

## **BAB III**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **3.1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN**

##### **3.1.1. Kunjungan Kehamilan I**

###### a. Pengkajian

Hari/Tanggal : Minggu, 09 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Titik.S.,ST.r.Keb

Oleh : Shofi Ariyani Salsabila

NIM : P17310173025

###### 1) Data Subyektif

###### a) Biodata

Nama : Ny "S"

Nama : Tn S

Umur : 24 Tahun

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Penghasilan : 1.500.000/bulan

Alamat : Srigading Rt 1 Rw 2, Lawang

b) Alasan datang

Ibu datang untuk memeriksakan ulang kehamilannya.

c) Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri punggung.

d) Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan nyeri punggungnya dimulai kurang lebih 1 minggu dan rasa nyerinya hanya di pinggang belakang seperti pegal pegal, Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama lebih dari satu bulan (TBC), penyakit kuning (Hepatitis) dan penyakit seksual seperti HIV atau IMS. Ibu juga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti jantung, kencing manis, ginjal dan darah tinggi.

e) Riwayat kesehatan keluarga.

Ibu kandung klien memiliki riwayat darah tinggi. Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun jantung,

kencing manis, ginjal, kelainan bawaan dan riwayat kembar, menular seperti TBC dan PMS

f) Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertama ibu. Usia ibu pertama menikah 17 Tahun dan Suami 21 tahun dan sekarang usia perkawinannya 7 tahun

g) Riwayat Haid

HPHT : 06-06-2019

Umur menarche : 12 tahun

Lamanya : 6-7 hari

Siklus haid : 28 hari

Banyaknya darah : ± 3-4 pembalut/hari

h) Riwayat Obstetri yang lalu

Hamil Ke	Persalinan							Nifas		
	Usia	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	5 Tahun	9 bulan	Normal	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	Laki-Laki	2,7 kg	9 bulan	Ibu mengalami puting lecet

										dikedua payudara sampai bernanah dan menghentikan proses menyusui sejak usia 9 bulan
2	Hamil  Ini									

Tabel 2.1 Riwayat KB yang lalu

Anak ke		KB
		Lama
	Alat kontrasepsi	
Sebelum hamil	Suntik 1 bulan	1 tahun
Setelah melahirkan anak 1	Suntik 3 bulan (keluhan jarang haid)	4,5 tahun

	Ganti 1 bulan agar haid	5 bulan
Setelah melahirkan	Rencananya akan menggunakan suntik 3 bulan	

## i) Riwayat kehamilan sekarang

Kunjungan ke-	Usia kehamilan	Keluhan	TT	Tindakan /terapi	KIE	Tempat ANC
1 (30-09-19) Trimester ke 2	16-17 minggu	Batuk	5	Obat batuk 3 kali 1	Nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil	Pmb Titik
2 (11-01-20) Trimester ke 3	31-32 minggu	Tidak ada keluhan		Vitamin ibu hamil 1x1		Pmb Titik

3 (26-01-20)		Tidak		Vitain	
Trimester ke	33-34	ada		ibu hamil	Pmb
3	minggu	keluhan		1x1	Titik

j) Pola Kebiasaan Sehari-hari.

(1) Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 entong nasi, lauk 1-2 (tahu, tempe, ikan, ayam) sayur, ibu terkadang makan buah seperti pisang, pepaya dan semangka. Ibu minum air putih  $\pm$  9 gelas/hari.

(2) Pola Istirahat

Ibu tidur malam sekitar 8 jam dan pada siang hari ibu hanya beristirahat dengan melihat TV dan terkadang tidur sekitar 1-2 jam.

(3) Pola Eliminasi

Ibu BAB rutin 1 kali sehari, dan BAK kurang lebih 5-6 kali sehari. Selama kehamilan ini ibu lebih banyak berkemih pada malam hari.

(4) Pola Aktivitas

Ibu melakukan aktifitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci piring dan mencuci pakaian dan menjaga warung . Ibu terkadang juga melakukan olahraga jalan-jalan saat pagi hari.

