

## BAB 3 TINJAUAN KASUS

### 3.1 Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan *continuity of care* pada “Ny.W” G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub> masa hamil sampai dengan pelayanan keluarga berencana

### 3.2 Tempat

Asuhan kebidanan *continuity of care* dilaksanakan di BPM Made Warthi Agung, S.ST., Jl. Sunan Giri Kebomas Gresik.

### 3.3 Waktu

Waktu yang dipergunakan dalam melaksanakan asuhan kebidanan *continuity of care* dimulai bulan Maret sampai Juni 2019.

### 3.4 Pelaksanaan

#### 3.4.1 Asuhan Kehamilan

##### **Asuhan Kehamilan Trimester I (menggunakan data rekam medis)**

Hari, tanggal kunjungan : Senin, 20 Oktober 2019

No. Reg : 208/2019

##### **S (Data Subyektif)**

##### 1. Identitas

Nama Istri	: Ny. “W”	Nama Suami	: Tn. “R”
Umur	: 29 tahun	Umur	: 30 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Kebangsaan	: Indonesia	Kebangsaan	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Perintis 2 II B-No.9		
No. Telp	: 081334384559		

2. Keluhan utama : Terlambat datang bulan, pusing, dan mual.

3. Riwayat keluhan utama : Ibu terlambat menstruasi sejak kurang lebih 7 minggu, merasakan pusing hilang timbul, dan mual-mual sejak 3 hari yang lalu.

4. Riwayat kesehatan pasien: Penyakit jantung (-), DM (-), hipertensi (-), hepatitis (-), asma (-), TBC (-)
5. Riwayat kesehatan keluarga: Penyakit jantung (-), DM (-), hipertensi(-), hepatitis (-), asma (-), TBC (-)
6. Riwayat Menstruasi  

Menarche : 14 tahun	Siklus : 28 hari
Lama : 7 hari	Teratur : teratur
Sifat darah : cair, merah	Dismenorhe : tidak
Banyak : 3x ganti pembalut/hari	Bau : khas darah
7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu:

Perkawinan ke-	Hamil Ke	U K	Persalinan			Komplikasi		Bayi BB/ PB/JK	K U/ U mu r	Nifas		KB
			Je nis	Tem pat	Penol ong	Ib u	Ba yi			K U	Lak tasi	
1	1	39 m t- gg B	Sp t- B	BP M	Bida n	-	-	4000gr/ 50cm/ LK	Bai k/ 7 th	Ba ik	+/+	Sun tik 3 bul an
	2	39 m t- gg B	Sp t- B	BP M	Bida n	-	-	3200/ 50cm/P R	Bai k/ 2 th	Ba ik	+/+	Sun tik 3 bul an
3 H A M I L I N I												

8. Riwayat ANC  

HPHT : 19-08-2018	HPL : 26-05-2019
-------------------	------------------

Keluhan-keluhan pada Trimester I: Pusing dan mual

Trimester II : -

Trimester III : -

Pergerakan anak pertama kali: Ibu belum merasakan pergerakan anak
9. Riwayat sosial : Merasa senang dengan kehamilannya karena sudah ditunggu dan keluarga menerima kehamilannya.
10. Riwayat perkawinan : Perkawinan pertama, lama menikah 10 tahun.

## 11. Pola kebutuhan sehari-hari

## a. Pola Diet/Makan

Saat hamil : Makan 3x/hari (nasi, sayur, ikan, buah) minum 7-8 gelas/hari, nafsu makan biasa

## b. Eliminasi

Saat hamil : BAK 5-6 x/hari (jernih, bau khas), BAB1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)

## c. Personal Hygiene

Saat Hamil : Mandi 2x/hari, ganti celana dalam 3x/hari(bahan katun mudah menyerap), keramas 3x/minggu, gosok gigi 2x/hari

## d. Aktifitas Sehari-Hari

Saat Hamil : Mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, dan mencuci baju sertatidak lelah

## e. Pola Istirahat dan Tidur

Saat Hamil : Tidur 1-2 jam, tidur malam  $\pm$ 7-8 jam

## f. Seksualitas

Saat Hamil : 2x/seminggu

## 12. Pengetahuan

## a. Imunisasi TT : TT lengkap

## b. P4K

1) Antisipasi rujukan : RS Petrokimia Gresik

2) Donor darah : 3 pendonor yaitu suami, ibu kandung dan sepupu.

3) Transportasi : Sudah menyiapkan mobil saudara

4) Penandaan : Belum menempelkan stiker penandaan

5) Tabulin : Ibu sudah menyiapkan tabulin/BPJS

## c. Antisipasi terhadap bahaya : Belum mengetahui

## d. Perawatan buah dada : Belum mengetahui

## e. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun

## f. Persiapan menjadi orang tua : Sudah siap



- m. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-),  
pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar  
n. Anus : scene (-), penyakit kelamin (-)  
Haemoroid (-)

3. Pemeriksaan Penunjang

PP Test : (+)

Hb : 12 gr%

4. KSPR : 2

**A (Assesment)**

1. Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub>/ UK 5 minggu/ Kesan panggul normal/ KU ibu baik dengan resiko rendah
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (pusing-mual)
3. Kebutuhan :
  - a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. KIE tentang nutrisi, istirahat, hubungan seksual, dan tanda bahaya kehamilan
  - c. Penanganan pusing dan mual
  - d. Membaca buku KIA
  - e. Pemberian obat
  - f. Kunjungan ulang

**P (Pelaksanaan)**

Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga	
	2. Memberikan KIE tentang nutrisi yaitu makan sedikit tapi sering dengan makan makanan yang bergizi seimbang (nasi, sayur, lauk, dan buah), minum minimal 8 gelas/hari	Bidan
20/8/2018	3. Memberikan KIE tentang istirahat yaitu tidur pada siang hari 1 jam malam hari 8 jam/hari dan mengurangi pekerjaan berat.	Made Warthi Agung S.ST.
	4. Memberikan KIE tentang hubungan seksual dengan pelan-pelan dan tidak capek	
	5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan pada trimester 1, meliputi: perdarahan lewat jalan lahir, mual muntah yang berlebihan disertai	

nyeri ulu hati, sakit kepala yang hebat dan menetap, penglihatan kabur, demam tinggi.

6. Memberikan KIE tentang penanganan pusing dan mual dengan menghindari makanan atau bau-bauan yang memicu mual serta istirahat yang cukup.
7. Menganjurkan untuk membaca buku KIA
8. Memberikan ibu obat yaitu vitamin B6 (3x1), Antasid (2x1), dan Paracetamol (2x1) bila pusing
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (tanggal 20 November 2018) atau bila ada keluhan

### **Kunjungan Trimester II (menggunakan data dari rekam medis )**

Hari/Tanggal : Jumat, 19 Februari 2019

#### **S (Data Subyektif)**

1. Keluhan : tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan: tidak ada keluhan
3. Pola kebutuhan sehari-hari
  - a. Nutrisi : Makan 3-4x/hari, porsi sedikit tapi sering, nafsumakan biasa, minum  $\pm$  8-9 gelas/hari
  - b. Eliminasi : BAK  $\pm$  4x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
  - c. Istirahat : Tidur siang 2 jam, tidur malam  $\pm$  7-8 jam
  - d. Personal Hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari atau jika kotor, keramas 3x/minggu, keputihan (-)
  - e. Seksualitas : 2x/minggu
  - f. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, dan mencuci baju
4. Pengetahuan
  - a. Imunisasi TT : TT lengkap
  - b. P4K
    - 1) Antisipasi rujukan : RS Petrokimia Gresik
    - 2) Donor darah : 3 pendonor yaitu suami, ibukandung dan sepupu.
    - 3) Transportasi : Sudah menyiapkan mobil saudara
    - 4) Penandaan : Sudah menempelkan stiker penandaan



- g. Leher : Bersih, lesi (-), nyeri tekan (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), bendungan vena jugularis (-),
- h. Ketiak : Bersih, bulu ketiak (-), pembesaran kelenjar limfe (-), nyeri tekan (-)
- i. Dada : Denyut jantung 87 x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20 x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- j. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola(+), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-),
- k. Abdomen : Striae (-), linea nigra (+), kandung kemih kosong. TFU 2 jari bawah pusat (Mc donald 20 cm), DJJ 147 x/menit, TBJ (20 – 12) x 155 = 1,240 gram
- l. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, Pucat (-)  
 atas  
 bawah : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, Pucat (-), varices, refleks patella +/+
- m. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-),
- n. Anus : Haemoroid (-)

