

**BAB IV**  
**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

**4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Asuhan Kebidanan Komprehensif

Pada Ny “M” GII PI 38 Minggu 1 hari Dengan Kehamilan Normal  
Janin, Tunggal, Hidup

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Tanggal atau waktu : 05-06-2024 atau 16.10 WIB

Nama pengkaji : Maysyura  
Pengkajian

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama ibu	: Ny. “m”	Nama suami	: Tn. “m”
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Suku	: Aceh	Suku	: Aceh
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Desa Alue Ie Puteh		

2) Keluhan Utama

Ibu hamil anak kedua dengan usia kehamilan 9 bulan, ibu ingin memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu mengeluh sering kencing, gerakan janin aktif  $\pm$  12 kali dalam sehari.

3) Riwayat Kesehatan

a) Sekarang

Saat ini ibu tidak sedang menderita penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis, batuk darah, ginjal, asma, epilepsi, malaria, penyakit kelamin, HIV/AIDS.

## b) Dahulu

Sebelumnya ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis, batuk darah, ginjal, asma, epilepsi, malaria, penyakit kelamin, HIV/AIDS.

## c) Keluarga

Didalam keluarga ibu maupun keluarga suami tidak ada yang menderita penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis, batuk darah, ginjal, asma, epilepsi, malaria, penyakit kelamin, HIV/AIDS, serta tidak ada riwayat keturunan kembar didalam keluarga ibu.

## 4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 Tahun

Siklus :  $\pm$  28 Hari

Lama haid : 7 Hari

Volume :  $\pm$  50 cc

Sifat darah : Encer berwarna merah berbau amis

Dismenorhea : Tidak ada

Keputihan : Tidak ada

HPHT : 15-03-2024

## 5) Riwayat Obstetri

Kehamilan			Persalinan				Anak				Nifas		Laktasi		
Ke	UK	Komp	Jenis	Tempat	Penolong	Komp	JK	BB/PB	T/G	H/M	Usia	Lama	Komp	lama	Komp
1	9 bln	-	Spontan	PMB	Bidan	-	Laki-laki	2,7 kg/50 cm	T	H	6 tahun	40 hr	-	2 tahun	-
2	HAMIL INI														

## 6) Riwayat Kehamilan Sekarang

TM	Keluhan	Pergerakan Janin	Tempat Periksa	Frekuensi	Pemeriksa	Konseling	Terapi
I	Mual dan Pusing	Belum terasa Pergerakan Janin	PMB	3x	Bidan	Makan sedikit-sedikit tapi sering, tanda bahaya kehamilan, baca buku KIA	B6 10 tab 1×1, Pct 2×10 tab, fe 30 tab 1×1
II	Tidak Ada keluhan	Terasa Pergerakan janin ± 12 kali	PMB	3x	Bidan	Tanda bahaya kehamilan, istirahat cukup, nutrisi ibu hamil.	Fe 90 tab 1×1, vit c 30 biji 1×1, Kalk 30 biji 1×1.
III	Sakit pinggang	Terasa Pergerakan janin ± 12 kali	PMB	3x	Bidan	Tanda-tanda persalinan, jalan-jalan pagi hari, persiapan persalinan.	Fe 90 tab 1×1, Kalk 30 biji 1×1

## 7) Riwayat keluarga berencana (KB)

Setelah menikah ibu menggunakan keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan selama ± 3 tahun, karena ibu masih ingin menunda kehamilannya, setelah kelahiran anak pertamanya, ibu menggunakan keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan selama ± 4 tahun. Selanjutnya ibu mengganti dengan keluarga berencana (KB) pil ± 1 tahun dan setelah itu ibu tidak menggunakan keluarga berencana (KB) apapun karena menginginkan kehamilan. Dan setelah 1 bulan kemudian ibu hamil anak ke 2. Setelah kelahiran anak keduanya ini, ibu berencana menggunakan keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan.

## 8) Riwayat Perkawinan

Usia menikah : 16 tahun  
 Status Perkawinan : Sah  
 Menikah : 1 kali  
 Lama Perkawinan : 10 Tahun

## 9) Pola Kebiasaan Sehari-hari

No.	Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1.	<b>Nutrisi</b>	Nafsu makan ibu baik, dalam sehari ibu makan 2-3 kali, porsi makan sedang, nutrisi yang ibu makan terdiri dari nasi, lauk dan sayur, tidak ada alergi terhadap makanan apapun, ibu minum air sering dalam sehari $\pm$ 8 gelas	Nafsu makan ibu sedikit menurun saat kehamilan awal, tetapi setelah trimester kedua nafsu makan ibu baik, dalam sehari ibu makan 3 kali, porsi makan sedang, nutrisi yang ibu makan terdiri dari nasi, lauk dan sayur, tidak ada alergi terhadap makanan apapun, ibu minum air sering dalam sehari $\pm$ 9 gelas.
2.	<b>Eliminasi</b>	Frekuensi kencing ibu dalam sehari yaitu 4 x, tidak ada keluhan sering kencing atau yang lainnya. Ibu buang air besar teratur yaitu 1-2kali sehari, tidak ada keluhan buang air besar.	Frekuensi kencing ibu dalam sehari yaitu $\pm$ 7 kali, ada keluhan sering kencing saat kehamilan awal dan kehamilan akhir. Ibu buang air besar teratur yaitu 1 kali sehari, tidak ada keluhan buang air besar.
3.	<b>Aktifitas</b>	Memasak, Mencuci baju, Membersihkan rumah	Memasak, Mencuci baju, Membersihkan rumah
4.	<b>Istirahat atau tidur</b>	Ibu setiap hari istirahat teratur. Siang $\pm$ 2 jam dan malam $\pm$ 7 jam. Tidak ada keluhan istirahat.	Ibu istirahat teratur setiap hari, siang $\pm$ 2 jam dan malam $\pm$ 8 jam, istirahat ibu sedikit terganggu pada malam hari karena sering terbangun untuk kencing.
5.	<b>Seksualitas</b>	Ibu melakukan hubungan seksual dengan suami 1-2x seminggu dan tidak ada keluhan apapun.	Ibu melakukan hubungan seksual dengan suami $\pm$ 3x selama hamil dan tidak ada keluhan apapun.
6.	<b>Personal hygiene</b> Mandi Gosok gigi Cuci rambut Ganti baju Ganti CD+pembalut	2x sehari 2x sehari 3x seminggu 2x sehari 3-4 x sehari	2x sehari 2x sehari 3x seminggu 2x sehari $\pm$ 6x sehari

Potong kuku Tempat mandi	1x seminggu Kamar mandi	1x seminggu Kamar mandi
-----------------------------	----------------------------	----------------------------

#### 10) Riwayat Psikososial Dan Budaya

##### a) Keadaan Psikososial

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan lingkungannya baik. Komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa madura. Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami sehingga ibu mendapatkan perhatian dan dukungan dari suami dan keluarga. Suami berperan sebagai pencari nafkah dan pengambil keputusan didalam keluarga.