(5) Pola Seksual

Pada saat berhubungan intim ibu tidak mengalami keluhan dan kekhawatiran apapun.

(6) Pola Kebersihan

Ibu mandi 2-3 kali sehari dan mengganti pakaian dalam setiap kali mandi dan setiap kali merasa celana dalamnya lembab. Ibu selalu cebok dari depan kebelakang saat BAB dan BAK dan selalu mencuci tangan setelahnya.

k) Pola kebiasaan lain

Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, , minum jamu, ibu tidak ada pantangan makanan, dan ibu tidak memelihara binatang peliharaan di rumah. ibu pernah pijat oyok 2 kali pada usia 5 bulan dan 6 bulan karna merasa nyeri di pinggang belakang..

l) Data Psikososial dan Budaya

kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan, semua keluarga mendukung dan merespon baik kehamilan ibu saat ini.

Ibu memiliki budaya pijat oyok, ibu pernah melakukan pijat oyok sebanyak 2 kali saat kehamilan 5 dan 6 bulan

1) Perencanaan persalinan

- a) Tempat persalinan : PMB Bidan Titik
- b) Memilih tenaga kesehatan terlatih : Bidan Titik

- c) Dana : BPJS
- d) Pendamping : Suami atau
- e) pengambilan keputusan : Suami
- f) Memersiapkan sistem transportasi jika terjadi situasi gawat darurat :  
Mobil

## 2) Data Obyektif

### a) Pemeriksaan umum.

- (1) Keadaan umum : baik
- (2) Kesadaran : composmentis
- (3) Berat badan
  - BB sebelum hamil : 68 kg
  - BB sekarang : 77,8 kg
  - Kenaikan berat badan : 9,8 kg
  - IMT : 29
- (4) Tinggi badan : 154 cm
- (5) LILA : 28,5 cm

### b) Pengukuran tanda-tanda vital

#### Tanda vital

- Tekanan darah : 110/70mmHg
- Nadi : 81 kali per menit

Pernafasan : 22 kali per menit

Suhu : 36,7 °C

c) Pemeriksaan Fisik

(1) Inspeksi

a) Kepala dan Leher

Muka : tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak pucat.

Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, kelopak mata tidak oedem.

Hidung : simetris, bersih.

Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis.

Gigi : bersih, tidak ada karies gigi. berlubang

Leher : tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis.

b) Payudara

Inpeksi

Areola : bersih, Terlihat hiperpegmentasi pada areola

Bentuk : simetris

Puting susu : menonjol

Palpasi : tidak terdapat benjolan ,Sudah keluar kolostrum

c) Abdomen : tidak tampak bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra, striae livida dan terdapat pembesaran adomen.

a. Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenting (kesan bokong)

TFU : pertengahan px dan pusat, 25 cm.

TBJ :  $(25 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2170 \text{ gr}$

b. Leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan (kesan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin)

c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kesan kepala), masih mudah digoyangkan (belum masuk PAP).

d. Leopold IV : tidak dilakukan

d) DJJ : 133x/menit

e) Ekstremitas : tidak oedem pada ekstremitas atas dan bawah (bagian kanan dan kiri)

f) Genetalia : tidak ada varises

## (2) Data Penunjang

Hasil USG tanggal 23 Januari 2020 dan didapatkan plasenta letak normal, ketuban masih banyak, janin dalam keadaan sehat. Tafsiran persalinan 13 maret 2020

Pemeriksaan darah tanggal 09-02-2020

HB : 13 gr%

Pemeriksaan Urine

Proteinurin : Negatif

Reduksi urin : Negatif

b. Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Dx : GII P1001 A000 UK 35-36 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi kepala, puki keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal.

Ds : Ibu mengatakan ini kehamilan ke 2

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 06-06- 2019

Do :

Pemeriksaan umum.

