

BAB 3

TINJAUAN KASUS

1.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

1.1.1 Pengkajian Data

Tanggal : 21 Februari 2020
Pukul : 16.00 WIB
Tempat : PMB
Oleh : Dahnia Afris Santiningrum

a. Data Subjektif

1. Identitas Klien

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn. R
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekejaan	:buruh bangunan
Alamat	: Petungsewu RT 17 RW 04, Dau		

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang berusia 9 bulan

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil yang terkadang mengganggu tidurnya pada malam hari.

4. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai pengeluaran darah (TBC), penyakit kuning (Hepatitis). Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti penyakit kencing manis (Diabetes Melitus), dan mengalami tekanan darah tinggi (Hipertensi). Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menahun seperti mudah lelah, dada berdebar, dan berkeringat dingin (Penyakit Jantung). Ibu juga tidak sedang maupun pernah menderita penyakit HIV/AIDS.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu megatakan dari pihak ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai pengeluaran darah (TBC), penyakit kuning (Hepatitis). Tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti penyakit kencing manis (Diabetes Melitus), dan mengalami tekanan darah tinggi (Hipertensi). Tidak ada yang menderita penyakit menahun seperti mudah lelah, dada berdebar, dan berkeringat dingin (Penyakit Jantung). Tidak ada yang menderita penyakit menular seksual HIV/AIDS. Serta tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.

6. Riwayat Menstruasi

Disminorhoea : Tidak ada

HPHT : 14 Juni 2019

7. Riwayat Pernikahan

- a) Banyak pernikahan : 1 kali
- b) Usia pertama menikah : 19 tahun
- c) Status pernikahan : sah
- d) Lama pernikahan : 13 tahun

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada saat usia kehamilan ibu sekitar 4 bulan. Saat ini ibu merasakan gerakan janin sekitar 9 kali dalam sehari dan terkadang lebih sering.

Ibu mengatakan sudah periksa sebanyak 6 kali selama ini kerumah bidan dan ibu mendapatkan vitamin, asam folat, tablet tambah darah dan kalsium. Ibu selalu meminum habis vitamin, tablet tambah darah dan kalsium. Pada trimester I ibu mengeluhkan mual selama 2 bulan pertama kehamilannya namun masih mau makan dan bisa beraktivitas, oleh bidan diberitahu untuk makan sedikit tapi sering. Pada trimester II Ibu tidak merasakan keluhan apapun dan Ibu dapat memenuhi nutrisinya secara maksimal. Pada awal trimester III ibu mengeluh panas dan pilek. Ibu tidak pernah mengalami mual muntah berlebih sampai mengganggu aktivitas Ibu, perdarahan melalui jalan lahir, pusing, bengkak kaki tangan dan wajah, dan mata berkunang-kunang. Ibu juga tidak pernah dirawat di rumah sakit selama hamil.

9. Riwayat Obstetri

a) Kehamilan : Ini adalah kehamilan kedua Ibu. Kehamilan Ibu yang lalu sampai pada usia 9 bulan. Ibu selalu rutin periksa 1 bulan sekali di bidan dan Ibu selalu meminum habis secara rutin vitamin-vitamin yang diberikan oleh bidan. Ibu hanya mengeluhkan mual muntah mulai awal kehamilan sampai 3 bulan kehamilannya. Ibu diberikan cara-cara untuk bisa tetap memenuhi nutrisi disaat mual muntah.

b) Riwayat Persalinan

Persalinan pertama Ibu ditolong oleh bidan di rumah bidan secara normal. Bayi lahir tanggal 26 Mei 2007 pukul 08.30 WIB dengan berat badan lahir bayi 3000 gram dan panjang badan bayi 48 cm jenis kelamin laki-laki langsung menangis dan gerak aktif. Ibu tidak diberikan infusan apapun dan tidak dibantu alat apapun pada saat persalinan serta tidak mengalami masalah pada saat persalinan.

c) Nifas :

Pada saat setelah melahirkan anak pertama, Ibu tidak mengalami tanda bahaya seperti bengkak kaki tangan wajah, mata berkunang-kunang, perdarahan jalan lahir, dan demam. Jahitan jalan lahir Ibu tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu tidak melakukan pantangan makanan apapun selama masa nifas. ASI Ibu sudah keluar saat usia kehamilan ibu mendekati hari perkiraan lahir. Anak pertama Ibu dilakukan program ASI Eksklusif dan diberikan makanan selain ASI saat usia bayi sudah mencapai 6 bulan. Bayi diberikan ASI sampai usia 2 tahun.

d) Anak :

Anak pertama Ibu berjenis kelamin laki-laki saat ini berusia 5 tahun dan dalam keadaan sehat, selalu mengikuti imunisasi di bidan dan posyandu.

10. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertamanya ibu menggunakan suntik 3 bulan sampai usia anaknya 6 tahun. Setelah kelahiran anaknya yang kedua ini Ibu merencanakan untuk menggunakan suntik 3 bulan.

11. Pola Kebutuhan Sehari – Hari

- a) Nutrisi : Ibu biasa makan 3-4 kali sehari dengan lauk dan sayur disetiap porsinya dan biasa berganti ganti setiap harinya. Ibu jarang memakan buah, terkadang hanya 2 kali seminggu. Buah yang biasa Ibu konsumsi yaitu pisang dan pepaya. Ibu tidak terlalu suka meminum air putih pada kehamilan keduanya ini. minum air putih 2-3 gelas ukuran sedang perharinya, untuk memenuhi kebutuhan cairannya ibu meminum air kelapa muda setiap harinya, terkadang minum teh di pagi hari. Ibu tidak ada keluhan apapun dalam pemenuhan nutrisinya.
- b) Eliminasi : Ibu biasa BAB 1 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari. Ibu tidak merasakan keluhan apapun saat BAB maupun BAK.
- c) Pola aktivitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa setiap harinya. Membersihkan rumah dan mengurus anak.
- d) Istirahat : Ibu biasa tidur siang kurang lebih 2 jam. Ibu biasa tidur malam kurang lebih 8 jam dari pukul 21.00 sampai dengan pukul 05.00. ibu terkadang terbangun pada sela-sela tidurnya untuk BAK.