##### b) Kebiasaan Hidup Sehat

Ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum-minuman keras, mengkonsumsi obat-obatan terlarang, mengkonsumsi jamu-jamuan. Ibu memeriksakan dirinya diteneaga kesehatan jika sakit/kesehatannya terganggu.

##### c) Rencana Persalinan

Tempat : Bidan Praktik Mandiri  
 Penolong : Bidan  
 Persiapan biaya persalinan : Kelas umum  
 Persiapan kendaraan : Kendaraan sendiri  
 Pendamping persalinan : Suami dan keluarga

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-Tanda Vital  
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg  
 Nadi : 80 x/Menit  
 Suhu : 36,7 °C  
 Pernafasan : 20 x/Menit  
 BB Sebelum hamil : 49 kg

BB Saat ini	: 59 kg
TB	: 152,5 cm
LILA	: 27,5 cm
HPL	: 22-10-2024
KSPR	2
Rumus IMT	: <b><math>BBIH = BBI + (UH \times 0,35)</math></b>
	: $BBIH = 47 + (37 \times 0,35)$
	= $47 + 12,95 = 59,95$ kg

## 2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odema.
Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda.
Hidung	: Lubang simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret, tidak ada polip.
Telinga	: Lubang simetris, tidak ada serumen, tidak ada cairan.
Gigi dan Mulut	: Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, tidak ada karang gigi.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
Dada	: Simetris, bunyi pernafasan normal, tidak ada <i>ronky</i> , tidak ada <i>wheezing</i> , tidak ada retraksi dinding dada.
Ketiak	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
Payudara	: Puting menonjol, ada hiperpigmentasi areolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.
Abdomen	: Ada linea nigra, ada linea alba, tidak ada striae gravidarum albican, tidak ada bekas operasi, pembesaran memanjang sesuai usia kehamilan, kandung kemih kosong.

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 2 Jari dibawah PX (*Prosesus Xifoideus*), teraba lunak, tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Teraba datar, keras, memanjang disisi kiri perut ibu (PUKI), teraba bagian kecil disisi kanan perut ibu (ekstremitas janin).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala).

Mc Donalt : 30 cm

DJJ : 146 x/menit.

TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2790$  gram.

Genetalia : Tidak odema, tidak ada varises, tidak ada peradangan, tidak ada kondiloma akuminata.

Anus : Tidak ada hemoroid.

Ekstremitas atas : Simetris, tidak odema, tidak ada perlukaan

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak odema, tidak ada perlukaan, tidak ada varises, reflek patella positif.

3. Pemeriksaan Penunjang

Tes Laboratorium

-

**II. Interpretasi Data Dasar**

Ds : Ibu hamil anak kedua dengan usia kehamilan 9 bulan, saat ini ibu mengeluh sering kencing, dan gerakan janin aktif  $\pm 12$  kali dalam sehari, HPHT: 15-03-2024

Do : Keadaan Umum : Baik .

Kesadaran : Composmentis.

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg.

Nadi : 80 x/Menit.

Suhu : 36,7 °C.

Pernafasan : 20 x/Menit.

BB Sebelum hamil	: 49 kg.
BB Saat ini	: 59 kg.
TB	: 152,5 cm.
LILA	: 27,5 cm.
HPL	: 22-10-2024
KSPR	: 2
Muka	: Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak odema.
Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda.
Payudara	: Puting menonjol, ada hiperpigmentasi areolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar.
Abdomen	: Ada linea nigra, ada linea alba, tidak ada striae gravidarum albican, tidak ada bekas operasi, pembesaran memanjang sesuai usia kehamilan, kandung kemih kosong.
Palpasi leopard	
Leopold I	: TFU 2 Jari dibawah PX ( <i>Posesus Xifoideus</i> ) teraba lunak, tidak melenting (Bokong).
Leopold II	: Teraba datar, keras, memanjang disisi kiri perut ibu (PUKI), teraba bagian kecil disisi kanan perut ibu (ekstremitas janin).
Leopold III	: Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala).
Mc Donalt	: 30 cm
DJJ	: 146 x/menit.
TBJ	: $(30-12) \times 155 = 2790$ gram.
Genetalia	: Tidak odema, tidak ada varises, tidak ada peradangan, tidak ada kondiloma akuminata.
Ekstremitas atas	: Simetris, tidak odema, tidak ada perlukaan.
Ekstremitas bawah	: Simetris, tidak odema, tidak ada perlukaan, tidak ada varises, reflek patella positif.

## Pemeriksaan Penunjang

-

Dx : GII P1 37 Minggu 1 hari Dengan Kehamilan Normal, Janin,  
Tunggal, Hidup.

### III. Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

### IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

### V. Intervensi

Tanggal : 05-06-2024

Waktu : 16.20 WIB

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.  
R/ Persamaan persepsi antara bidan dan ibu dapat memudahkan tindakan sehingga ibu lebih kooperatif.
2. Anjurkan ibu minum air banyak waktu siang dan mengurangi minum air pada sore hari.  
R/ mengurangi sering kencing pada malam hari dan mencegah terjadinya insomnia atau susah tidur karena sering kencing malam hari.
3. Anjurkan ibu untuk minum Fe dan kalk secara rutin.  
R/ menambah kadar Hb ibu dan mencegah terjadinya perdarahan saat persalinan.
4. Jelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu.  
R/ persiapan persalinan yang aman dan terencana.
5. Jelaskan ketidaknyamanan yang ibu rasakan pada kehamilan trimester III.  
R/ ibu dapat mengerti tentang keadaan yang terjadi pada dirinya.
6. KIE kebutuhan aktivitas selama hamil pada ibu.
  - a) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup.  
R/ menghindari kelelahan.
  - b) Anjurkan ibu berjalan-jalan ringan dipagi atau disore hari.  
R/ melancarkan sirkulasi dan peredaran darah ibu dan membantu mempercepat penurunan kepala.

7. Anjurkan ibu selalu menjaga kebersihan diri dan genetaliaanya.  
R/ memberi kenyamanan pada ibu dan menghindari resiko infeksi.
8. Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.  
R/ antisipasi dini terjadinya komplikasi.
9. Konseling persiapan persalinan dan kesiagaan kegawat daruratan.
  - a) Anjurkan ibu untuk bersalin ditenga kesehatan.  
R/ persalinan yang aman sehingga ibu dan bayi sehat.
  - b) Anjurkan ibu untuk mulai mempersiapkan persalinan.  
R/ memudahkan proses persalinan.
  - c) Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu.  
R/ pengenalan tanda-tanda persalinan.
10. Sepakati kunjungan ulang dengan ibu tanggal 15-06-2024 atau jika ada keluhan atau jika ada tanda-tanda persalinan.  
R/ memantau perkembangan ibu dan janin.