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : composmentis

(3) Berat badan :

BB sebelum hamil : 68 kg

BB sekarang : 77,8 kg  
Kenaikan berat badan : 9,8 kg  
IMT : 29  
(4) Tinggi badan : 154 cm  
(5) LILA : 28,5 cm

d) Pengukuran tanda-tanda vital

Tanda vital

Tekanan darah : 110/70mmHg  
Nadi : 81 kali per menit  
Pernafasan : 22 kali per menit  
Suhu : 36,7 °C

1) Pemeriksaan Fisik

a. Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenting (kesan bokong)

TFU : pertengahan px dan pusat, 25 cm.

TBJ :  $(25 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2170 \text{ gr}$

b. Leopold II: bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan (kesan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin kesan ekstremitas janin

- c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kesan kepala), masih mudah digoyangkan (belum masuk PAP).
- d. Leopold IV : tidak dilakukan

DJJ : 133x/menit

Masalah : nyeri punggung

c. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

d. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

e. Intervensi

Dx : GII P1001 A000 UK 35-36 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi kepala, puki keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi/kelainan sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Kriteria Hasil

Kesadaran : compos mentis  
TD : 90/60-130/90 mmHg  
Nadi : 60-100 x/menit  
RR : 16-24 x/menit  
Suhu : 36,5 – 37,50 C  
LILA : > 23,5 cm  
TFU : Sesuai usia kehamilan  
DJJ : 120 – 160 x/menit

Keluhan nyeri punggung berkurang

Plan

1) Beri informasi pada ibu tentang kondisi ibu dan janin

R/ mengidentifikasi kebutuhan atau masalah ibu hamil tentang kondisinya dan janin sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan.

2) Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang

R/ makanan bergizi seimbang akan merupakan sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang merupakan zat-zat yang berguna untuk pertumbuhan janin dan mendukung kesehatan ibu

3) Berikan konseling tentang perubahan fisiologis pada trimester III

R/ adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi.

4) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup

R/ istirahat merupakan keadaan rileks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan.

5) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia

R/ daerah genitalia merupakan pintu masuk saluran reproduksi selanjutnya, sehingga kebersihannya perlu dijaga agar terhindar dari infeksi.

6) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut, pandangan kabur dan sebagainya.

R/ menemukan penyakit ibu sejak dini dan melibatkan ibu seras keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan dan bertindak cepat.

7) Beritahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur

R/ pemeriksaan kehamilan secara teratur untuk mengetahui perkembangan kehamilan dan mendeteksi komplikasi secara dini

8) Berikan penjelasan pada ibu penyebab nyeri.

R / nyeri punggung terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.

9) Anjurkan ibu mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri.

R/ kompres hangat akan meningkatkan vaskularisasi dari daerah punggung sehingga nyeri berkurang.

10) Anjurkan ibu untuk memijat bagaian yang terasa nyeri.

R/ Pijatan dapat meningkatkan relaksasi sehingga rasa nyeri berkurang

11) Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.

R/ Senam akan menguatkan otot dan memperlancar aliran darah.

#### f. Implementasi

Hari/tanggal : Minggu, 09 Februari 2020

Pukul : 10.00 wib

1. Menjelaskan tentang kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dan janin sehat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 110/70 mmHg, kondisi janin baik, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian terendah belum masuk panggul, namun untuk tafsiran berat janin kurang.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang, terutama untuk menambah kenaikan berat janin seperti ubi jalar, sayuran hijau, daging ikan, es krim, alpukat, air kepala, ataupun susu ibu hamil.
3. Menjelaskan tentang perubahan fisiologis pada trimester III terutama yang menjadi penyebab dengan nyeri punggung bagian bawah , yaitu pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan perubahan ini disebabkan karena berat uterus yang semakin membesar. Jika ibu hamil tersebut tidak memperhatikan postur tubuhnya maka ia akan berjalan dengan ayunan tubuh ke belakang akibat peningkatan lordosis. Lengkung ini

kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri untuk menguranginya dapat dengan mengompres dengan air hangat dan senam hamil.