### 3. Pemeriksaan Penunjang

#### a. Hasil LAB Tanggal 17 Februari 2019

HbsAg	: (-)	Protein urine	: (-)
HIV	: (-)	Reduksi	: (-)
Golongan Darah	: O	Kadar Hb	: 12,01 gr%

b. KSPR : 2

#### A (Assesment)

1. Diagnosa: G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub>/ UK 21 minggu/ H/ T/ IU/ LetKep U/ Kesan panggul normal/ KU ibu dan janin baik dengan resiko rendah
2. Masalah: Tidak Ada
3. Kebutuhan:
  - a. Informasi hasil pemeriksaan.
  - b. KIE tentang :
    - Kunjungan ulang
    - Pemberian vitamin dan obat



**P (Pelaksanaan)**

Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
19/02/2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin baik, usia kehamilan 21 mgg</li> <li>2. Memberikan KIE tentang nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi seimbang (nasi, sayur, lauk, dan buah)</li> <li>3. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan, meliputi: Bengkak pada muka dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktunya, pusingyang hebat, gerakan bayi berkurang, perdarahan lewat jalan lahir, demam tinggi</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk minum multivitamin dan mineral kalsium, asam folat, 1 kali dalam sehari, Dan minum tablet Fe 1 kali sehari pada saat akan tidur malam.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (tanggal 18 Maret 2019) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.</li> </ol>	Bidan Made Warhi Agung S.ST

**Kunjungan Trimester III**

Hari/Tanggal : Kamis, 21 April 2019      Jam : 19.10 WIB

**S (Data Subyektif)**

1. Keluhan : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari

## a. Nutrisi

Sebelum Hamil : Makan : 3x/hari Minum : 8 gelas/hari

Saat Hamil : Makan : 3x/hari Minum : 8 gelas/ hari

## b. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil : BAK : 6x/hari BAB : 1x/hari

Saat Hamil : BAK : 8x/hari BAB : 1x/hari

c. Personal Hygiene

Sebelum Hamil : Mandi : 2x/hari Ganti Cd/Bra : 2/1x/hari

Saat Hamil : Mandi : 2x/hari Ganti Cd/Bra : 3/1x/hari

d. Aktifitas Sehari-hari

Sebelum Hamil : Melakukan Pekerjaan Rumah: Nyapu, Ngepel, Mencuci baju, Dll

Saat Hamil : Melakukan Pekerjaan Rumah : Nyapu, Ngepel, Mencuci baju, Dll

e. Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum Hamil : Siang : 1 jam Malam : 8 jam

Saat Hamil : Siang : 1 jam Malam : 7 jam

f. Seksualitas

Sebelum Hamil : 2x/Seminggu

Saat Hamil : 1x/Seminggu

4. Pengetahuan :

a. Imunisasi/TT : TT lengkap

b. P4K

1) Antisipasi rujukan : RS Petrokimia Gresik

2) Donor darah : Sudah ada 3 calon pendonor yaitu suami, ibu kandung dan sepupu

3) Transportasi : Sudah menyiapkan transportasi yaitu mobil saudara

4) Penandaan : Sudah menempelkan stiker di depan pintu rumah

5) Persiapan kelahiran : Sudah menyiapkan tabulin untuk persalinannya

c. Antisipasi terhadap bahaya : Sudah mengetahui yaitu perdarahan, demam tinggi, bengkak kaki tangan dan wajah



- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung(-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), gigi berlubang (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, serumen (-), nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- g. Leher : Bersih (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-)
- h. Dada : Denyut jantung 80x/menit, teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum belum keluar
- j. Abdomen : Pembesaran perut sesuai UK, striae (+), linea nigra (+)
- Palpasi : TFU pertengahan pusat px (26 cm), letak kepala U, puka
- DJJ : 152 x/menit, teratur
- TBJ : 26-12 x 155 = 2170 gram
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem -/-refleks patella +/+
- l. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-)
- m. Anus : Haemoroid(-)
3. Pemeriksaan Penunjang :
- Hasil LAB Tanggal 18 April 2018
- |                |       |               |             |
|----------------|-------|---------------|-------------|
| HbsAg          | : (-) | Protein urine | : (-)       |
| Reduksi        | : (-) | HIV           | : (-)       |
| Golongan Darah | : O   | Kadar Hb      | : 12,01 gr% |
4. KSPR : 2

**A (Assesment)**

1. Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub>/ UK 33 minggu/ H/ T/ IU/ LetKep U / Kesan panggul normal/ KU ibu dan janin baik dengan resiko rendah
2. Masalah : tidak ada
3. Kebutuhan :
  - a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. KIE P4K, tanda bahaya trimester III, perawatan payudara
  - c. Tanda persalinan, persiapan persalinan
  - d. Pemberian vitamin
  - e. Kunjungan ulang

**P (Pelaksanaan)**

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 10 menit,  
diharapkan ibu paham dan mengerti penjelasan bidan.

KH :Sampai dengan jam 19.25 WIB asuhan selesai diberikan. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD	
		Bidan	Px
23/04/2019	Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik, usia kehamilannya 33 minggu, detak jantungnya teratur. R/ ibu tampak senang		
19.11	Memberikan KIE tentang P4k yaitu persiapan dalam persalinan meliputi pendonor darah, transportasi, pendamping persalinan, penolong saat persalinan, dan biaya R/ ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.		
19.12	Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu : penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, ketuban pecah sebelum waktunya, perdarahan lewat jalan lahir. R/ ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.		
19.13	Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara, yaitu pada usia kehamilan 33 minggu dengan membersihkan puting dengan baby oil dan melakukan pengnyalan puting kemudian pemijatan secara sirkular dari payudara bagian luar hingga ke bagian puting, lalu mengompres dengan air hangat kemudian air dingin.		
19.14			

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD	
		Bidan	Px
19.15	Memberikan KIE tanda persalinan yaitu perut kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering, keluar lendir campur darah atau air ketuban. R/ ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.		
19.16	Memberikan KIE persiapan persalinan yaitu persiapan mental ibu, persiapan kebutuhan ibu dan bayi seperti baju ganti, perlengkapan bayi (baju, popok, handuk, topi bayi, selimut) R/ Ibu akan menyiapkan		
19.17	Memberikan ibu vitamin yaitu licokalk 1x1, Fe 1x1 sebelum tidur. R : Ibu bersedia meminum obat.		
19.20	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (tanggal 2 Mei 2019) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ ibu bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi		

### Kunjungan Trimester III

Hari/Tanggal : Rabu, 2 Mei 2019

Jam : 19.00 WIB

#### S (Data Subyektif)

1. Keluhan : tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
  - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang (nasi, lauk, sayur, buah), minum  $\pm$  9-10 gelas/hari
  - b. Eliminasi : BAK  $\pm$  8x/hari, warna kuning jernih, BAB 1x/hari, konsistensi lembek
  - c. Istirahat : Tidur siang 1 jam, tidur malam  $\pm$  7-8 jam
  - d. Personal hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari atau jika kotor, keramas 3x/minggu, ganti celana tiap kali basah, bahan kaos
  - e. Seksualitas : 1x/minggu
  - f. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, dan mencuci baju, dan tidak melelahkan

## 4. Pengetahuan :

a. Imunisasi/TT : TT lengkap

b. P4K

1) Antisipasi rujukan : RS Petrokimia Gresik

2) Donor darah : Sudah ada 3 calon pendonor yaitu suami, ibu kandung dan sepupu

3) Transportasi : Sudah menyiapkan sepeda motor

4) Penandaan : Sudah ditempel stiker P4K

5) Persiapan kelahiran : Sudah menyiapkan tabulin, penolong bidan, tempat di rumah bidan, sudah menyiapkan perlengkapan bayi.

c. Antisipasi terhadap bahaya : Sudah mengetahui yaitu perdarahan, pusing hebat, demam tinggi, bengkak kaki tangan dan wajah, keluar air ketuban.

d. Tanda-tanda persalinan : Sudah mengerti yaitu perut kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering, keluar lendir campur darah atau air ketuban.

e. Perawatan payudara : Sudah mengertiyaitu pada usia kehamilan 37 minggu dengan membersihkan puting dengan baby oil dan melakukan pengnyalan puting kemudian pemijatan secara sirkular dari payudrabagian luar hingga ke bagian puting, lalu mengompres dengan air hangat kemudian air dingin.

f. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

h. Persiapan jadi orang tua+ sibling : Sudah siap menjadi orang tua  
Sudah siap untuk menyayangi, merawat anak yang ke 3 dan kakak siap menyayangi adiknya

g. Obat-obatan : Ibu hanya meminum obat dan vitamin yang diberikan oleh bidan sesuai yang dianjurkan

**O (Data Obyektif)**

## 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. TTV : TD : 110/80 mmHg      N : 87 x/menit

RR : 20 x/menit      S : 36,5 °C

d. BB sebelum hamil 49 kg      BB saat ini: 54 kg

BB tanggal 21-04-2019 : 53,5 kg

e. IMT :  $54 = \frac{54}{(1,575)^2} = \frac{54}{2,481} = 21,77 (-)$

f. MAP :  $(110 - 80) + \frac{70}{3} = \frac{30}{3} + \frac{70}{3} = 80$  (normal)

g. ROT : miring kiri 110/70 mmHg

$80 - 70 = -$  (negatif)