## **VI. Implementasi**

Tanggal : 05-06-20234

Waktu : 16.23 wib

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu (Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 80 x/Menit, Suhu 36,6<sup>0</sup>C, Pernafasan 20 x/Menit ) dan pertumbuhan janin baik sesuai dengan usia kehamilan. Detak jantung janin 146 x/ menit, taksiran berat janin yaitu 2945 gram.
2. Menganjurkan ibu minum air banyak waktu siang hari dan mengurangi minum air pada sore hari untuk mengurangi sering kencing pada malam hari dan mencegah terjadinya insomnia atau susah tidur karena sering kencing malam hari.
3. Menganjurkan ibu untuk minum Fe dan kalk secara rutin 1 x sehari, fe diminum pada malam hari sebelum tidur untuk menambah kadar Hb ibu dan mencegah terjadinya perdarahan pada saat persalinan dan kalk diminum sebelum fe dengan jarak 3-6 jam.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu.
  - a. Memastikan tafsiran persalinan agar ibu dan keluarga siap.

- b. Memastikan penolong persalinan ada dua bidan.
  - c. Memastikan tempat persalinan yang ibu inginkan.
  - d. Memastikan pendamping pada saat proses persalinan.
  - e. Memastikan calon pendonor darah ibu yang sesuai.
  - f. Memastikan keuangan sudah disiapkan.
  - g. Memastikan alat transportasi yang digunakan saat proses persalinan.
  - h. Merencanakan Keluarga Berencana (KB) yang akan digunakan ibu pasca persalinan.
5. Menjelaskan ketidaknyamanan yang ibu rasakan pada kehamilan trimester III, seperti payudara membesar karena produksi air susu ibu (ASI) banyak, nyeri pinggang karena kepala janin berusaha memasuki pintu atas panggul, ibu sering kencing karena kandung kemih tertekan oleh kepala janin yang sudah masuk pintu atas panggul.
  6. Memberikan KIE kebutuhan aktivitas selama hamil pada ibu.
    - a. Menganjurkan ibu istirahat cukup siang minimal 2 jam dan malam 8 jam.
    - b. Menganjurkan ibu berjalan-jalan ringan dipagi atau sore hari untuk mempercepat penurunan kepala dan menghindari terjadinya pembengkakan pada kaki.
  7. Menganjurkan ibu selalu menjaga kebersihan diri dan genetaliannya seperti mandi 3 kali sehari, mengganti pakaian 3 kali sehari, selalu membersihkan daerah genetaliannya dengan bersih setiap selesai buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dan mengganti celana dalam 3 kali sehari.
  8. Menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, bengkak pada muka dan kaki, nyeri kepala yang hebat dan menetap, nyeri perut yang hebat, perubahan penglihatan, gerakan janin berkurang, ketuban pecah sebelum ada tanda-tandapersalinan dan kejang.

9. Memberikan konseling persiapan persalinan dan kesiagaan kegawat daruratan.
  - a. Menganjurkan ibu untuk bersalin ditenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang aman, sehat dan berkualitas.
  - b. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti dana, pakaian ibu, pakaian bayi dan sewek.
  - c. Menjelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu seperti nyeri perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang secara teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan ketuban dari jalanlahir.
10. Menyepakati kunjungan ulang dengan ibu tanggal 15-02-2023 atau jika ada keluhan atau jika ada tanda-tanda persalinan untuk memantau perkembangan ibu dan janin.

## VII. Evaluasi

Tanggal : 05-06-2024

Waktu : 16.34 WIB

S : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukan anjuran bidan dan memutuskan untuk bersalin ditenaga kesehatan.

O : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>c

Pernafasan : 20 x/menit

DJJ : 146 x/menit

A : GII P1 37 Minggu 1 Hari Dengan Kehamilan Normal, Janin Tunggal, Hidup.

P : 1. Menjelaskan kembali kepada ibu untuk minum tablet Fe dan kalk 1x sehari untuk menambah kadar Hb ibu dan mencegah terjadinya perdarahan saat persalinan yang disebabkan anemia, dengan jarak minum fe dengan kalk 3-6 jam. *Ibu mengerti*

*penjelasan bidan dan bersedia melakukan anjuran bidan.*

2. Menyetujui kembali kunjungan ulang dengan ibu tanggal 15-06-2024 atau jika ada keluhan atau jika ada tanda-tanda persalinan untuk memantau perkembangan ibu dan janin.

*Ibu menyetujui kunjungan tanggal 15-07-2024*

## **4.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

### Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada Ny. "m" GII P1 39 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif Dilatasi

Maksimal Janin, Tunggal, Hidup

Tempat pengkajian : PKM Baktiya  
 Tanggal/waktu pengkajian : 22-10-2024/06.00 Wib.  
 Nama pengkaji : Hera Novita

#### A. Subjetif

Ibu hamil anak ke dua dengan usia kehamilan 9 bulan, datang ke PMB karena mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng sejak jam 01.00 WIB tanggal 22-10-2024 serta mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir.

#### B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum
  - Keadaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tanda-Tanda Vital
    - Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80 x/Menit

Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 20 x/Menit

## 2. Pemeriksaan fisik

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.

Payudara : Puting menonjol, ada hiperpigmentasi areolla, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum keluar sedikit.

Abdomen : Ada linea nigra, ada linea alba, tidak ada striae gravidarum dan albican, tidak ada bekas operasi, pembesaran memanjang sesuai usia kehamilan, kandung kemih kosong.

### Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 2 Jari dibawah PX (*Prosesus Xifoideus*), teraba lunak, tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Teraba datar, keras, memanjang disisi kanan perut ibu (PUKA), teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu (ekstremitas janin).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala).

Leopold IV : Sejajar masuk 3/5 bagian

Mc Donalt : 30 cm

DJJ : 134 x/menit.

TBJ : (30-11) x 155 = 2945 gram.

HIS : 3×10×35'

Ekstremitas : Simetris, tidak odema, reflek patella positif.

Genetalia : Tidak odema, tidak ada varises, tidak ada peradangan, tidak ada kondiloma akuminata, ada blood show.

VT : Portio lunak, Ø 4 cm, eff 50%, ket (+), presentasi kepala, HII.