- e) Personal hygiene : Ibu biasa mandi 2 kali sehari sekaligus dengan menyikat gigi. Ibu mengganti bajunya setiap hari. Ibu keramas 2-3 hari sekali.
- f) Pola seksual : Ibu mengatakan berhubungan dengan suami 2x dalam sebulan selama kehamilan

12. Riwayat Psikologi Sosial dan Budaya

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan keduanya ini dan berharap persalinannya akan berjalan dengan lancar dan normal. Pihak keluarga juga sangat senang dan menantikan kehadiran bayinya. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Selama kehamilan tidak ada adat dan budaya dalam keluarga yang membahayakan janin dan Ibu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Pengukuran Tanda – Tanda Vital
 - (a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - (b) Suhu : 36,6 °C
 - (c) Nadi : 87x/menit
 - (d) Respirasi : 20x/menit
- HPL : 21 Maret 2020

2) Pemeriksaan Antropometri

- a) Tinggi Badan : 154 cm
- b) Berat Badan
 - Berat badan sebelum hamil : 55 kg
 - IMT : 23
 - Berat badan saat ini : 66 kg
 - Kenaikan berat badan : 11 kg
- c) LILA : 26 cm

3) Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

- a) Kepala dan Rambut: Kepala dan rambut Ibu tampak bersih dan rambut Ibu berwarna hitam
- b) Muka : Muka Ibu tidak pucat dan tidak oedem
- c) Mata : Sklera berwarna putih dan konjungtiva berwarna merah muda
- d) Hidung : Hidung Ibu tampak bersih dan tidak ada polip
- e) Mulut : Bibir tidak kering dan tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada caries pada gigi
- f) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tampak bersih
- g) Leher : Tidak tampak pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- h) Payudara : Simetris, tidak ada retraksi seperti kulit jeruk (-/-), puting susu menonjol (+/+)
- i) Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, ada striae gravidarum
- j) Genetalia : Tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada fluor albus, tidak ada hemoroid
- k) Ekstremitas : tidak ada oedema maupun varises, Reflek patela +/+

Palpasi

- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).
- 2) Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kiri perut Ibu (Kesan Punggung Kiri). Teraba bagian kecil janin di bagian kanan perut Ibu.
- 3) Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala).
Kepala belum masuk PAP
- 4) Leopold IV : Konvergen
- 5) Mc. Donald : TFU = 31 cm
TBJ = $(31-13) \times 155 \text{ gram} = 2790 \text{ gram}$

Auskultasi

- a. DJJ : 146 x/menit

Perkusi

Reflek Patella : +/+

- 4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 11 November 2019 (Puskesmas)

Hemoglobin : 10,8 gr/dL

Protein urin : negatif

Glukosa urin : negatif

Golongan darah : AB

HbsAg : Non Reaktif
HIV : Non Reaktif
SPR : 2

1.1.2 INTERPRETASI DATA

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Uk 36-37 minggu, T/H/I, Presentasi Kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik.

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke II usia kehamilan 9 bulan jalan, Ibu mengatakan HPHT 14-6-2019

Objektif :

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 87x/menit

Respiration Rate : 20x/menit

Suhu : 36,6⁰C

Tinggi Badan : 154 cm

Berat Badan : 65 kg

Tafsiran Persalinan : 21-3-2020

LILA : 26 cm

Palpasi Abdomen

- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).
- 2) Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kiri perut Ibu (Kesan Punggung kiri). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.
- 3) Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala).
Kepala belum masuk PAP

Mc. Donald : TFU = 31 cm

$$\text{TBJ} = (31-12) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$$

- 4) Leopold IV : Konvergen

DJJ : 146x/menit

Mc. Donald : TFU = 31 cm

$$\text{TBJ} = (31-13) \times 155 = 2.790 \text{ gram}$$

Masalah : Ibu mengatakan sering buang air kecil

1.1.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

1.1.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

1.1.5 INTERVENSI

Tanggal : 21 Februari 2020

Pukul : 16.30 WIB

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Uk 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : setelah dilakukan asuhan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga ibu dan janin dalam keadaan baik dalam kehamilan dan persalinan berjalan dengan normal

KH : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/70 – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Respiration Rate : 16 – 20x/menit

Suhu : 36,5⁰C – 37,5⁰C

DJJ : Normal (120 – 160 x/menit)

Intervensi :

a) Beritahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin

R/ informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat (Fraser,2011). Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu (Fraser,2011).

b) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.

R/ Adanya proses positif dari ibu terhadap perubahan – perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan – perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu waktu ibu mengalami, ibu sudah tahu bagaimana cara mengatasinya (Sulistyawati, 2009:195)

- c) Diskusikan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil

R/ menu makanan seimbang memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin

- d) Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung

R/ jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin. (Manuaba, 2010)

- e) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam,. Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi.