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rambut rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
  - b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
  - c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, katarak (-)
  - d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung(-), nyeri tekan (-)
  - e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), gigi berlubang (-)
  - f. Telinga : Bersih, simetris, serumen (-), nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
  - g. Leher : Bersih (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-)
  - h. Dada : Denyut jantung 87x/menit, teratur, retraksidinding dada (-), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
  - i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum belum keluar
  - j. Abdomen : Pembesaran perut sesuai UK, striae (+), linea nigra (+)
- Palpasi : TFU 3 jari bawah px (30 cm), letak kepala  $\Psi$ , puka



- DJJ : 139 x/menit, teratur
- TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2945$  gram
- k. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-)  
 atas  
 Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem -/-,  
 refleks patella +/+
- l. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran  
 kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-)
- m. Anus : Haemoroid(-)
3. Pemeriksaan Penunjang :
- Hasil LAB Tanggal 18 April 2019
- |                |       |               |             |
|----------------|-------|---------------|-------------|
| HbsAg          | : (-) | Protein urine | : (-)       |
| Reduksi        | : (-) | HIV           | : (-)       |
| Golongan Darah | : O   | Kadar Hb      | : 12,01 gr% |
4. KSPR : 2

#### A (Assesment)

1. Diagnosa : G<sub>2</sub>P<sub>10001</sub>/ UK 38 minggu/ H/ T/ IU/ LetKep  $\cup$ / Kesan panggul normal/ KU ibu dan janin baik dengan resiko rendah
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (nyeri punggung)
3. Kebutuhan :
  - a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. KIE tentang :
 

- Istirahat	- Penanganan keluhan
- Nutrisi	- Terapi obat
- Perawatan payudara	- Kunjungan ulang

#### P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 10 menit,  
 diharapkan ibu paham dan mengerti penjelasan bidan.

KH :Sampai dengan jam 19.15 WIB asuhan selesai diberikan. Ibu dapat  
 mengulang kembali penjelasan bidan.

Tanggal / jam	Kegiatan	Ttd
02/05/2019 19.01	Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik, usia kehamilannya masuk 9 bulan R/ Ibu tampak senang	
19.03	Menganjurkan ibu istirahat cukup yaitu tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam R/ Ibu dapat mengulang kembali	
19.04	Menganjurkan ibu mengurangi makan makanan yang berkarbohidrat seperti nasi, dan meningkatkan asupan sayuran dan protein baik hewani maupun nabati seperti tahu, tempe, kedelai, daging, ikan. Minum air putih 8 gelas/ hari dan mengurangi asupan yang manis-manis. R/ Ibu dapat mengulang kembali	
19.06	Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu dengan membersihkan puting susu dan areola dengan kapas yang dibasahi baby oil 5-10 menit agar kerak terlepas, pijat puting ke atas dan ke bawah, bila perlu kompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin 3x secara bergantian R/Ibu dapat menjelaskan kembali	
19.07	Memberikan ibu vitamin yaitu tablet Fe 10 biji 1x1 sebelum tidur R/ Ibu mengatakan akan meminumnya	
19.10	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (tanggal 13 April 2018) atau bila ada keluhan. R/ ibu bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi	

### 3.4.2 Asuhan Persalinan

Hari/Tanggal : Sabtu,04 Mei 2019

Jam : 14.30 WIB

#### S (Data Subjektif)

1. Keluhan : Perut kenceng hilang timbul sering dan terasa sakit
2. Riwayat Keluhan Utama :Kenceng-kenceng sering sejak tanggal 03-05-2019 jam 20.00 WIB
3. Pola Kebutuhan
  - a. Nutrisi : Ibu makan 1 piring porsi sedikit (nasi, sayur, lauk), minum air putih 3-4 gelas, dan teh hangat 1 gelas
  - b. Eliminasi : BAK 3x dan BAB 1x
  - c. Istirahat : Ibu sudah tidur siang 1 jam, tidak nyenyak karena perut terasa sakit

- d. Personal Hygiene : Sudah mandi, gosok gigi, ganti baju, dan celana dalam  
 e. Aktifitas : Berbaring, terkadang jalan-jalan ringan

4. Pola pengetahuan

- a. Penanganan Rasa Nyeri : Sudah mengetahui penanganan rasa nyeri yaitu apabila merasakan kenceng-kenceng maka mengambil nafas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut
- b. Posisi Bersalin : Sudah mengetahui posisi persalinan yaitu miring, setengah duduk
- c. Cara Meneran : Sudah mengerti cara meneran yaitu meneran saat kontraksi dan meneran seperti BAB
- d. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) : Sudah mengetahui tentang inisiasi menyusu dini yaitu bayi diletakkan di atas dada ibu agar mencari puting ibu tanpa bantuan
- e. ASI Eksklusif : Sudah mengetahui tentang ASI eksklusif yaitu menyusui bayinya hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun kecuali obat
- f. Imunisasi bayi : Sudah mengetahui yaitu imunisasi dasar lengkap yaitu hepatitis B setelah persalinan, BCG, Polio, DPT, Campak.

**O (Data Obyektif)**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 110/80 mmHg Nadi: 88x/menit

RR : 20x/menit Suhu : 36,8°C

BB sebelum (02-04-2019) : 54 kg BB sebelum hamil : 49 kg

BB saat ini : 54 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut rontok (-), keombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, katarak (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)

- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), gigi berlubang (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, serumen (-), nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), Pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Denyut jantung 88x/menit, teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola (+), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum sudah keluar
- j. Abdomen : Pembesaran perut sesuai UK, striae (+), linea (+)
- Palpasi : TFU 30 cm, letkep  $\cup$ , puki
- His : 2-3x/10menit, 40 detik
- DJJ : 142x/menit, teratur
- TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2945$  gram
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/-
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar scene (-)
- VT : v/v taa, portio lunak,  $\emptyset$  8 cm, efficement 80%, ketuban (+), bagian terendah kepala, teraba UUK kiri depan, hodge 1, tidak teraba bagian terkecil janin di samping kepala janin
- m. Anus : Haemoroid (-)

3. KSPR : 2

4. Penapisan : Tidak ada

#### A (Analisis Data)

1. Diagnosa : G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub> / UK 38 minggu / T / H / IU / letkep  $\cup$  Puka / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik / Inpartu kala 1 fase aktif
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (his persalinan)

3. Kebutuhan :
- a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. KIE pengurangan rasa nyeri
  - c. Asuhan sayang ibu dan bayi
  - d. Observasi tanda bahaya persalinan
  - e. Observasi kala II
  - f. Persiapan persalinan
  - g. Observasi kemajuan persalinan

**P (Pelaksanaan)**

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 jam, diharapkan ada kemajuan persalinan

- KH : a. Sampai dengan jam 16.00 WIB pembukaan 10 cm
- b. His bertambah sering dan adekuat
  - c. KU ibu dan janin baik
  - d. TTV dalam batas normal
 

TD:  $>90/100 - <130/90$  mmHg                      S:  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$

N :  $60 - 90$ x/menit    RR:  $16 - 24$ x/menit
  - e. DJJ dalam batas normal ( $120 - 160$ x/menit teratur)
  - f. Tidak ada tanda bahaya

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD
04/05/2019	Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, pembukaan 4 cm dan akan diperiksa 4 jam lagi, kecuali ibu ada rasa ingin mengejan	
14.31		
14.34	Memberikan KIE pengurangan rasa nyeri yaitu menarik nafas panjang saat ada HIS, miring ke kiri, mendengarkan musik klasik, membayangkan hal-hal yang menyenangkan	
14.37	Memberikan ibu makan dan minum. Ibu makan 5 sendok nasi dan 1/2 gelas teh hangat.	
14.40	Memberikan KIE tentang mobilisasi yaitu menganjurkan ibu untuk miring ke kiri. Memberikan dukungan kepada ibu, menggosok-gosok punggung ibu.	
14.50	Menyiapkan partus set, obat-obatan, resusitasi set, kelengkapan bayi dan ibu.	
15.20	Melakukan observasi DJJ, HIS, nadi tiap 30 menit, suhu tiap 2 jam, TD dan pembukaan tiap 4 jam (Tercatat dalam partograf)	
15.50		

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD
15.51		

### Catatan Perkembangan

Tanggal : 04-05-2019

Jam : 16.00 WIB

S : Ibu merasa ingin mengejan dan kenceng-kencengnya bertambah sakit dan sering

O : KU : Baik

TTV : TD : 110/80 mmHg      S : 36,8°C

N : 80x/menit                  RR : 20x/menit

DJJ : 140x/menit, teratur

His : 4x/10menit, 45 detik

VT : v/v taa, Ø 10cm, ketuban (+), bagian terendah kepala, teraba UUK kiri depan, hodge IV, tidak teraba bagian terkecil janin di samping kepala janin