4. Memberi penguatan bahwa istirahat ibu sudah baik
5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitali pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut, pandangan kabur dan sebagainya
6. Memberitahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya adalah pada tanggal 16 februari 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

g. Evaluasi

1. Ibu mampu untuk menyebutkan kembali bahwa nutrisinya perlu diperbaiki mengingat tafsiran berat badan janin masih kurang.
2. Ibu mengenali dan dapat lebih waspada dengan tanda bahaya kehamilan.
3. Ibu dapat mengenali tanda-tanda persalinan.
4. Ibu dapat mengontrol kehamilannya dan kesejahteraan janinnya dengan rutin memeriksakan kehamilannya.

### 3.1.2. Kunjungan kehamilan II

Hari/Tanggal : minggu /16-02-2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Titik.S.,ST.r.Keb

a. Subjektif

ibu mengatakan sakit pada punggung bawah sudah berkurang karena ibu melaksanakan senam hamil dirumah

b. Objektif

K/U : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 82x/menit

S : 36,5

RR : 18x/menit

BB : 78 kg

Muka : tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak pucat.

Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, kelopak mata tidak oedem

a. Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenring (bokong)

TFU : 3 jari dibawah px, 27 cm.

TBJ :  $(27 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2.480 \text{ gr}$

b. Leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin..

c. Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kepala), masih mudah digoyangkan (belum masuk PAP)

d. Leopold IV : tidak dilakukan

Djj : 141x/menit

Ekstremitas : tidak ada oedem pada ekstremitas atas atau bawah bagian kanan dan kiri.

c. Analisa

GII P1001 A000 UK 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi kepala, puki keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal

d. penatalaksanaan

1. Menjelaskan tentang kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dan janin sehat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 110/80 mmHg, kondisi janin baik, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian terendah belum masuk pinggul, tafsiran berat janin masih kurang.
2. Mengingatkan kembali tentang IMD setelah persalinan
3. Mengajarkan ibu senam hamil memperlancar dan menstimulai produksi ASI dan membantu mempercepat penurunan kepala bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan payudara untuk persiapan menyusui.

5. Memberikan apresiasi bahwa ibu telah mengonsumsi nutrisi yang memberikan perubahan yang baik pada berat
6. Memberikan informasi pada ibu untuk istirahat cukup dan tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat.
7. Memberitahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya adalah satu minggu kedepan yaitu 23-2-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

### 3.1.3. Kunjungan Kehamilan III

Hari/Tanggal : minggu /01-03-2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

a. Subjektif

ibu mengatakan semakin sering kencing sampai mengganggu aktivitas terutama saat tidur dan masih melakukan senam hamil yang sudah diajarkan, ibu memiliki kebiasaan minum terebih dahulu sebelum tidur

b. Objektif

K/U : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,6

BB: 79 kg

RR : 20x/menit

a) Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenting (kesan bokong)

TFU : setinggi px, 30 cm.

TBJ :  $(30 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2.945 \text{ gr}$

- b) Leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan (kesan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin..
- c) Leopold III : Pada bagian bawah perut teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kesan kepala), tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP).
- d) Leopold IV : kepala sebagian besar masuk PAP (divergen)
- e) DJJ : 134x/menit

Ekstremitas : tidak ada oedem pada ekstremitas atas atau bawah bagian kanan dan kiri.

c. Analisa

GII P1001 A000 UK 38-39 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi kepala, puki keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Norma

d. penatalaksanaan

1. Menjelaskan tentang kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dan janin sehat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 110/80 mmHg, kondisi janin baik, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian terendah sudah masuk pinggul, tafsiran berat janin cukup.
2. Memberi KIE tanda-tanda persalinan yaitu terasa keluar lendir darah dari kemaluan, dan apabila ada kenceng-kenceng dengan intensitas sering dalam waktu 10 menit terdapat 3-4 kali kenceng-kenceng.