(Varney, 2007)

R/ Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini (Sulistyawati, 2009:196)

- f) Diskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan

R/ rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis

bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia. (Fraser,2011)

- g) Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan

R/ informasi yang perlu diketahui seorang wanita (ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya. (Varney,2007)

- h) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

R/ penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu. (Manuaba,2007)

1.1.6 IMPLEMENTASI

Tanggal : 21 Februari 2020

Pukul : 16.35 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin
 - (a) Keadaan Ibu secara umum baik, tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 87x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,6⁰C
 - (b) Kehamilan Ibu dalam keadaan normal. Pembesaran rahim Ibu sesuai dengan usia kehamilan Ibu. Tafsiran berat janin Ibu sekitar 2945 gram.
 - (c) Denyut jantung janin Ibu 146x/menit yang berarti janin Ibu dalam keadaan sejahtera.
- 2) Mengomunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.
 - a. Sering berkemih di malam hari dan akhirnya mengganggu tidur malam Ibu. Sering berkemih pada kehamilan tua merupakan hal yang normal dikarenakan kandung kemih tertekan oleh pembesaran kehamilan sehingga mengurangi kapasitas dari kandung kemih. Jika Ibu terganggu tidur malamnya karena sering berkemih, Ibu bisa lebih memperbanyak minum disiang hari dan mengurangi pada malam hari.
 - b. Jika Ibu merasakan nyeri pinggang, itu merupakan hal yang normal dalam kehamilan karena semakin membesarnya kehamilan Ibu yang membuat otot pinggang tertarik dan akhirnya terasa kurang nyaman. Hal tersebut dapat diatasi dengan posisi tubuh yang baik dan beberapa gerakan senam hamil yang dapat meredakan nyeri pinggang.

- c. Apabila Ibu merasakan kesemutan atau baal pada jari, Ibu bisa berendam di air hangat saat mandi, atau jika tidak memungkinkan, Ibu rendam tangan atau kaki Ibu yang terasa baal di dalam air hangat.
 - d. Sesak berhubungan dengan pembesaran uterus yang mendesak diafragma dapat diatasi dengan mempertahankan postur tubuh setengah duduk.
- 3) Mendiskusikan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil. makan dengan pola gizi seimbang dan bervariasi (meliputi makanan pokok, sayuran, lauk pauk, buah-buahan dalam porsi seimbang), makan lebih banyak dari sebelum hamil untuk memenuhi pertumbuhan janin, jangan pantang makan selama hamil, hindari minuman keras atau alkohol karena membahayakan bagi janin, batasi penggunaan gula, garam dan minyak atau lemak dalam makanan. hindari pula merokok ataupun asap rokok yang dapat mengancam nyawa janin didalam kandungan. Penuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih 7-8 gelas setiap harinya. Apabila ibu tidak begitu menyukai air putih, dapat digantikan dengan air kelapa muda.
- 4) Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung. Menganjurkan ibu tidur siang selama 1-2 jam serta tidur malam 6-8 jam. Hindari banyak minum sebelum tidur malam agar tidak mengundang rasa ingin BAK yang dapat mengganggu tidurnya.

- 5) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak tangan dan kaki disertai pusing, lemas pucat, gerakan janin berkurang. Jika salah satu dari tanda bahaya tersebut dirasakan, Ibu bisa menghubungi saya ataupun bidan dengan ditemani suami untuk segera periksa ke rumah bidan.
- 6) Mendiskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi (Marmi, 2012)
- 7) Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Tanda dan gejala persalinan diantaranya nyeri perut yang hebat menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan nyeri yang sering serta teratur (Marmi, 2012)
- 8) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 23 atau 24 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin Ibu. Pada saat kunjungan berikutnya Ibu akan dilakukan diajarkan senma hamil untuk persiapan mendekati persalinan, teknik relaksasi dan teknik pernafasan saat persalinan.

1.1.7 EVALUASI

1. Ibu paham dan bersyukur akan kondisinya dan janinnya yang normal ini
2. Ibu mengerti dan paham mengenai semua informasi kesehatan yang telah diberikan
3. Ibu mengatakan akan mengurangi konsumsi cairan pada malam hari, agar tidur malamnya tidak terganggu karena sering buang air kecil
4. Ibu dibantu petugas mengisi sticker P4K untuk persiapan persalinan. (nama ibu Ny. S, taksiran persalinan 21 maret 2020, penolong bidan, tempat PMB Dwi Astutik, pendamping suami dan ibu kandung, Transportasi Motor pribadi, calon pendonor darah kakak)

Catatan Perkembangan Kehamilan-II

Hari/Tanggal : 28 Februari 2020

Pukul :09.00WIB

Tempat Pengkajian :RumahPasien

Pengkaji :Dahnia Afris Santningrum

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan terkadang perutnya merasa kencang-kencang

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20x/menit

Berat badan saat ini : 66 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Muka: Muka Ibu tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda

Palpasi

Abdomen

Leopold I : TFU 2 jari di bawah processus xyphoideus.
Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kiri perut Ibu (Kesan punggung kiri). Teraba bagian kecil janin di bagian kanan perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala).
(Kepala belum masuk PAP)

Mc. Donald : 31 cm

TBJ = (31 -12)x155

= 2.945 gram

Auskultasi

DJJ : 152x/menit

C. Analisa

G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ usia kehamilan 37-38 minggu T/H/I presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.
 - a) Keadaan Ibu secara umum baik Tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 82x/menit, suhu : 36,5⁰C, pernafasan : 20x/menit.
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 152x/menit. Tafsiran berat janin sekitar 2945 gram.
2. Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yang dapat mengurangi rasa sakit pinggang yang sekarang dikeluhkan oleh Ibu. Ibu dianjurkan untuk berhenti apabila terasa lelah dan mules di bagian perut Ibu.
3. Memberitahu Ibu bahwa di samping gerakan senam tersebut, Ibu juga harus tetap mengonsumsi air putih dalam jumlah yang banyak terutama di pagi dan siang hari karena apabila di sore atau malam hari, mungkin saja bisa mengganggu

istirahat malam Ibu dikarenakan mondar-mandir ke kamar mandi.

