

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

3.1.1 Kunjungan I

Tanggal : 8 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

3.1.1.1 Pengkajian

a) Data Subjektif

1) Identitas

| | | | |
|------------|----------------------------------|------------|------------|
| Nama Ibu | : Ny. N | Nama Suami | : Tn. A |
| Umur | : 26 tahun | Umur | : 31 tahun |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Pedagang |
| Pendidikan | : SD | Pendidikan | : SMP |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku | : Jawa | Suku | : Jawa |
| Alamat | : Jl. Peltu Sujono RT 009 RW 005 | | |

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun

3) Riwayat Menstruasi

| | |
|---------------|--------------------------------|
| Menarchoe | : 12 tahun |
| Banyaknya | : 2-3 kali ganti pembalut/hari |
| Siklus haid | : 28 hari |
| Lamanya | : 4-5hari |
| Dismenorrhoea | : Tidak ada |
| HPHT | : 25 Juni 2019 |

TP : 2 April 2020

| Kehamilan | Persalinan | | Keadaan |
|-----------|------------|--|---------|
|-----------|------------|--|---------|

4) Riwayat Pernikahan

Status Pernikahan : sah menurut hukum dan agama

Pernikahan ke- : 1 (pertama)

Umur pertama menikah : 20 tahun

Lama perkawinan : 6 tahun

5) Riwayat Kesehatan Ibu Yang Lalu/Sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes mellitus, hipertensi, asma, penyakit menahun seperti penyakit jantung, maupun penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, dan TBC. Ibu sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit ataupun menjalani tindakan operasi.

6) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dari keluarganya maupun suami tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes mellitus, hipertensi, asma, penyakit menahun seperti penyakit jantung, maupun penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, dan TBC. Dari keluarga ibu ataupun suami tidak memiliki riwayat hamil kembar.

7) Riwayat Obstetri Yang Lalu

| | Cara | Penolong | Keadaan Bayi | | |
|------------|------------------|-----------------|------------------------------|--------------------------|--|
| I (Aterm) | Normal | Bidan | BB 2700 gr PB 49 cm | Tidak ada penyulit | Anak sehat, berumur 3,5 tahun |
| II (Aterm) | Normal | Bidan | BB 3000 gr PB 49 cm | Tidak ada penyulit | Anak sehat, berumur 2 tahun |
| III | Hamil Ini | | | | |

8) Riwayat Kontrasepsi

Sebelum kehamilannya ini, ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi kondom setelah melahirkan anak pertama maupun anak keduanya. Ibu belum memutuskan menggunakan kontrasepsi apa setelah kehamilan ketiganya ini.

9) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 25 Juni 2019

HPL : 2 April 2020

Usia Kehamilan : 36-37 minggu

Trimester 1 : ibu mengatakan dua kali melakukan

kunjungan ANC ke bidan dengan tidak ada

keluhan, diberikan terapi vitamin B6 (3x1),

Bundavin (1x1), dan Kalk (1x1) serta diberikan KIE

tentang pemenuhan gizi, istirahat, dan anjuran

membaca buku KIA hal 1-9

Trimester 2 : ibu mengatakan tiga kali melakukan

kunjungan ANC ke bidan dengan keluhan

pusing, diberikan terapi Folaxin (1x1), Calcifar (1x1),

Kalk (1x1), serta diberikan KIE tentang pemenuhan gizi, istirahat, dan surat pengantar untuk pemeriksaan lengkap ke Puskesmas Ciptomulyo.

Trimester 3 : ibu mengatakan tiga kali kunjungan ANC ke

bidan dengan keluhan pusing, diberikan terapi

Etabion (1x1), Kalk (1x1) serta KIE untuk jalan-

jalan pada pagi hari dan persiapan persalinan.

10) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan saat hamil ini makan 3-4 kali sehari dengan komposisi satu centong nasi, lauk pauk, dan sayur, biasanya disertai buah-buahan dan juga susu ibu hamil. Ibu tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap makanan apapun. Ibu minum air putih 7-8 gelas sehari.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan saat hamil trimester III ini sering sekali BAK terlebih pada malam hari dengan warna urin jernih kekuningan, sedangkan untuk BAB 1-2 hari sekali dengan konsistensi feses agak keras dan berwarna coklat kehitaman.

c) Pola Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan saat hamil ini melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya (memasak, menyapu, mencuci).

d) Personal Hygiene

Ibu mengatakan saat hamil ini mandi 2 kali sehari selalu gosok gigi setiap mandi, keramas 3 kali seminggu, dan selalu ganti pakaian dalam dan baju setiap selesai mandi.

e) Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat hamil ini tidur malam 6-7 jam tetapi saat trimester III sering terbangun untuk BAK pada malam hari, sedangkan saat siang hari biasanya ibu tidur siang 1 jam pada pukul 13.00 WIB.

f) Pola Aktivitas Seksual

Ibu mengatakan saat hamil ini masih berhubungan seksual dengan suami tetapi jarang, biasanya 1-2 kali dalam satu bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat maupun sesudah melakukan hubungan seksual dengan suaminya.