3. Memberikan penguatan bahwa yang ibu lakukan yaitu senam hamil dan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi untuk membantu penurunan kepala janin sudah tepat.
4. Memberikan KIE penyebab ibu sering kencing yaitu penurunan kepala ke panggul dna menekan kandung kemih ibu. Untuk menangani keluhan ibu yaitu dengan minum pada siang hari dan mengurangi minum pada malam hari agar aktivitas istirahat ibu tidak terganggu oleh keinginan untuk kencing
5. Memberikan apresiasi bahwa ibu telah mengonsumsi nutrisi yang memberikan perubahan yang baik pada berat ,
6. Memberikan informasi ibu untuk istirahat cukup dan tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat.
7. Memberitahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya adalah satu minggu kedepan yaitu 1-03-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan dan tanda-tanda persalinan

### 3.2. Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis

Data yang akan disampaikan didapatkan dari klien dan asisten DI PMB Titik S.Tr Keb yang mendampingi persalinan Ny S pada tanggal 06-03-2020.

Pada tanggal 5 Maret 2020 Ibu mengatakan merasa kenceng kenceng setelah magrib sekita pukul 18.00 wib dengan jarak 10 menit sekali lalu tetap digunakan beraktivitas seperti biasa. Kemudian pukul 21.00 datang ke PMB Titik S.Tr Keb karna mengeluarkan lendir darah melalui jalan lahir, setelah sampai PMB Titik S.Tr Keb dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital Tekanan darah ibu 110/80 mmhg,nadi 82x/menit, ketuban positif (masih ada) suhu 36,7 dan dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 3 cm, his 3.10'.35'' dan ibu dianjurkan miring kiri dulu. Setelah itu ibu merasa kontraksi semakin sakit ibu memasuki kala I fase laten dan dilakukan peeriksaan dalam pukul 24.00 wib dengan hasil bukaan 6 cm ibu sudah memasuki kala I fase aktif Ibu dianjurkan untuk minum yang manis manis dan mengkonsumsi roti agar saat persalinan nanti tenaga ibu cukup. Pukul 01.00 dini hari tanggal 06 maret 2020 ketuban ibu pecah dengan kondisi jernih . setelah itu pukul 01.00 dilakukan pemeriksaan dalam dan hasilnya bukaan 8-9 cm. Ibu dianjurka mirin kiri lagi.

Pukul 01.45 kala II ibu merasakan keinginan untuk mengedan kemudian di periksa dalam oleh Bu Titik dengan hasil bukan lengkap yaitu 10 cm dan ada tanda tanda persalinan yaitu dorongan ingin meneran,vulva membuka,perinium menonjol,tekanan pada anus kemudian itu ibu dipimpin untuk persalinan. Bayi lahir pukul 02.05 berjenis kelamin perempuan menangis kuat.Bayi langsung diletakkan di dada ibu untuk melakukan IMD selama 1 jam .

Pada kala III Ibu mengatakan perutnya mulas hasil pemeriksaan TFU sepusat, tali pusat menjulur didepan vagina. Jelang 5 menit setelah lahirnya bayi yaitu pukul 02.10 plasenta lahir kondisi lengkap dengan laserasi perinium derajat 2 dan mendapat 3 jahitan. .

Pada pukul 02.15 ibu memasuki kala IV ibu mengatakan masih merasa mulas dan luka jahitan terasa nyeri. hasil pemeriksaan TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras.

Setelah 1 jam IMD dilakukan pemeriksaan bayi baru lahir yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu pernafasan 48x/menit, denyut jantung 142x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup> C dan pemeriksaan fisik yaitu pada kepala bayi tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma, mata simetris sejajar dengan telinga, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak terdapat palatoskizis, punggung normal tidak ada spina bifida. Pada genitalia labia mayora sudah menutupi labia minora, anus berluang dan ekstremitas atas bawah bayi normal dengan jari lengkap. Pemeriksaan antropometri pada bayi dihasilkan berat badan bayi 3500 gram, panjang 50 cm, lingkar kepala 33 , lingkar dada 32, LILA 11 cm warna kulit kemerahan, refleks hisap baik, bayi telah diberikan ASI, tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan disekitar tali pusat.. Pada pukul 03.05 diberikan injeksi vit K 0,5 pada paha kiri dan pemberian salep mata tetrasiklin 1 % di kedua mata. Selang 1 jam setelah pemberian Vit k yaitu pukul 04.00 bayi diberikan injeksi HBO pada paha kanan. Pukul 03.30 bayi sudah buang air besar 1 kali

Setelah 6 jam postpartum pada ibu tidak ditemukan kelainan TD ibu 100/70 mmhg, , nadi 76x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,6 °C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, darah yang keluar  $\pm$  50 cc dan ibu mengatakan perutnya mulas ,ibu sudah bisa menyusui bayinya dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu sudah bisa duduk dan berjalan ke kamar mandi. Ibu sudah buang air kecil (BAK) sebanyak 1x,. Bidan Memberikan ibu asam mefenamat 500 mg, amoxicilin 500 mg, tablet Fe dan vitamin A 200.000 unit..

### 3.3. Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis

#### 3.3.1 Kunjungan Nifas I

Tanggal : Minggu 8 maret 2020

Pukul : 08.00 wib

Tempat : Rumah pasien

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Bekas jahitan terasa cekit cekit

2) Pola kebiasaan sehari hari

(1) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur yang berkuah, telur 2 butir perhari. Ibu juga makan ikan laut, ayam. Buah yang ibu makan beragam seperti pisang, pepaya, jeruk. Ibu minum air putih 7- 8 gelas perhari

(2) Pola eliminasi

Ibu BAK 5 kali perhari, ibu sudah bisa BAB tadi subuh

(3) Pola istirahat

Sehari ibu tidur 6-7 jam .

(4) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 4-5 kali sehari, ganti celana dalam 3 kali sehari.

(5) Pola aktivitas

Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci piring.

b. Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 4) Nadi : 82x/menit
- 5) Suhu : 36,6
- 6) RR : 21 x/menit
- 7) Payudara : ASI sudah keluar (kanan dan kiri) tidak ada pembengkakan dan kemerahan pada payudara kanan dan kiri, puting kanan dan kiri menonjol
- 8) Abdomen : TFU 3 jari diatas simpisis, kontraksi baik
- 9) Genetalia : luka jahitan sedikit basah, bersih, tidak ada seperti tanda tanda infeksi seperti berbau, kemerahan, bengkak. Terdapat pengeluaran lokea rubra  $\frac{1}{4}$  pembalut

c. Analisa

P2002 A000 post partum hari ke 3 dengan nifas normal

d. Penatalaksanaan

Hari/tanggal : Selasa/08-3-2020 Jam 08.30

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, kondisi ibu ibu baik

2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri luka bekas jahitan yang dialami ibu adalah hal yang normal Nyeri akan berkurang dengan dibantu obat anti nyeri yang akan diberikan oleh bidan serta melakukan gerakan /mobilisasi dini
3. Memotivasi ibu untuk istirahat cukup.
4. Memberikan informasi tentang makanan pilihan tinggi protein seperti telur, ikan, ayam, tempe/tahu, zat besi seperti bayam, kangkung, dan sayuran hijau lain serta vitamin seperti buah-buahan, sayur, kacang-kacangan. Menganjurkan ibu untuk minum cukup air putih minimal 1 gelas per hari dan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dimana protein membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru, zat besi membantu pembentukan hemoglobin dan vitamin C memfasilitasi penyerapan zat besi dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Cairan dan nutrisi yang adekuat penting untuk produksi ASI, untuk membantu aktifitas pencernaan normal, dan mendapatkan kembali buang air besar normal dengan segera
5. Menjelaskan dan mendeteksi adanya tanda bahaya masa nifas yakni meliputi demam atau kedinginan, perdarahan berlebih, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, depresi. jika ibu mengalami salah satu atau lebih keadaan tersebut di atas maka ia harus secepatnya datang ke bidan atau dokter.
6. Merencanakan kunjungan yakni pada tanggal 10 -03-2020 di PMB

### **3.3.2 Kunjungan Nifas II**

Tanggal : Selasa 10 maret 2020

Pukul : 08.00 wib

Tempat : PMB Titik sunaryati S.Tr.keb

e. Subjektif

1) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

2) Pola kebiasaan sehari hari

(6) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur yang berkuah, telur 2 butir perhari. Ibu juga makan ikan laut, ayam. Buah yang ibu makan beragam seperti pisang, pepaya, jeruk. Ibu minum air putih 7- 8 gelas perhari

(7) Pola eliminasi

Ibu BAK 5 kali perhari, ibu sudah bisa BAB pada hari ke 3 PP

(8) Pola istirahat

Sehari ibu tidur 6-7 jam .

(9) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 4-5 kali sehari, ganti celana dalam 3 kali sehari.

(10) Pola aktivitas

Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci piring.

f. Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- 4) Nadi : 80x/menit
- 5) Suhu : 36,6
- 6) RR : 20 x/menit
- 7) Payudara : ASI sudah keluar (kanan dan kiri) tidak ada pembengkakan dan kemerahan pada payudara kanan dan kiri, puting kanan dan kiri menonjol
- 8) Abdomen : TFU 4 jari diatas simpisis, kontraksi baik
- 9) Genetalia : luka jahitan kering, bersih, tidak ada seperti tanda tanda infeksi seperti berbau, kemerahan, bengkak. Terdapat pengeluaran lokea sanguinolenta ¼ pembalut

g. Analisa

P2002 A000 post partum hari ke 5 dengan nifas normal

h. Penatalaksanaan

Hari/tanggal : Selasa/10-3-2020 Jam 08.30

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, kondisi ibu saat ini baik.
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup
- 3) Berikan penguatan positif bahwa ibu telah melakukan personal hygiene tyang tepat dan patut dipertahankan

- 4) Berikan KIE pada ibu nutrisi masa nifas dan tidak ada tarak makan untuk tetap menjaga proses pemulihan dan pemberian nutrisi kepada bayi.
- 5) Menjelaskan tanda bahaya masa nifas yaitu mata berkunang, demam tinggi, pusing hebat dll.
- 6) Mengajarkan ibu senam nifas
- 7) Mengajarkan ibu dan keluarga terutama suami cara perawatan payudara dan pijat oksitosin
- 8) Beritahu ibu untuk tetap melakukan mobilisasi seperti biasa namun tidak melakukan kegiatan yang terlalu berat.
- 9) Jelaskan pada ibu tentang kunjungan selanjutnya, yaitu pada 18 maret atau sewaktu waktu ada keluhan

### 3.3.3. Kunjungan Nifas III

Tanggal : 18-03-2020

Pukul :08.00 WIB

Tempat : Via whatshap

#### a. Data Subjektif

##### 1) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

##### 2) Riwayat Nifas

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

##### 3) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum ingin manambah anak daam waktu yang cukup lama.

#### b. Data Objektif

Tidak dilakukan

#### c. Analisa

P2002 A000 post partum hari ke 13 dengan nifas normal

#### c. Penatalaksanaan.

Hari/tanggal : 18-3-2020 Jam 08.30

1. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ditemukan tanda penyulit serta tidak terjadi puting lecet ataupun bengkak payudara
2. Menjelaskan jenis kb yang cocok untuk ibu
3. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 13 april 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp.

#### **3.3.4. Kunjungan Nifas IV**

Tanggal : 13-04-2020

Pukul :08.00 WIB

Tempat : Via Whatsapp

##### **a. Subjektif**

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

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

###### **2. Riwayat Nifas**

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan cairan berwarna putih, luka jahitan sudah tidak terasa, Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Bayi Ibu tidak rewel.ibu sudah merencanakan Kbnya yaitu menggunakan KB suntik 3 bulan. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

##### **b. Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

Tidak Dilakukan

- c. Analisa

P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> post partum hari ke 40 dengan nifas normal