4. Mengajarkan Ibu teknik relaksasi yang diinginkan Ibu saat persalinan yaitu teknik relaksasi dengan pernafasan dalam. Teknik tersebut dilakukan dengan cara pertama Ibu menarik nafas dalam melalui hidung lalu mengeluarkan nafas tersebut secara perlahan melalui mulut.
5. Mengevaluasi teknik mengejan Ibu dengan cara melakukan latihan kembali. Teknik mengejan bisa Ibu lakukan apabila sudah memasuki proses kelahiran bayi dan untuk saat ini hanya melatih posisi dan caranya saja.
6. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 6 atau 7 Maret 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin Ibu.

1.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal : Selasa, 10 Maret 2020

Pukul : 23.00 WIB

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng mulai pukul 07.00 WIB. Ibu

mengatakan datang ke PMB tanggal 10 maret 2020 pukul 23.00 WIB.

2. Pola Aktifitas Sehari – Hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan tadi disiapkan oleh bidan. Ibu makan nasi 1/2 piring dengan sayur dengan telur dan tempe goreng. Ibu terakhir minum barusan saat sampai di PMB. Ibu minum teh hangat sebanyak setengah gelas dan susu 1 kotak kecil.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan Ibu terakhir kali BAK sebelum berangkat ke PMB. Ibu terakhir BAB kemarin pagi tanggal 09 Maret 2020 sekitar pukul 05.00 pagi.

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan terakhir kali tidur tadi malam dari pukul 20.00 sampai pagi ini pukul 04.00. Ibu tidak bisa tidur nyenyak dan sering kali terbangun karena kenceng-kenceng yang dirasakannya. Ibu kemarin siang sempat tidur dari pukul 13.00 sampai dengan pukul 14.30 WIB

3. Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikososial

Ibu mengatakan merasakan sedikit cemas sekaligus senang karena anak keduanya akan lahir. Di PMB Ibu ditemani suami dan ibunya dan anak pertamanya.

b) Budaya

Ibu mengatakan tidak ada budaya atau adat apapun di dalam keluarganya yang mempengaruhi proses persalinan Ibu. Ibu dan suami hanya tetap terus berdo'a dan berdzikir kepada Allah SWT untuk kelancaran proses persalinan dan keselamatan Ibu juga janinnya serta agar anak yang akan dilahirkan ini merupakan anak yang sehat.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Cukup
- b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda vital

- 1) Tekanan darah : 100/80 mmHg
- 2) Nadi : 80x/menit
- 3) Suhu : 36.4⁰C
- 4) Pernapasan : 19x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda
- c) Payudara : Kolostrum belum keluar (+/+)
- d) Abdomen
 - 1) Kontraksi Uterus 3 x 30 detik dalam 10 menit
 - 2) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kiri perut Ibu (Kesan punggung kiri). Teraba bagian kecil janin di bagian kanan perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala).

Leopold IV : Posisi tangan masih bertemu (bagian terbesar dari kepala janin masuk PAP/divergen).

Mc. Donald : 30 cm

TBJ = $(30-11) \times 155$

= 2945 gram

3) DJJ : 128x/menit

4) Palpasi Kandung Kemih : kosong

e) Genitalia

1. Bersih

2. Tidak tampak pengeluaran lendir darah

3. Tidak ada tanda-tanda infeksi seperti adanya pengeluaran cairan seperti keputihan yang berwarna kuning kehijauan dan berbau, tidak terdapat kondiloma akuminata dan kondiloma talata, tidak terdapat lesi, erosi, discharge, benjolan abnormal dan tidak nyeri sentuh.

f) Pemeriksaan dalam pukul 23.00 oleh Bidan

1. Pemeriksaan genetalia eksterna : tidak ada luka atau masa (benjolan) seperti kondiloma dan luka parut di perineum.
 2. Penilaian cairan vagina : tidak tampak lendir darah
 3. Pembukaan : 6 cm
 4. Effacement : 75%
 5. Ketuban : (-) jernih pecah sekitar pukul 22.50 WIB
 6. Bagian terendah : kepala
 7. Bagian terdahulu : ubun-ubun kecil
 8. Tidak ada bagian kecil yang berdenyut(tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) disekitar bagian terendah.
 9. Hodge : II
 10. Moulage : 0
- g) Anus : hemoroid (-)

C. Analisa

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ usia kehamilan 39-40 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letak membujur, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Kondisi Ibu secara umum baik. Tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernafasan : 19x/menit, Suhu : 36,4⁰C. Ibu sudah memasuki pembukaan 4 cm. Kontraksi perut Ibu

baik. Kondisi janin baik tampak dari denyut jantung janin Ibu 128x/menit

2. Memberikan dukungan psikologis pada pasien bahwa persalinan merupakan hal yang alami tidak perlu ditakutkan atau dicemaskan dan juga didampingi oleh tenaga kesehatan yaitu bidan
3. Menganjurkan ibu miring ke kiri agar proses penurunan kepala bayi dapat terjadi dengan cepat serta memenuhi oksigen kepada bayi
4. Menganjurkan ibu makan dan minum secukupnya untuk persiapan tenaga mengejan saat persalinan karena persalinan membutuhkan energi yang besar dan dapat menyebabkan dehidrasi. Dengan makan dan minum secukupnya diharapkan kebutuhan energi terpenuhi
5. Mengajarkan Ibu teknik pernafasan selama persalinan yaitu menarik nafas dalam dari hidung dan membuangnya memalui mulut. Hal ini dapat efektif untuk menghemat energi ibu.
6. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar setelah pembukaan lengkap saat proses persalinan. Kaki ditekuk dengan tangan berada di lipatan antara paha dan betis, dagu ditempelkan ke dada, melihat kearah bawah (perut), tarik nafas panjang dari hidung, lalu mengejan kearah bawah seperti mau BAB.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. Dengan menahan BAB dan BAK akan menghambat penurunan kepala janin karena terhalangi oleh kandung kemih yang terisi penuh.