HPL : 22-10-2024

C. Analisa

GII P1 38 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal Janin, tunggal, hidup.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22-10-2024

Jam : 06.05 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, TD: 120/70 mmHg, pembukaan 4 cm, DJJ: 134x/menit, posisi janin normal/letak kepala. *Ibu mengerti*
2. Menganjurkan ibu berjalan bila kuat, berjongkok atau tidur miring ke kiri. *Ibu memilih tidur miring kiri.*
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan saat ada his yaitu dengan cara mengambil nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut untuk mengurangi rasa nyeri ketika kontraksi. *Ibu mengerti dan bisa melakukannya.*
4. Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu dan memberi semangat. *Suami dan keluarga mendampingi ibu dan memberi semangat.*
5. Menganjurkan keluarga memberikan makan dan minum pada ibu. *Keluarga memberikan nasi dan susu pada ibu, ibu makan 4 sendok nasi dan setengah gelas susu.*
6. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil, karena kandung kemih penuh akan menghalangi penurunan kepala. *Ibu bersedia melakukan*
7. Memeriksa nadi ibu, kontraksi dan detak jantung janin setiap 30 menit atau bila ada indikasi. *Hasil terlampir pada partograf.*
8. Memantau pembukaan dan penurunan kepala setiap 4 jam atau bila ada indikasi. *Pemeriksaan akan dilakukan 4 jam lagi atau bila ada indikasi.*
9. Menyiapkan persiapan pertolongan persalinan ibu, bayi dan petugas. *Persiapan pertolongan persalinan ibu, bayi dan petugas sudah siap.*
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada partograf. *Hasil terlampir*

## Catatan Perkembangan INC

Tempat pengkajian : PKM Baktiya  
 Tanggal/waktu pengkajian : 22-10-2024/10.00 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyuta

### A. Subjektif

Ibu merasa perutnya kenceng-kenceng semakin sering, ibu ingin meneran dan keluar cairan banyak dari kemaluan.

### B. Objektif

Ku : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 120/70 mmHg S : 36,8°C  
 RR : 22×/menit  
 N : 83×/menit  
 DJJ : 135×/menit  
 HIS : 3×10×45'  
 VT : Portio lunak, Ø 8 cm, eff 75%, ket (-) jernih, presentasi kepala, uuk anterior di jam 11, molase (0), H III, tidak ada bagian kecil disamping kepala janin, tidak ada tali pusat menumbung.

### C. Analisa

GII P<sub>10001</sub> 39 minggu inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal Janin, tunggal, hidup.

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22-10-2024

Jam : 10.05 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, TD: 120/70 mmHg, pembukaan 8 cm, detak jantung janin: 135×/menit. *Ibu mengerti.*
2. Menganjurkan ibu tetap tidur miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala bayi. *Ibu tidur miring kiri.*
3. Memberikan ibu minuman yang manis. *Ibu minum susu setengah gelas.*

4. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu, agar vulva tidak bengkak. *Ibu tidak meneran.*

### Catatan perkembangan INC

Tempat pengkajian : PKM Baktiya  
 Tanggal/waktu pengkajian : 22-10-2024/12.00 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyura

#### A. Subjektif

Ibu merasa perutnya mulas dan kenceng-kenceng yang semakin kuat dan ada dorongan untuk meneran.

#### B. Objektif

Ku : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 120/70 mmHg S : 36,8°C  
 RR : 22×/menit  
 N : 83×/menit  
 DJJ : 142×/menit  
 HIS : 4×10×50'

Genetalia : Vulva dan vagina tidak odema, vulva dan anus membuka, perineum menonjol, tampak mengalir air ketuban jernih, ada blood show.

VT : Portio tidak teraba, Ø 10 cm, eff 100%, ket (-) jernih, presentasi kepala, uuk anterior jam 12, molase (0), hodge IV, tidak ada bagian kecil disamping kepala janin, tidak ada tali pusat menumbung.

#### C. Analisa

GII PI 39 minggu inpartu kala II Janin, tunggal, hidup.

#### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22-10-2024

Jam : 12.05 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Pembukaan lengkap dan keadaan janin baik. *Ibu dan keluarga mengerti.*
2. Mengajari ibu cara meneran yang benar saat ada his yaitu dengan cara memasukkan lengan pada lipatan paha dan menarik hingga sampai ke perut, kepala diangkat sedikit fleksi dan mata terbuka lebar, meneran kebawah seperti ingin buang air besar (BAB) dan mengingatkan ibu untuk mengambil nafas panjang lewat hidung dan dihembuskan melalui mulut saat tidak ada his agar tenaga ibu tidak terbuang sia-sia. *Ibu mengerti dan dapat melakukan dengan baik.*
3. Memastikan partus set, bahan, obat-obatan esensial siap digunakan. *Partus set lengkap, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan.*
4. Mempersiapkan diri penolong, dan menyiapkan oksitosin dalam spuit. *Celemek, handscoon telah dipakai dan spuit yang berisi oksitosin siap digunakan.*
5. Memberitahu ibu dan meminta bantuan keluarga untuk mengatur posisi ibu yaitu litotomi dengan memasukkan lengan ibu diperlipatan paha kemudian menariknya kearah perut saat meneran. *Ibu mengerti dan sudah dalam keadaan litotomi dan suami mendampingi ibu.*
6. Membimbing ibu meneran saat ada kontraksi. *Ibu kooperatif saat diminta meneran*
7. Meletakkan handuk diatas perut ibu dan kain bersih yang dilipat 1/3 dibawah bokong ibu saat kepala membuka vulva dengan diameter 5-6 cm. *Handuk dan kain sudah terpasang.*
8. Membuka partus set dan memakai sarung tangan DTT atau steril. *Partus set telah dibuka dan lengkap, sarung tangan telah dipakai.*
9. Menolong kelahiran bayi:
  - a. Kepala:

Saat kepala janin tampak pada vulva dengan diameter 5–6 cm, melindungi perenium dengan satu tangan yaitu tangan kanan yang

dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. *Petugas melakukan.*

Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal (kepala lahir). *Ibu melakukan.*

Mengecek lilitan tali pusat. *Tidak ada lilitan tali pusat*

Tunggu kepala bayi putar paksi luar secara spontan. *Kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan.*

b. Bahu depan:

Letakkan tangan kanan diatas dan tangan kiri dibawah pada masing-masing sisi kepala bayi (*biparietal*), lakukan tarikan ke bawah sesuai jalan lahir. *Bahu depan lahir*

c. Bahu belakang:

Lakukan tarikan ke atas sesuai jalan lahir. *Bahu belakang lahir.*

d. Badan:

Menyangga kepala, leher, dan bahu janin (sanggah) dengan tangan kanan dan tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin (susur), nilai selintas nafas bayi dan gerak bayi. *Bayi lahir spontan langsung menangis kuat jam 12.30 WIB, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan.*

Meletakkan bayi diatas perut ibu. *Bayi berada di atas perut ibu.*

10. Mengeringkan bayi dengan handuk bersih dan kering mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi diatas perut ibu. *Bayi telah dibungkus dan dikeringkan dengan handuk dan bayi berada diatas perut ibu.*

## Catatan Perkembangan

Tempat pengkajian : PKM Baktiya  
Tanggal/waktu pengkajian : 22-10-2024/12.35 Wib.  
Nama pengkaji : Maysyura

### A. Subjektif

Ibu merasa senang dan lega bayinya telah lahir dan perutnya masih mulas.

