

### **BAB III**

#### **DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN**

### **3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Antenatal**

#### **Care I.**

#### **3.1.1 Pengkajian**

Tanggal Pengkajian : Rabu, 26 Februari 2020

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Titik Ismawanti

#### **a. Data Subyektif**

##### 1) Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny "Y"	Tn "A"
Umur	30 tahun	39 tahun
Suku / Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	SMP	SMK
Pekerjaan	IRT	Bangunan
Alamat	Lang-lang, Singosari	

##### 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini ibu mengeluh batuk dan keputihan.

### 3) Riwayat Perkawinan

- a) Pernikahan ke : 1
- c) Nikah umur : 20 tahun
- d) Lama Menikah : 10

### 3) Riwayat Haid

- Menarche : 16 tahun
- Siklus : 30 hari
- Lama : 7 hari
- HPHT : Ibu mengatakan lupa haid terakhirnya, ibu mengatakan usia kehamilan ibu 38 mgg

### 4) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu saat ini megeluh batu dan keputihan ibu tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS, penyakit menahun seperti penyakit jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis, epilepsi dan kejiwaan.

### 5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita atau sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS. Penyakit menahun seperti jantung, ginjal dan asma, serta

tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis serta epilepsi, tidak ada riwayat bayi kembar.

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

(a) Kehamilan

Ibu mengatakan saat hamil anak pertamanya mengeluh mual muntah saat awal hamil saja. Untuk trimester 2 dan 3 ibu tidak mengeluhkan apapun.

(b) Persalinan

Ibu mengatakan melahirkan anak pertama dengan spontan, normal di bidan, tidak ada penyulit saat persalinan, BBL 2900 gram, PB 49 cm, jenis kelamin laki-laki, saat ini usianya 12 tahun.

(c) Nifas

Ibu mengatakan anak pertama selama 6 bulan ASI eksklusif lalu setelah ASI eksklusif diberi makanan tambahan. Ibu tidak mengeluhkan perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala, kejang-kejang, demam, payudara bengkak merah disertai rasa sakit, dan depresi.

7) Riwayat Hamil Sekarang

TM I : Ibu pertama kali mengetahui kehamilannya saat usia

kehamilannya 3 bulan, ibu periksa di bidan untuk memastikan kehamilannya, ibu mendapatkan asam folat dan tablet tambah darah.

TM II : Ibu mengatakan sejak usia kehamilannya 4 bulan ibu mengeluh pusing dan ibu mendapatkan KIE tentang pemenuhan nutrisi, istirahat, pola aktivitas selama hamil, serta cek lab di puskesmas.

TM III : ibu mengatakan waktu usia kehamilan 8 bulan ibu mengeluh keputihan kurang lebih berlangsung selama 1 bulan ibu periksa mendapatkan obat metronidazole, ibu mengatakan keputihannya sudah sembuh tetapi hanya beberapa hari dan sekarang kambuh, ibu mengeluh nyeri punggung, periksa ke bidan mendapat terapi obat kalsium, asam folat, vitamin, dan mendapatkan tentang tanda-tanda persalinan.

#### 8) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah suntik 3 bulan setelah masa nifas anak pertama selama 1 tahun, ibu mengeluh tidak haid setelah itu ibu mengganti menggunakan kontrasepsi PIL selama 3 tahun lalu ibu mengganti suntik 1 bulan selama 1 tahun, ibu mengeluh berat badan naik. Ibu berhenti menggunakan KB selama 2 tahun, setelah itu ibu menggunakan IUD, ibu mengeluh tidak nyaman pasca pemasangan 1 minggu, ibu memutuskan untuk melepasnya setelah itu ibu tidak menggunakan KB selama 2 tahun

lalu ibu menggunakan kontrasepsi Pil selama 2 tahun dengan cara minum yang tidak teratur.

9) Riwayat Imunisasi TT

Pada saat SD ibu sudah mendapatkan suntik sebanyak tiga kali, dan sebelum menikah ibu suntik TT, status TT ibu T5.

10) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola nutrisi :

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, ibu minum  $\pm 7$  gelas/ hari.

b) Pola eliminasi :

Ibu BAB sehari sekali dengan konsistensi padat, ibu BAK  $\pm 8$  kali dan tidak ada keluhan.

c) Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasa seperti menyapu, memasak, mencuci yang dibantu oleh suaminya.

d) Istirahat/tidur

Ibu istirahat siang mulai pukul 12.00-14.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB.

e) Seksualitas

Ibu mengatakan semenjak kehamilan 6 bulan ibu tidak melakukan hubungan seksual

f) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3 kali, dengan cara cebok dari belakang ke depan atau dari depan ke belakang, belakang ke depan, ganti baju 2 kali sehari, mengganti celana dalam setiap BAK atau saat celana dalam terasa lembab, ibu menggunakan celana dalam yang lembut,nyaman dan longgar, gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut 2 hari 1x.

g) Pola kebiasaan

Merokok : tidak

Minum jamua-jamuan : tidak

Minum-minuman keras : tidak

Makan/minuman pantang : tidak

11) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan ibu senang dengan kehamilan anak keduanya inimeskipun awalnya ibu kaget dan ini bukan kehamilan yang direncanakan tetapi ibu mensyukuri kehamilan ini, ibu juga mendapat dukungan dari suami dan keluarga yang sangat menantikan kehamilan ini. Ibu mengatakan ibu, suami maupun keluarga sangat senang atas kehamilan ini. Ibu ingin memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, ingin merawat bayinya sendiri. Penopang perekonomian keluarga adalah suaminya sendiri untuk penolong persalinan ditolong oleh bidan di tempat PMB Titik Ismawanti, pendamping suami, transportasi motor pribadi jika ada masalah ada mobil milik saudara ibu yang rumahnya sebelah rumah ibu, jika nanti harus dilakukan rujukan akan dirujuk ke

Puskesmas untuk RS Prima Husada, untuk biaya persalinan dengan biaya sendiri dan sudah disiapkan, calon pendonor darah masih akan didiskusikan.