8. Menganjurkan suami dan keluarga memberi dukungan kepada ibu serta menemani ibu selama proses persalinan
9. Melakukan Observasi kemajuan persalinan
 - a. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital Ibu meliputi tekanan darah setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, dan suhu setiap 2 jam
 - b. Memantau pola kontraksi uterus setiap 30 menit selama 10 menit sekaligus
 - c. Memantau DJJ setiap 30 menit dengan memperhatikan frekuensi, pola dan kekuatan bunyi jantung janin.
 - d. Memantau kemajuan pembukaan dan penurunan kepala janin dengan melakukan VT setiap 4 jam atau apabila ada indikasi
10. Mempersiapkan Obat dan alat untuk persalinan

Catatan Perkembangan Kala II

Hari/Tanggal : 11 maret 2020

Pukul : 02.00 WIB

Tempat : PMB

A. Data Subyektif :

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perut semakin sering, dorongan ingin meneran seperti ingin BAB

B. Data Obyektif :

Tampak tekanan pada anus, perinium menonjol, dan vulva membuka

Pemeriksaan dalam tanggal 11 maret 2020 pukul 02.00 WIB oleh Bidan

1. Vulva dan vagina : Tampak lendir darah
2. Pembukaan : 10 cm
3. Effacement : 100%
4. Ketuban : (-) jernih
5. Bagian terendah : UUK
6. Bagian terdahulu : Kepala
7. Tidak ada bagian kecil yang berdenyut(tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) disekitar bagian terendah.
8. Hodge : IV
9. Moulage : 0

C. Analisa

Ny S GII P1001Ab000 usia kehamilan 39-40 minggu Kala II dengan keadaan ibu dan janin normal

D. Penatalaksanaan

- 1) Membantu ibu memposisikan litotomi
- 2) Disela-sela kontraksi, melibatkan suami dan dan ibu mertua untuk mendampingi dan memberikan minuman kepada pasien. Memberikan motivasi dan penjelasan bahwa minuman manis mengandung glukosa yang dapat menambah tenaga bagi pasien sehingga kekuatan meneraan dapat bertambah

- 3) Memberikan dukungan mental dengan meyakinkan pasien bahwa persalinan akan berjalan dengan baik. Berikan juga dukungan spiritual sesuai dengan agama dan keyakinan pasien
- 4) Melakukan pertolongan persalinan normal sesuai dengan APN. Bayi telah lahir pada tanggal 11 Maret 2020 jam 02.10 WIB, bayi lahir menangis kuat, gerak aktif warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan
- 5) Meletakkan bayi diatas perut pasien dengan kepala lebih rendah lalu keringkan badan bayi belekan bayi kontak kulit dengan pasien kemudian tutup badan bayi menggunakan handuk minta pasien untuk memeluk bayinya.

Catatan Perkembangan Kala III

Hari/Tanggal : 10 maret 2020

Pukul : 02.10 WIB

Tempat : PMB

A. Data Subyektif :

Ibu merasa senang dan lega atas kelahiran anaknya, dan Ibu masih merasakan mulas di perutnya.

B. Data Obyektif :

TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik/keras, tali pusat bertambah panjang

C. Analisa

Ny S P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan pengecekan TFU, didapatkan TFU setinggi pusat
- 2) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin untuk membantu kontraksi uterus
- 3) Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir
- 4) Setelah 2 menit pasca persalinan, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat
- 5) Mengganti handuk bayi dengan selimut baru dan meletakkan bayi secara tengkurap diantara kedua payudara ibu
- 6) Melakukan penegangan tali pusat terkendali pada saat uterus berkontraaksi

- 7) Membantu melahirkan plasenta secara hati-hati. Plasenta lahir pada jam 02.20 WIB
- 8) Melakukan massage uterus didapatkan kontraksi
- 9) Melakukan pengecekan plasenta, kotiledon dan selaput utuh
- 10) Melakukan pengecekan laserasi jalan lahir dan didapatkan ada laserasi derajat 2, dengan teknik jelujur, menggunakan benang cutgut.

Catatan Perkembangan Kala-IV

Hari/Tanggal : 11 maret 2020

Pukul : 02.30 WIB

Tempat : PMB

Pengkaji : Bidan

A. Data Subyektif :

Ibu mengatakan perutnya mulas.