11) Data Psikososial Budaya

Ibu mengatakan jika suami dan keluarganya sangat senang dengan kehamilannya dan sangat menantikan kelahiran bayinya. Kedua anak laki-lakinya juga sangat senang saat diberitahu akan memiliki adik dan mau untuk membantu merawat jika adik bayinya sudah lahir, ibu dan suami sudah menjelaskan tentang kehamilannya ini kepada kedua anaknya dan mereka mengatakan senang jika memiliki adik dan tidak ada penolakan maupun rasa iri. Tidak ada budaya atau kebiasaan di

keluarga ibu maupun suaminya yang dapat membahayakan kehamilan seperti minum jamu-jamuan atau pijat oyok.

12) Data Perencanaan Persalinan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanggal tafsiran persalinannya yaitu 2 April 2020. Ibu berencana melahirkan di PMB Yulis Aktriani dan ditolong oleh bidan. Biaya yang akan digunakan adalah biaya mandiri dikarenakan ibu dan suami tidak memiliki JKN, KIS, atau asuransi lainnya. Kendaraan yang akan digunakan adalah motor pribadi, pendonor darah sudah disiapkan jika sewaktu-waktu dibutuhkan yaitu dari kakak perempuannya. Ibu. Ibu mengatakan belum memutuskan ingin menggunakan alat kontrasepsi apa setelah melahirkan nanti dikarenakan masih belum merundingkan dengan suami.

b) Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/70 mmHg Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,6°C RR: 21 x/menit

BB Sekarang: 63 kg Sebelum hamil:52 kg

Kenaikan : 11 kg

Tinggi Badan : 147 cm

$$\text{IMT} \quad : \frac{52}{1.47 \times 1.47} = 24.06$$

IMT ibu adalah 24.06 dengan kenaikan berat badan normal adalah 11-16 kg. Selama hamil berat badan ibu naik 11 kg, artinya kenaikan berat badan ibu dalam batas normal.

LILA : 27 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih , tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada sekret, dan tidak ada polip

Mulut : Bersih, tidak stomatitis, tidak pucat, tidak ada karies maupun gigi berlubang

Telinga : Bersih, tidak ada *secret*. atau lendir abnormal berupa purulen, mukoid, mukopurulen.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis

Dada : tidak ada *ronchi* dan *wheezing*

Mammae : simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, ASI belum keluar

Abdomen : pembesaran abdomen membujur, ada stria gravidarum dan linea nigra

Palpasi :

Leopold I : TFU dua jari dibawah px, teraba kurang bulat, lunak (kesan bokong)

Leopold II : pada perut kanan ibu teraba keras, datar,
memanjang (kesan punggung) dan pada perut kiri
ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala),
belum masuk PAP

Leopold IV : konvergen

DJJ : 141 x/menit teratur

Mc Donald : 28 cm

TBJ : (28-12) x 155 gram = 2480 gram

Genetalia : tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada fluor
albus, tidak ada hemoroid

Esktremitas : tidak ada oedema maupun varises

Reflek Patella: +/+

3) Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium Puskesmas Ciptomulyo (28-11-2019)

Albumin urin : negatif

Reduksi urine : negatif

Hemoglobin : 14 gr/dL

Gol. Darah : A

Rhesus : +

GDS : 124 mg/dl

TPHA : non reaktif

HbsAg : non reaktif

Anti HIV : non reaktif

Hasil akhir : negatif

SPR:

Skor awal ibu hamil : 2

Terlalu cepat hamil lagi (<2 tahun) : 4

Jumlah SPR : 6 (kehamilan resiko tinggi)

3.1.1.2 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa : G3P2002Ab000 UK 36-37 minggu T/H/I letkep

dengan kehamilan resiko tinggi keadaan ibu dan
janin baik

Subjektif : - Ibu mengatakan ini adalah kehamilanyang ketiga,
anak pertamanya berusia 3,5 tahun dan anak
keduanya berusia 2 tahun, ibu tidak pernah
mengalami keguguran ataupun hamil anggur
sebelumnya.

- Ibu mengatakan HPHT tanggal 25 Juni 2019 dan TP 2
April 2020

Objektif :

TD : 110/70 mmHg

Nadi :86 x/menit

Suhu : 36,6°C

RR: 21 x/menit

LILA : 27 cm

Leopold I : TFU dua jari dibawah procecus

xypoideus teraba kurang bulat, lunak

(kesan bokong)

Leopold II : pada perut kanan ibu teraba keras,
datar, memanjang (kesan
punggung) dan pada perut kiri ibu
teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : teraba keras, bulat, melenting
(kesan kepala), belum masuk PAP

Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk PAP
(konvergen)

DJJ : 141 x/menit teratur

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : $(28 - 12) \times 155 = 2480$ gram

SPR : 6 (kehamilan resiko tinggi)

3.1.1.3 Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Jarak kehamilan ini dan sebelumnya adalah kurang dari 2 tahun sehingga beresiko menyebabkan komplikasi seperti perdarahan dan BBLR.

3.1.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

KIE tentang kehamilan resiko tinggi, komplikasi yang dapat terjadi, dan cara mengantisipasinya.

3.1.1.5 Intervensi

Diagnosa : G3P2002Ab000 UK 36-37 minggu T/H/I letkep dengan
kehamilan resiko tinggi keadaan ibu dan janin baik

Tujuan : Kehamilan berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria hasil :

- 1) Keadaan umum ibu dan janin baik

- 2) Kesadaran : baik
- 3) LILA : > 23,5 cm
- 4) TFU : sesuai usia kehamilan

Leopold I : di bagian fundus teraba
bokong

Leopold II : punggung kanan/punggung
kiri

Leopold III : di perut bagian bawah
teraba kepala

Leopold IV : bagian terendah
sudah/belum masuk PAP

DJJ : 120-160 x/menit

5) TTV normal

TD : 110/70–120/80 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

RR : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5 °C

Intervensi :

- 1) Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan dan usia kehamilan.

R/ Hak dari ibu untuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin. Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang

efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal.

2) Memberikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya

R/ Kadang ada anggapan jika pola makan ibu sudah cukup baik, tidak perlu diberikan dukungan lagi, padahal apresiasi atau pujian, serta dorongan bagi ibu sangat besar artinya. Dengan memberikan apresiasi, ibu merasa dihargai dan diperhatikan oleh bidan, sehingga ibu dapat tetap mempertahankan efek positifnya

3) Mengajarkan ibu cara menghitung gerakan janin

R/ Pada kehamilan 36-40 minggu, ketika ukuran bayi semakin membesar dan juga mengisi bagian seluruh ruang di dalam rahim kemungkinan bayi akan memiliki gerakan terbatas, tidak lagi dapat memutar akan tetapi memiliki gerakan yang terbatas, hanya berupa gerakan kecil seperti menendang, meninju atau gerakan lainnya yang mungkin hanya tendangan ke arah menuju tulang rusuk, hal ini dikarenakan posisi mempengaruhi gerakan janin di dalam kandungan.

4) Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat.

5) Memberitahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang seperti yang sudah dijadwalkan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menjelaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.

Masalah Potensial : perdarahan dan BBLR karena jarak kehamilan < 2 tahun

Intervensi :

1) Memberitahukanibu tentang kehamilan resiko tinggi komplikasi yang mungkin terjadi, dan cara mencegahnya

R/ Adanya pemahaman tentang kondisi kehamilan ibu dan komplikasi yang mungkin terjadi sehingga ibu dapat kooperatif dengan petugas kesehatan dan bersedia menjalankan edukasi ataupun pemeriksaan lanjutan yang diperlukan jika memang terdeteksi adanya komplikasi.

3.1.1.6 Implementasi

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan usia kehamilan

TD: 110/70 mmHg, N : 86x/m , R : 21x/m , S : 36,6 C , BB : 63

kg, usia kehamilan 36-37 minggu. Dan Keadaan bayi ibu

juga dalam keadaan sehat DJJ : 141x/m

2) Memberikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya

- 3) Mengajarkan kepada ibu cara menghitung gerakan janin.
Gerakan janin normal adalah 3-4 kali dalam satu jam
- 4) Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya kehamilan diantaranya adalah, mata berkunang-kunang, ketuban pecah sebelum waktunya, demam tinggi dan menggigil, perdarahan pada jalan lahir, muntah berlebihan, kejang, dan masih banyak lagi seperti yang ada pada buku KIA.
- 5) Memberitahukan ibu tentang kehamilan resiko tinggi yang dialaminya dengan SPR 6 dikarenakan jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun, komplikasi yang mungkin terjadi adalah perdarahan dan bayi lahir dengan berat rendah. Hal yang dapat dilakukan oleh ibu untuk mengantisipasinya adalah dengan rutin mengonsumsi tablet Fe sesuai dosis yang diberikan oleh bidan dan juga menjaga pemenuhan nutrisi selama kehamilannya serta mengurangi aktivitas berat yang dapat membahayakan kehamilan maupun menimbulkan kelelahan yang berlebih.
- 6) Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.1.1.7 Evaluasi

Tanggal : 8 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan
- 3) Ibu akan mempersiapkan persiapan persalinan
- 4) Ibu sudah mengetahui tanggal kunjungan ulang berikutnya.

5) Ibu sudah lebih memahami kondisinya

3.1.2 Kunjungan II (via Whatsapp)

Tanggal : 17 Maret 2020

Jam : 13.00 WIB

3.1.2.1 Subjektif

a. Keluhan Utama

- 1) Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang sejak 4 hari yang lalu tetapi tidak ada pengeluaran lendir darah dan tidak terasa nyeri. Ibu melakukan jalan-jalan setiap pagi di sekitar lingkungan rumahnya dan tetap beraktivitas seperti biasanya.
- 2) Ibu merasakangerakan janin aktif. Ibu tidak menghitung berapa kali tetapi merasakan jika janinnya bergerak seperti menendang.

b. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan seperti biasanya 3-4 kali sehari dengan komposisi satu centong nasi, lauk (tahu, tempe, telur, kadang ikan dan ayam), sayur. Ibu minum 7-8 gelas air putih sehari.

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sering BAK tetapi sudah tidak terlalu sering mengalaminya pada malam hari. Ibu BAB 1-2 hari sekali dengan konsistensi feses keras dan berwarna coklat kehitaman.

3) Pola Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya (memasak, menyapu, mencuci) tetapi jika terasa perutnya kencang segera berhenti dan istirahat.

4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari selalu gosok gigi setiap mandi, keramas 3 kali seminggu, dan selalu ganti pakaian dalam dan baju setiap selesai mandi.

5) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam 6-7 jam dan tidur siang mulai pukul 13.00 WIB selama 1-2 jam.

6) Pola Aktivitas Seksual

Ibu mengatakan saat hamil sudah tidak melakukan hubungan seksual dengan suaminya

3.1.2.2 Objektif

Tidak dilakukan.

