

BAB 3

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

1.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

1.1.1 Pengkajian Data

Hari/Tanggal : Sabtu, 7 Maret 2020

Pukul : 12.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Fatkila Nur Azuba

NIM : P17310172020

1) Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu : Ny. N

Nama Suami : Tn. G

Umur : 21 Tahun

Umur : 23 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Swasta

Pendidikan: SMA

Pendidikan : SMA

Alamat : Kenongo 10/03 Wagir

b. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

c. Riwayat Kesehatan Ibu

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 (DM), epilepsi (Kejang) dan kejiwaan. Ibu juga tidak pernah sakit yang mengharuskan ibu untuk dirawat dirumah sakit.

d. 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 (DM) serta epilepsi (kejang), serta tidak ada riwayat bayi kembar.

e. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : Teratur 1 bulan sekali

Lama : 7 hari

Banyaknya: 3 kali ganti pembalut

Keluhan : -

HPHT : 20 – 6 – 2019

f. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1(satu)

Usia Pertama Menikah : 19 tahun

Lama Menikah : 2 tahun

g. Riwayat Obstetri

Ini merupakan kehamilan pertama ibu, ibu mengetahui dirinya hamil dengan melakukan tespek sendiri dirumah, dan kemudian memastikannya dengan periksa ke bidan. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ini.

TM I : Ibu pertama kali memeriksakan kehamilannya kebidan untuk memastikan kehamilannya, ibu periksa 3x. Ibu mengeluh sedikit pusing dan mual namun tidak sampai mengganggu aktivitas ataupun mengganggu pemenuhan nutrisi ibu. Ibu mendapatkan terapi tablet tambah darah, paracetamol dan vitamin B6 dan ibu menghabiskan terapi yang diberikan. Ibu dianjurkan untuk mengikuti ANC terpadu di puskesmas.

TM II : Pada trimester kedua ini ibu periksa 2x di bidan 1x dan di puskesmas 1x tidak memiliki keluhan apapun ibu memeriksakan kehamilannya rutin dan mendapat terapi tablet tambah darah, ibu rutin meminum terapi

yang diberikan. Ibu juga melakukan cek lab di puskesmas.

TM III : Ibu mengeluh sedikit susah bernapas sejak perutnya bertambah besar, batuk pilek, ibu dianjurkan untuk beristirahat ibu mendapat terapi tablet tambah darah dan kalsium, vit c ibu rutin meminumnya. Ibu juga mempunyai keluhan keputihan ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaan, dengan mengeringan daerah kewanitaan saat setelah BAK/BAB. Istirahat terganggu karena sering BAK terutama di malam hari dan sering merasa nyeri punggung dan keluhan yang dirasa ibu tersebut sudah teratasi.

h. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu pernah menggunakan KB suntik 1 bulan selama 3 bulan untuk menunda kehamilan karena masih akan melaksanakan resepsi pernikahan yang diadakan 3 bulan dari akad nikah ibu. Ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi selama 3 bulan dan kemudian hamil.

i. Pola Kebiasaan Sehari – hari

(1) Pola Nutrisi :

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau telur,

terkadang ibu juga makan buah ibu minum \pm 7-8 gelas/ hari lebih banyak minum disiang hari.

(2) Pola Eliminasi :

Ibu BAB sehari sekali dipagi hari dengan konsistensi padat, ibu BAK \pm 6-7 kali dan tidak ada keluhan.

(3) Pola Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasa seperti menyapu, memasak, mencuci yang dibantu oleh ibunya. Karena kebetulan ibu tinggal dengan kedua orangtuanya serta suami.

(4) Istirahat/Tidur

Ibu istirahat siang sekitar 1-2 jam setelah selesai melakukan kegiatan sehari - hari dan ibu tidur malam mulai pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 05.00 WIB.

(5) Seksualitas

Ibu tidak ada keluhan

(6) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, ganti baju 2 kali setelah mandi dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut 2 hari sekali.

j. Riwayat Psikososial Sepiritual dan Budaya

Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilan anak pertamanya ini, ibu juga mendapat dukungan dari suami dan keluarga yang sangat menantikan kehamilan ini. Ibu tidak ada hambatan dalam melakukan ibadah seperti sholat. Dalam budaya ibu terdapat budaya pantang

makan udang karena nanti kaki dan tangan anaknya bisa seperti udang, ibu tidak minum jamu – jamuan, merokok ataupun minum minuman keras. Ibu pernah pijat oyok sebanyak 3 kali 1 kali pada trimester I dan 2kali pada trimester II. Dalam budaya ibu juga terdapat budaya neloni atau tiga bulanan dan mitoni atau tujuh bulanan. Dalam mempersiapkan kelahiran anaknya nanti ibu sudah menyiapkan satu tas yang berisi baju bayi dan baju ibunya sendiri, kemudian untuk surat penting ibu juga sudah mempersiapkannya. Dan kendaraan yang akan digunakan nanti saat ibu akan melahirkan yaitu mobil milik saudaranya. Ibu akan ditemani keluarga dan suami saat akan bersalin, kemudian untuk pendonor darah ibu belum tau siapa yang akan menjadi pendonor jika nanti dibutuhkan.

2) Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| (1) Keadaan Umum | : Baik |
| (2) Kesadaran | : Composmentis |
| (3) Tekanan Darah | : 100/60mmhg |
| (4) Nadi | : 88x/mnt |
| (5) Pernapasan | : 20x/mnt |
| (6) Suhu | : 36,7°C |
| (7) Berat Badan Sekarang | : 60 kg |
| (8) Berat Badan Sebelum Hamil | : 45 kg |

- (9) Tinggi Badan : 148 cm
(10)LILA : 26 cm
(11)IMT : 21 (Normal)
(12)TP : 27-3-2020
(13)KSPR : 2
(14)TT : T5

b. Pemeriksaan Fisik

- (1) Muka : Tidak pucat, tidak odema
(2) Mata : Seklera putih, konjungtiva merah muda, pandangan tidak kabur.
(3) Mulut : Bibir lembab, stomatitis (-),terdapat gigi berlubang.
(4) Leher : Pembesaran kelenjar tyroid (-), pembesaran kelenar limfe (-), pembesaran vena jugularis (-)
(5) Payudara : Bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidakada benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, kolostrum sudah keluar.
(6) Abdomen :Tidaka ada luka bekas operasi, TFU 27 cm
Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (Bokong).
Leopold II : Di sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA).

- Leopold III : Di bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting (kepala) sudah masuk PAP
- Leopold IV : Tidak dilakukan
- TBJ : $(27 - 12) \times 155 = 2325$ gram
- (7) Genetalia : Tidak ada hemoroid
- (8) Ekstremitas : Kedua tangan kaki oedem \checkmark -, Varises \checkmark -.
- c. Auskultasi
- DJJ : 142 x/menit
- d. Perkusi
- Reflek Patela : +
- e. Pemeriksaan Penunjang (dilakukan di PMB 8 Maret 2020)
- (1) Haemoglobin : 10,3 gr/dl
- (2) Protein urine : Negatif

1.1.2 Identifikasi dan Diagnosa Masalah

Diagnosa : GI P0000 Ab000 UK 37-38 minggu, janin T/H/I presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik dengan anemi ringan.

Data Subjektif : - Tidak ada keluhan

- Terakhir haid pada tanggal 20 – 6 – 2019

Data Objektif :

Keadaan umum	: Baik
Tekanan darah	: 100/60 mmHg
Nadi	: 88 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,7 °C
Tinggi badan	: 148 cm
Berat badan sebelum hamil	: 45 kg
Berat badan sekarang	: 60 kg
LILA	: 26 cm
TP	: 28 – 3 – 2020
Abdomen	: Tidak terdapat luka bekas operasi TFU 27 cm
Leopold I	: TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, lunak, kurang melenting (Bokong).
Leopold II	: Pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA).
Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting (kepala) sudah masuk PAP
TBJ	: $(27 - 11) \times 155 = 2325$ gram

Auskultasi :

DJJ : 142 x/m

Masalah : -

1.1.3 Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

BBLR

1.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Pemberian KIE tentang anemia

1.1.5 Intervensi

Diagnosa : GI P0000 Ab000 UK 37-38 minggu, janin T/H/I presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis dengan anemi ringan

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik tanpa komplikasi.

Kriteria hasil :	Keadaan umum	: Baik
	Tekanan darah	: 100/70 – 130/90 mmhg
	Nadi	: 60-100 x/menit
	Suhu	: 36,5-37,5 °C
	Pernafasan	: 16-24 kali/menit
	DJJ	: 120-160 kali/menit

Tidak terdapat tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, bengkak pada kaki tangan serta muka, pandangan kabur dan sakit kepala hebat.

Intervensi

- 1) 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. Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu

- 2) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan
Terutama pada trimester tiga.

R/ pengetahuan klien bertambah sehingga mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu selama kehamilan.

- 3) Jelaskan pada ibu efek dari pijat oyok

R/ pijatan pada area perut dapat menyebabkan terlepasnya plasenta janin sehingga dapat membahayakan janin (Rahmatullah, 2016)

- 4) Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin nya

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

- 5) 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

- 6) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam. Mengidentifikasi tanda gejala penyimpangan yang mungkin dapat menjadi komplikasi.
R/ menemukan tanda bahaya kehamilan pada ibu sejak dini, jika didapatkan kelainan sejak dini yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin.
- 7) Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain untuk menyingkirkan, mengonfirmasi atau membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.
R/ antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga profesional.
- 8) 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.
- 9) 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.
- 10) Diskusikan dengan ibu untuk rutin meminum tablet fe yang diberikan
R/ tablet fe dapat menambah masa hemoglobin maternal
(Kementrian Kesehatan, 2018)

11) 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.

1.1.6 Implementasi

Hari/Tanggal : Minggu, 8 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

- 1) Memberi tahu ibu tentang hasil pemeriksaan keadaan dirinya dan janin
- 2) Menjelaskan 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. Serta memberitahu ibu mengenai anemia dan tatalaksananya baik mandiri sampai dengan pemberian suplementasi dengan banyak mengkonsumsi sayuran hijau dan meminum tablet tambah darah yang sudah diberikan.

- 3) Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan memperkenalkan diri pada ibu, agar ibu lebih kooperatif.
- 4) Menjelaskan pada ibu bahaya pijat oyok
- 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 atau fasilitas kesehatan terdekat.
- 6) Mendiskusikan dengan 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
- 7) Menjelaskan kepada ibu 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

- 8) Anjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe atau tablm tambah darah yang diberikan
- 9) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 15 atau 16 Maret 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan janin Ibu.

1.1.7 Evaluasi

Hari/Tanggal : Minggu, 8 Maret 2020

Pukul : 11.00 WIB

- 1) Ibu memahami keadaannya sekarang, dan bersyukur atas kondisinya dan bayinya yang sehat.
- 2) Ibu memahami informasi yang telah disampaikan
- 3) Dibantu petugas ibu mengisi stiker P4K untuk persiapan persalinan (nama Ny.N, tafsiran persalinan 28-3-2020, penolong bidan, tempat PMB Kartini, pendamping keluarga, transportasi mobil saudara, calon pendonor belum tahu)

Catatan Perkembangan Kehamilan II

Hari/Tanggal : Senin, 16 Maret 2020

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : PMB Kartini

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu diare karena makan sayur pedas 2x pada malam hari dan 2x pada pagi hari perut ibu terasa mules

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Tekanan Darah : 115/71 mmhg
Nadi : 83x/menit
Suhu : 36,6 °C
Pernapasan : 21x/menit
Berat Badan Saat Ini : 61 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, Tidak oedem
Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
Abdomen : TFU 28 cm tidak ada his
Leopold I : TFU 2 jari di bawah processus xyphoideus, teraba kurangbulat, lunak, kurang melenting (Bokong).
Leopold II : Di sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA).
Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting (kepala) sudah masuk PAP
TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

Auskultasi :

DJJ : 147x/menit

Ekstremitas : Kedua kaki dan tangan tidak oedem

C. Analisa

GI P0000 Ab000 UK 38 -39 minggu, janin T/H/I presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : Senin 16 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan meliputi :
 - a. Keadaan ibu secara umum baik, tekanan darah ibu 115/71 mmhg, nadi ibu 83x/menit, suhu 36,6 °C
 - b. Keadaan janin ibu baik, detak jantung janin 147x/menit dan tafsiran berat janin ibu 2635 gram
 2. Untuk mengatasi diare ibu ibu dianjurkan untuk tidak makan makanan pedas kecut dan asam serta banyak minum air putih dan meminum terapi yang telah diberikan, dan berhenti meminum terapi yang diberikan jika sudah tidak diare
- Mengajarkan ibu senam hamil dan teknik relaksasi serta pernapasan dalam untuk latihan pernapasan saat melahirkan. Dan tidak lupa memberitahu ibu

jika saat melakukan senam hamil perut ibu mules ibu harus segera menghentikan senam.

3. Memberitahu ibu bagaimana kontraksi palsu, kontraksi akan melahirkan dan cara menghitung kontraksi yaitu jika kontraksi masih hilang timbul dalam jangka yang panjang itu merupakan kontraksi palsu, tetapi jika kontraksi ibu dalam 10 menit terjadi 3x dengan durasi 30 detik setiap kontraksi dan mulesnya teratur dan tidak hilang walau dibuat aktivitas maka ibu harus segera ke bidan.
4. Memberitahu ibu untuk kembali kontrol 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 23 atau 24 maret 2020 atau sewaktu waktu jika ibu ada keluhan.

Catatan Perkembangan Kehamilan III

Hari/Tanggal : Senin, 23 Maret 2020

Pukul : 17.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Mules mules tapi tidak teratur ibu mengira itu merupakan mules akan melahirkan karena sudah mendekati persalinan

B. Data Objektif

Tidak terkaji

C. Analisa

GI P0000 Ab000 UK 39-40 minggu, janin T/H/I presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan ibu normal, rasa mules yang dialami ibu merupakan kontraksi palsu yang biasa dialami oleh ibu hamil.
2. Ketika perut ibu mules menganjurkan ibu tarik napas panjang dan menyarankan pada ibu untuk tetap beraktivitas seperti biasa dan di buat jalan – jalan agar kontraksi ibu lekas teratur.

3. Memberitahu ibu pentingnya memberikan IMD atau Inisiasi Menyusui Dini saat persalinan karena kontak fisik antara ibu dan bayi bisa mempererat ikatan batin ibu dan bayi, serta ASI pertama ibu yang keluar atau biasa yang disebut kolostrum itu sangat penting bagi bayi karena merupakan antibody alami dari ibu untuk bayi.
4. Karena penambahan berat badan ibu sudah 15 kg memberitahu ibu untuk timbang setiap minggu, mengurangi mengkonsumsi gula, garam dan lemak.
5. Memberitahu ibu untuk kembali sewaktu – waktu jika ada keluhan, atau saat ketuban pecah, kemudian keluar lendir atau darah dan kencing kencing yang sudah teratur.

1.2 Manajemen Kebidanan Bersalin (Kronologi)

Hari/Tanggal : 04 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu dan dari Rumah Sakit

Oleh : Fatkila Nur Azuba

Pada tanggal 2 April 2020 pengkaji menghubungi ibu via WhatsApp menanyakan keadaan dan apakah sudah ada tanda – tanda persalinan kemudian ibu mengatakan terkadang perutnya mules, dan waktu itu ibu juga akan memeriksakan kehamilannya ke bidan karena ibu sudah lebih 4 hari dari tafsiran persalinannya. Pada saat diperiksa di bidan masih belum ada tanda persalinan. Kemudian tanggal 3 April 2020 ibu menghubungi pengkaji lagi via WhatsApp bahwa apakah boleh ibu melakukan USG karena mendengar cerita temannya bahwa temannya juga lebih dari tafsiran persalinan kemudian ketubannya tinggal sedikit, ibu khawatir hal itu terjadi pada bayinya. Kemudian pengkaji konfirmasi kepada Asbid dari PMB Kartini dan ibu disuruh untuk ke PMB terlebih dahulu untuk dibuatkan surat rujukan, dan untuk memilih ke rumah sakit mana yang akan dituju ibu supaya bisa di konfirmasi ke dokter jaga rumah sakit tersebut. Kemudian ibu memilih Rumah Sakit Ben Mari untuk rumah sakit tujuan ibu. Karena pada saat itu USG di RS. Ben Mari habis maghrib dan pada saat itu juga hujan deras akhirnya ibu memutuskan untuk USG besoknya yaitu pada 4 April 2020. Pada 4 April 2020 ibu melalui WhatsApp bertanya untuk jadwal USG pada hari itu yaitu jam 2 siang. Kemudian sekitar jam 12.00 WIB ibu berangkat ke PMB Kartini untuk meminta

surat rujukan. Saat ibu di rumah sakit sekitar pukul 18.00 WIB ibu menghubungi pengkaji lewat WhatsApp bahwa ibu disuruh untuk ke PMB setelah nanti selesai USG, tapi setelah bertemu dengan dokter dan di lakukan USG ternyata ketuban ibu keruh dan tinggal sedikit serta usia kehamilan ibu sudah 10 bulan lebih sehingga ibu harus segera operasi. Ibu memberitahu pengkaji bahwa ibu rawat inap untuk menunggu operasi ibu juga bilang kalau malam ini operasinya kalau jadi. Kemudian saat pengkaji membalas untuk mengingatkan ibu sudah membawa semua persiapan persalinan seperti baju bayi dan baju ibu, memberi semangat pada ibu dan memberi tahu ibu untuk tetap tenang tidak perlu takut, WhatsApp ibu centang satu sampai dengan pada tanggal 6 April 2020. Dan pada tanggal tersebut ibu baru memberi tahu bahwa ibu dilakukan operasi pada tanggal 4 April 2020 sekitar pukul 21.00 WIB dengan persalinan sesar jenis kelamin perempuan, berat badan bayi 2800 gram, panjang badan bayi 49 cm . Pengkaji tidak dapat melakukan kunjungan secara langsung karena keterbatasan kondisi dan anjuran pemerintah untuk tidak keluar rumah kecuali keadaan mendesak berkaitan dengan sedang terjadinya wabah virus corona.

1.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

Hari/Tanggal : 06 April 2020
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : Online dari Rumah Sakit

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu masih merasakan nyeri diluka bekas jahitan operasi, darah yang keluar 1 pembalut tidak penuh, ibu rawat gabung dengan bayinya, ibu selalu meminum obat yang diberikan.

2. Riwayat Obsteri Sekarang

Ibu melahirkan pada 4 April 2020 sekitar pukul 21.00 WIB di Rumah Sakit Ben Mari secara sesar ditolong oleh dokter,segera menangis, jenis kelamin anak ibu perempuan, berat badan 2800 gram panjang badan 49 cm.

3. Pola Kebiasaan Sehari – hari

a) Pola Nutrisi

Ibu selalu menghabiskan makanan yang disediakan rumah sakit, terkadang ibu juga makan camilan seperti roti.Ibu minum kurang lebih 1 botol aqua besar.

b) Pola Eliminasi

BAB : Ibu belum BAB

BAK: Ibu sudah BAK 3 – 4 kali / hari sudah tidak menggunakan DC sejak kemarin sore.

c) Pola Aktivitas

Ibu sudah berlatih berjalan dibantu oleh keluarga, seperti turun dari tempat tidur dan kamar mandi.

d) Pola Istirahat

Ibu bisa istirahat dengan baik karena ada keluarga yang membantu mengurus anaknya.

e) Pola Personal Hygiene

Ibu sudah bisa kamar mandi dan mandi dibantu oleh keluarganya.

4. Riwayat Psikososial Spiritual dan Budaya

Ibu dan keluarga sangat bahagia dengan kelahiran anak pertamanya ini, ibu juga bersyukur bayinya lahir dengan selamat dan sehat. Dalam mengasuh anaknya ibu dibantu oleh ibunya, namun ibu juga aktif dan berusaha untuk mengurus anaknya. Dalam keluarga, lingkungan maupun adat ibu tidak ada budaya yang dapat membahayakan atau merugikan ibu dan bayinya seperti tarak makan, dan minum jamu – jamuan.

B. Data Objektif

Tidak Terkaji

C. Analisa

P1001 AB0000 Post SC Hari ke 2

D. Penatalaksanaan

- a) Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan ibu normal dimana pengeluaran darah ibu sudah tidak terlalu banyak yaitu 1 pembalut tidak penuh.
- b) Nyeri jahitan yang dialami ibu juga normal, memberitahu ibu untuk tidak takut bergerak walaupun ibu melahirkan dengan cara sc, dengan bergerak dapat membantu pemulihan bekas luka operasi dan juga membantu kontraksi rahim ibu agar cepat kembali seperti semula sebelum hamil.
- c) Memberitahukan kepada ibu pentingnya pemberian ASI untuk membentuk sistem imun atau kekebalan pada tubuh bayi secara alami, menjadi lebih kuat juga baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi.
- d) Menganjurkan kepada ibu untuk tidak terek makan agar luka bekas operasi ibu cepat kering, dan untuk pemenuhan gizi bayi.
- e) Menjelaskan pada ibu tentang bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki tangan dan muka, pusing hebat, perdarahan, nyeri perut, bengkak pada payudara.
- f) Menanyakan kepada ibu kapan pulang dari rumah sakit. Dan kapan jadwal untuk kontrol selanjutnya yaitu 6 hari setelah persalinan.

Catatan Perkembangan Masa Nifas II

Hari/Tanggal : Jum'at 10 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa sedikit gatal diarea pinggir plester timbul bintik bintik gatal.

2. Riwayat Nifas

Ibu sudah tidak mengeluarkan darah warna merah segar, tetapi warna kecoklatan. Bayi ibu juga menetek dengan lancar, saat malam hari bayi ibu juga tidak terlalu rewel. Ibu dibantu ibunya untuk mengurus atau merawat anaknya. Ibu belum berani memandikan anaknya. Untuk pekerjaan rumah ibu dibantu oleh ibunya.

3. Pola Kebiasaan Sehari – hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 2 – 3 kali sehari dengan porsi sedang dengan lauk sayur, tempe/tahu, telur dan daging terkadang, sesekali ibu makan buah. Ibu minum 5-6 gelas per hari.

b) Pola Eliminasi

Ibu BAB hari ke 3 masa nifas dan BAK 4 – 5 kali per hari.

d) Pola Istirahat

Ibu tidur dari jam 21.00-05.00 sesekali ibu terbangun untuk menyusui anaknya, ibu terkadang tidur siang sekitar 1 jam.

e) Pola Aktivitas

Ibu tidak banyak melakukan aktivitas ibu hanya merawat anaknya, dan untuk pekerjaan rumah dibantu oleh ibunya.

f) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali, gosok gigi setiap mandi, ganti pembalut ketika terasa lembab.

4. Data Psikososial dan Budaya

Ibu belum berani memendikan anaknya sendiri walaupun ibu masih sedikit takut dan dibantu oleh ibunya, tetapi ibu berusaha untuk terus belajar.

B. Data Objektif

Tidak terkaji

C. Analisa

P1001 AB0000 Post SC hari ke 6

D. Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu bahwa pengeluaran dari jalan lahir ibu normal karena berwarna kecoklatan bukan darah.

- b) Untuk mengatasi gatal pada kulit ibu yang kemungkinan alergi terhadap plester, menyarankan untuk ibu segera kontrol ke bidan untuk dibersihkan dan diganti plester.
- c) Evaluasi cara menyusui ibu lancar ataukah terdapat penyulit, dan ibu tidak ada masalah dalam menyusui, ASI ibu lancar.
- d) Menyarankan ibu untuk senam nifas dan memberikan leaflet senam nifas.
- e) Menyarankan ibu untuk belajar memandikan anaknya
- f) Diskusi untuk kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau ketika terdapat keluhan.

Catatan Perkembangan Masa Nifas III

Hari/Tanggal : Sabtu 18 April 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan.

2. Riwayat Nifas

Ibu sudah tidak mengeluarkan darah berwarna merah melainkan berwarna merah kecoklatan. ASI ibu juga lancar, dan bayinya menyusu dengan baik.

Ibu dalam mengurus bayinya dibantu dengan ibunya, ibu sudah mulai belajar memandikan bayinya, walaupun sedikit takut. Untuk pekerjaan rumah ibu dibantu oleh ibunya.

B. Data Objektif

Tidak terkaji

C. Analisa

P1001 AB000 Post SC hari ke 14

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa pengeluaran pada jalan lahir ibu sudah normal bukan merah berwarna merahkecoklatan sesuai hari masa nifas.
2. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak terdapat penyulit. Dan ibu menyusui bayinya dengan baik tidak terdapat penyulit ASI keluar lancar, puting tidak lecet, dan payudara tidak bengkak.
3. Mendiskusikan bersama ibu kunjungan berikutnya yaitu pada hari ke 28 setelah melahirkan tanggal 2 Mei 2020 atau sebelum nya jika ada keluhan.

Catatan Perkembangan Nifas IV

Hari/Tanggal : Minggu 2 Mei 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, terakhir periksa ke bidan tanggal 26 April 2020 bahwa jahitan sudah bagus dan kering. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu tidak rewel. Sekarang ibu masih mengerjakan pekerjaan rumah dengan bantuan ibunya.

B. Data Objektif

Tidak terkaji

C. Analisa

P1001 AB000 Post SC hari ke 28

D. Penatalaksanaan

- a) Memberitahukan kepada ibu bahwa kondisi ibu normal, pengeluaran dari jalan lahir ibu normal yaitu putih bukan darah.
- b) Mendiskusikan pada ibu penyulit yang muncul selama masa nifas ini, pada awal melahirkan ibu belumbisa memandikan bayinya karena masih takut, namun setelah beberapa hari ibu sudah mulai berani memandikan anaknya walaupun sedikit takut dan masalahpun teratasi.
- c) Memberikan leaflet KB untuk membantu ibu memilih dan berdiskusi bersama ibu untuk rencana menggunakan KB apa setelah masa nifas ibu. Dan ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

1.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Hari/Tanggal : 06 April 2020
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : Online dari Rumah Sakit

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama : By. Ny. N
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 2 hari
Tanggal Lahir : Sabtu 04 April 2020 pukul 21.00 WIB
Tempat Lahir : RS. Ben Mari
Alamat : Kenongo 10/03 Wagir

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan ibu rawat gabung dengan bayinya.

3. Riwayat Intranatal

Bayi lahir pada Sabtu 04 Maret 2020 sekitar pukul 21.00 WIB di Rumah Sakit Ben Mari karena ketuban keruh dan ketuban tinggal sedikit ditolong oleh Dokter secara sesar, segera menangis, jenis kelamin perempuan, Berat Badan 2800 gram, panjang badan 49 cm.

4. Riwayat Postnatal

Bayi segera ditaruh didada ibu atau IMD atau inisiasi menyusui dini, dan sudah disuntik imunisasi.

5. Kebutuhan Dasar Bayi

a. By. Ny. N diberikan ASI tanpa susu formula, dan bayi dapat menyusu dengan baik.

b. Eliminasi

Bayi sudah BAK dan BAB berwarna hijau kehitaman, lengket.

c. Istirahat

Bayi selalu tidur, sesekali terbangun saat pempersnya basah atau ingin menyusu.

d. Kebersihan

Ibu selalu mengganti pempers saat pempers terlihat penuh dan bayi rewel.

B. Data Objektif

Tidak Terkaji

C. Analisa

By. Ny. N usia 2 hari Neonatus cukup bulan.

D. Penatalaksanaan

1. Mengingatkan ibu untuk cuci tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh bayinya.
2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

3. Mengingatkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin, setiap 3 jam atau jika anaknya ingin menyusui.
4. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya 15 menit pada pagi hari agar tidak kuning.
5. Memberitahu ibu cara merawat bayi termasuk merawat tali pusat.
6. Mengajarkan ibu untuk sering melihat popok bayinya dan segera mengganti jika basah atau penuh.
7. Merencanakan kunjungan selanjutnya dengan ibu.

Catatan Perkembangan Neonatus II

Hari/Tanggal : Jum'at 10 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama : By. N

Umur : 6 hari

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sedikit kuning pada bagian muka dari hari ketiga, bayi tidak rewel, menyusui dengan baik, tali pusat sudah lepas 1 hari yang lalu dan tidak ada kemerahan disekitar area tali pusat dan ibu menjemur anaknya setiap pagi.

3. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

Bayi sering menyusu dan menyusu dengan baik, dan hanya diberikan ASI.

b. Eliminasi

Bayi sering BAK dan BAB 2 – 3 kali sehari.

c. Istirahat

Bayi selalu tidur dan menangis jika popok basah atau ingin menyusu.

d. Personal Hygiene

Ibu mengganti popok setiap popok penuh atau basah, mandi dipagi dan sore hari.

B. Data Objektif

Tidak Terkaji

C. Analisa

By. N usia 6 hari Neonatus Cukup Bulan dengan Ikterus Derajat 1

D. Penatalaksanaan

1. Mengingatkan ibu untuk menjemur anaknya pada pagi hari dan sesering mungkin untuk menyusui bayinya untuk mengatasi kuningnya.

2. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya jika kuning nya bertambah ke seluruh tubuh, karena himbauan untuk tidak kefasilitas kesehatan jika tidak dalam keadaan darurat.
3. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari ke 14 atau sewaktu-waktu.

Catatan Perkembangan Neonatus III

Hari/Tanggal : Sabtu 18 April 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sakit mata sejak dua hari lalu tidak ada keluarga yang sakit mata, menyusui dengan baik, tidak rewel dan sudah tidak kuning

2. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

Bayi sering menyusui dan menyusui dengan baik, dan hanya diberikan ASI.

b. Eliminasi

Bayi sering BAK dan BAB 3 kali sehari.

c. Istirahat

Bayi selalu tidur dan menangis jika popok basah atau ingin menyusui.

e. Personal Hygiene

Ibu mengganti popok setiap popok penuh atau basah, mandi dipagi hari dan sore hari.

B. Data Objektif

Tidak terkaji

C. Analisa

By. N usia 14 hari Neonatus Cukup Bulan

D. Penatalaksanaan

1. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan saleb mata pada bayinya, dan memeriksakan jika tidak kunjung sembuh sesuai dengan anjuran dari asisten bidan dari PMB Kartini.
2. Menjelaskan tentang imunisasi dasar
3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI jasa pada bayinya tanpa makanan lainnya sampai dengan umur 6 bulan
4. Memberitahu ibu untuk membawa anaknya imunisasi BCG ke bidan pada tanggal 4 Mei 2020

1.5 Asuhan Kebidanan Ibu Pada Masa Interval

Hari/Tanggal : Minggu 2 Mei 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Online dari Rumah Ibu

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu ingin menggunakan kb setelah melahirkan ini dan ingin memiliki anak lagi 4 – 5 tahun lagi.

2. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : Teratur 1 bulan sekali

Lama : 7 hari

Banyaknya : 3 kali ganti pembalut

Keluhan : -

3. Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan KB suntik 1 bulan selama 3 bulan untuk menunda kehamilan karena masih akan melaksanakan resepsi pernikahan yang diadakan 3 bulan dari akad nikah ibu.

4. 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.

5. Pola Kebiasaan Sehari – hari

Ibu mengatakan setelah melahirkan belum melakukan hubungan seksual dengan suaminya.

6. Data Psikososial

Ibu takut menggunakan KB implan maupun IUD karena rumor yang beredar dimasyarakat bahwa KB tersebut bisa berjalan ke area tubuh lain.

B. Data Objektif

Tidak terkaji

C. Analisa

P1001 Ab000 calon akseptor kb suntik 3 bulan.

D. Penatalaksanaan

1. Menanyakan pada ibu informasi tentang dirinya (pengalaman KB)
2. Menjelaskan pada ibu tentang KB meliputi (macam macam KB, cara kerja KB, keuntungan dan kerugian KB, indikasi dan kontraindikasi KB serta prosedur pemasangan).
3. Menjelaskan pada ibu tentang rumor yang didengar ibu dan beredar dimasyarakat tentang KB.
4. Menjelaskan kepada ibu terkait KB suntik 3 bulan kapan bisa dilakukan yaitu ketika darah nifas sudah benar benar bersih sesuai dengan budaya yang ada di lingkungan sekitar ibu.