B. Data Obyektif:

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,1 °C

Pernafasan : 22 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

Abdomen :TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

C. Analisa

Ny S P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Inpartu kala IV

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu kepada keluarga dan ibu bahwa bayi akan berada didalam dada ibu minimal 1 jam dan setelah itu akan dilakukan pemeriksaan fisik dan pemberian salep mata serta penyuntikan vitamin K pada jam pertama dan penyuntikan Hb 0 pada jam kedua
- 2) Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi
- 3) Memeriksa pernafasan dan suhu tubuh bayi. Suhu 36,8 dan RR 52x/menit
- 4) Melakukan dekontaminasi alat pertolongan persalinan
- 5) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- 6) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Memakaikan pakaian kering dan bersih
- 7) Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman untuk menyusui dan meminta keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
- 8) Memberitahu kepada ibu selama 2 jam pasca persalinan tidak boleh menahan kencing dan ibu boleh melakukan mobilisasi setelah 1 jam menyusui
- 9) Melakukan dekontaminasi tempat persalinan dan celemek penolong

10) Melanjutkan pemantauan kala IV sesuai dengan partograf selama 2 jam

Pemeriksaan bayi baru lahir jam pertama

Tanggal : 11 maret 2020

Jam pertama : 03.15 WIB

1. Data subyektif

Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 11 maret 2020 pada pukul 02.10, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

2. Data obyektif

a. Pemeriksaan umum

Warna kulit : kemerahan

Pernafasan : 52x / menit

Suhu : 36,8 °C

BB : 3300 gram

PB : 48cm

LK : 33 cm

LD : 31 cm

LILA : 10 cm

b. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)

Kepala : tidak terdapat moulase, tidak terdapat caput succedaneum, tidak terdapat cephal haematoma, tidak hidrosefalus.

Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada secret

Telinga : simetris

Hidung : bersih.

Mulut : tidak palatoskisis

Leher : tidak ada pembengkakan dan benjolan

Ekstremitas atas : gerakan aktif, jumlah jari normal

Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dada, tidak terdapat pola nafas abnormal.

Abdomen : tali pusat terbungkus kassa dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat.

Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora

Ekstremitas bawah : gerakan aktif dan jumlah jari normal

Eliminasi : belum BAB dan BAK.

c. Pemeriksaan Reflek

Moro reflek : Baik ditandai dengan bayi terkejut pada saat ada suara atau gerakan.

Reflek rooting : Baik ditandai dengan bayi memalingkan kepalanya ke arah sentuhan sambil membuka mulut dan bayi mulai menyusu

Reflek *swallowing* : Baik ditandai dengan bayi bisa menelan ASI

Grasping reflek : Baik ditandai dengan bayi bisa menggenggam pada saat ada sentuhan telapak tangannya

3. Analisa

NCB SMK usia 6 jam

4. Penatalaksanaan

- a. Memberikan bayi kepada ibu dan keluarga
- b. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga 1 jam kemudian akan dilakukan penyuntikan Hb O dan selama 1 jam meminta bantuan ibu dan keluarga untuk mengamati tanda bahaya seperti bayi merintih, tidak mau menyusui, kejang.

Pemeriksaan bayi baru lahir jam kedua

Tanggal : 11 maret 2020

Jam kedua : 04.15 WIB

1. Data subyektif

Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 10 maret 2020 pada pukul 04.15, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

2. Data obyektif

a. Pemeriksaan umum

Warna kulit : kemerahan

Pernafasan : 48x / menit

Suhu : 36,8 °C

b. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)

- Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada secret
- Telinga : simetris
- Hidung : bersih.
- Ekstremitas atas : gerakan aktif.
- Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dada, tidak terdapat pola nafas abnormal.
- Abdomen : tali pusat terbungkus kassa dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat.
- Ekstremitas bawah : gerakan aktif
- Eliminasi : belum BAB dan BAK.

3. Analisa

NCB SMK usia 6 jam

4. Penatalaksanaan

- c. Melakukan penyuntikan Hb O pada bayi
- d. Mengembalikan bayi kepada ibu
- e. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk mengamati tanda bahaya

2.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS

Tanggal : 10 Maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB

Oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya

2. Pola Kebiasaan Sehari – hari selama hamil dan nifas

a) Pola Nutrisi

Makan : setelah melahirkan, Ibu makan 1/2 piring nasi dengan lauk ayam goreng, tahu goreng, dan sayur yang telah disediakan oleh bidan. Sampai saat ini Ibu memakan sedikit-sedikit roti.

Minum : Ibu sudah habis minum air putih sekitar setengah botol minum ukuran sedang dan 1 gelas ukuran sedang teh hangat

b) Pola Eliminasi

BAB : Ibu masih belum BAB

BAK : Ibu sudah BAK sekitar pukul 05.30 WIB

c) Pola Aktifitas

Ibu sekarang sudah bisa berjalan ke kamar mandi meskipun dengan perlahan dari setelah melahirkan. Ibu juga sudah mencoba menyusui anaknya dengan posisi berbaring dan duduk.

d) Pola Istirahat/Tidur

Setelah menyusui bayinya, Ibu tertidur untuk istirahat sekitar 1 jam

e) Pola Personal Hygiene

Ibu sudah bisa ke kamar mandi untuk BAK dan bisa membersihkan area kelamin Ibu dengan hati-hati.

3. Riwayat Psikososial dan budaya

1. Aspek psikologi masa nifas

Sekarang ibu memasuki fase taking in dimana ibu masih ketergantungan kepada orang lain terutama keluarga, pada fase ini ibu masih terfokus pada dirinya sendiri, dan menjadikan ibu lebih pasif terhadap lingkungannya. Keluarga ibu sangat aktif membantu ibu baik merawat bayi maupun membantu keperluan ibu pribadi seperti membantu ibu ke kamar mandi.