3.1.2.3 Assesment

G3P2002Ab000 UK 38 minggu T/H/I letkep dengan kehamilan resiko tinggi
keadaan ibu dan janin baik

3.1.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Memberikan KIE cara mengatur pernapasan saat ada kontraksi
- 2) Mengajarkan ibu untuk menghitung kontraksi dan gerakan janin
- 3) Mengajarkan ibu senam hamil dan manfaat gerakan-gerakan yang dapat melancarkan saat persalinan dengan media booklet
- 4) Memberitahukan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas yang semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dari jalan lahir, dan ketuban pecah
- 5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ke bidan jika kenceng-kenceng semakin sering atau terdapat tanda-tanda persalinan

3.1.3 Kunjungan III (via Whatsapp)

Tanggal :19 Maret 2020

Pukul: 20.00 WIB

3.1.3.1 Subjektif

- 1) Ibu mengatakan sehabis melakukan pemeriksaan USG
- 2) Ibu mengatakan perutnya masih terasa kenceng-kenceng tetapi belum bertambah kuat ataupun merasakan tanda-tanda persalinan. Ibu selalu mempraktekkan teknik pernapasan yang diajarkan ketika merasa perutnya kenceng-kenceng dikarenakan sangat membantu untuk ibu merasa lebih rileks.

3.1.3.2 Objektif

Tidak dilakukan.

Hasil Pemeriksaan USG

GA : 38w 2d

BPD : 9,54 cm

AC : 31,48 cm

EFW : 3015 gram

EDD : 26-3-2020

3.1.3.3 Assesment

GIIP2002Ab000 UK 38-39 minggu T/H/I letkep dengan kehamilan resiko tinggi keadaan ibu dan janin baik.

3.1.3.4 Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang garis besar hasil USG bahwa umur kehamilan dan kondisi janin sesuai, perkiraan berat janin 3015 gram, perkiraan tanggal persalinan adalah 26 Maret 2020
- 2) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan saat pagi hari dan juga mempraktekkan gerakan senam hamil jika masih kuat
- 3) Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti dana, kendaraan, baju ibu dan bayi.

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

3.2.1 Asuhan Persalinan Kala I (Data diperoleh via Whatsapp Ibu dan Bidan)

Tanggal : 23-3-2020

Pukul : 08.30 WIB

3.2.1.1 Data Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan mulas sejak pukul 06.00 WIB dan ada pengeluaran pervaginam berupa lendir dan sedikit darah.

2) Pola kebiasaan sehari-hari

(a) Pola nutrisi

Ibu makan terakhir pukul 07.30 WIB dengan komposisi satu centong nasi dan telur dadar. Ibu minum terakhir pukul 08.00 WIB satu gelas air putih

(b) Pola istirahat

Istirahat terakhir ibu tanggal 22-3-2020 mulai pukul 21.00 dan bangun pagi hari pukul 04.00.

(c) *Personal hygiene*

Ibu mandi terakhir pukul 05.00, ganti pakaian dalam dan pakaian luar serta gosok gigi.

(d) Pola eliminasi

Ibu BAK dan BAB terakhir pukul 05.00 saat mandi dengan warna urine kuning jernih dan juga konsistensi feses normal

3) Respon Keluarga Terhadap Persalinan

Ibu mengatakan jika suami dan keluarganya sangat menantikan kelahiran anak ketiganya ini. Mereka berdoa agar persalinan ibu lancar dan bayi lahir dengan sehat dan selamat.

4) Adat Istiadat setempat yang berkaitan dengan Persalinan

Tidak ada adat istiadat keluarga pada saat persalinan.

3.2.1.2 Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,4⁰C

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : pada fundus teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting (kesan bokong) TFU 2 jari dibawah px

Leopold II : pada perut sebelah kanan teraba datar, keras, memanjang (kesan punggung) dan pada perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba keras, bulat, melenting (kesan kepala) dan sebagian besar bagian terbawah belum masuk PAP

Leopold IV : konvergen

DJJ : 144x/menit

His : 2x10'.15"

3) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan Dalam (VT)

v/v : lendir darah

Portio : tebal

Pembukaan : 1 cm

Ketuban : utuh (+)

3.2.1.3 Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu letkep Kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

3.2.1.4 Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan kembali pada ibu mengenai mengenai hasil pemeriksaannya yang dilakukan oleh bidan , bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. Ibu memutuskan untuk pulang ke rumah terlebih dahulu untuk mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan, bidan juga mengatakan pada ibu untuk segera datang kembali jika dirasa perutnya semakin mulas dan kenceng ataupun ketubannya pecah
- 2) Memantau kemajuan persalinan dan kondisi ibu dengan selalu berkomunikasi intens melalui media sosial
- 3) Menganjurkan kepada ibu untuk makan atau minum selama menunggu kemajuan pembukaan di rumah agar ibu memiliki cukup tenaga saat persalinan nanti.
- 4) Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin mengosongkan kandung kemih, minimal tiap 2 jam sekali

- 5) Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan teknik pernafasan dan relaksasi selama ibu merasakan kontraksi dan jangan meneran sebelum pembukaan lengkap.
- 6) Menganjurkan kepada ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri, atau jongkok, berbaring miring atau merangkak. Berjalan, berdiri, atau jongkok dapat membantu proses turunnya bagian terendah janin, berbaring miring dapat memberi rasa santai, memberi oksigenasi yang baik ke janin, dan mencegah laserasi, merangkak dapat mempercepat rotasi kepala janin, peregangan minimal pada perineum serta bersikap baik pada ibu yang mengeluh sakit pinggang

3.2.2 Catatan Perkembangan Kala I (Data diperoleh via Whatsapp Ibu dan Bidan)

Tanggal : 25-3-2020

Pukul : 04.00 WIB

3.2.2.1 Data Subyektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya semakin terasa mulas dan kenceng-kenceng daripada sebelumnya dan langsung datang ke bidan.

