaian : 2 kali/hari

Ganti pembalut : 3-4 kali/hari

d) Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 5-7 jam

Keluhan : Ibu mengatakan sering bangun di malam hari untuk menyusui bayinya.

e) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah melakukan pekerjaan rumah dan merawat bayinya secara mandiri.

f) Hubungan Seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual dengan suami

3) Data Psikologis

a) Respon orang tua terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan ibu dan suami merasa bahagia dengan kelahiran bayi.

- b) Respon anggota Keluarga terhadap kehadiran bayi  
Ibu mengatakan keluarga sangat bahagia dengan kelahiran bayi.
- c) Dukungan keluarga  
Ibu mengatakan keluarga sangat membantu dalam proses persalinan bayinya, dan sangat membantu dalam merawat bayinya.

## B. DATA OBJEKTIF

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Keadaan Emosional	:	Baik
Tinggi badan	:	148 cm
BB sekarang	:	73 kg
LILA	:	35,5 cm
Tanda-Tanda Vital	:	Tekanan Darah : 110/80 mmHg
		Nadi : 82x/ menit
		Suhu : 36,6 °C
		Pernapasan : 22x/ menit

### 2) Pemeriksaan Fisik

#### a) Inspeksi

Muka	:	Tidak pucat, tidak oedema
Mata	:	Sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut	:	Bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis
Leher	:	Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroïd, tidak terlihat bendungan vena jugularis.
Payudara	:	Bersih, puting susu menonjol, aerola hiperpigmentasi, colostrum +/-
Abdomen	:	Tidak ada luka bekas SC.
Genetalia	:	Tidak ada luka jahitan, lochea alba
Ekstermitas	:	Atas : Tidak ada oedema
		Bawah : Tidak oedema, tidak varises

#### b) Palpasi

Leher	:	Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe,
-------	---	---

dan tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal

Abdomen : TFU : Sudah tidak teraba

Kandung Kemih : Kosong

c) Auskultasi

Reflek patella : +/+

### **C. ASSESMENT**

PIAb0 dengan 29 hari post partum fisiologis

### **D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 16 Februari 2021

Jam : 10.10 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, S 36,6 °C, RR 20x/menit, kontraksi uterus baik, TFU sudah tidak teraba, ibu mengerti dan keadaannya sehat.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan banyak minum air, ibu bersedia.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup agar tidak kelelahan yang berlebihan, ibu bersedia melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 2 jam sekali selama 10-15 menit, ibu bersedia.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan payudara agar tetap kering dan bersih. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Memberikan KIE pada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi jangka panjang yaitu implant, IUD/AKDR, hormonal seperti suntik dan PIL KB.
7. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu dapat mulai menggunakan alat kontrasepsi pada 6 minggu setelah persalinan.

### 3.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

#### 3.4.1 Kunjungan Neonatus I

Hari/ Tanggal : Senin, 18 Januari 2021  
Pukul : 15.00 WIB

#### A. DATA SUBYEKTIF

##### 1) Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny "E"  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak ke : 1 (Pertama)

##### 2) Identitas Orang Tua

Nama Istri	: Ny "E"	Nama suami	: Tn "A"
Usia	: 29 tahun	Usia	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Rambutan 08/04	Alamat	: Jl. Rambutan 08/04

##### 3) Data Kesehatan

###### Riwayat Persalinan

Usia Kehamilan : 39 minggu 2 hari  
Tanggal / jam persalinan : 18 Januari 2021 / 08.23 WIB  
Jenis persalinan : Normal

#### B. DATA OBYEKTIF

##### 1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Penilaian sepietas: Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna  
kemerahan  
TTV : Nadi : 140x / menit  
RR : 40x / menit  
S : 36,7 °C  
BB : 2.900 gr  
PB : 50cm

LIKA : 33 cm  
LIDA : 32 cm  
LILA : 11 cm

2) Pemeriksaan Fisik Khusus

Kulit : Tampak kemerahan, terdapat sedikit lanugo

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada caput susedaneum, tidak ada cephal haematoma, rambut tipis, warna hitam..

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda +/+, sklera putih +/+

Telinga : Simetris, tidak ada serumen berlebih +/+

Hidung : Tidak ada sekret berlebih, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Bibir merah, lembab tidak ada labioskisis, dan labiopalatoskis.

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid

Klavikula : Tidak ada kelainan konginetal, tidak ada fraktur

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Bising usus (+), tidak teraba benjolan abnormal

Umbilikus : Tali pusat terlihat segar

Ekstermitas : a) Ekstremitas Atas  
Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/  
Gerakan : aktif +/+  
Kelainan : tidak ada kelainan  
a) Ekstremitas Bawah  
Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/  
Gerakan : aktif +/+  
Kelainan : tidak ada kelainan

Punggung : Tidak ada kelainan Kongenital

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora,

lubang uretra terpisah dengan lubang  
vagina

Anus : Terdapat lubang anus

### 3) Pemeriksaan Reflek

- a) Moro : Positif
- b) Rooting : Positif
- c) Sucking : Positif
- d) Grasping : Positif
- e) Neck Righting : Tidak dilakukan pengkajian
- f) Tonick Neck : tidak dilakukan pengkajian
- g) Startle : Positif
- h) Babinski : Tidak dilakukan pengkajian
- i) Merangkak : Tidak dilakukan pengkajian
- j) Menari /Melangkah : Tidak dilakukan pengkajian
- k) Ekstruksi : Tidak dilakukan pengkajian
- l) Galant's : Tidak dilakukan pengkajian

## C. ASSESMENT

Bayi Ny "E" usia 6 jam dengan bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan

## D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 18 Januari 2021

Jam : 15.30 WIB

1. Mengobservasi keadaan umum bayi, tanda-tanda vital, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Telah dilakukan.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat dan menjaga kebersihan bayi dengan segera mengganti popok bayi bila bayi BAB atau BAK dengan popok kering yang baru. Ibu mengerti.
3. Mengajarkan kepada ibu berbagai posisi menyusui yang dapat di praktikkan dan memberitahu perlekatan antara mulut bayi dan puting yang benar. Ibu mengerti dan dapat melakukannya.
4. Mengajarkan ibu untuk memposisikan tegak bayi dan di tepuk punggung bayi secara perlahan setelah menyusu sampai

bersendawa agar tidak muntah dan tersedak. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat, yaitu mengganti kassa tali pusat setiap kali kassa yang membungkus tali pusat teraba basah. Serta tidak memberikan betadine atau apapun pada tali pusat. Ibu mengerti dan dapat melakukan perawatan tali pusat.
6. Memberitahu kepada ibu untuk tidak membuang ASI yang keluar pertama kali karena kolostrum atau ASI yang berwarna kekuningan memiliki kandungan yang baik untuk bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
8. Mengingatkan kepada ibu untuk hanya memberikan ASI saja kepada bayinya, tidak dengan makanan tambahan apapun ataupun air selama enam bulan. Ibu mengerti dan bersedia hanya memberikan ASI saja kepada bayinya.
9. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi di rentang jam 7 hingga jam 9 pagi agar bayi tidak kuning. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.
10. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu tanggal 23 Januari 2021 saat bayi berusia 5 hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

#### **3.4.2 Kunjungan Neonatus II**

Hari/ tanggal : Sabtu, 23 Januari 2021

Jam : 08.00 WIB

##### **A. DATA SUBYEKTIF**

###### **1) Keluhan Utama**

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, tali pusat terlihat belum putus dan bayi menyusu dengan kuat

###### **2) Data Kesehatan**

Riwayat Persalinan

Usia Kehamilan : 39 minggu 2 hari  
Tanggal / jam persalinan : 18 Januari 2021 / 08.23 WIB  
Jenis persalinan : Normal

## B. DATA OBYEKTIF

### 1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Penilaian sepintas : Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan  
TTV : Nadi : 142x / menit  
RR : 44x / menit  
S : 36,6 °C

BB : 2.800 gr

PB : 50 cm

LIKA : 33 cm

LIDA : 32 cm

LILA : 11 cm

### 2) Pemeriksaan Fisik Khusus

Kulit : Tampak kemerahan, terdapat sedikit lanugo

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada caput susedaneum, tidak ada cephal haematoma, rambut tipis, warna hitam.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda +/+, sklera putih +/+

Telinga : Simetris, tidak ada serumen berlebih +/+

Hidung : Tidak ada sekret berlebih, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Bibir merah, lembab tidak ada labioskisis, dan labiopalatoskisis

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid

Klavikula : Tidak ada kelainan konginetal, tidak ada fraktur

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada



Abdomen : Bising usus (+), tidak teraba benjolan abnormal

Umbilikus : Tali pusat terlihat segar

Ekstermitas : a) Ekstremitas Atas  
 Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/  
 Gerakan : aktif +/+  
 Kelainan : tidak ada kelainan

b) Ekstremitas Bawah  
 Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/  
 Gerakan : aktif +/+  
 Kelainan : tidak ada kelainan

Punggung : Tidak ada kelainan Kongenital

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora,  
 lubang uretra terpisah dengan lubang vagina

Anus : Terdapat lubang anus

3) Pemeriksaan Reflek

- a) Moro : Positif
- b) Rooting : Positif
- c) Sucking : Positif
- d) Grasping : Positif
- e) Neck Righting : Tidak dilakukan pengkajian
- f) Tonick Neck : tidak dilakukan pengkajian
- g) Startle : Positif
- h) Babinski : Tidak dilakukan pengkajian
- i) Merangkak : Tidak dilakukan pengkajian
- j) Menari /Melangkah : Tidak dilakukan pengkajian
- k) Ekstruasi : Tidak dilakukan pengkajian
- l) Galant's : Tidak dilakukan pengkajian

**C. ASSESMENT**

Bayi Ny "E" usia 5 hari dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

#### **D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal: Sabtu, 23 Januari 2021

Jam : 08.30 WIB

1. Melakukan observasi keadaan umum, TTV, BAB dan BAK, telah dilakukan
2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayinya normal, ibu mengerti dan mengetahui dan mengerti tentang keadaan bayinya
3. Memberikan KIE ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan jika bayinya tertidur harus dibangunkan atau ASI dipompa agar tidak terjadi bendungan ASI, karena bayi harus mendapatkan cukup ASI
4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara membungkus bayi dengan selimut yang kering dan bersih dan hangat, memakaikan topi. Bayi sudah dalam keadaan hangat dengan pakaian dan selimut, bayi tidak tampak hipotermi
5. Mengingatkan kepada ibu cara perawatan tali pusat, yaitu mengganti kassa tali pusat setiap kali kassa yang membungkus tali pusat teraba basah. Serta tidak memberikan betadine atau apapun pada tali pusat. Tali pusat bayi bersih terbungkus kassa
6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi seperti malas menetek, perdarahan tali pusat, bayi tidur terus, sulit bernafas dan kulit membiru
7. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya kunjungan ulang pada saat anak usia 1 bulan untuk imunisasi BCG dan Polio. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.

### 3.4.3 Kunjungan neonatus III

Hari/ tanggal : Selasa, 16 Februari 2021

Jam : 10.00 WIB

#### a. DATA SUBYEKTIF

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang serta memeriksakan bayinya.

##### 2) Data Kesehatan Riwayat Persalinan

Usia Kehamilan : 39 minggu 2 hari

Tanggal / jam persalinan : 18 Januari 2021 / 08.23 WIB

Jenis persalinan : Normal

#### b. DATA OBYEKTIF

##### 1) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Penilaian sepintas : Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan

TTV : Nadi : 140x / menit

RR : 48x / menit

S : 36,6 °C

BB : 3.200 gr

PB : 51 cm

LIKA : 34 cm

LIDA : 33 cm

LILA : 11 cm

##### 2) Pemeriksaan Fisik Khusus

Kulit : Tampak kemerahan, terdapat sedikit lanugo

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada caput susedaneum, tidak ada cephal haematoma, rambut tipis, warna hitam.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda +/-, sklera putih +/-

Telinga	: Simetris, tidak ada serumen berlebih +/-
Hidung	: Tidak ada sekret berlebih, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.
Mulut	: Bibir merah, lembab tidak ada labioskisis, dan labiopalatoskisis
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
Klavikula	: Tidak ada kelainan konginetal, tidak ada fraktur
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Bising usus (+), tidak teraba benjolan abnormal
Umbilikus	: Tali pusat terlihat segar
Ekstermitas	: a) Ekstremitas Atas Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/ Gerakan: aktif +/- Kelainan : tidak ada kelainan b) Ekstremitas Bawah Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/ Gerakan : aktif +/- Kelainan : tidak ada kelainan
Punggung	: Tidak ada kelainan Kongenital
Genetalia	: Labia mayora menutupi labia minora, lubang uretra terpisah dengan lubang vagina
Anus	: Terdapat lubang anus

### 3) Pemeriksaan Reflek

a) Moro	: Positif
b) Rooting	: Positif
c) Sucking	: Positif
d) Grasping	: Positif
e) Neck Righting	: Tidak dilakukan pengkajian
f) Tonick Neck	: tidak dilakukan pengkajian
g) Startle	: Positif
h) Babinski	: Tidak dilakukan pengkajian

- i) Merangkak : Tidak dilakukan pengkajian
- j) Menari /Melangkah : Tidak dilakukan pengkajian
- k) Ekstruasi : Tidak dilakukan pengkajian
- l) Galant's : Positif

**c. ASSESMENT**

Bayi Ny "E" usia 29 hari dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

**d. PENATALAKSANAAN**

1. Memberi tahu hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
2. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu mengerti dan akan mencoba memandikan bayinya sendiri.
3. Mengajarkan ibu cara merawat bayi. ibu mengerti dan mau melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Ibu bersedia untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali.
5. Menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif dan tidak memberikan makanan pendamping apapun. ibu mengerti dan mau melakukannya.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Bayi telah dipakaikan baju, dibedong dan diletakkan di dalam ruangan yang hangat.
7. Menganjurkan ibu untuk selalu mengikutkan bayinya di kegiatan posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangannya. ibu mengerti dan mau melakukannya.

### 3.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA

Hari/ Tanggal : 16 Februari 2021

Jam : 10.30 WIB

#### A. DATA SUBYEKTIF

1) Biodata

Nama Istri	: Ny "E"	Nama suami	: Tn "A"
Usia	: 29 tahun	Usia	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Rambutan	Alamat	: Jl. Rambutan
	08/04		08/04

2) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin merencanakan KB suntik 3 bulan.

3) Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : 14 tahun  
Siklus : 28 hari secara teratur  
Lama : 5-7 hari  
Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut/hari  
Keluhan saat haid : Tidak ada keluhan

2) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ibu menikah satu kali pada saat usia 28 tahun, saat ini ibu sudah menikah selama  $\pm$  1 tahun.

3) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB yang Lalu

No.	Tahun Partus	Tempat	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	Keadaan Anak	KB
H	A	M	I	L		I	N	I



## B. DATA OBJEKTIF

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan Emosional : Baik  
Tinggi badan : 148 cm  
BB sekarang : 73 kg  
Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 84x/ menit  
Suhu : 36,8 °C  
Pernapasan : 20x/ menit

### 2) Pemeriksaan Fisik

#### a) Inspeksi

Muka : Simetris, Tidak pucat, tidak oedema, chloasma gravidarum  
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis  
Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar thyroid, tidak terlihat bendunganvena jugularis  
Payudara : Bersih, puting susu menonjol, aerola hiperpigmentasi, ASI +/-  
Abdomen : Tidak ada tanda-tanda kehamilan, tidak ada luka bekas SC  
Genetalia : Flour Albus (-)  
Ekstermitas : Atas : Tidak ada oedema  
Bawah : Tidak ada oedema , tidak varises, reflek patella +/-

#### a. Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe, dan tyroid, tidak teraba bendungan vena jgularis  
Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal  
Abdomen : Tidak teraba benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan



### **C. ASSESMENT**

PIAb0 dengan perencanaan penggunaan KB

### **D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 16 Februari 2021

Jam : 10.40 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,8°C, ibu mengerti dan keadaannya sehat
2. Menjelaskan kepada ibu tentang macam macam KB yang diperbolehkan untuk ibu menyusui yaitu AKDR, suntik 3 bulan dan Pil menyusui, kondom. ibu mengerti
3. Memberitahu ibu KB yang di anjurkan pada kasus dengan oedem yaitu metode KB jangka panjang misalnya IUD/AKDR, Implant , ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan
4. Menjelaskan Keuntungan KB suntik 3 bulan
  - a) Efektifitas tinggi.
  - b) Sederhana pemakaiannya.
  - c) Dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik serta beberapa penyakit akibat radang panggul.
  - d) Aman untuk ibu anemia, karena tidak menyebabkan perdarahan.
5. Menjelaskan Kerugian KB suntik 3 bulan
  - a) Terdapat gangguan haid seperti amenore.
  - b) Pusing dan sakit kepala.