**b. Data Obyektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tekanan Darah : 110/80mmhg
- d) Nadi : 82x/mnt
- e) Pernapasan : 21x/mnt
- f) Suhu : 37,5°C
- g) Berat Badan : 71 kg
- h) Berat Badan Sebelum Hamil: 56 kg
- i) Tinggi Badan : 157 cm
- j) LILA : 25 cm
- k) TP : 8-03-2020
- l) IMT : 11,5 – 16 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : tidak pucat, tidak odema
- b) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, dan pandangan tidak kabur.
- c) Mulut : bersih, stomatitis (-), lembab
- d) Leher : pembesaran kelenjar tyroid (-), pembesaran vena jugularis(-)
- e) Payudara : bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada



benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, kolostrum sudah keluar

- f) Abdomen :
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah(28 cm) PX,teraba bulat,lunak, tidakmelenting (Bokong).
- Leopold II : Pada sebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (puki). Di sebelah kanan perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki.
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat, sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- DJJ : 142 x/m
- TBJ :  $28-12 \times 155 = 2480$  gram

### 3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboraterium tanggal 15 Februari 2020

- Haemoglobin : 12,8 gr/dl
- Golongan darah : O+
- Protein urine : negatif
- Glukosa urine : negatif
- HIV : non reaktif
- HbsAg : non reaktif

Pemeriksaan USG 25-9-2019

HPHT :30- 04-2019

HPL : 8- 03-2020

Perhitungan KSPR

Skor : 6

### 3.1.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

Diagnosa : GIPIAb0 UK 38-39 minggu, T/H/I, letak kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi

Data Subjektif : Ibu mengeluh batuk dan keputihan

Merupakan kehamilan kedua

Ibu mengatakan lupa HPHTnya

Data Objektif :

Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 37,1 °C

Tinggi badan : 157 cm

Berat badan sebelum hamil : 56 kg

Berat badan sekarang : 71 kg

LILA : 25 cm

TP : 1-3-2020

Abdomen : TFU 28 cm

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Pada sebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKI). Di sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting (kepala) belum masuk PAP

Leopold IV : Janin sudah masuk PAP

DJJ : 142 x/m

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

#### Pemeriksaan Penunjang

15 Februari 2020

Haemoglobin : 12,8 gr/dl

Golongan darah : O+

Protein urine : negatif

Glukosa urine : negatif

HIV : non reaktif

HbsAg : non reaktif

Pemeriksaan USG

HPHT :30- 04-2019

HPL : 8- 03-2020

Perhitungan KSPR

Skor : 6

### **3.1.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL**

Partus lama

IUGR

### **3.1.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

Kebutuhan nutrisi adekuat

Persiapan persalinan 5P

Melakukan USG untuk memastikan keadaan bayi

### **3.1.5 INTERVENSI**

Dx : GIPIAb0 UK 38-39 minggu, T/H/I, letak kepala, puki,  
keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan dengan  
resiko tinggi

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik tanpa komplikasi.

Kriteria hasil : Keadaan umum : baik

Tekanan darah : 100/70-140/90 mmHg

Nadi : 60-100

Suhu : 36,5-37,5 °C

Pernafasan : 16-24 kali/menit

DJJ : 120-160 kali/menit

IMT : 11,5 – 16 kg

#### Intervensi

- 1) Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan  
R: Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan merupakan hak ibu sebagai pasien, dan hal ini dapat membuat ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan
- 2) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis, psikologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III  
R: Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, sehingga jika sewaktu waktu ibu mengalami itu ibu sudah tau bagaimana mengatasinya
- 3) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang  
R: Metabolisme janin dan ibu membutuhkan perubahan besar terhadap kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan memerlukan pemantauan ketat
- 4) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, dan nyeri perut yang akut  
R: Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi.

- 5) 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

- 6) Diskusikan dengan ibu dan keluarga (Suami) tentang rencana persalinan meliputi tempat persalinan, perlengkapan persalinan dan surat-surat yang dibutuhkan.

R: Informasi ini sangat perlu disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalian (Sulistyawati, 2014). Rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia

- 7) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

R: Kunjungan ulang pada ibu hamil normal yaitu pada umur kehamilan 28-36 minggu kunjungan dilakukan setiap 2 minggu, pada umur kehamilan 36 minggu dilakukan setiap minggu

- 8) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB, kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan).

R/ Dengan mengetahui informasi tentang diri klien kita akan dapat membantu klien dengan apa yang dibutuhkan klien

- 9) Jadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau seaktu waktu jika ada keluhan

R/ Mengontrol kondisi ibu dan janin

### **3.1.6 IMPLEMENTASI**

Tanggal : 26 Februari 2020

Pukul : 11.05 WIB

- 1) Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

Pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 28 cm dengan letak kepala, punggung kiri, dan kepala sudah masuk PAP.