3.2.2.2 Data Objektif

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan Dalam (VT)

v/v : lendir darah

Portio : tebal

Pembukaan : 1 cm

Ketuban : utuh (+)

DJJ : 152x/menit

His : 2x10'.20"

3.2.2.3 Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu letkep Kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

3.2.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Bidan menganjurkan ibu untuk melakukan USG dikarenakan pembukaan masih belum bertambah padahal sudah lewat dua hari. Ibu masih mempertimbangkan dan memutuskan untuk pulang ke rumah dan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu
- 2) Ibu memutuskan untuk datang ke Rumah Sakit Bersalin Muhammadiyah dikarenakan perutnya sudah semakin mulas dan juga ibu merasa cemas karena bayinya tidak kunjung lahir.
- 3) Pukul 09.00 WIB ibu datang ke RSAB Muhammadiyah dan langsung masuk kamar bersalin untuk dilakukan observasi

3.2.3 Catatan Perkembangan Kala I (Data diperoleh via Whatsapp Ibu)

Tanggal : 25-03-2020

Pukul : 10.00 WIB

3.2.3.1 Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah masuk kamar bersalin dan sedang diobservasi. Ibu mengatakan diberikan infus vitamin agar tenaganya bertambah dikarenakan ibu mengeluh mulas dan kenceng-kenceng pada perutnya dan sudah tidak mau memakan apapun hanya sesekali minum air putih saja.

3.2.3.2 Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan Dalam (VT)

Pembukaan : 3 cm

Ketuban : utuh (+)

3.2.3.3 Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu letkep Kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

3.2.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Ibu dianjurkan untuk berusaha makan dan minum agar tetap memiliki tenaga untuk mengejan
- 2) Ibu mengatakan petugas akan melakukan pemeriksaan dalam kembali pada pukul 14.00 WIB atau jika ada tanda-tanda persalinan.

3.2.4 Catatan Perkembangan Kala I (Data diperoleh via Whatsapp Ibu)

Tanggal : 25-03-2020

Pukul : 14.00 WIB

3.2.4.1 Data Subjektif

Tidak dilakukan.

3.2.3.2 Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan Dalam (VT)

Pembukaan : 5 cm

Ketuban : utuh (+)

3.2.3.3 Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu letkep Kala I fase aktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

3.2.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Ibu dianjurkan untuk berusaha makan dan minum agar tetap memiliki tenaga untuk mengejan
- 2) Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri dan juga melakukan teknik pernapasan saat ada kontraksi
- 3) Memberikan motivasi kepada ibu dan juga mengingatkan ibu untuk selalu berdoa agar bisa melahirkan bayinya dengan sehat dan selamat
- 4) Ibu mengatakan petugas akan melakukan pemeriksaan dalam kembali pada pukul 18.00 WIB atau jika ada tanda-tanda persalinan.

3.2.5 Catatan Perkembangan Kala I (Data diperoleh via Whatsapp Ibu)

Tanggal : 25-03-2020

Pukul : 14.00 WIB

3.2.5.1 Data Subjektif

Suami ibu mengatakan bahwa ibu merasakan mulas dan sakit yang semakin lama semakin sering pada perutnya.

3.2.5.2 Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan Dalam (VT)

Pembukaan : 7 cm

Ketuban : utuh (+)

3.2.5.3 Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu letkep Kala I fase aktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

3.2.5.4 Penatalaksanaan

- 1) Ibu diberikan KIE untuk melakukan teknik pernapasan saat ada kontraksi
- 2) Memberikan motivasi kepada suami agar selalu mendampingi dan menyemangati ibu

- 3) Ibu mengatakan petugas akan melakukan pemeriksaan dalam kembali pada pukul 22.00 WIB atau jika ada tanda-tanda persalinan.

3.2.6 Catatan Perkembangan Kala II (Data diperoleh via Whatsapp Ibu)

Tanggal : 25-03-2020

Pukul : 21.00 WIB

3.2.6.1 Data Subjektif

Suami ibu mengatakan bahwa ibu mengeluh perutnya semakin sakit dan mulas serta ada dorongan untuk mengejan

3.2.6.2 Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan Dalam (VT)

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : jernih

3.2.6.3 Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu letkep Kala II persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

3.2.6.4 Penatalaksanaan

- 1) Ibu dipimpin untuk mengejan oleh dokter didampingi oleh bidan
- 2) Ibu melahirkan bayinya pada pukul 21.30 WIB berjenis kelamin laki-laki dengan BB 3100 gram dan PB 50 cm. Plasenta ibu lahir secara spontan dan ibu tidak mendapatkan jahitan perinium.
- 3) Keadaan bayi ibu baik, langsung menangis kuat dan gerak aktif. Bayi segera dilakukan perawatan bayi baru lahir sedangkan ibu di observasi selama 2 jam post partum.