2. Aspek sosial budaya

Dalam merawat bayinya ibu banyak dibantu oleh ibu kandungnya, suami ibu lebih banyak membantu kebutuhan pribadi ibu sendiri. Dalam keluarga ibu tidak ada budaya tarak makan dan minum jamu.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah (TD) : 100/70 mmHg

Nadi (N) : 80 x/menit

Suhu (S) : 36,6 °C

Pernapasan (RR) : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1) Payudara

Payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak lecet pada puting, ASI sudah keluar, tidak ada pembengkakan dan tidak ada benjolan abnormal

2) Abdomen

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

3) Genital

Pengeluaran lochea rubra

4) Ekstremitas

Ekstremitas bawah : tidak oedema, dan tidak terdapat varises

C. Analisa

Ny S P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ *Postpartum* 6 jam

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik (TD: 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan : 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah normal)

2. Mengajarkan kepada ibu cara untuk mengurangi mulas dengan teknik relaksasi
3. Memberikan informasi tentang manfaat ASI eksklusif kepada ibu diantaranya sistem imun bayi menjadi kuat, perkembangan dan pertumbuhan bayi baik, memperkuat ikatan bayi dan ibu
4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan gizi seimbang, memenuhi kebutuhan protein yang dapat membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru, zat besi yang bisa diperoleh dari sayur bayam, dan jangan tarak makan
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, depresi masa nifas.
6. Menganjurkan ibu untuk terus melakukan mobilisasi
7. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 6 hari lagi setelah persalinan tanggal 11 maret 2020 atau jika ada keluhan. Pada kunjungan selanjutnya ibu akan diajarkan senam nifas untuk pengembalian otot-otot panggul.

Catatan Perkembangan Nifas II

Tanggal : 15 maret 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas berwarna merah, sekarang sudah berwarna sedikit kecoklatan. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel tetapi sering terbangun di malam hari dan sedikit mengganggu tidur Ibu. Meskipun begitu, Ibu tidak merasakan kekurangan tidur karena kapanpun bayi tidur, Ibu berusaha untuk tidur juga jika memang selagi tidak ada pekerjaan rumah. Pekerjaan rumah dibantu suami dan ibu kandungnya yang selama masa nifas berencana untuk tinggal bersama.

3. Pola kebiasaan sehari hari

(1) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur yang berkuah, telur terkadang ikan tongkol, tahu, tempe. Ibu juga makan ikan laut, ayam. Buah yang ibu makan beragam seperti pisang, pepaya, jeruk. Ibu

minum air putih 7- 8 gelas perhari

(2) Pola eliminasi

Ibu BAK 4 kali perhari, ibu sudah bisa BAB pada hari ke 3 nifas

(3) Pola istirahat

Sehari ibu tidur 6-7 jam .

(4) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 3-4 kali sehari, ganti celana dalam 3 kali sehari.

(5) Pola aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci piring.

4. Psikososial dan budaya

Ibu sedang berada pada fase taking hold dimana ibu takut melakukan kesalahan saat merawat bayinya namun ibu berusaha untuk melakukan perawatan sehari-hari pada bayinya mulai hari ke-5 masa nifas, sebelum itu bayi dirawat oleh kakak dan ibu (memandikan, baju, bedong)

B. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 21 x /menit

b. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

Payudara : benjolan abnormal (-/-), bengkak(-/-), nyeri tekan(-/-),
puting susu tidak lecet

Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi keras,
kandung kemih kosong, tidak terdapat diastasis rectus abdominalis

Genetalia : Terdapat Lokea Sanguinolenta, tampak jahitan perineum

Ibu bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, belum kering.

C. Analisa

Ny S P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ hari ke 6 post partum

D. Penatalaksanaan

1. Memastikan involusi uterus berjalan normal
2. Evaluasi cara menyusui ibu baik atau terdapat penyulit. Ibu tidak ada masalah dalam menyusui bayinya, ASI keluar dengan lancar
3. Mengajari ibu perawatan payudara dan menjelaskan manfaat serta tujuan perawatan payudara
4. Mengajarkan ibu senam nifas
5. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Catatan Perkembangan Nifas III

tanggal: 29 maret 2020

tempat : pemantauan melalui WhatsApp via telepon

oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini.

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, saat ini berwarna putih kekuningan seperti hari-hari terakhir menstruasi. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

Ny S P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ hari ke 14 post partum

D. Penatalaksanaan

1. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda

tanda penyulit. Ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ditemukan tanda penyulit serta tidak terjadi puting lecet ataupun bengkak payudara

2. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 13 april 2020 atau jika ada keluhan melalui WhatsApp.
3. Memberitahu ibu untuk tidak keluar rumah dimasa pandemi, jika ada keluhan ibu bisa menghubungi Bidan melalui whatsapp

Catatan Perkembangan Nifas IV

tanggal: 13 April 2020

tempat : pemantauan melalui WhatsApp

oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, luka jahitan sudah tidak nyeri, terakhir periksa ke bidan tanggal 29 Maret 2020 bahwa jahitan sudah bagus dan kering. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu tidak rewel. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

B. Obyektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

Ny S P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ hari ke 29 post partum

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa kondisi ibu normal dimana pengeluaran darah sudah tidak merah lagi melainkan putih, serta jahitan sudah kering.
2. Mendiskusikan Penyulit yang muncul berhubungan dengan masa nifas. Ibu mengatakan tidak mengalami masalah yang bermakna selama masa nifas ini, hanya saja pada awal masa nifas ibu masih belum berani memandikan bayinya walaupun sudah diajari. Namun setelah hari kelima ibu sudah memberanikan diri dan masalah teratasi.
3. Memberitahu ibu untuk tidak keluar rumah dimasa pandemi, jika ada keluhan ibu bisa menghubungi Bidan melalui whatsapp

3.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Hari/Tanggal : 11 maret 2020
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : PMB
Oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

1. Identitas

- a. Nama : By. Ny. S
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. Umur : 6 jam
 - d. Tanggal Lahir : 06 maret 2020 pukul 02.10 WIB
 - e. Tempat Lahir : PMB
 - f. Alamat : Petungsewu
2. Keluhan Utama
- Ibu mengatakan kondisi bayi sehat
3. Riwayat Intranatal
- Bayi lahir tanggal 10 maret 2020 pukul 02.10 WIB di tolong oleh bidan menangis kuat, gerak aktif, dengan berat lahir 3.300 gram, PB 48 cm jenis kelamin perempuan
4. Riwayat Postnatal
- Bayi dilakukan IMD, Pemberian vit.K dan salep mata 1 jam setelah lahir, dan Hb-0 1 jam setelah pemberian vit.K
5. Kebutuhan Dasar
- a. Nutrisi
- By. Ny. S diberikan hanya ASI saja dan Ibu berencana untuk seterusnya diberikan ASI saja, bayi sudah dapat menyusu dengan baik
- b. Eliminasi
- By. Ny. S sudah BAB dan BAK. BAB By. Ny. S berwarna kehijauan sangat gelap dan konsistensi lengket. BAK By. Ny. S tampak di

pampersnya berwarna kuning sangat pudar.

c. Istirahat

By. Ny. S selalu dalam keadaan tidur kecuali saat Ibu memberikan ASInya.

d. Kebersihan

By. Ny. S sudah di bersihkan dari darah dan cairan yang keluar bersamaan saat lahir.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

- | | | |
|----|------------|--------------|
| 1) | Suhu | : 36,8 °C |
| 2) | Pernapasan | : 49 x/menit |

C. Analisa

NCB SMK usia 6 Jam

D. Penatalaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
2. Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut dan memakaikan topi untuk menjaga bayi tetap hangat
3. Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa dan dalam kondisi yang kering untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi

4. Memastikan sudah diberikan injeksi vitamin K1 (*phytomenadine*) pada bayi setelah 1 jam bayi lahir dengan dosis 1 mg secara IM pada paha
5. Memastikan sudah diberikan antibiotik salep mata pada bayi
6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayi kapanpun bayi mau
7. Mengajarkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar agar bayi merasa nyaman dan tidak terjadi ruam popok
8. Menjadwalkan kunjungan ulang 6 hari lagi

Catatan Perkembangan Neonatus II

Hari/Tanggal : Minggu, 15 Maret 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

Nama : By. A

Usia : 6 hari

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tali pusat sudah lepas kemarin.

2. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

By A sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. A diberikan ASI apabila ingin sekitar 1-2 jam sekali setiap harinya.

b. Eliminasi

By. A menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By.A BAB 1-2 kali sehari.

c. Tidur

Ibu mengatakan By. A menghabiskan setiap harinya hampir semua dengan tidur. By. A terbangun apabila menyusui, BAB

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

2. Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 48 x/menit

Nadi : 142 x/menit)

3. Berat badan : 3.265 gr

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, kulit kemerahan

Mulut : reflek menghisap baik

Hidung : lubang simetris, bersih, tidak ada secret

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti bernanah, perdarahan dan bau

Ekstremitas : kaki dan tangan geraak aktif

C. Analisa

NCB SMK 6 hari

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi normal
2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kebersihan tubuh bayi
3. Menganjurkan ibu agar tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap menjemur bayinya di pagi hari
4. Menjadwalkan kunjungan ulang

Catatan Perkembangan Neonatus III

Tanggal: 29 maret 2020

Tempat: pemantauan melalui WhatsApp (via telepon)

Oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

Nama : By. A

Usia : 21 hari

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi tidak

kuning, tidak diare.

2. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

By A sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. A diberikan ASI kapanpun apabila ingin.

b. Eliminasi

By. A menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By. A BAB 1-2 kali sehari.

c. Tidur

By. A jarang tidur pada siang hari. Tidur pada pagi hari setelah dimandikan, serta pada malam hari.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

NCB SMK usia 21 hari

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar pada bayi yang wajib diberikan kepada bayinya dan keuntungan serta efek samping yang bisa dialami oleh bayi Iby menggunakan buku KIA halaman 38 dan 49. Imunisasi pertama sudah diberikan pada saat 2 jam setelah kelahiran dan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi BCG.

2. menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan pendamping sampai dengan usia 6 bulan, 10-15 kali dalam 24 jam.
3. Memberitahu ibu untuk rutin ke posyandu seperti yang ibu ketahui dan lakukan kepada anak-anak ibu sebelumnya. Rutin mengikuti posyandu dapat membantu ibu dalam memantau kesehatan serta tumbuh kembang bayi secara berkala
4. Memberitahu ibu untuk rutin membaca KIA khususnya pada halaman 32-36 mengenal pemenuhan kebutuhan bayi ibu, pemantauan serta stimulasi tumbuh kembang yang dapat dilakukan ibu kepada bayi disetiap tahap umur.

3.6 ASUHAN KEBIDANAN IBU PADA MASA INTERVAL

tanggal : 13 April 2020

tempat : pemantauan melalui WhatsApp

oleh : Dahnia Afris Santiningrum

A. Subjektif

1. Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 10 Maret 2020 dan saat ini melalui masa nifas, belum mendapatkan haid. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan darah nifas benar-benar bersih.

2. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit

kewanitaan yang berbahaya seperti kanker payudara, radang panggul, penyakit kelamin. Ibu juga tidak menderita penyakit seperti Kencing manis, jantung, darah tinggi.

3. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan sampai dengan saat ini belum melakukan hubungan seksual dengan suami.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

Ny "S" P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ calon peserta KB suntik 3 bulan

D. Penatalaksanaan

1. Memastikan apakah ibu sudah mantap dengan pilihan kb yang akan digunakan
2. Memastikan apakah keputusannya sudah didiskusikan dengan suami dan suami sudah menyetujuinya