- 2) Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.

a. 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 di ringankan dengan posisi tubuh yang baik dan beberapa gerakan senam hamil yang dapat meredakan nyeri pinggang.

b. Mencari ibu cara personal hygiene yang benar dan mencuci celana dalam dengan sabun mandi untuk menetralkan Ph

- c. Melanjutkan obat yang telah diberikan bidan sebelumnya
- 3) Mendiskusikan calon pendonor darah, mempersiapkan pakaian ibu dan bayi dalam 1 tas agar jika terjadi tanda kehamilan lebih mudah
  - 4) Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan.
  - 5) Mendiskusikan tanda, gejala persalinan, perubahan-peubahan setelah melahirkan 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.
  - 6) Memberitahu ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti sewek, baju ganti, pembalut, celana dalam, perlengkapan baju bayi pada tas agar jika sewaktu-waktu ibu merasa kenceng-kenceng yang semakin sering ibu tinggal membawa tanpa harus menyiapkan.
  - 7) Memberitahu pada ibu tentang cara melakukan personal hygiene yang benar dengan cara mengusap dari depan ke belakang tidak sampai mengenai dubur dan jika sudah selesai dikeringkan menggunakan handuk kecil agar tidak lembab.
  - 8) Menanyakan kembali kepada ibu apa ada yang akan ditanyakan jika ada yang kurang jelas
  - 9) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi 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.

### **3.1.7 EVALUASI**

Ibu mengetahui bahwa kondisi ibu dan jani baik. Ibu mengerti dan paham dengan apa yang sudah dijelaskan ibu melanjutkan obat batuk dari bidan dan mendapatka KIE personal hygiene yang benar dan ibu dapat mengulanginya kembali cara melakukan personal hygiene yang benar, tanda- tanda bahaya, persiapan persalinan, datang ke bidan satu minggu lagi

## 3.2 Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

### 2.2.1 Pengkajian

Tanggal : 28 – 02- 2020

Pukul : 12.30

Oleh : Ani Nadzirah

Tempat : PMB Titik Ismawanti

#### 1) Data Subyektif

##### a Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin melahirkan

##### b Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pukul 09.00 WIB, semakin sering dan mulas pada pukul 10.30 WIB

##### c Riwayat Haid

HPHT :Ibu mengatakan lupa haid terakhirnya, ibu mengatakan usia kehamilan ibu 38 mgg

##### d Pola kebiasaan

###### a) Nutrisi

Pola Makan

Makan terakhir: 1 porsi habis dengan menu nasi, lauk, sayur dan air putih 1 gelas pada pukul 07.00 WIB.

###### b) Eliminasi

a) BAK :  $\pm$ 7-8 kali / hari, warna: jernih; BAK terakhir jam: 09.00 WIB.

b) BAB: 1 kali/hari; karakteristik: Lunak; BAB terakhir tadi pagi

c) Istirahat

Tidur terakhir : Kemarin malam (Bangun tidur jam 04.00 WIB, 28 Februari 2020).

d) Aktivitas

Ibu mengatakan masih melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, memasak

e) Data Psikososial

Bersyukur dan merasa bahagia bahwa hari yang dinanti-nantikan telah datang

### **2.2.2 Data Obyektif**

#### **Data sekunder dari bidan dan asisten bidan**

a) Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- c. Nadi : 82 x/menit
- d. Pernafasan : 21 x/menit
- e. Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik ( data dari asisten bidan)

His : 3.10'.35"

DJJ : 148 x/m

(a) Pemeriksaan dalam (Oleh asisten bidan) 28-02-2020, 11.00 WIB

(a) Vulva vagina : lendir darah

- (b) Pembukaan : 3 cm
- (c) Eff : 75%
- (d) Ketuban : +
- (e) Bagian terdahulu: Kepala
- (f) Bagian terendah : UUK
- (g) Hodge : II
- (h) Moulage : 0

### **2.2.3 Analisa**

GII P1001 Ab000 UK39-40 minggu Kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik

### **2.2.4 Penatalaksanaan**

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik persalinan kala I berjalan normal tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil (KH) :

- a. TD : 130-100/ 90-70 mmHg
- b. Nadi : 80-100x/ menit
- c. Suhu : 36,5-37,50C
- d. DJJ : 120-160x/menit
- e. Kontraksi semakin adekuat secara teratur.
- f. Warna dan adanya air ketuban normal yaitu utuh/ jernih.
- g. Penyusupan (molase) tulang kepala janin normal yaitu 0
- h. Pembukaan serviks tidak melewati garis waspada.

- i. Penurunan kepala normal yaitu setiap kemajuan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin.
- j. Kandung kemih kosong.

Penatalaksanaan kala I :

Resume:

- a) Kala I Tanggal: 28 – 02- 2020 Jam: 11.00 WIB
- b) Lama Fase Laten:-
- c) Lama Fase Aktif : 1 jam
- d) Dipimpin Jam: 12.00 WIB
- e) Kala II Jam: 12.00 WIB
- f) Dipimpin meneran  $\leq 15$  menit , bayi lahir tanggal : 28 – 02- 2020 pukul: 12.15 WIB, pemeriksaan sekilas hasil: menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.
- g) Kala III
  - (a) Oksitosin masuk pukul: 12.17 WIB
  - (b) Plasenta lahir pukul: 12:23 WIB 5 menit dari penyuntikan oksitosin
- h) Kala IV

Penjahitan drajat 2 dengan teknik subkutikuler

TD dalam batas normal 120/70 mmHg

Kandung kemih kosong

Uterus keras (kontraksi baik)

TFU 2 jari dibawah pusat

Perdardarahan: 10cc

### Data Bayi

Nama Bayi : By. Ny. Y

Jenis kelamin : laki-laki

Tanggal lahir : 28 Februari 2020 pukul 12.15 WIB

#### 1. Pemeriksaan antropometri pukul : 13.15

BBL : 3600 gram

PBL : 50 cm

Suhu : 36,8 °C

Nadi : 136 x/menit

RR : 52 x/menit

LIKA : 33 cm

LIDA : 31 cm

LILA : 10 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma.