Terdapat tanda gejala kala II (Doran, teknus, perjol, vulka)

A : G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub> Inpartu masuk kala II

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 1 jam diharapkan bayi lahir normal

KH : - Pada jam 16.20 WIB bayi lahir spt.B dan menangis spontan

- TTV dalam batas normal :TD : >90/100 – <130/90 mmHg

N : 60 – 90x/menit

S : 36,5°C – 37,5°C

RR : 16 – 24x/menit

- DJJ dalam batas normal (120 – 160x/menit teratur)

Tanggal/ jam	Kegiatan	Ttd
04/05/2019 16.00	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, KU ibu dan janin baik, ketuban pecah spontan warna jernih	
16.03	Memastikan kelengkapan alat dan obat	

- 16.06 HIS (+) Membimbing ibu meneran dan menganjurkan keluarga membantu posisi ½ duduk dibelakang ibu
- 16.08 HIS (-) Menganjurkan ibu istirahat dan minum secukupnya
- 16.10 Kepala 5-6 cm meletakkan kain bersih yang diipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- 16.11 Mendekatkan alat-alat dan obat
- 16.12 Memakai handscoon DTT pada kedua tangan
- 16.13 Memasang handuk bersih di atas perut ibu, saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6cm dan tidak kembali, dilakukan episiotomi bilateral
- 16.14 Melindungi kepala dengan kain steril, tangan kanan menahanperineum dan tangan kiri menahan kepala agar tidak defleksi terlalu kuat
- 16.16 Kepala lahir, memeriksa adanya lilitan tali pusat, (tidak ada lilitan tali pusat), menunggu kepala putar paksi luar
- 16.17 Memegang kepala biparietal, melahirkan bahu depan kearah bawah distal kemudian bahu belakang kearah atas distal
- 16.18 Melakukan sangga susur dengan cara tangan kanan berada di leher bagian bawah menyangga kepala dan tangan kiri menelusuri bokong tungkai kaki, mengikuti searah jalan lahir.
- 16.20 Bayi lahir segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan A-S 8-9, jenis kelamin perempuan. Mengeringkan tubuh bayi, mengganti handuk basah dengan handuk bersih dan kering. Memastikan tidak ada bayi kedua.

### Catatan Perkembangan

Tanggal : 04-05-2019

Jam : 16.20 WIB

S : Ibu sangat senang bayinya sudah lahir dan perutnya terasa mules  
jenis kelamin perempuan, anus (+), kelainan kongenital (-)

O : Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif A-S 8-9, jenis kelamin perempuan, anus (+), kelainan kongenital (-)

A : P<sub>30003</sub> Inpartu masuk kala III

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 15-30 menit  
diharapkan plasenta lahir lengkap

KH : Sebelum jam 16.30 WIB plasenta lahir lengkap

- Perdarahan dalam batas normal 150-200 cc

- Uterus berkontraksi dengan baik (keras)

-TTV dalam batas normal

TD : >90/60 mmHg – <140/190 mmHg      S : 36,5-37,5°C

N : 60-100 x/menit      RR : 16-24 x/menit

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD
04-05-2019	Memastikan tidak ada bayi kedua, kemudian suntik oksitosin dosis 10 IU secara IM.	
16.21		
16.22	Menjepit tali pusat, potong tali pusat, gunting dan ikat, bungkus dengan kassa steril, letakkan bayi diatas perut ibu untuk IMD, menunggu adanya his.	
16.22	His (+) melakukan peregangan tali pusat terkendali.	
16.24	His menghilang dan menunggu his selanjutnya.	
16.26	His (+), uterus globular, ada semburan darah, melakukan peregangan tali pusat terkendali, tangan kiri mendorong uterus ke arah dorso kranial.	
16.28	Plasenta muncul di introitus vagina, menangkap dengan kedua tangan, melahirkan dengan memutar searah jarum jam.	
16.30	Plasenta lahir, segera melakukan massase uterus dengan gerakan melingkar dan lembut.	
	Memeriksa kelengkapan plasenta, kotiledon utuh, selaput utuh.	



**Catatan Perkembangan**

Tanggal : 04-05-2019

Jam : 16.30 WIB

S : Ibu senang atas kelahiran bayinya

O : Plasenta lahir lengkap jam 16.30 WIB

KU Ibu : Baik

Perineum : laserasiderajat 2

Perdarahan:  $\pm 150$ cc

Kandung Kemih : Kosong

TFU : 2 jari di bawah pusat

UC : Keras

A : P<sub>30003</sub> inpartu masuk Kala IV

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan

KU ibu dan bayi baik serta tidak ada komplikasi

KH : Pada jam 18.30 WIB KU Ibu dan bayi baik

TFU : 2 jari bawah pusat

Kontraksi uterus : keras

TTV dalam batas normal : TD :  $>90/100 - <130/90$  mmHg

N: 60 – 90x/menit

S: 36,50C – 37,50C

RR : 16 – 24x/menit

Kandung kemih : kosong

Perdarahan : 50-100 cc

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD
04-05-2019 18.31	Mengevaluasi laserasi, laserasi(+) derajat II, dilakukan penjahitan perineum, memastikan uterus berkontraksi baik (keras).	
18.32	Menimbang berat badan bayi, mengukur panjang badan bayi, lingkar kepala, lingkar dada bayi, menyuntikan Vit K1 0,5mg IM pada paha kiri, dan memberi salep mata tetrasiklin pada kedua mata bayi. BB : 3.100 gram                      LK : 32 cm PB : 50 cm                              LD : 33 cm	
Tgl/Jam	Kegiatan	TTD

18.35	Membersihkan ibu, dekontaminasi alat dan tempat bersalin, cuci tangan	
18.50 19.05 19.20	} Memeriksa TTV,TFU, Kontraksi, KK, dan Perdarahan setiap 15 menit 1 jam pertama  (Terlampir di partograf)	
19.50 20.20	} Observasi kandung kemih, perdarahan dan TTV 30 menit 1 jam kedua (tercatat dalam partograf)	

### Catatan Perkembangan 2 Jam Post Partum

Tanggal : 04-05-2019

Jam :20.20 WIB

S : Ibu lega dan senang dengan kelahiran bayinya dan perutnya terasa mules

O : K/U Ibu : Baik

TD : 110/70 mmHg

Kandung kemih : Kosong

N : 81 x/ menit

TFU:2 Jari dibawah pusat

S : 36,5°C

Perdarahan : ± 150 cc

RR : 22 x/menit

UC : Keras

A : P<sub>2000</sub>2 jam post partum fisiologis, masuk masa nifas

P : Lanjut asuhan masa nifas

### 3.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 04 Mei 2019

Jam : 17.20 WIB

#### S (Data Subyektif)

##### 1. Identitas

Nama : By. "Ny. W"

Tanggal Lahir : 04 Mei 2019

Jenis Kelamin : Perempuan

##### 2. Keluhan utama : tidak ada

##### 3. Riwayat persalinan

Jenis persalinan : Spt-B

Penolong persalinan : Bidan  
 Tanggal/ jam : 04-05-2019 / 16.20 WIB  
 Penyulit : Tidak ada  
 Ketuban : Jernih

4. Pola kebutuhan

- a. Nutrisi : Sudahdilakukan IMD selama 1 jam  
 b. Eliminasi : Sudah BAK 1 kali warnanyajernih, dan sudah BABmekonium.  
 c. Kehangatan :  
 d. Vitamin K1 : Sudahdiberitopi, di dekapibu dan diselimuti  
 e. Imunisasi HB0 : Sudah disuntikan di paha kiri secara IM dosis 0,5 mg  
 f. Personal hygiene : Belum  
 Bayi akan dimandikan setelah 6 jam dan digantipopok saat bayi BAB/BAK, tali pusat terbungkus kassa steril.