3.3 Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas

3.3.1 Kunjungan Nifas 1 (Via Whatsapp)

Tanggal : 26-3-2020

Pukul : 14.00 WIB

3.3.1.1 Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sedikit merasa pusing dan lemas setelah tadi malam melahirkan bayinya. Darah nifas ibu berwarna merah, ibu ganti pembalut 3 kali. Setiap kali ganti pembalut, darah yang keluar tidak memenuhi pembalut, hanya sekitar ½ bagian. ASI ibu sudah keluar.

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali dengan mengonsumsi makanan dari rumah sakit yaitu satu porsi nasi, lauk tempe, telur, dan sayuran serta 1 sisir pisang. Sesekali ibu memakan camilan berupa roti. Ibu minum air putih 5-6 gelas dan juga teh hangat. Ibu tidak ada pantangan makan selama masa nifas.

b. Istirahat

Ibu mengatakan istirahatnya kurang, yaitu hanya 5-6 jam karena harus menyusui bayinya

c. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK 3-4 kali dan juga BAB satu kali dengan konsistensi feses lembek

d. Pola Kebersihan Diri

Ibu mengatakan sudah mandi satu kali dan mengganti pakaian maupun pakaian dalam, gosok gigi, dan mengganti pembalut setiap kali terasa penuh dan sudah tidak nyaman.

e. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah berjalan-jalan di sekitar ruang inap, sesekali ke kamar mandi untuk BAK dan mengganti pembalut, dan menyusui bayinya.

3. Data Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada perutnya dan juga jalan lahir karena sehabis melahirkan bayinya. Suami dan keluarga selalu membantu ibu untuk menjalani masa nifas dan mengurus bayinya. Dalam keluarga ibu maupun suami terdapat budaya selamatan dan aqiqah untuk menyambut kelahiran bayinya.

3.3.1.2 Data Objektif

Tidak dilakukan.

3.3.1.3 Assesment

P3003 Post Partum persalinan normal hari ke-1 dengan keadaan ibu dan bayi baik

3.3.1.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE kepada ibu cara untuk mengurangi ketidaknyamanan yang mungkin terjadi pada masa nifas seperti nyeri abdomen dan konstipasi.
3. Memotivasi ibu untuk istirahat yang cukup
4. Memberikan informasi tentang makanan pilihan tinggi protein, zat besi dan vitamin. Protein membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru, zat besi membantu sintesis hemoglobin dan vitamin C memfasilitasi absorpsi besi dan diperlukan untuk sintesis hemoglobin. Cairan dan nutrisi yang adekuat penting untuk laktasi, untuk membantu aktifitas gastrointestinal normal, dan mendapatkan kembali defekasi normal dengan segera.
5. Menjelaskan ibu tanda bahaya masa nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan berlebih, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, dan depresi.

3.3.2 Kunjungan Nifas II (Via Whatsapp)

Tanggal : 31-3-2020

Pukul : 09.00 WIB

3.3.2.1 Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu tidak mengeluhkan apapun. Ibu mengatakan darah nifas berwarna merah agak coklat dan sedikit berlendir. ASI ibu keluar dengan lancar dan ibu menerapkan ASI Eksklusif pada bayinya.

3. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali dengan dengan komposisi ½ centong nasi, lauk tempe, tahu, telur kadang ikan atau ayam, dan sayuran. Ibu minum air putih 7-8 gelas sehari. Ibu tidak ada pantangan makan selama masa nifas.

b. Istirahat

Ibu mengatakan seringkali lelah karena menyusui bayinya di malam hari, kemudian ibu meniyasati dengan ikut istirahat saat bayinya tertidur. Ibu tidur pada malam hari 5-6 jam dan tidur siang 2-2,5 jam.

c. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 3-4 kali dan juga BAB satu kali sehari dengan konsistensi feses lembek dan tidak ada keluhan

d. Pola Kebersihan Diri

Ibu mengatakan mandi dua kali sehari dan mengganti pakaian maupun pakaian dalam, gosok gigi setiap kali selesai mandi, dan mengganti pembalut setiap kali terasa penuh dan sudah tidak nyaman.

e. Pola Aktivitas

Ibu masih terfokus pada bayinya dan belum mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang berat. Setiap hari ibu memasak dan sesekali menyapu.

3.3.2.2 Data Objektif

Tidak dilakukan

3.3.2.3 Assesment

P3003 Post Partum persalinan normal hari ke-6 dengan keadaan ibu dan bayi baik

3.3.2.4 Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan
2. Mengevaluasi ibu cara menyusui bayinya. Posisi menyusui yang benar merupakan kunci keberhasilan pemberian ASI. Dengan menyusui yang benar

akan terhindar dari puting susu lecet, maupun gangguan pola menyusui yang lain.

3. Mengajarkan latihan pasca persalinan dengan melakukan senam nifas. latihan atau senam nifas ini bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut
4. Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dasar. Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat system pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh
5. Menjelaskan ibu cara merawat bayinya dan menjaga suhu tubuh agar tetap hangat. Hipotermia dapat terjadi saat apabila suhu dikeliling bayi rendah dan upaya mempertahankan suhu tubuh tidak di terapkan secara tepat, terutama pada masa stabilisasi

3.3.3 Kunjungan Nifas III (Via Whatsapp)

Tanggal : 8-4-2020

Pukul : 10.20 WIB

3.3.3.1 Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu tidak mengeluhkan apapun. Ibu mengatakan darah nifas sudah berwarna kekuningan. ASI ibu lancar dan tetap menerapkan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu belum memiliki rencana untuk memakai alat kontrasepsi. Ibu sesekali melakukan gerakan senam nifas seperti yang diajarkan pada booklet.

3.3.3.2 Data Objektif

Tidak dilakukan

3.3.2.3 Assesment

P3003 Post Partum persalinan normal hari ke-14 dengan keadaan ibu dan bayi baik

3.3.3.4 Penatalaksanaan

1. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan, dan tidak ada tanda-tanda infeksi
2. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan bernutrisi, cairan, dan istirahat
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari dan tetap mempertahankan ASI Eksklusif

4. Mengevaluasi latihan senam nifas ibu dan memotivasi supaya ibu tetap melakukan gerakan senam nifas di waktu luang agar sirkulasi darah lancar dan pemulihan pasca persalinan berjalan dengan baik.
5. Memberikan edukasi tentang pentingnya ber-KB dan macam-macam jenis alat kontrasepsi kepada ibu dengan media booklet supaya menjadi tambahan informasi dan bahan pertimbangan untuk memilih KB.

3.3.4 Kunjungan Nifas IV (Via Whatsapp)

Tanggal : 24-4-2020

Pukul : 09.00 WIB

3.3.3.1 Data Subjektif

- b. Keluhan Utama

Ibu tidak mengeluhkan apapun. Ibu mengatakan darah nifas sudah hampir bersih dan sudah tidak berwarna tetapi ibu belum mendapatkan haidnya. ASI ibu lancar dan tetap menerapkan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu dan suami berencana menggunakan KB IUD. Ibu dan suami belum melakukan hubungan seksual setelah ibu melahirkan.

3.3.3.2 Data Objektif

Tidak dilakukan

3.3.2.3 Assesment

P3003 Post Partum persalinan normal hari ke-30 dengan keadaan ibu dan bayi baik

3.3.3.4 Penatalaksanaan

1. Menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit yang ibu atau bayinya rasakan
2. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga nutrisinya agar ASI tetap lancar dan pemulihan pasca melahirkan berjalan dengan baik.
3. Menjelaskan kembali tentang KB yang dipilih oleh ibu yaitu IUD agar ibu lebih mantap dengan keputusannya memilih KB tersebut.

3.4 Manajemen Kebidanan Pada Neonatus

3.4.1 Kunjungan Neonatus I (Via Whatsapp)

Tanggal : 26-3-2020

Pukul : 14.00 WIB

3.4.1.1 Data Subyektif

1) Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny.N

Tanggal lahir : 25 Maret 2020

Umur : 1 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. ASI diberikan secara lancar, bayi sudah BAK dan BAB, kulit bayi berwarna kemerahan

3) Pola Kebiasaan

a) Nutrisi Ibu mengatakan bayinya selalu menyusu setiap kali menangis. Ibu tidak memberikan susu formula atau makanan selain ASI.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB dengan konsistensi feses lunak berwarna hitam kehijauan

c) Istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering sekali tidur dan hanya terbangun ketika ingin menyusu atau BAB

d) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat dan bisa menggerakkan kepalanya untuk mencari puting susu

4) Data Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran bayinya. Suami dan keluarga juga sangat menyambut kelahiran bayi ini dan setelah kepulangan ibu dan bayi akan mengadakan acara selamatan atas kelahiran anak ketiganya ini.

3.4.2.2 Data Objektif

Tidak dilakukan

3.4.2.3 Assesment

Neonatus cukup bulan lahir normal usia 1 hari

3.4.2.4 Penatalaksanaan

1. Memberikan konseling kepada ibu tentang pentingnya ASI dan ASI Eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.
2. Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI. ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh atau kebutuhan nutrisi
3. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat karena bayi baru lahir rentan terkena hipotermia atau penurunan suhu tubuh drastis, cara merawat tali pusat bayi dengan membungkus kassa steril tanpa diberi betadine, alkohol atau ramuan-ramuan lainnya, mengganti popok setiap bayi BAB atau BAK dan mengganti pakaian bayi setiap kali mandi.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda infeksi pada bayi baru lahir seperti demam tinggi, kejang, muntah terus menerus, tali pusat keluar darah atau nanah dan berwarna kemerahan.

3.4.2 Kunjungan Neonatus II (Via Whatsapp)

Tanggal : 31-3-2020

Pukul : 09.00 WIB

3.4.2.1 Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. ASI diberikan secara lancar, bayi BAK dan BAB dengan lancar

2) Pola Kebiasaan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya selalu menyusu setiap kali menangis. Ibu tidak memberikan susu formula atau makanan selain ASI.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali sehari dengan konsistensi feses lunak berwarna kekuningan.

c) Istirahat

Ibu mengatakan bayinya sering sekali tidur dan hanya terbangun ketika ingin menyusu atau BAB

d) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat dan bisa menggerakkan kepalanya untuk mencari puting susu

3) Data Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran bayinya. Suami dan keluarga juga sangat menyambut kelahiran bayi ini dan sudah mengadakan acara selamatan dan juga aqiqah untuk anak ketiganya ini.