### B. Objektif

Ku : Baik

Kesadaran : Komposmentis

Abdomen : Tinggi fundus uteri setinggi pusat, tidak ada janin kedua. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta: Ada semburandarah, uterus globuler, tali pusat bertambah panjang.

### C. Analisa

P2 Kala III

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22-10-2024

Jam : 12.35 wib

1. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak adanya bayi kedua. *Tidak ada bayi kedua*
2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada 1/3 paha luar atas secara intramuscular (IM) agar uterus tetap berkontraksi dengan baik. *Ibu bersedia.*
3. Menyuntikkan oksitosin 10 UI secara intramuscular (IM) di 1/3 atas paha lateral ibu. *Oksitosin sudah masuk.*
4. Menjepit tali pusat, mengurut dan memotong tali pusat, mengikat tali pusat, mengganti handuk, melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD). *Tali pusat telah dipotong dan tali pusat bayi telah di ikat, bayi telah hangat dan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) awal.*
5. Memindahkan klem pada tali pusat dengan jarak 5 cm dari vulva dan melakukan dorsokranial saat uterus berkontraksi dan melakukan

- penegangan tali pusat terkendali (PTT). *Klem telah dipindah dan penegangan tali pusat dilakukan, plasenta lahir spontan jam 12.40 WIB*
6. Melakukan masase uterus. *Uterus berkontraksi dengan baik dalam waktu 15 detik melakukan masase.*
  7. Memeriksa kelengkapan plasenta. *Plasenta dan selaputnya lahir lengkap. Berat  $\pm 500$  gram, diameter  $\pm 20$  cm, tebal  $\pm 1,5$  cm, insersi tali pusat sentralis, tidak ada infak, panjang tali pusat  $\pm 45$  cm, diameter  $\pm 1$ cm.*
  8. Memeriksa laserasi untuk dilakukan penjahitan. *Ada laserasi derajat I sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur dengan anastesi lokal.*

### Catatan perkembangan

Tempat pengkajian : PKM Baktiya  
 Tanggal/waktu pengkajian : 22-10-2024/12.52 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyura

#### A. Subjektif

Ibu merasa lega ari-arinya sudah lahir dan ibu merasa perutnya mulas.

#### B. Objektif

Ku : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,6°C  
           N : 88×/ menit RR : 20×/menit  
 TFU : 2 jari dibawah pusat  
 Kontraksi uterus : Baik  
 Kandung kemih : Kosong  
 Perdarahan : Normal  $\pm 100$  cc

#### C. Analisa

P2 Kala IV

#### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22-10-2024

Jam : 12.52 WIB

1. Melakukan pemantauan kontraksi dan mencegah terjadinya perdarahan. *Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.*
2. Mengajari ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu dengan cara memijat dengan gerakan memutar searah jarum jam dengan menggunakan telapak tangan sampai uterus teraba bulat keras (kontraksi baik) untuk mencegah terjadinya perdarahan. *Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus.*
3. Memeriksa nadi dan kandung kemih ibu. *Nadi ibu 80 x/menit dan kandung kemih kosong.*
4. Memastikan bayi bernafas dengan baik. *Bayi bernafas dengan baik.*
5. Mengevaluasi inisiasi menyusui dini (IMD). *Inisiasi menyusui dini (IMD) berhasil dalam waktu 1 jam pertama.*
6. Membersihkan ibu dari sisa ketuban, lendir dan darah menggunakan air DTT dan mengganti pakaian yang kotor. *Ibu merasa nyaman.*
7. Membersihkan peralatan dan mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. *Peralatan dan tempat bersalin bersih.*
8. Memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan ibu. *Ibu makan roti dan minum susu.*
9. Melakukan pemantauan kala IV. *hasil observasi terlampir dipartoraf.*

### 4.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

#### Asuhan Kebidanan Pada Ny "M" P2 6 Jam Post Partum Dengan Nifas Normal

Tempat pengkajian : PKM Baktiya  
 Tanggal/waktu pengkajian : 22-10-2024/18.30 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyura

#### A. Subjektif

Ibu telah melahirkan 6 jam yang lalu. Mengeluh perut ibu masih terasa mulas, sudah bisa buang air kecil, sudah bisa berjalan-jalan, bisa menyusui bayinya dengan baik dan tidak terdapat keluhan apapun.

#### B. Objektif

Ku : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,8°C  
           N : 80×/ menit RR : 20×/menit  
 Muka : Tidak pucat, tidak odema.  
 Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.  
 Payudara : Puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, air susu ibu (ASI) dan kolostrum sudah keluar sedikit.  
 Abdomen : Kontraksi baik, tinggi fundus uteri (TFU) 3 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.  
 Genetalia : Tidak odema, ada jahitan, lochea rubra, jumlah darah ±15 cc.  
 Ekstremitas atas : Tidak odema, tidak ada perlukaan.  
 Ekstremitas bawah : Tidak odema, tidak ada varises, tidak ada perlukaan.

#### C. Analisa

P2 6 Jam Post Partum Dengan Nifas Normal

#### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22-10-2024

Jam : 18.33 wib

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/70 mmHg, tinggi fundus uteri (TFU) 3 jari dibawah pusat. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan mengetahui kondisinya.*
2. Memberikan KIE penyebab perut mulas setelah melahirkan. Merupakan hal yang normal karena rahim berkontraksi untuk pemulihan atau penyusutan ke bentuk normal seperti sebelum hamil. Pembuluh darah dirahim juga menyusut, untuk mencegah terjadinya perdarahan. Seorang ibu menyusui, maka mulasnya akan lebih terasa. Karena itu pemberian air susu ibu (ASI) setelah melahirkan sangat dianjurkan, dengan tujuan untuk membantu proses pemulihan dengan adanya kontraksi. *Ibu mengerti penjelasan bidan, dan tidak khawatir lagi serta akan menyusui bayinya.*
3. Mengobservasi keadaan umum ibu, tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus, jumlah darah. *Keadaan umum baik, tinggi fundus uteri (TFU) 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, jumlah darah  $\pm 15$  cc.*
4. Memastikan ibu melakukan masase uterus. *Ibu tetap melakukan masase uteus dengan baik.*
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya supaya tidak kedinginan. *Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.*
6. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan kencing jika merasa ingin buang air kecil. *Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.*
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalianya dengan membersihkan setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dan cebok dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam atau pembalut setiap selesai buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB). *Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.*
8. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi dalam posisi lurus, wajah bayi menghadap payudara, sebagian areola (bagian hitam disekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi, bibir bayi

melengkung ke luar, dan dagu bayi menyentuh payudara. *Ibu mengerti dan dapat menyusui bayinya dengan benar.*

9. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti belajar duduk, berdiri dan berjalan-jalan ringan secara pelan atau perlahan-lahan dan bertahap. *Ibu bersedia melakukan anjuran bidan, dan ibu sudah bisa jalan*
10. Memberikan ibu terapi obat Vitamin A dan amoxicilin. *Ibu telah meminum Vitamin A 1 dan amoxicillin 1. Vitamin A 2 diminum 24 jam kemudian dan amoxicillin 3×sehari.*
11. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi masa nifas dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang terutama protein untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan menganjurkan ibu tidak takut terhadap makanan apapun. *Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.*
12. Memberikan KIE kebutuhan istirahat masa nifas dengan istirahat cukup pada siang hari minimal 2 jam dan malam hari 8 jam dan jika bayi tidur ibu dianjurkan untuk istirahat juga. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan anjuran bidan.*
13. Memberikan konseling pada ibu untuk tetap memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan, disusui setiap 2 jam sekali jika bayi tidur maka harus dibangunkan. *Ibu mengerti dan bersedia melakukan.*
14. Mengajarkan ibu cara melakukan senam nifas hari pertama, dilakukan dengan cara berbaring dan santai, ambil nafas melalui hidung, tahan nafas selama 3 detik, keluarkan melalui mulut dan diulangi 5-10 kali untuk membantu proses pemulihan tubuh. *Ibu mengerti dan dapat melakukan dengan baik.*
15. Mengajarkan ibu cara merawat bayi baru lahir dengan cara memandikan setiap pagi dan sore hari menggunakan air hangat, mengganti pakaian atau popok jika basah dan kotor, menjaga bayi tetap hangat supaya tidak kedinginan, perawatan tali pusat bayi baru lahir dengan cara dibungkus menggunakan kassa steril tanpa dibubuhi apapun dan mengganti jika basah. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan.*

16. Menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak dan merah disertai rasa sakit, dan depresi. Dan menganjurkan ibu untuk segera periksa jika ada salah satu tanda bahaya. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan memeriksakan diri jika menemui salah satu tanda bahaya tersebut.*
17. Menganjurkan ibu untuk periksa kembali 3 hari lagi, tanggal 20 Februari 2023 atau jika ada keluhan. *Ibu bersedia kembali periksa 3 hari lagi atau jika ada keluhan.*

### Catatan Perkembangan

Tempat pengkajian : Rumah Pasien  
 Tanggal/waktu pengkajian : 26-10-2024/16.15 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyura

#### A. Subjektif

Ibu melahirkan anak keduanya 4 hari yang lalu, tidak ada keluhan apapun dan saat ini keadaannya sudah membaik, ASI keluar lancar, bayi sehat dan menyusu dengan baik, ibu juga sudah bisa buang air besar.

#### B. Objektif

Ku : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 110/80 mmHg S : 36,8°C  
 RR : 20×/menit  
 N : 82×/menit  
 Muka : Tidak pucat, tidak odema  
 Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda  
 Payudara : Puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, air susu ibu keluar lancar dari kedua payudara.

- Abdomen : Kontraksi baik, tinggi fundus uteri (TFU) pertengahan pusat dan simpisis, diastasis recti 1 jari, kandung kemih kosong.
- Genetalia : Tidak odema, jahitan sedikit kering, lochea sanguinolenta, jumlah darah  $\pm$  10 cc.
- Ekstremitas atas : Tidak odema, tidak ada perlukaan.
- Ekstremitas bawah : Tidak odema, reflek patella positif, human's sign negatif.

### C. Analisa

P2, 4 hari Post Partum Dengan Nifas Normal

### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 26-10-2024

Jam : 16.20 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, TD 110/80 mmHg, TFU pertengahan simpisis dan pusat. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan mengetahui kondisinya.*
2. Mengingatkan kembali kebutuhan nutrisi masa nifas dengan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang terutama protein untuk memenuhi nutrisi bayi dan menganjurkan ibu untuk tidak mutih. *Ibu bersedia melakukan anjuran bidan dan tidak akan mutih.*
3. Mengingatkan kembali untuk menjaga kebersihan genetalia dengan membersihkan setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dan cebok dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam atau pembalut setiap selesai buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB). *Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.*
4. Mengingatkan kembali dan mendukung pentingnya air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan, disusui setiap 2 jam sekali jika bayi tidur maka harus dibangunkan. *Ibu telah memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif sampai saat ini tanpa makanan apapun dan bersedia memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.*

5. Menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak dan merah disertai rasa sakit, dan depresi. Dan menganjurkan ibu untuk segera periksa jika ada salah satu tanda bahaya. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan memeriksakan diri jika menemui salah satu tanda bahaya tersebut.*
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara agar produksi air susu ibu (ASI) lancar yaitu:
  - a. Menyiapkan kursi kecil untuk tempat kaki, handuk, 2 waslap, 2 waskom yang berisi air hangat dan air dingin, minyak kelapa/minyak bayi, dan kapas.
  - b. Posisi ibu duduk dengan kaki diletakkan pada kursi kecil, alat didekatkan, baju atas ibu dilepas dan menutup punggung dengan handuk.
  - c. Mengompres bagian hitam pada payudara/areola dengan kapas berminyak selama 3-5 menit kemudian bersihkan dengan kapas lembab.
  - d. Mengoles minyak pada kedua tangan dan melakukan masase pada payudara, yaitu meletakkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara, urutlah dari tengah ke atas kemudian mengelilingi payudara hingga mengangkat payudara. Melakukan gerakan sebanyak 15-20 kali.
  - e. Menyangga payudara dengan 1 tangan, tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari pangkal ke arah puting, lakukan hingga payudara tidak tegang.
  - f. Mengurut dari pangkal payudara ke arah areolla mammae mulai dari atas, samping dan bawah dengan menggunakan ruas jari, lakukan hingga payudara tidak tegang.
  - g. Membersihkan payudara dari minyak kemudian mengompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin secara bergantian sebanyak 15 kali.

- h. Terakhir keringkan payudara dengan handuk. Ibu mengerti dan dapat melakukan.*
7. Menganjurkan ibu periksa kembali pada tanggal 03 maret 2023 atau jika ada keluhan. *Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.*

### Catatan Perkembangan

Tempat pengkajian : Rumah Pasien  
 Tanggal/waktu pengkajian : 07-11-2024/16.25 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyura

#### A. Subjektif

Ibu melahirkan anak keduanya 16 hari yang lalu tidak ada keluhan apapun dan keadaannya sudah membaik, air susu ibu (ASI) keluar lancar, bayi sehat dan menyusu dengan baik.