Wajah : tidak pucat, kemerahan

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak tampak secret

Mulut : Reflek menghisap kurang baik, tidak ada labiopalatochizis, labioschizis.

Telinga : Simetris, tidak tampak serumen

Dada : Simetris, tidak wheezing ataupun ronchi, tidak tampak retraksi dinding dada

Abdomen : tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusat terbungkus kassa steril.

Genetalia : lubang penis terdapat pada tempatnya (di tengah), testis sudah berada dalam skrotum baik kiri maupun kanan

Anus : mekonium belum keluar

Ekstremitas : tidak polidaktil/sidaktil, gerak aktif

### 3. Pemeriksaan Neurologis / reflek

a) Reflek terkejut (moro) : baik (terkejut misalnya karena suara atau gerakan yang terjadi secara tiba-tiba, bayi mengeluarkan refleks ini. Bayi melakukan gerakan dengan memanjangkan lengan dan menekuk kakinya)

b) Reflek mencari (rooting) : baik (menyentuh pinggir mulut bayi, bayi mengikuti arah sentuhan tersebut sambil membuka mulutnya)

c) Reflek menghisap dan menelan : kurang baik (bagian atas atau langit-

langit mulut bayi disentuh, bayi menghisap dengan berkali-kali rangsangan dan menelan dengan jeda)

d) Reflek babinski

: baik (menggaruk telapak kaki bayi. Jempol bayi mengarah ke atas dan jari-jari kaki lainnya terbuka)



### **3.3 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas Ke- I**

#### **3.3.1 Pengkajian**

Tanggal : 29-02-2020

Pukul : 07.00 WIB

Oleh : Ani Nadzirah

Tempat : Rumah Pasien

#### **A. Data Subyektif**

##### **a. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan perutnya masih mules-mules, nyeri pada jahitan dan ibu takut untuk cebok

##### **b. Riwayat persalinan sekarang.**

Ibu mengatakan tanggal persalinan 28-03-2020, jenis persalinan normal, jenis kelamin laki-laki dengan PB: 50cm, BB: 3600gram, penolong persalinan bidan.

##### **c. Data Sosial Budaya**

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan ada beberapa slametan untuk kelahiran bayi, lepasnya tali pusat dan 40 hari.

##### **d. Data Psikososial**

Ibu mengatakan merasa khawatir saat pertama memandikan bayi karena ibu sedikit lupa cara memandikannya

##### **e. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari**

###### **a) Nutrisi**

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, ibu minum  $\pm$  7 gelas/ hari.

b) Eliminasi

Setelah melahirkan ibu sudah bisa BAK pada pukul 17.30 WIB, dan BAB pada tanggal 29-03-2020 pukul:05.00 WIB

c) Istirahat

Ibu istirahat siang mulai pukul 12.00-14.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Aktivitas

Ibu memasak, menyapu sendiri, untuk mencuci baju dan piring ibu dibantu oleh suaminya, selanjutnya ibu memandikan bayinya sendiri

e) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3 kali, ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut 3 kali seminggu. Ibu ganti pembalut 3-4 x sehari.

B. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran :composmentis
- c) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- d) Nadi : 80 kali/menit.

e) Pernapasan : 20 kali/menit.

f) Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

a) Kepala : kulit kepala dan rambut bersih, rambut tidak rontok

b) Muka : tidak ada oedema pada wajah.

c) Mata : tidak anemis, konjungtiva merah muda dan warna sklera putih

d) Hidung : hidung bersih, tidak ada secret,

e) Mulut : bersih, stomatitis (-), lembab

f) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol.

g) Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan tidak ada tanda REEDA, Lochea rubra/merah

Palpasi

a) Payudara : tidak ada rasa nyeri saat diraba, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar

b) Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, TFU teraba 3 jari dibawah pusat.

c) Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada tromboflebitis, tidak ada varises

### C. Analisa

Dx : P2002 Ab000 nifas normal hari ke 1

### D. Penatalaksanaan

Pukul: 07.45 WIB

Tujuan : masa nifas berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. TFU sesuai dengan masa nifas
- c. Kontraksi uterus baik
- d. Lochea rubra bercak di pembalut

Tanda-tanda vital dalam batas normal

- a. TD: 100/60 – 130/90 mmHg
- b. Nadi : 60 – 100x/menit
- c. Suhu : 36,2 – 37,5°C
- d. RR : 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan:

Kunjungan Nifas 1 (KF1)

- a) Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, meliputi tekanan darah ibu dalam batas normal, yaitu 100/60 mmHg, nadi dalam batas normal yaitu 80x/menit, suhu dalam batas normal yaitu 36,4°C, pernafasan dalam

batas normal 22x/ menit, perut teraba keras, keadaan jahitan blum kering

- b) Memberitahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mecegah perdarahan.
- c) Memberitahuibu untuk tidak perlu takut untuk melakukan personal hygiene karena jika ibu takut jahitan akan lama keringnya.
- d) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya dengan cebok dari arah depan ke belakang, ganti pembalut sesering mungkin bila dirasa pembalut penuh, serta mengeringkannya tiap habis BAK/ BAB.
- e) Menjelaskan mengenai tanda bahaya yang biasa terjadi pada masa nifas seperti keluar banyak darah, pusing disertai pandangan kabur, tekanan darah tinggi disertai bengkak di muka dan kaki, darah yang keluar berbau busuk, panas tinggi selama 2 hari berturut-turut, payudara tampak merah, teraba nyeri dan mengeluarkan nanah.
- f) Menganjurkan pada ibu untuk tidak tarak makan. Istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut, dll. Dan menganjurkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui

- g) Memberitahu ibu pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan hanya diperbolehkan memberi ASI dan tidak diperbolehkan memberi selain ASI
- h) Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap setiap sat jika bayi menginginkan. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik menyusui yang benar
- i) Mengajari ibu untuk perawatan payudara agar asinya lancar dan payudara tidak bengkak.
- j) Mengajari ibu cara memandikan bayi disabun dulu memakai handuk kecil yang dibasahi dengan air hangat lalu di mandikan dan dibersihkan dengan air hangat.
- k) Mengajari ibu cara senam nifas hari pertama seperti latihan iga-iga, dan latihan tungkai bawah.
- l) Menjelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan, diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi .

### **3.4 Pendokumentasi Asuhan Kebidanan pada Neonatus ke-I**

#### **3.4.1 Pengkajian**

Tanggal : 29-02-2020

Pukul : 07.00 WIB

Oleh : Ani Nadzirah

Tempat : Rumah Pasien

#### Data Subjektif

##### a) Identitas/ Biodata Bayi

Nama bayi : By. Ny. Y

Tanggal lahir : 28-03-2020

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 1 hari

##### b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 28-03-2020, pukul 12.15 WIB. Bayi rewel belum bisa menghisap puting susu ibu.

##### c) Riwayat Obstetri Ibu

###### a. Riwayat Prenatal

Ibu mengatakan selama hamil periksa kebidan 6x dengan 2 x USG, selama hamil ibu tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep, ibu tidak minum alkohol dan merokok, selama hamil ibu tidak memiliki komplikasi kehamilan.

###### b. Riwayat Intranatal

Ibu melahirkan pada tanggal 28-03-2020 pukul 12.15 ditolong bidan secara spontan, ketuban jernih, ari-ari keluar secara spontan. Saat lahir bayi menangis, gerak aktif dan warna kemerahan.

c. RiwayatPostnatal

Setelah melahirkan keadaan ibu baik, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 dan Vit K, bayi mendapatkan ASI.

d) Riwayat Psikologi dan Sosial

a. Riwayat Psikologi

Ibu dan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat bayi.

b. Riwayat Sosial

Ibu tinggal dengan suami, anak pertama dan mertua. Pembiayaan semua tergantung dengan pekerjaan ayah, hubungan ibu dan ayah baik, dalam keadaan tertentu pengambilan keputusan dilakukan suami tetapi dengan keputusan bersama.

e) Pola Kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Bayi disusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali

b) Pola Eliminasi

Sudah BAK pada tanggal 28-02-2020, pukul 19.00 wib Buang Air Besar dengan konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan pada pukul 07.00 wib 29-02-2020



c) Pola Istirahat

Pola tidur bayi  $\pm 18$  jam/hari.

d) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB,

**Data Objektif**

a) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik

b) Suhu :  $36,5^{\circ}\text{C}$

c) Pernafasan : 42 kali/menit

d) Nadi : 101 kali/menit.

b) Pemeriksaan Antropometri

a) Berat Badan : 3600 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar Kepala : 33 cm

d) Lingkar Dada : 34 cm

e) Lingkar Lengan Atas (LILA) : 10 cm

c) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, cephal hematoma, hidrosefalus.

b) Muka : Warna kulit kemerahan

c) Mata : Konjungtiva merah, sklera putih

d) Hidung : Lubang simetris bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.

- e) Mulut : Tidak ada labio skisis, labiopalatoskisis, dan refleks isap lemah. (diperiksa dalam keadaan bangun)
  - f) Telinga : Bersih, simetris.
  - g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis.
  - h) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.
  - i) Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal +/-, tali pusat bersih dan masih terbungkus dengan kassa tidak ada perdarahan
  - j) Genetalia : lubang penis terdapat pada tempatnya (di tengah), testis sudah berada dalam skrotum baik kiri maupun kanan
  - k) Anus : mekonium belum keluar
  - l) Ekstremitas: Tidak polidaktili (jari yang lebih), tidak sindaktili (jari yang kurang),
  - m) Punggung : Tulang belakan lurus, tidak ada pembengkakan, kulit utuh, tidak ada benjolan pada tulang belakang, tidak ada kelainan.
- d Pemeriksaan Neurologis/Refleks
- a) Reflek Terkejut (Moro) : +
  - b) Reflek Mencari (Rooting) : +
  - c) Refleks menghisap dan menelan : +
  - d) Refleks menggenggam (Palmer Graps) : +

### **3.4.2 Analisa**

Neonatus fisiologis hari 1

### **3.4.3 Penatalaksanaan**

Pukul: 07.10 WIB

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- 2) Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan mengeringkan kepala dan tubuh bayi baru lahir, pakaikan penutup kepala dan bungkus dalam selimut hangat, tempatkan bayi baru lahir dalam lingkungan hangat dan perhatikan suhu lingkungan
- 3) Memandikan bayi dan mengajarkan ibu untuk memandikan bayi serta merawat tali pusat hanya diberikan kassa steril saja.
- 4) Rawat tali pusat dengan cara membugkus kain dengan kasa
- 5) Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, dll.
- 6) Berikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI jika bayi masih sulit menyusu bisa diberikan melalui sendok dengan memompa ASI, perawatan tali pusat, dan tanda bahaya umum

### 3.5 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas Ke- II

#### 3.3.2 Pengkajian

Tanggal : 5-03-2020

Pukul : 16.00 WIB

Oleh : Ani Nadzirah

Tempat : PMB Titik Ismawanti

#### A. Data Subyektif

##### a. Keluhan Utama

Ibu mengeluh asinya tidak keluar dengan lancar dan takut cebok

##### b. Data Psikososial

Ibu mengatakan merasa khawatir dan tidak nyaman dengan sikap mertua.