3.4.2.2 Data Objektif

Tidak dilakukan

3.4.2.3 Assesment

Neonatus cukup bulan lahir normal usia 6 hari

3.4.2.4 Penatalaksanaan

1. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memeplihatkan tanda-tanda komplikasi atau kelainan
2. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama 15-30 menit saat pagi hari agar kulit bayi tidak berwarna kekuningan (ikterus), cara merawat tali pusat bayi dengan membungkus kassa steril tanpa diberi betadine, alkohol atau ramuan-ramuan lainnya, mengganti popok setiap bayi BAB atau BAK dan mengganti pakaian bayi setiap kali mandi.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda infeksi pada bayi baru lahir seperti demam tinggi, kejang, muntah terus menerus, tali pusat keluar darah atau nanah dan berwarna kemerahan.
4. Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dasar. Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh. Imunisasi yang perlu diberikan kepada bayinya saat ini adalah BCG dan Polio 1.

3.4.3 Kunjungan Neonatus III (Via Whatsapp)

Tanggal : 8-4-2020

Pukul : 10.30 WIB

3.4.3.1 Data Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. ASI diberikan secara lancar, bayi BAK dan BAB dengan lancar. Saat umur bayi 7 hari, tali pusatnya sudah pupak atau terlepas. Hari ini bayinya sudah diberikan imunisasi BCG dan Polio 1.

2) Pola Kebiasaan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya selalu menyusu setiap kali menangis. Ibu tidak memberikan susu formula atau makanan selain ASI.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 6-7 kali sehari dan BAB 2 kali sehari dengan konsistensi feses lunak berwarna kekuningan.

c) Istirahat

Ibu mengatakan setelah imunisasi bayinya rewel dan sesekali tertidur tetapi tidak lama.

d) Aktivitas

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, dan bisa menggerakkan kepalanya untuk mencari puting susu

3.4.2.2 Data Objektif

Tidak dilakukan

3.4.2.3 Assesment

Neonatus lahir normal usia 14 hari

3.4.2.4 Penatalaksanaan

1. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
2. Menganjurkan suami dan keluarga untuk selalu mendukung Ibu dalam pemberian ASI untuk bayinya
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan stimulasi kepada bayi seperti : ketika bayi rewel cari penyebab dan peluk bayi dengan kasih sayang, gunting benda-benda yang berbunyi dan berwarna cerah diatas tempat tidur bayi agar bayi dapat melihat benda tersebut bergerak-gerak dan berusaha menendang atau meraih benda tersebut, latih bayi mengangkat kepala dengan cara meletakkannya pada posisi telungkup.
4. Menganjurkan Ibu untuk datang ke posyandu setiap bulan untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan anaknya serta untuk imunisasi

3.5 Asuhan Kebidanan Masa Interval (Via Whatsapp)

Tanggal : 24-4-2020

Pukul : 09.00 WIB

3.5.1 Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 25 Maret 2020 dan saat ini melalui masa nifas, belum mendapatkan haid. Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi berupa kondom dan sekarang berencana menggunakan kontrasepsi IUD.

2) Riwayat Psikososial dan Latar Belakang Budaya

Ibu sudah merundingkan dengan suami untuk memilih KB IUD, awalnya ibu ingin tidak ber-KB dan tetap menggunakan kondom saja tetapi setelah dipertimbangkan dengan jumlah anak yang sudah tiga, ibu dan suami memutuskan untuk memakai KB IUD.

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan sampai dengan saat ini belum melakukan hubungan seksual dengan suami. Ibu belum mendapat haid dan sampai saat ini bayinya tidak pernah diberikan makanan atau minuman apapun selain ASI.

3.5.2 Data Objektif

Tidak dilakukan

3.5.3 Assesment

P3003 Ab000 usia 26 tahun, anak terkecil usia 30 hari peserta KB IUD

3.5.4 Penatalaksanaan

1. Menyapa ibu dengan ramah dan menanyakan kabar bayinya

2. Menanyakan pada ibu informasi tentang dirinya (pengalaman KB, kesehatan reproduksi, tujuan dan kepentingan). Ibu belum sebelumnya menggunakan kontrasepsi kondom, ibu selalu mendapat haid sesuai dengan jadwalnya, dan ibu ingin menghentikan kehamilan dikarenakan sudah memiliki tiga anak.
3. Memberikan informasi tentang kontrasepsi IUD meliputi cara kerja, kelebihan dan kekurangan, syarat bisa agar bisa dipasang IUD). IUD mencegah kehamilan dengan cara menghalangi sel sperma untuk masuk ke dalam tuba falopi atau saluran antara rahim dengan indung telur, sehingga tak bisa bertemu dan membuahi sel telur. Alat ini juga membuat sel telur lebih sulit untuk dibuahi di dalam rahim. Kelebihannya adalah efisien, bisa digunakan sampai 8 tahun, dapat dilepas kapan saja, tidak berpengaruh pada sistem hormonal ibu sehingga tidak mengganggu proses ASI-E. Sedangkan kekurangan KB IUD diantaranya, saat menstruasi darah haid akan lebih banyak, pasca pemasangan akan terasa nyeri dan tidak nyaman, siklus menstruasi biasanya menjadi tidak teratur saat bulan-bulan pertama setelah pemasangan. Sebelum dilakukan pemasangan, ibu akan dilakukan penapisan untuk mengetahui apakah bisa menggunakan IUD atau tidak.
4. Memberitahukan ibu jika IUD bisa dipasang 6-8 minggu setelah melahirkan di bidan atau puskesmas.