- d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa kondisi ibu normal dan kondisi jahitan sudah berlangsung dengan baik.
2. Menanyakan kembali pada ibu apakah sudah menggunakan kontrasepsi atau kalau belum bisa menanyakan rencana ibu ke PMB Titik S.Tr.Keb agar bisa difasilitasi oleh bu titik, bu titik sudah menyiapkan alat kontrasepsi dan membuat janji bertemu dikarenakan adanya pandemi

## 2.4. Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan pada Neonatus

### 2.4.1 Kunjngan Neonatus I

Tanggal : 08-3-2020

Pukul : 06.00

Tempat : via whatshap

#### a. Data Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sehat sudah lahir pukul 02.05 berjenis kelamin perempuan dengan berat 3500 gram, panjang 50 cm. Bayinya sudah diimunisasi BCG .

##### 2. Kebutuhan Dasar

###### a. Pola Nutrisi

Bayi mayusu tiap 2 jam sekali.

###### b. Pola Eliminasi

Bayi BAB 1 kali sehari, BAK sudah 2 kai

#### b. Data Objektif

Tidak dilakukan

#### c. Analisa

Neonatus fisiologis hari 1

#### d. Penatalaksanaan

##### 1. Menjaga bayi tetap hangat

2. Memberikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali
3. Menjelaskan pada ibu untuk tidak tarak makan terutama pada makan makanan laut dan telur
4. Melalukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya yakni tanggal 10-03-20 di PMB

#### **2.4.2 Kunjngan Neonatus II**

Tanggal : Selasa/10-3-2020

Pukul : 08.00

Tempat : PMB Titik

a. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel.

2. Kebutuhan Dasar

a. Pola Nutrisi

Bayi menyusui tiap 2 jam sekali.

b. Pola Eliminasi

Bayi BAB 1-2 kali sehari, BAK 10-12 kali sehari

c. Pola Istirahat

Bayi tidur 13-14 jam sehari dan dirawat oleh ibu sendiri dan nenek si bayi.

b. Data Objektif

Suhu	: 36,7
Pernapasan	:52x/menit
Denyut jantung	:140x/menit
BB	: 3400 gr, BB bayi turun 100 gr
Talipusat	: hampir kering , terbungkus kasa, tidak ada tanda tanda infeksi seperti berbau, ada perdarahan, muncul bintik merah disekitaran tali pusat,

c. Analisa

Neonatus fisiologis hari ke 5

d. penatalaksanaan

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bayi sehat BB 3400gr, berat badan turun 100 gr, ibu tidak perlu khawatir dengan BB yang turun karena pada bayi normal usia 1-7 hari BB akan turun tidak lebih dari 5% BB lahirnya.
- 2) Tetap menyusui agar BB dapat naik kembali ibu dengan meneteki bayi setiap 2 jam sekali
- 3) Memberikan penguatan tentang perawatan talipusat dan perawatan bayi seperti sering mengecek popok bayi apabila bayi rewel, dan menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 6-8 pagi selama 15 menit

- 4) Jelaskan tanda bahaya pada neonatus
- 5) Memberikan informasi untuk membawa bayi ke Bidan agar di imunisasi BCG

### 2.4.3 Kunjungan Neonatus III

Tanggal : 18-3-2020

Pukul : 08.00

Tempat : via whatshap

#### a. Data Subjektif

##### 1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sering tidur dan bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi tidak kuning, tidak diare. Ibu sudah mengimunisasikan bayinya pada tanggal 04-04-2020 dan berat bayi 4500 gram.

##### 2. Kebutuhan Dasar

###### a. Pola Nutrisi

Bayi menyusui tiap 2 jam sekali.

###### b. Pola Eliminasi

Bayi BAB 1-2 kali sehari, BAK 10-12 kali sehari

#### b. Data Objektif

Tidak dilakukan

c. Analisa

Neonatus fisiologis hari 13

d. Penatalaksanaan

1. Memberikan penguatan pada ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
2. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar wajib bagi bayi seperti DPT, Campak.
3. juga KIE perawatan bayi pasca imunisasi agar ibu siap saat bayi diimunisasi nanti..