##### c. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

###### a) Nutrisi

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, ibu minum  $\pm$  7 gelas/ hari.

###### b) Eliminasi

BAK  $\pm$  6-7 x/hari

BAB 1x

##### d. Istirahat

Ibu istirahat siang mulai pukul 12.00-14.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.

e. Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3 kali, ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali. Ibu ganti pembalut 3-4 x sehari.

B. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
- d) Nadi : 80 kali/menit.
- e) Pernapasan : 21 kali/menit.
- f) Suhu : 36,6 °C

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

- a) Muka : tidak ada oedema pada wajah.
- b) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk
- c) Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan belum kering. Lochea sanguinolenta

Palpasi

- a) Payudara : tidak ada rasa nyeri saat diraba, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar
- b) Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, TFU teraba pertengahan pusat dan simpysis.

C. Analisa

P2002 Ab000 nifas tidak normal hari ke 6.

D. Penatalaksanaan

Tujuan : masa nifas berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. TFU teraba pertengahan pusat symphysis
- c. Kontraksi uterus baik
- d. Lochea sanguinolenta bercak di pembalut
- e. Tanda-tanda vital dalam batas normal
  - a) TD : 100/60 – 130/90 mmHg
  - b) Nadi : 60 – 100x/menit
  - c) Suhu : 36,2 – 37,5°C
  - d) RR : 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan:

Pukul : 16.30 WIB

Kunjungan Nifas 2 (KF2)

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik hanya saja ibu masih kurang mampu adaptasi dengan masa nifasnya.
- 2) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya, setiap 2 jam sekali
- 4) Menjelaskan pada ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan
- 5) Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya agar tidak terjadi infeksi dengan cara cebok dari arah depan ke belakang dan tidak perlu takut saat melakukan cebok, ganti pembalut bila terasa penuh, mengeringkannya tiap habis BAK/ BAB
- 6) Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya untuk memenuhi nutrisi pada bayi dan membantu mengembalikan organ reproduksi ke keadaan seperti tidak hamil dengan cara menyusui tiap 2 jam pada payudara kiri dan kanan secara bergantian sampai payudara terasa kosong.
- 7) Mengevaluasi cara menyusui ibu (cara menyusui masih belum benar) dan mengajarnya teknik menyusui yang benar dengan cara menempelkan antara perut ibu dan bayi, posisi kepala dan badan bayi sejajar, wajah bayi

menghadap payudara ibu, memasukkan puting beserta areola ke dalam mulut bayi dengan bibir bayi bagian bawah keluar

- 8) Mengajarkan ibu senam nifas hari kedua dan ketiga untuk melancarkan sirkulasi darah
- 9) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sebelum mandi agar produksi ASI lancar
- 10) Ibu mendapatkab obat dari bidan untuk mengembalikan keadaan ibu setelah melahirkan moxflu 3x1, bromifar 3x1 hari, sammoxin 2x1 untuk mengobati batuk, pilek dan pusing
- 11) Menjelaskan mengenai imunisasi dasar bagi bayi yang merupakan program pemerintah untuk mencegah para bayi terkena berbagai penyakit seperti hepatitis B, TBC, polio, difteri, pertusis, tetanus dan campak yang sangat berbahaya bagi bayi, serta menginformasikan pada ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi HB-0. Dan untuk jadwal imunisasi BCG dan polio menunggu umur bayi 1 bulan.
- 12) Jelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan, diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi jika ada keluhan.



### **3.6 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ke II**

#### **3.6.1 Pengkajian**

Tanggal : 5-03-2020

Pukul : 16.00 WIB

Oleh : Ani Nadzirah

Tempat : PMB Titik Ismawanti

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

##### **a. Identitas/ Biodata Bayi**

Nama bayi : By. Ny. Y

Tanggal lahir : 28-03-2020

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 6 hari

##### **b. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan bayinya kuning sejak hari ke 5, tali pusat belum lepas

##### **c. Pola Kebiasaan sehari-hari**

###### **a) Pola Nutrisi**

Bayi disusui hanya saat menangis

###### **b) Pola Eliminasi**

BAK 7x, Buang Air Besar 1-2x dengan konsistensinya agak lembek, berwarna kuning.

###### **c) Pola Istirahat**

Pola tidur bayi lebi sering tidur dan sulit untuk dibangunkan untuk menyusu

## d) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

## B. Data Objektif

## a. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : somnolen
- b) Suhu : 36,5<sup>0</sup>C
- c) Pernafasan : 42 kali/menit
- d) Nadi : 101kali/menit.

## b. Pemeriksaan Antropometri

- a) Berat Badan : 3350gram
- b) Panjang Badan : 50 cm

## c. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Bersih, warna merah, wajah tampak kuning.
- b) Mata : Konjungtiva merah, sklera putih
- c) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.