#### B. Objektif

Ku : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,7°C  
 RR : 22×/menit  
 N : 80×/menit  
 Muka : Tidak pucat, tidak odema.  
 Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.  
 Payudara : Bersih, tidak merah dan tidak lecet, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar dari kedua payudara.  
 Abdomen : Tinggi fundus uteri (TFU) tidak teraba, kandung kemih kosong.  
 Genetalia : Tidak odema, jahitan kering, lochea alba.  
 Ekstremitas atas : Tidak odema, tidak ada perlukaan.  
 Ekstremitas bawah : Tidak oedema, reflek patella positif, human's sign negatif.

C. Analisa

P2 16 hari Post Partum, Dengan Nifas Normal

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 27-11-2024

Jam : 16.30 Wib.

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, TD: 110/70 mmHg, tinggi fundus uteri tidak teraba. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan mengetahui kondisinya.*
2. Mengingatkan kembali kebutuhan nutrisi masa nifas dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang terutama protein untuk memenuhi nutrisi bayi dan menganjurkan ibu untuk tidak mutih. *Ibu bersedia melakukan anjuran bidan dan tidak akan mutih.*
3. Mengingatkan kembali untuk menjaga kebersihan genetalianya dengan membersihkan setelah buang air kecil atau buang air besar dan cebok dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam atau pembalut setiap selesai buang air kecil atau buang air besar. *Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.*
4. Mengingatkan kembali dan mendukung pentingnya air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan, disusui setiap 2 jam sekali jika bayi tidur maka harus di bangunkan. *Ibu telah memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif sampai saat ini tanpa makanan apapun dan bersedia memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.*
5. Menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak dan merah disertai rasa sakit, dan depresi. Dan menganjurkan ibu untuk segera periksa jika ada salah satu tanda bahaya. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan memeriksakan diri jika menemui salah satu tanda bahaya tersebut.*
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. *Ibu bersedia melakukan.*

7. Menganjurkan ibu untuk segera merencanakan KB setelah 40 hari nifas.  
*Ibu mengerti dan merencanakan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.*
8. Menganjurkan ibu periksa kembali pada tanggal 2 desember 2023 atau jika ada keluhan. *Ibu mengerti anjuran bidan.*

### Catatan perkembangan

Tempat pengkajian : Rumah Pasien  
 Tanggal/waktu pengkajian : 19-11-2024/15.40 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyura

#### A. Subjektif

Ibu melahirkan anak keduanya 29 hari yang lalu tidak ada keluhan apapun dan keadaannya sudah baik, air susu ibu (ASI) keluar lancar, bayi sehat dan menyusu dengan baik.

#### B. Objektif

Ku : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 110/80 mmHg S : 36,7°C  
           N : 84×/ menit RR : 20×/menit  
 Muka : Tidak pucat, tidak odema.  
 Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.  
 Payudara : Bersih, tidak merah dan tidak lecet, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, air susu ibu (ASI) keluar lancar dari kedua payudara.  
 Abdomen : Tinggi fundus uteri (TFU) tidak teraba, kandung kemih kosong.  
 Genetalia : Tidak odema, jahitan kering, lochea alba.  
 Ekstremitas atas : Tidak odema, tidak ada perlukaan.  
 Ekstremitas bawah : Tidak odema, reflek patella positif, human's sign negatif.

C. Analisa

P2 29 hari Post Partum, Dengan Nifas Normal

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 19-11-2024

Jam : 16.00 Wib.

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, Tekanan darah 110/80 mmHg, tinggi fundus uteri (TFU) tidak teraba. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan mengetahui kondisinya.*
2. Menganjurkan ibu tetap memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan, disusui setiap 2 jam sekali jika bayi tidur maka harus dibangunkan. *Ibu mengerti dan bersedia memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.*
3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu. *Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke posyandu.*
4. KIE alat kontrasepsi keluarga berencana (KB) yang cocok untuk ibu menyusui dan kapan menggunakannya. *Ibu mengerti dan memilih keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan pada hari ke 42.*
5. Menjadwalkan ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu minggu ke 6 untuk melakukan penggunaan keluarga berencana (KB), maksimal tanggal 30-03-2023. *Ibu mengerti dan tahu kapan harus berKB yaitu tanggal 30-03-2023.*



- Telinga : Simetris, daun telinga tidak menempel, tidak terdapat serumen.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, pergerakan aktif.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu sejajar, tidak ada *ronkhi*, tidak ada *wheezing*.
- Tali pusat : Basah, tidak berbau, tidak ada perdarahan, terbungkus kassa steril.
- Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus.
- Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat klitoris.
- Anus : Tidak terdapat atresia ani
- Ektremitas : Simetris, lengkap, tidak odema, gerak aktif.

## 2. Pemeriksaan Neurologis

- Reflek Glaberal : Baik, bayi berkedip pada pemunculan sinar terang yang tiba-tiba atau pada saat tangan mengetuk di antara kedua mata.
- Reflek Moro : Baik, saat diberi rangsangan, kedua tangan dan kaki bayi seakan merangkul.
- Reflek Rooting : Baik, saat diberi rangsangan pada pipi bayi langsung menoleh ke arah rangsangan.
- Reflek Sucking : Baik, bayi menghisap kuat saat diberi air susu ibu (ASI).
- Reflek Palmar : Baik, pada saat telapak tangan disentuh bayi  
Atau Grasping menggenggam dengan kuat.
- Reflek Babinski : Baik, tekanan ditelapak kaki luar ke arah atas dari tumit dan menyilang bantalan kaki menyebabkan jari kaki hiperpereksi.
- Reflek Tonik : Baik, saat bayi di angkat dari tempat tidur  
Neck (digendong) ia berusaha mengangkat kepalanya.

C. Analisa

Bayi Ny "M" Neonatus Cukup Bulan sesuai usia kehamilan usia 6 jam.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22-10-2024

Jam : 18.45 WIB

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayinya lahir cukup bulan dengan berat badan dan panjang badan normal. *Ibu mengetahui berat badan bayi yaitu 3300 gram dan panjang badan bayi 51 cm.*
2. Memfasilitasi konseling tentang air susu ibu (ASI) eksklusif dan manfaatnya yaitu pemberian air susu ibu (ASI) selama 6 bulan pertama kelahiran, dimana bayi tidak boleh diberikan makanan ataupun minuman apapun kecuali air susu ibu (ASI) yang bermanfaat untuk pertahanan tubuh bayi. *Ibu memahami dan memutuskan untuk memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif.*
3. Memberitahu ibu agar mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menyelimuti dan memberikan topi, dihindarkan dari paparan udara dan angin dari jendela atau pintu atau kipas angin, memandikan bayi dengan air hangat setelah 6 jam bayi lahir. *Ibu mengerti dan akan melakukannya.*
4. KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat bayi dengan dibungkus kassa steril tanpa dibubuhi apapun dan diganti setiap bayi selesai mandi. *Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat dan akan melakukan anjuran bidan.*
5. Pemberian salep mata, vitamin K 0,1 mg 1 jam setelah inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian imunisasi Hb<sub>0</sub> setelah 1 jam pemberian salep mata dan vitamin K. *Pemberian salep mata, vitamin K dan imunisasi Hb<sub>0</sub> telah diberikan.*
6. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar/sama dengan 60 x/ menit), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, kulit dan mata bayi kuning dan diare. Dan menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya.



ruam popok, buang air kecil sering

Anus : Tidak ada peradangan disekitar anus, BAB  $\pm$ 2 kali sehari.

C. Analisa

Bayi Ny "M" Neonatus Cukup Bulan sesuai usia kehamilan usia 4 hari

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 26-10-2024

Jam : 16.35 wib

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayinya dalam keadaan baik dan sehat. *Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya.*
2. Menganjurkan ibu agar mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan menyelimuti dan memberikan topi, dihindarkan dari paparan udara dan angin dari jendela atau pintu atau kipas angin, memandikan bayi dua kali sehari dengan menggunakan air hangat. *Ibu mengerti dan akan melakukannya.*
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif setiap 2 jam sampai bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman apapun. *Ibu bersedia memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif.*
4. Mengajarkan ibu dan suami cara merawat bayi sehari-hari yaitu dengan mengganti pakaian atau popok jika sudah basah atau kotor, merawat tali pusat dengan cara membungkus menggunakan kassa steril tanpa membubuhi apapun. *Ibu dan suami mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukannya.*
5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya. *Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya rutin ke posyandu.*
6. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar/sama dengan 60  $\times$ /menit), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, kulit dan mata bayikuning dan diare. Dan menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya jika ada salah satu tanda bahaya. *Ibu mengerti penjelasan bidan*



ruam popok.

Anus : Tidak ada peradangan disekitar anus.

#### C. Analisa

Bayi Ny “M” Neonatus Cukup Bulan sesuai usia kehamilan usia 16 hari

#### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 10-11-2024

Jam : 16.40 wib

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa bayinya dalam keadaan baik dan sehat. *Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya.*
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif setiap 2 jam sampai bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman apapun. *Ibu bersedia memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif.*
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan memandikan bayi setiap pagi dan sore hari menggunakan air hangat. *Ibu bersedia melakukan.*
4. Menganjurkan ibu agar mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat dengan menyelimuti dan memberikan topi, dihindarkan dari paparan udara dan angin dari jendela atau pintu atau kipas angin. *Ibu mengerti dan akan melakukannya.*
5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin ke posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya. *Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke posyandu.*
6. Mengingatkan ibu tentang macam-macam imunisasi dasar pada bayi beserta waktu imunisasi. Jenis imunisasi BCG + polio 1 (1 bulan), DPT/Hb 1 + Polio 2 (2 bulan), DPT/Hb 2 + Polio 3 (3 bulan), DPT/Hb 3 + Polio 4 (4 bulan), dan campak (9 bulan). Menganjurkan ibu untuk imunisasi bayinya saat bayi berusia 1 bulan. *Ibu mengerti tentang jenis dan jadwal imunisasi pada bayi dan akan membawa bayi imunisasi.*
7. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya periksa ke bidan atau pelayanan kesehatan terdekat jika ada keluhan. *Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya periksa jika ada keluhan.*

#### 4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Asuhan Kebidanan Komprehensif  
 Pada Ny “M” Akseptor Baru Keluarga Berencana Suntik 3 Bulan  
 DepoMedroxyprogesterone Asetate

Tempat pengkajian : PKM Baktiya  
 Tanggal/waktu pengkajian : 26-11-2024/16.00 Wib.  
 Nama pengkaji : Maysyura

##### A. Subjektif

Ibu datang ke bidan ingin menggunakan suntik KB 3 bulan, saat ini ibu aktif menyusui bayinya, ibu belum mendapatkan haid, HPHT 15-03-2024.

##### B. Objektif

Kesadaran umum : Baik  
 Kesadaran : Komposmentis  
 TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,8°C  
           N : 80×/ menit RR : 20×/menit  
 Berat Badan : 50 kg  
 Pemeriksaan fisik  
 Muka : Tidak pucat, tidak odema  
 Mata : Sklera putih , konjungtiva merah muda.  
 Payudara : Bersih, tidak merah dan tidak lecet, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, air susu ibu (ASI) keluar lancar dari kedua payudara.  
 Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, kandung kemih kosong.  
 Ekstremitas atas : Simetris, tidak odema.  
 Ekstremitas : Simetris, tidak odema, reflek patella positif.  
 Bawah

C. Analisa

Ny "M" P2 Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan depomedroxy progesterone asetat.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 26-11-2024

Jam : 12.05 wib

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan mengetahui kondisinya.*
2. Menginformasikan pada ibu tentang macam-macam keluarga berencana (KB) setelah melahirkan yaitu terdapat keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan, keluarga berencana (KB) pil menyusui dan kombinasi, implant, dan IUD. *Ibu mengerti penjelasan bidan dan ibu memilih keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan.*
3. Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian dari keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan.
  - a. Keuntungan
    - 1) Pemakaian sederhana
    - 2) Cukup menyenangkan bagi akseptor (injeksi hanya 4 kali dalam setahun).
    - 3) Tidak mempengaruhi produksi air susu ibu (ASI)
  - b. Kerugian
    - 1) Sering menimbulkan perdarahan yang tidak teratur (*spooting*).
    - 2) Menimbulkan amenorea
    - 3) Berat badan bertambah

*Ibu mengerti penjelasan bidan*
4. Menanyakan penapisan pada ibu yaitu tidak senggama sejak haid terakhir, didalam 4 minggu pasca persalinan, Masalah (misalnya: diabetes, tekanan darah tinggi) yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lebih lanjut. *Tidak ada penapisan pada ibu*
5. Menyiapkan alat dan obat untuk keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan (sprit 3 cc, *depo medroxyprogesterone asetate*. Needle, kapas alkohol). *Alat dan obat sudah siap digunakan.*

6. Mengajarkan ibu untuk mengatur posisi. *Ibu tidur tengkurap*
7. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik. *Ibu bersedia*
8. Melakukan penyuntikan keluarga berencana (KB) suntik 3 bulan sesuai pilihan ibu secara intramuscular (IM) di paha. *penyuntikan selesai.*
9. Memberitahu ibu penyuntikan sudah selesai. *Ibu lega*
10. Mengajarkan ibu untuk tidak menggosok bekas suntikan karena akan mengurangi efektifitas obat. *Ibu bersedia*
11. Mengajarkan ibu untuk kembali suntik tepat waktu yaitu pada tanggal 18 juni 2023. *Ibu bersedia kembali pada tanggal 18 juni 2023*