**O (Data Obyektif)**

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik)  
 TTV : RR : 43x/menit  
 Nadi : 132x/menit  
 Suhu : 37°C

Pemeriksaan antropometri : BB : 2800 gram PB : 50 cm  
 LK : 32 cm LD : 33 cm

APGAR SCORE

No.	Penilaian	0	1	2	Menit	
					1	2
1.	Frekuensi denyut jantung	Tidak ada	<100	>100	2	2
2.	Usaha bernafas	Tidak ada	Lemas	Kuat	1	2
3.	Tonus otot	Lemas	Lemas	Aktif	2	2
4.	Reaksi terhadap rangsangan	Tidak ada	Sedikit	Kuat	1	1
5.	Warna kulit	Pucat	Ekstremitas biru	Merah muda	2	2
<b>Jumlah</b>					<b>8</b>	<b>9</b>

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Caput succedaneum (-), Cephal hematoma (-), anencephaly (-), mikrocephal (-), hydrocephalus (-), ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil belum menutup.
- b. Muka : Pucat (-), ikterus (-), sianosis (-)
- c. Mata : Perdarahan (-), Ikterus (-), kelopak mata normal, sklera putih, conjungtiva merah muda, pupil bereaksi bila ada cahaya, reflek mengedip ada.
- d. Hidung : Septum (+), pernapasan cuping hidung (-)
- e. Mulut : Bersih, bentuk normal, membran mukosa lembab, labiopalatoscizis (-), pucat (-), tidak biru, reflek menghisap ada
- f. Telinga : Simetris, daun telinga lengkap, keluaran (-), kelainan(-)
- g. Leher : Benjolan abnormal (-)
- h. Dada : Simetris, retraksi dinding dada (-), denyut jantung 132x/menit teratur, pernapasan 43x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- i. Punggung : Spina bifida (-)
- j. Abdomen : Tali pusat basah, kemerahan (-), bau (-), bengkak (-), pembesaran hepar (-), kuning (-)
- k. Genetalia : Labia mayora menutupi labiya minora (+) lubang uretra terpisah dengan lubang vagina
- l. Anus : Lubang anus (+)
- m. Ekstremitas Atas : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).  
Bawah : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).

## 3. Pemeriksaan Reflek

Refleks <i>rooting</i>	: Positif	Reflek <i>withdrawal</i>	: Positif
Refleks <i>babinski</i>	: Positif	Refleks <i>sucking</i>	: Positif
Refleks <i>plantar grasp</i>	: Positif	Refleks <i>morro</i>	: Positif
Refleks <i>palmar graps</i>	: Positif	Reflek <i>tonic neck</i>	: Positif

**A (Analisa Data)**

Diagnosa : Bayi baru lahir fisiologis

- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan  
 b. IMD, menjaga kehangatan bayi  
 c. Penimbangan, pengukuran  
 d. Pemberian salep mata, Vit K1, dan Imunisasi HB 0  
 e. Memandikan bayi

### **P (Pelaksanaan)**

Tujuan : Setelah diberikan asuhan selama  $\pm 1$  jam, diharapkan bayi dalam keadaan baik

KH :- Sampai dengan jam 18.20 WIB asuhan selesai diberikan

- TTV dalam batas normal :

N : 120-130 x/menit      S : 36,5-37,5°C      R : 30-40 x/menit

- Tidak terjadi perdarahan tali pusat

- Tidak terjadi komplikasi

Tgl/ Jam	Kegiatan
04-05-2019 17.20	Melakukan pemeriksaan fisik serta memberikan salep mata dan injeksi vitamin K1 0,5 mg setelah 1 jam melakukan IMD Meletakkan bayi di antara dada ibu untuk melakukan IMD sedini mungkin. Dengan cara melepas semua pakaian bayi dan juga ibu, lalu dipakaikan selimut. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong, memasang topi di kepala bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, BB: 3100gr, PB : 50 cm, LK: 32cm, LD: 33cm Memandikan bayi dan tetap menjaga suhu bayi dengan cara memandikan bayi dengan air hangat, memberikan minyak telon pada perut, dada, dan telapak tangan dan kaki bayi. Membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa membubuhkan apapun.

### **3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

#### **Kunjungan I Neonatus**

Tanggal : 04-05-2019

Jam : 23.00 WIB

#### **S (Data Subyektif)**

##### 1. Identitas

Nama : By. "Ny. W"

Tanggal Lahir : 04-05-2019

- Jenis Kelamin : Perempuan
2. Keluhan utama : Tidak ada
3. Riwayat persalinan
- Jenis persalinan : Spt-B
- Penolong persalinan : Bidan
- Tanggal/ jam : 04-05-2019 / 16.20 WIB
- Penyulit : Tidak ada
- Ketuban : Jernih
4. Pola kebutuhan sehari-hari
- a. Nutrisi : Pemberian ASI secara ondemand yaitu memberikan ASI tanpa jadwal.
- b. Istirahat : Bayi akan tidur jika sudah diberi ASI dan akan bangun jika BAB atau BAK serta ingin menyusu
- c. Eliminasi : Bayi sudah BAB dan BAK
- d. Aktifitas : Bayi menangis dan bergerak aktif saat bayi tidak tidur
- e. Personal hygiene: Bayi dimandikan jam 08.00 WIB, akandimandikan 2x/hari, dan ganti popok saat bayiBAB/BAK, tali pusat terbungkus kassa steril.

### **O (Data Obyektif)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR : 43x/menit

Nadi : 132x/menit

Suhu : 37°C

BB : 2800 gram PB : 50 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Caput succedaneum (-), Cephal hematoma (-), anencephaly (-), mikrocephal (-), hydrocephalus (-), ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil belum menutup. Perdarahan (-), Ikterus (-)
- b. Mata : Septum (+), pernapasan cuping hidung (-)
- c. Hidung : Bersih, labiopalatoscizis (-)

- d. Mulut : Simetris, daun telinga lengkap.
- e. Telinga : Benjolan abnormal (-)
- f. Leher : Simetris, retraksi dinding dada (-)
- g. Dada : Spina bifida (-)
- h. Punggung : Tali pusat basah, kemerahan (-), bau (-), bengkak (-),
- i. Abdomen : pembesaran hepar (-), kuning (-)  
Labia mayora menutupi labia minora
- j. Genetalia : Lubang anus (+)
- k. Anus : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).
- l. Ekstremitas Atas : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).  
Bawah :

### A (Analisa Data)

Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 1 hari

Masalah : Tidak ada

- Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan  
b. Menjaga kehangatan bayi  
c. KIE nutrisi bayi, personal hygiene, perawatan bayi, dan tanda bahaya bayi baru lahir  
d. Kunjungan ulang

### P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama  $\pm$  20 menit, diharapkan ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

KH : -Sampai dengan pukul 06.40 WIB asuhan selesai diberikan, komplikasi (-)

- TTV dalam batas normal :

N : 120-130 x/menit      S : 36,5-37,5 °C      R : 30-40 x/menit

- Tidak ada komplikasi

Tgl/ Jam	Kegiatan
04-05-2019 23.05	Melakukan pendekatan terapeutik kepada ibu dan keluarga dengan sopan dan melakukan pemeriksaan pada bayinya Reaksi/ Ibu tampak senang
23.07	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, diberikan HB0 0,5 mg IM di paha kanan Reaksi/ Ibu tampak senang

Tgl/ Jam	Kegiatan
23.09	Menganjurkan ibu untuk memandikan bayinya 2x/hari dan mengganti popok bayi setiap kali bayi BAB/BAK, kemudian mengelap alat kelamin bayi dengan washlap atau tisu basah dari depan ke belakang serta mengelap pantat bayi, perawatan tali pusat dan pemberian ASI. Reaksi/ Bayi menangis
23.10	Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi dibawah sinar matahari diatas jam 7 selama 30 menit tanpa menggunakan baju Reaksi/ Ibu mengatakan ya dan dapat mengulang kembali
23.12	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI tanpa jadwal setiap bayi ingin menyusu, dan bergantian dari payudara kanan-kiri eksklusif 6 bulan tanpa di beri apapun ASI saja. Reaksi/ Ibu mengatakan ya dan dapat mengulang kembali
23.18	Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi yaitu jika bayi kuning, megap-megap, kejang, rewel, malas menyusu segera bawa kebidan atau fasilitas kesehatan lainnya.
23.20	Menganjurkan ibu untuk kunjungan Neonatus 6 hari lagi tanggal 17-04-2019 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan dan mencatat hasil pemeriksaan pada lembar MTBM. Reaksi/ Ibu akan mengontrolkan bayinya tanggal 17-04- atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

## Kunjungan II Neonatus

Tanggal : 10-05-2019

Jam : 16.00 WIB

### S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Riwayat imunisasi : Sudah imunisasi HB 0 tanggal 11 April 2019
4. Pola kebutuhan sehari-hari
  - a. Nutrisi : Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali atau saat lapar
  - b. Eliminasi : Bayi sudah BAK  $\pm$ 9-10x/hari dan BAB 3-4x/hari
  - c. Istirahat : Bayi tidur setelah diberikan ASI
  - d. Aktivitas : Bayi bergerak aktif dan menangis kuat
  - e. Personal hygiene : Bayi dimandikan 2x/hari dan ganti popok saat bayi BAB/BAK

### O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum
 

Keadaan umum : Baik (Menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)



TTV : RR : 46x/menit  
 Nadi : 128x/menit  
 Suhu : 36,9<sup>0</sup>C  
 BB : 3200gram PB : 52 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Warna kulit : Kemerahan (+), kuning (-)
- b. Hidung : Pernapasan cuping hidung (-)
- c. Mulut : Bersih, labioskizis (-), palatum normal.
- d. Telinga : Simetris, daun telinga lengkap, secret (-)
- e. Dada : Retraksi dinding dada (-), ronchii (-), wheezing (-)
- f. Punggung : Spina bifida (-)
- g. Abdomen : Tali pusat belum lepas, terbungkus kasa kering steril, kemerahan (-), bau (-), meteorismus (-)
- h. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- i. Anus : Lubang anus (+)
- j. Ekstremitas :
  - Atas : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-)
  - Bawah : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-)

### A (Analisa Data)

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 6 hari
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. Mengevaluasi konseling yang sudah diberikan
  - c. Menjadwalkan imunisasi bayi
  - d. Kunjungan ulang

### P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ±10 menit, diharapkan ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 16.10WIB asuhan selesai diberikan

Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tanggal/ Jam	Kegiatan
17-04-2019 16.00	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik R/ Ibu tampak senang atas hasil pemeriksaan
16.03	Mengevaluasi konseling yang telah diberikan mengenai ASI eksklusif, personal hygiene, perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi baru lahir R/ Ibu dapat menjelaskan kembali
16.08	Menjadwalkan imunisasi imunitasi BCG + POLIO 1 pada tanggal 23-04-2019 R/ Ibu mengatakan akan mengimunisasikan bayinya sesuai dengan jadwalnya
16.10	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 23-05-2019 atau datang sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 23-05-2019

### **Kunjungan III Neonatus**

Tanggal :23-05-2019

Jam : 19.00 WIB

#### **S (Data Subyektif)**

1. Keluhan utama : tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
  - a. Nutrisi : Bayi minum ASI tiap 2 jam sekali
  - b. Eliminasi : Bayi BAK 10x/ hari , BAB 3x/ hari
  - c. Istirahat : Bayi tidur siang 7-8 jam, tidur malam 8-9 jam
  - d. Aktivitas : Bayi bergerak aktif dan menangis kuat
  - e. Personal hygiene : Bayi dimandikan 2x/hari dan ganti popok saat bayi BAB/BAK

#### **O (Data Obyektif)**

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik (Menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR : 42 x/menit BB : 3.700 gram

Nadi : 128 x/menit PB : 53 cm

Suhu : 36,8°C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Warna kulit : Kemerahan
- b. Hidung : Pernapasan cuping hidung (-)

- c. Mulut : Bersih, labio skizis (-), palatum normal
- d. Dada : Retraksi dinding dada (-), ronchii (-), wheezing (-)
- e. Punggung : Spina bifida (-)
- f. Abdomen : Tali pusat sudah lepas sejak usia bayi 7 hari, kemerahan (-)
- g. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- h. Anus : Lubang anus (+)
- i. Ekstremitas
  - Atas : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-)
  - Bawah : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-)

### A (Analisa Data)

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 2 minggu
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
  - a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. Mengevaluasi konseling nutrisi pada bayi
  - c. Mengevaluasi konseling tanda bahaya pada bayi
  - d. Kunjungan ulang

### P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama  $\pm 10$  menit, diharapkan ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 19.10WIB asuhan selesai

Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tanggal / Jam	Kegiatan
23-04-2019	1. Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik
19.05	R/ Ibu tampak senang atas hasil pemeriksaan bidan
19.07	2. Mengevaluasi anjuran yang telah diberikan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (ondemand). R/ Ibu mengatakan menyusui bayinya tiap 2 jam dan diberi tanpa makanan tambahan lainnya (ASI eksklusif).
19.08	3. Mengevaluasi penjelasan tentang tanda bahaya pada bayi. R/ Tidak ada salah satu tanda bahaya bayi dan ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan
19.10	4. Mengingatkan ibu kunjungan ulang tanggal 23-06-2019 untuk dilakukan imunisasi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 23-06-2019

### 3.4.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

#### Kunjungan I Nifas

Tanggal : 04 Mei 2019

Jam : 22.20 WIB

#### S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama: Nyeri pada luka bekas jahitan
2. Riwayat Keluhan Utama :Ibu merasa perutnya mules dan nyeri luka jahitan sejak setelah melahirkan
3. Riwayat persalinan sekarang
  - a. Tanggal dan jam persalinan : 04-05-2019 / 16.20 WIB
    - Tempat dan penolong Persalinan : BPM / Bidan
    - Jenis Persalinan : Spt-B
    - Penyulit Persalinan : -
  - b. Keadaan Plasenta
    - Lahir tanggal dan jam : 04-05-2019/ 16.30 WIB
    - Berat : 500 gram
    - Robekan : Tidak ada
    - Kelengkapan Kotiledon: Lengkap
    - Kelainan : Tidak ada
  - c. Keadaan Bayi :
    - Jenis Kelamin : Perempuan
    - BB / PB : 2.800 gram / 50 cm
    - Hidup / Mati : Hidup
    - Kelainan : tidak ada
4. Pola Kebutuhan
  - a. Nutrisi : Sudah makan 1 porsi nasi, lauk, sayur, minum 1 botol air putih dan satu gelas teh hangat.
  - b. Eliminasi : Sudah BAK 2x dan belum BAB
  - c. Istirahat : Sudah tidur 3 jam
  - d. Aktifitas : Ibu sudah bisa duduk
  - e. Personal hygiene: Sudah mandi
5. Pola Pengetahuan

- Tanda bahaya nifas : Belum mengerti
- Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu membersihkan payudara yang akan disusukan ke bayi, mengurut payudara dengan cara memutar searah jarum jam, setelah payudara diurut, dikompres dengan waslap dingin, lalu dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
- KB : Belum mengerti
- Perawatan luka jahitan : Belum mengerti
- Perawatan BBL : Sudah mengerti cara merawat BBL mengganti popok bila BAK/BAB
- Perawatan tali pusat : Sudah mngerti yaitu setelah mandi tali pusat dikeringkan dan dibungkus kasa kering tanpa dibubuhi apapun
- ASI eksklusif : Sudah mengerti yaitu memberi ASI sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun
- Imunisasi : Belum mengerti

### **O (Data Objektif)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 110/70 mmHg

S : 36,8°C

N : 82x/menit

RR : 20x/menit

TFU : 2 jari di bawah pusat

UC : Keras

Perdarahan : ± 50cc

KK : Kosong

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal(-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)

- c. Mata : Simetris, conjungtivamerahmuda, skleraputih, katarak (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung(-), nyeri tekan(-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), gigi berlubang (-),
- f. Telinga : Bersih, simetris, serumen (-), nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- g. Leher : Lesi (-), Pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis
- h. Dada : Denyut jantung 84x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- k. Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, kuku tidak pucat, oedema (-), varises (-).
- l. Genetalia : Terdapat keluaran darah  $\pm 50$ cc, terdapat lochea rubra, pada perineum terdapat luka jahitan, varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Hemoroid (-)

### **A (Analisa Data)**

1. Diagnosa : P<sub>30003</sub> nifas fisiologis 6 jam PP
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (Nyeri luka jahitan)
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. KIE pengurangan rasa nyeri dan mobilisasi
  - c. KIE istirahat, nutrisi, tanda bahaya nifas, perawatan luka jahitan, imunisasi pada bayi

### **P (Pelaksanaan)**

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 1x24 jam, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 10.15 WIB (05-05-2019) Ibu dan bayinya pulang

Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan

KU ibu dan bayi baik

TTV dalam batas normal :TD : >90/100 – <130/90 mmHg

N: 60 – 90x/menit

S : 36,5°C – 37,5°C

RR : 16 – 24x/menit

TFU : 2 jr bawah pusat

KK : Kosong

UC : Keras

Tgl/ Jam	Kegiatan	TTD
11-04-2019	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang atas hasil pemeriksaan	
10.15		
10.18	2. Memberikan KIE pengurangan rasa nyeri dan mobilisasi yaitu dengan menarik nafas panjang apabila terasa nyeri dan mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk dan berjalan-jalan. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali	
10.20	3. Memberikan KIE istirahat yaitu tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 8 jam R/ Ibu dapat menjelaskan kembali	
10.22	4. Memberikan KIE nutrisi yaitu makan makanan yang beraneka ragam, nasi, ikan, sayur, dan buah-buahan. Minum air putih yang banyak ± 14 gelas perhari. Ibu tidak boleh tarak. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali	
10.25	5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir melebihi biasanya, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala yang hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali	
10.26	6. Menjelaskan pada ibu tentang nyeri luka jahitan yang dirasakan itu merupakan hal yang wajar karena disebabkan oleh terputusnya jaringan-jaringan yang ada di vagina ibu dan luka itu akan sembuh dalam waktu kurang lebih 1 minggu apabila ibu tidak tarak makan dan minum yang banyak, sering mengganti pembalut, membersihkan daerah kemaluan dengan air bersih. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali	

Tgl/ Jam	Kegiatan	TTD
10.28	7. Menjelaskan pada ibu tentang imunisasi pada bayi yaitu Hb0 usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DPT usia 2-4 bulan dilakukan 3x, polio usia 1-4 bulan dilakukan 4x, campak usia 9 bulan.	
11.00	R/ Ibu akan mengimunisasi bayinya sesuai jadwal 8. Memberikan terapi obat berupa vitamin A 1x1, antalgin 3x1, dan B1 2x1 R/ Ibu mengatakan akan meminum obat sesuai anjuran bidan	

### Kunjungan II Nifas

Tanggal : 10 Mei 2019

Jam : 16.30 WIB

#### S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama : -
3. Pola kebutuhan
  - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang (nasi, lauk, sayur, buah) dan minum 9-12 gelas/hari (2 liter)
  - b. Eliminasi : BAK 3-4x/hari, BAB 1-2x/hari
  - c. Personal hygiene : Mandi 2x/hari, ganti pembalut 3-4x/hari, keramas 3 kali seminggu.
  - d. Istirahat : Tidur malam  $\pm$  6 jam, tidur siang  $\pm$  1 jam/hari
  - e. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga dibantu suami, mengurus anak
4. Pola Pengetahuan
  - a. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti yaitu keluar darah yang banyak dari vagina, pusing berat serta pandangan kabur, demam, keluar cairan berbau dari vagina, kaki, tangan dan muka bengkak, bendungan ASI
  - b. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu dengan membersihkan payudara dengan menggunakan kapas dan baby oil, lalu melakukan pemijatan secara melingkar dari payudara bagian luar hingga puting, kemudian mengompres dengan air hangat lalu air dingin
  - c. KB : Sudah mengerti yaitu KB yang baik untuk ibu



- menyusui yaitu suntik 3 bulan, IUD, dan mini pil.
- d. Perawatan BBL : Sudah mengerti yaitu memandikan dengan air hangat dan mengganti popok tiap setelah BAB/BAK
- e. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti yaitu membersihkan ketika kotor/mandi lalu membungkus dengan kassa steril, tidak perlu diberi betadin atau sejenisnya.
- f. Imunisasi : Sudah mengerti yaitu Hb0 usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DPT usia 2-4 bulan dilakukan 3x, polio usia 1-4 bulan dilakukan 4x, campak usia 9 bulan.
- g. Nutrisi bayi : Sudah mengerti yaitu memberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan melanjutkan dengan MPASI sampai usia 2 tahun.
- h. Tanda bahaya bayi : Sudah mengerti yaitu tali pusat bernanah dan berbau, bayi demam, rewel, tidak mau menyusui, tiba-tiba menangis dengan suara melengking atau merintih, dan kulit berwarna kuning.

### **O (Data Objektif)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,7°C

RR : 20x/menit

BB : 50 kg

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Pucat (-), oedema (-)
- b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Payudara : Puting susu tidak lecet, ASI lancar, bendungan ASI (-), kelenjar Montgomery (+)
- d. Abdomen : TFU pertengahan symphysis pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong
- e. Genitalia : Lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, tidak ada oedem,

perdarahan  $\pm 2$ cc. Luka jahitan sudah mengering, varises (-)

f. Ekstremitas : Tangan Oedema -/- kaki odema -/-, gerak aktif.

### A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P<sub>30003</sub> nifas fisiologis hari ke-6
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
  - b. KIE nutrisi, istirahat, senam nifas
  - c. Terapi obat
  - d. Kunjungan ulang

### P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama  $\pm 10$  menit, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH : Tidak lebih dari jam 16.40 WIB asuhan selesai.

Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tanggal/ Jam	Kegiatan
10-05-2019 16.30	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang
16.32	2. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi yaitu makan 3x/hari dengan menu nasi, lauk (tempe, tahu, telur, ikan), sayur dan buah, minum 8 gelas air/hari. Memberikan KIE istirahat yaitu tidur malam $\pm 8$ jam, tidur siang $\pm 1$ jam R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan
16.35	3. Memberikan KIE senam nifas yaitu gerakan yang dilakukan setelah melahirkan yang bermanfaat untuk memulihkan kondisi otot perut dan dasar panggul, mengencangkan otot paha dan betis, menghilangkan stress. Gerakannya sesuai dengan penjelasan yang ada di buku KIA. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan
16.38	4. Memberikan terapi obat berupa vitamin A 1x1, Fe 1x1, Antalgin 3x1(bila sakit) R/ Ibu mengatakan akan minum obat sesuai anjuran bidan
16.40	5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 8 hari lagi (25-04-2019) atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan

### Kunjungan III Nifas

Tanggal : 18-05-2019

Jam : 15.30 WIB

**S (Data Subjektif)**

1. Keluhan Utama : Tidak ada
2. Riwayat Keluhan Utama : -
3. Pola kebutuhan
  - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang (nasi, lauk, sayur, buah), minum 2 botol besar/hari
  - b. Eliminasi : BAB 1x/hari warna kuning, konsistensi lembek, BAK 4-5x/hari warna kuning jernih konsistensi
  - c. Personal hygiene : Mandi 2x/hari, ganti pembalut 2x/hari
  - d. Istirahat : Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam/ hari
  - e. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga dibantu suami, mengurus anak.
  - f. Seksual : Belum melakukan
5. Pola Pengetahuan
  - a. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti yaitu keluar darah yang banyak dari vagina, pusing berat serta pandangan kabur, keluar cairan berbau dari vagina, kaki, tangan dan muka bengkak, bendungan ASI
  - b. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu dengan membersihkan puting dengan menggunakan kapas dan baby oil, lalu melakukan pijatan secara melingkar dari payudara bagian luar hingga puting, kemudian mengompres dengan air hangat lalu air dingin
  - c. KB : Sudah mengerti yaitu KB yang baik untuk ibu menyusui yaitu suntik 3 bulan, IUD, dan mini pil.
  - d. Perawatan BBL : Sudah mengerti yaitu memandikan dengan air hangat dan mengganti popok tiap setelah BAB/BAK
  - e. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti yaitu membersihkan ketika kotor/ mandi lalu membungkus dengan kassa steril, tidak perlu diberi betadin atau sejenisnya.

- f. Imunisasi : Sudah mengerti yaitu Hb0 usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DPT usia 2-4 bulan dilakukan 3x, polio usia 1-4 bulan dilakukan 4x, campak usia 9 bulan.
- g. Nutrisi bayi : Sudah mengerti yaitu memberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan melanjutkan dengan MPASI sampai usia 2 tahun.
- h. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti yaitu tali pusat bernanah dan berbau, bayi demam, rewel, tidak mau menyusu, tiba-tiba menangis dengan suara melengking atau merintih, dan kulit berwarna kuning.

### **O (Data Objektif)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : Baik

TTV : TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,7<sup>0</sup>C

RR : 20x/menit

BB : 51,5kg

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bersih, ketombe (-), benjolan (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Benjolan (-), oedame (-), pucat (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, secret(-), benjolan (-), pernafasan cuping hidung(-)
- e. Mulut : Bersih, stomatitis (-), caries (-)
- f. Leher : Bersih, lesi (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar tyroid (-)
- g. Ketiak : Bersih, lesi (-), benjolan (-), nyeri tekan (-)
- h. Dada : Bersih retraksi dinding dada (-), benjolan (-), nyeri tekan (-), suara paru sonor (-), detak jantung 78x/menit teratur, bunyi ronchi (-) whezing(-)
- i. Mammae : Bersih, lesi (-), benjolan (-), nyeri tekan (-), Asi (+), Bendungan Asi (-)

- j. Exstermitas : Bersih, varices (-), oedame (-), nyeri tekan (-), patella Reflek (+/+)
- k. Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong
- l. Genetalia : Bersih, lochea alba, pembesaran kelenjar bartholini dan Scene(-) bau (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

### A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P<sub>30003</sub> nifas fisiologis 2 minggu post partum
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan  
b. KIE nutrisi, istirahat  
c. Kunjungan ulang

### P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ±10 menit, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 15.40 WIB asuhan selesai diberikan

Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tgl/ Jam	Kegiatan
18-05-2019 15.30	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang
15.34	2. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi yaitu makan dengan menu gizi seimbang (nasi, lauk, sayur dan buah) minum 8 gelas air/hari dan tidak terek, serta makan ibu nifas harus lebih banyak R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan
15.37	3. Memberikan KIE istirahat yaitu tidur malam ± 8 jam, tidur siang ± 1 jam R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan
15.40	4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang (23-05-2019) atau sewaktu-waktu jika ada keluhan 5. R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 23-05-2019

### Kunjungan IV Nifas

Tanggal : 17-06-2019

Jam : 16.00 WIB

### S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada
2. Riwayat Keluhan Utama : -

### 3. Pola Kebutuhan

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang, menu (nasi, lauk, sayur, buah) minum 7-8 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAK  $\pm$  7x/hari warna kuning jernih, BAB 1x/hari konsistensi lembek
- c. Istirahat : Tidur siang 1-2 jam/hari, tidur malam 7-8 jam/hari
- d. Personal Hygiene : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian dan celana dalam, 2x/hari, keramas 3x/seminggu
- e. Seksualitas : Tidak dikaji
- f. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah dan tidak melelahkan

### 4. Pola Pengetahuan

- a. Tanda bahaya nifas : sudah mengerti yaitu keluar darah yang banyak dari vagina, pusing berat serta pandangan kabur, demam, keluar cairan berbau dari vagina, kaki, tangan dan muka bengkak, bendungan ASI
- b. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu dengan membersihkan puting dengan menggunakan kapas dan baby oil, lalu melakukan pemijatan secara melingkar dari payudara bagian luar hingga puting, kemudian mengompres dengan air hangat lalu air dingin
- c. KB : Sudah mengerti yaitu KB yang baik untuk ibu menyusui yaitu suntik 3 bulan, IUD, dan mini pil.
- d. Perawatan BBL : Sudah mengerti yaitu memandikan dengan air hangat dan mengganti popok tiap setelah BAB/BAK
- e. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti yaitu membersihkan ketika kotor/mandi lalu membungkus dengan kassa steril, tidak perlu diberi betadin atau sejenisnya.
- f. Imunisasi : Sudah mengerti yaitu Hb0 usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DPT usia 2-4 bulan dilakukan 3x, polio usia 1-4 bulan dilakukan 4x, campak usia 9 bulan.

- g. Nutrisi bayi : Sudah mengerti yaitu memberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan melanjutkan dengan MPASI sampai usia 2 tahun.
- h. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti yaitu tali pusat bernanah dan berbau, bayi demam, rewel, tidak mau menyusu, tiba-tiba menangis dengan suara melengking atau merintih, dan kulit berwarna kuning.

### O (Data Objektif)

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 110/70 mmHg

N : 89 x/menit

S : 36,7 °C

RR : 20 x/menit

BB : 51kg

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bersih, ketombe (-), benjolan (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Benjolan (-), oedame (-), pucat (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : bersih, secret (-), benjolan(-), pernafasan cuping hidung(-)
- e. Mulut : Bersih, stomatitis (-), caries (-)
- f. Leher : bersih, lesi (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar tyroid (-)
- g. Ketiak : bersih, lesi (-), benjolan (-), nyeri tekan (-)
- h. Dada : Bersih retraksi dinding dada (-), benjolan (-), nyeri tekan (-), suara paru sonor (-), detak jantung 78x/menit teratur, bunyi ronchi (-) whezing(-)
- i. Mammae : Bersih, lesi (-), benjolan (-), nyeri tekan (-), Asi (+),
- j. Exstermitas : Bersih, varices (-), oedame (-), nyeri tekan (-), patella Reflek(+/+)
- k. Abdomen : Bekas luka SC (-), TFU tidak teraba
- l. Genetalia : Bersih, lochea alba, pembesaran kelenjar bartholini dan scene(-)

m. Anus : Bersih, hemoroid (-), benjolan (-)

#### A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P<sub>30003</sub> nifas fisiologis 6 minggu post partum
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan  
b. KIE ASI eksklusif  
c. Konseling KB

#### P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ±10 menit, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 16.10 asuhan selesai dilakukan

Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan

Tgl/ Jam	Kegiatan
17-06-2019 16.05	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik R/ Ibu tampak senang atas hasil pemeriksaan bidan
16.08	2. Memberikan KIE ASI eksklusif pada bayinya yaitu memberikan hanya ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan
16.10	3. Memberikan konseling mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu : a. MAL (Metode Amenorhea Laktasi) yaitu dengan cara memberikan ASI eksklusif. Efektif hingga 6 bulan selama ibu aktif menyusui.
16.10	b. Kondom dapat mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual. c. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) yaitu alat kecil yang dipasang di dalam rahim. Sangat efektif dan aman, dapat dicabut kapan saja, bekerja hingga 10 tahun.



Tgl/ Jam	Kegiatan
	d. Suntik 3 bulan yaitu suntik tiap 3 bulan sekali. Sangat efektif, mudah berhenti namun perlu waktu untuk hamil lagi, aman namun dapat merubah siklus menstruasi.
	e. Susuk 2 kapsul kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Sangat efektif dan aman.
	R/ Ibu mengatakan berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan

### 3.4.6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Tanggal : 17-06-2019

Jam : 16.10 WIB

#### S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Ibu merencanakan ingin menggunakan KB
2. Riwayat keluhan utama : Ibu merencanakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan
3. Riwayat persalinan : Partus spontan tanggal 11-04-2019. Bayi perempuan, A-S 8-9, BB : 3100 gram, PB : 50 cm, anus (+), kelainan (-)
4. Riwayat kesehatan ibu : Hipertensi (-), DM(-), jantung (-), asma(-) TBC (-), HIV (-), Hepatitis (-), kanker (-) dll.
5. Riwayat kesehatan keluarga : Hipertensi (-), DM (-), jantung (-), dan asma (-), TBC (-), HIV (-), Hepatitis (-), kanker (-) dll.
6. Pola kebutuhan sehari-hari
  - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang, menu (nasi, lauk, sayur, buah) minum  $\pm$  2 liter/hari
  - b. Eliminasi : BAK  $\pm$  6x/hari warna kuning jernih, BAB 1x/hari konsistensi lembek
  - c. Istirahat : Tidur siang 1-2 jam/hari, tidur malam 6-7 jam/hari
  - d. Personal Hygine : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian dan celana dalam, 2x/hari, keramas 3x/seminggu
  - e. Seksualitas : 2x/minggu
  - f. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah dan tidak melelahkan
7. Pengetahuan
  - a. Macam-macam KB : Belum mengerti
  - b. Efek samping KB : Belum mengerti

c. Kelebihan dan kekurangan KB : Belum mengerti

### O (Data Obyektif)

#### 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. TTV :

Tekanan darah : 110/70 mmHg      RR : 18 x/menit

Nadi : 80 kali/ menit      Suhu : 36,7°C

BB : 51,3 kg

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut rontok (-), keombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtivamerahmuda, skleraputih, katarak (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), gigi berlubang (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, serumen (-), nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), Pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Denyut jantung 85x/menit, teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), ASI (+/+)
- j. Abdomen : Bersih, striae (-), linea (-)
- k. Ekstremitas
  - Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
  - Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/+
- l. Genitalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar scene (-),
- m. Anus : Haemoroid (-)

**A (Analisa Data)**

- Diagnosa : P<sub>30003</sub> 6 minggu post partum fisiologis calon akseptor KB suntik 3 bulan
- Masalah : -
- Kebutuhan : Informasi hasil pemeriksaan  
 Informasi mengenai efek samping KB 3 bulan  
 Informasi mengenai keuntungan KB 3 bulan  
*Inform Conccent* dan Pemberian KB suntik 3 bulan  
 KIE pasca tindakan  
 Kunjungan ulang

**P (Pelaksanaan)**

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama  $\pm 15$  menit, diharapkan ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 16.25 WIB asuhan selesai diberikan  
 Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tgl/ Jam	Kegiatan
17-06-2019	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja.
16.10	R/ Ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan bidan
16.12	2. Memberitahu ibu macam-macam KB dengan menggunakan lembar balik, KB yang baik untuk ibu menyusui yaitu IUD dan KB suntik 3 bulan. R/Ibu dapat menjelaskan kembali
16.13	3. Memberikan informasi mengenai efek samping KB suntik 3 bulan yaitu sering ditemukan gangguan haid, harus kembali tiap 3 bulan untuk suntikan, permasalahan berat badan, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian. R/ Ibu memahami dan dapat mengulang kembali penjelasannya
16.15	4. Memberikan informasi mengenai keuntungan KB suntik 3 bulan yaitu sangat efektif, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, pencegah kehamilan jangka panjang, tidak mengandung estrogen

Tgl/ Jam	Kegiatan
16.17	<p>sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.</p> <p>R/ Ibu memahami dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan</p> <p>5. Membuat <i>inform concent</i> dan memberikan KB suntik 3 bulan di bokong secara IMdi bagian 1/3 atas antara sias dan os coxigis, sebelumnya desinfeksi dulu area penyuntikan dengan kapas alcohol dengan cara sirkulair, kemudian suntikan dengan sudut 90° secara cepat, masukkan obat perlahan, kemudian cabut dengan cepat kemudian tekan daerah bekas suntikan..</p> <p>R/ Ibu tampak lega setelah diberikan KB suntik 3 bulan</p>
16.19	<p>6. Memberikan KIE pasca tindakan yaitu menganjurkan ibu untuk tidak menekan secara berlebihan pada daerah bekas suntikan (menggosok-gosok), dan tidak boleh melakukan hubungan seksual dalam 24 jam hingga obat bekerja.</p> <p>R/ Ibu memahami dan dapat mengulangi kembali penjelasan bidan</p>
09.20	<p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 14-08-2019</p> <p>R/ Ibu bersedia kembali tanggal 14-08-2019</p>