- a) Abdomen : tali pusat belum lepas, ada tanda menegring dan tidak ada tanda- tanda infeksi

## d. Pemeriksaan drajat kremer 2 ( kepala, leher, dada sampai badan atas sebelum umbilicus)

C. Analisa

Neonatus usia 6 hari dengan icterus neonatorium drajat 2

D. Penatalaksanaan

Pukul: 16.50 WIB

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- 2) Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayi 42 x/menit, S: 36,5°C, BB: 3350 gram, PB : 50 cm.
- 3) Rawat tali pusat dengan cara membugkus kain dengan kasa usahakan tetap kering
- 4) Memberikan konseling ibu cara menyesuaikan dan menjemur bayi agar tidak kuning dengan cara dijemur hanya menggunakan pempers matanya ditutup lalu jika bagian perut, muka, kaki dikira sudah hangat kurang lebih 5 menit dibalik untuk menghangatkan bagian leher belakang, punggung.
- 5) Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin atau maksimal setiap 2 jam sekali karena bayi kuning
- 6) Menganjurkan ibu segera periksa jika bayi tetap kuning atau semakin parah
- 7) Bidan menyarankan untuk dijemur dan disusui sesering mungkin dan dijemur selama 15 menit.

### **3.7 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas Ke- III**

#### **3.7.1 Pengkajian**

Tanggal : 10-03-2020

Pukul : 10.00 WIB

Oleh : Ani Nadzirah

Tempat : Rumah Pasien

##### **A. Data Subyektif**

###### **a. Keluhan Utama**

Ibu mengeluh asinya tidak keluar dengan lancar

###### **b. Data Psikososial**

Ibu mengatakan merasa khawatir dengan keadaan bayinya dan biaya pengobatan bayinya jika nanti bayinya dilakukan terapi sinar

###### **c. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari**

###### **a) Nutrisi**

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, ibu minum  $\pm$  7 gelas/ hari.

###### **b) Eliminasi**

BAK  $\pm$  6-7 x/hari

BAB 3-4x/hari

d. Istirahat

Ibu istirahat siang mulai pukul 12.00-14.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui bayinya.

e. Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 3 kali, ganti baju 2 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali. Ibu ganti pembalut 3-4 x sehari.

B. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- d) Nadi : 82 kali/menit.
- e) Pernapasan : 21 kali/menit.
- f) Suhu : 36,6 °C

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

- a) Muka : tidak ada oedema pada wajah.
- b) Dada : tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara
- c) Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan belum kering sempurna (ibu takut personal hygiene). Lochea alba

### Palpasi

- a) Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid.
- b) Dada : tidak ada rasa nyeri saat diraba, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar
- c) Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba.

### C. Analisa

P2002 Ab000 nifas tidak normal hari ke 11

### D. Penatalaksanaan

Pukul : 11.00 WIB

Tujuan : masa nifas berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. TFU teraba di atas simpisis
- c. Kontraksi uterus baik
- d. Lochea serosa (hari ke 11)
- e. Tanda-tanda vital dalam batas normal
  - a) TD : 100/60 – 130/90 mmHg
  - b) Nadi : 60 – 100x/menit
  - c) Suhu : 36,2 – 37,5°C
  - d) RR : 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan:

Kunjungan Nifas 3 (KF3)

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik ttv dalam batas normal tetapi terjadi beberapa masalah seperti ASI belum lancar dan jahitan belum kering sempurna
- b. Mengevaluasi kunjungan II meliputi masalah yang dirasakan saat kunjungan II, saran yang diberikan apakah sudah dilaksanakan semua atau belum (menanyakan apakah masih takut cebok karena pada kunjungan ke 2 jahitan belum kering, apakah sudah melakukan perawatan payudara dengan rutin, ibu sudah melakukan perawatan payudara 2x/hari)
- c. Menjelaskan ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan dan memenuhi nutrisi ibu karena ibu harus menyusui.
- d. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI saja kepada bayinya untuk memenuhi nutrisi pada bayi dan membantu mengembalikan organ reproduksi ke keadaan seperti tidak hamil dengan cara menyusui tiap 2 jam pada payudara kiri dan kanan secara bergantian sampai payudara terasa kosong
- e. Meganjurkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya, maksimal 2 jam sekali

- f. Mengajarkan ibu untuk tidak takut melakukan personal hygiene agar jahitan cepat kering
- g. Mengajarkan pada ibu untuk istirahat yang cukup, tidak stress berlebih dan mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut, dll. Dan mengajarkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui
- h. Mengajarkan ibu senam nifas tahap akhir untuk memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut, senam nifas dapat memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, serta regangan otot tungkai bawah
- i. Mengingatkan kembali ibu untuk mengimunitasikan BCG dan polio bayinya.
- j. Menjelaskan secara lengkap tentang pilihan alat kontrasepsi jangka panjang seperti implant, IUD atau steril.
- k. Mendiskusikan pilihan dengan klien pemilihan alat kontrasepsi merupakan kesepakatan dari pasangan
- l. Menyampaikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang





### **3.8 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ke III**

#### **3.8.1 Pengkajian**

Tanggal : 10-03-2020

Pukul : 10.00 WIB

Oleh : Ani Nadzirah

Tempat : Rumah Pasien

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

##### **a. Identitas/ Biodata Bayi**

Nama bayi : By. Ny. Y

Tanggal lahir : 28-03-2020

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 11 hari

##### **b. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan bayinya kuning, tali pusat sudah lepas pada hari ke 8

Ibu mengatakan pada hari jumat tanggal 13-03-2020 memeriksakan bayinya ke PMB titik Ismawanti karena bayinya kuning dan ibu khawatir, ibu mendapatkan surat rujukan dokter untuk konsultasi. Pada tanggal 9 maret 2020 ibu memeriksakan bayinya ke dokter anak mendapatkan KIE menjemur bayinya dipagi hari selama 15 menit, mengganti lampu kamar dengan lampu warna kuning, tidak memandikan bayinya hanya diseka, meyusui sesering mungkin, mendapatkan obat dan vitamin, 5 hari lagi dijadwalkan kontrol jika setelah mendapatkan obat dan vitamin masih kuning bayi diharuskan melakukan terapi sinar.

c. Pola Kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Bayi sudah mulai disusui sesering mungkin minimal 2 jam sekali

b) Pola Eliminasi

BAK 7x, Buang Air Besar 1-2x sehari dengan konsistensinya agak lembek, berwarna kuning.

c) Pola Istirahat

Pola tidur bayi bayi lebih sering tidur

d) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : somnolen

b) Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

c) Pernafasan : 40 kali/menit

d) Nadi : 100kali/menit.

b. Pemeriksaan Antropometri 9-03-2020, di ruangan dokter anak

a) Berat Badan : 3500gram(dengan baju)

b) Panjang Badan : 50 cm

c. Pemeriksaan Fisik

a) Muka : wajah tampak kuning.

b) Mata : Konjungtiva merah, sklera putih

- c) Dada :Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.
- a) Abdomen : tali pusat sudah lepas
- d. Pemeriksaan drajat kremer 5 (dari kepala sampai telapak tangan dan kaki)

#### C. Analisa

Neonatus usia 11 hari dengan icterus neonatorium drajat 5

#### D. Penatalaksanaan

Pukul : 11.15 WIB

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- 2) Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayi 40 x/menit, S: 36,5°C, BB: 3500 gram, PB : 50 cm.
- 3) Memberikan konseling ibu cara menyesuaikan dan menjemur bayi agar tidak kuning (bayi sudah pernah diberi susu lewat sendok tetapi bayi menolak)
- 4) Memotivasi ibu untuk tetap semangat menyusui bayinya sesering mungkin
- 5) Mengingatkan ibu untuk tidak lupa meminumkan obat dan vitamin sesuai dengan anjuran dokter
- 6) Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin atau maksimal setiap 2 jam sekali karena bayi kuning
- 7) Menganjurkan ibu jangan lupa control ke dokter anak pada hari jumat untuk pemeriksaan keadaan bayinya

### **3.9 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas Ke- IV**

#### **3.9.1 Pengkajian**

Tanggal/Jam :9 April 2020/16.00 WIB

Tempat :Pemantauan melalui WhatsApp

Oleh : Ani Nadzirah

#### **A. Subyektif**

##### **1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

##### **2. Riwayat KB**

Ibu mengatakan berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan setelah setelah selesai pengeluaran cairan bening selesai, tetapi ibu memutuskan untuk berKB setelah mendapatkan haid karena ibu masih takut untuk melakukan hubungan suami istri dan suami menerima keadaan ibu

##### **3. Pola Kebiasaan Sehari-hari**

###### **a. Nutrisi**

Ibu mengatakan sudah makan 3 kali sehari yang terdiri dari nasi satu piring, lauk (terkadang ikan laut, tahu dan tempe), sayur dan air putih 6-8 gelas sehari.

###### **b. Aktivitas**

Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti biasa seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengepel.

###### **c. Istirahat**

Ibu tidur siang pukul 12.00-13.00 dan tidur malam mulai jam 22.00 sampai jam 04.00

d. Eliminasi

Ibu mengatakan BAB sehari sekali setiap pagi dan sudah BAK 5-6 kali.

e. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 3x dan ganti baju sehari 2x. Ibu mengatakan sudah tidak memakai pembalut tanggal 7 April 2020

f. Keadaan Psikososial

Ibu mengatakan sudah terbiasa dalam merawat bayinya sendiri dari pagi sampai malam di rumah dan dibantu oleh suaminya saat malam hari.

B. OBYEKTIF

a. Data Ibu

Tidak Dilakukan

Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

b. Data Bayi

Ibu mengatakan bayinya sudah tidak kuning sejak hari ke 16, vitamin dan obat dokter sudah habis. Ibu mengatakan jika obat dan vitaminnya habis bayi masih kuning akan dilakukan terapi sinar tetapi ketika obat dan vitamin habis bayi sudah tidak kuning dan tidak perlu terapi sinar

C. Analisa

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> nifas normal hari ke 39.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tidak bisa melakukan dan menjelaskan hasil pemeriksaan karena kunjungan dilakukan via whatsapps.
2. Menjelaskan pada ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan pada bayinya  
E/ Ibu mengerti dan akan melakukan nasihat yang diberikan
3. Menjelaskan ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan dan memenuhi nutrisi ibu karena ibu harus menyusui  
E/ Ibu sudah melakukan saran yang diberikan
4. Mendiskusikan kembali dengan ibu mengenai KB yang ingin dipakai dan ibu memustuskan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Dan mengingatkan ibu bahwa ibu harus sudah ber K<sub>b</sub> sebelum berhubungan seksual.  
E/ Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai
5. Mengingatkan ibu untuk segera berKB karena ibu sudah subur kembali.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan