

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil dari asuhan kebidanan berkesinambungan yang telah dilakukan pengkaji kepada Ny.R. Adapun pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney pada pengkajian awal (Kehamilan) untuk selanjutnya menggunakan catatan SOAP.

3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

3.1.1 Pengkajian Data

Tanggal : 11-03-2020
Waktu : 14.30 WIB
Tempat : Rumah Ny.R
Oleh : Ta'ti Biinayatillah

a. Data Subyektif

a) Biodata

Nama Ibu : Ny. R	Nama Suami : Tn. U
Usia : 23 tahun	Usia : 24 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMU	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Karyawan pabrik	Pekerjaan : Karyawan pabrik
Suku : Jawa	Suku : Jawa

Alamat : Ngandeng 2/15

Lawang, Malang

Alamat : Ngandeng 2/15

Lawang, Malang

b) Keluhan utama

Istirahat terganggu karena sering kencing pada malam hari

c) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus menstruasi : teratur 28 hari

Banyak : 2-3 kali ganti pembalut

Keluhan : terkadang nyeri haid

HPHT : 23 Juni 2019

d) Riwayat pernikahan

Usia nikah pertama kali : 22 tahun

Lama pernikahan : 11 bulan

Ini adalah suami yang ke : 1

e) Riwayat kesehatan

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita batuk lama <14 hari disertai keringat dingin pada malam hari dan penurunan berat badan (TBC); lemah letih lesu (anemia); nyeri dada , jantung berdebar, pusing, nafas pendek (penyakit jantung); sering buang air kecil , sering kehausan, sering merasa lapar tapi tenaga kurang (DM); gatal pada area kewanitaan, keluar keputihan yang berbau dan berwarna kehijauan , kencing nanah (Penyakit menular seksual); tekanan darah tinggi (hipertensi); ibu tidak pernah

dirawat dirumah sakit ataupun operasi. ibu tidak pernah mengalami benjolan disekitar payudara, pembengkakan di ketiak / tulang selangka / payudara, sakit dan nyeri di payudara, perubahan bentuk puting (gejala kanker payudara), ibu tidak pernah sakit kuning , warna urine gelap dan tinja pucat (gangguan fungsi hati), ibu tidak pernah mengalami nyeri punggung, disertai demam, keluar darah diluar menstruasi atau setelah berhubungan, nyeri ketika berhubungan (radang panggul)

f) Riwayat kesehatan keluarga

Didalam keluarga ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita TBC, anemia, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dirawat dirumah sakit hingga operasi dan tidak ada riwayat kembar. Ayah dari ibu menderita gula darah tinggi.

g) Riwayat kehamilan ini

1-3 bulan : Di kehamilan yang pertama ini ibu periksa di (Trimester bidan sebanyak 2 kali dengan keluhan pusing, I) mual dan muntah sampai 2 bulan pertama. Ibu mendapatkan tablet tambah darah dan vitamin (berdasar buku KIA ibu mendapat asam folat) dari bidan dan meminumnya dengan teratur hingga habis. Ibu mendapat arahan untuk tetap menjaga nutrisi. Pada masa ini ibu tidak mengalami keluhan seperti muntah terus menerus sampai

tidak bisa makan, keluar perdarahan dari jalan lahir, demam tinggi (tanda bahaya kehamilan)

4-6 bulan : Ibu periksa di bidan sebanyak 3 kali, 1x periksa (Trimester dengan keluhan flu, 2x periksa tanpa ada keluhan.

II) Saat flu ibu mendapat obat dari bidan (berdasar buku KIA ibu mendapat selkom c, kalk) dan meminumnya dengan teratur sampai habis. Ibu merasakan gerakan bayi pertama kali saat usia kandungan kurang lebih 6 bulanan. Ibu mendapat arahan dari bidan untuk istirahat yang cukup, rutin control ke bidan dan mengikuti senam hamil. Selama masa ini ibu tidak mengalami keluhan seperti muntah terus menerus sampai tidak mau makan, tidak keluar perdarahan dari jalan lahir, tidak demam tinggi, tidak bengkak pada muka/tangan/kaki, tidak merasa janin kurang bergerak, tidak keluar cairan ketuban sebelum waktunya (tanda bahaya kehamilan)

6-9 bulan : Ibu periksa di bidan sebanyak 2 kali dengan (Trimester keluhan pinggang terasa nyeri. Ibu mendapat

III) tablet tambah darah dan vitamin (berdasar buku KIA ibu mendapat kalk, vitonal lacta), ibu

meminum vitaminnya secara rutin. Ibu mendapat arahan dari bidan untuk tetap melakukan senam hamil dan cek laboratorium. Selama masa ini ibu tidak mengalami keluhan seperti muntah terus menerus dan tidak mau makan, tidak keluar perdarahan dari jalan lahir, tidak demam tinggi, dan tidak bengkak pada muka/tangan/kaki, tidak merasa bahwa janinnya kurang bergerak, tidak keluar cairan ketuban sebelum waktunya (tanda bahaya kehamilan)

h) Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan KB dan belum ada rencana tentang KB apa yang akan digunakan setelah bersalin

i) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu tidak ada keluhan dalam hal makan dan minum. Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 ½ centong nasi dengan sayur (kangkung, bayam, buncis, kacang dll) dan lauk (telur, ayam, ikan, tempe dll). Ibu minum air putih sehari kurang lebih 1 ½ botol air mineral besar

b) Eliminasi

Ibu tidak ada keluhan dalam hal BAK atau BAB. Ibu sering BAK lebih dari 7 kali sehari dan untuk BAB ibu rutin sehari

sekali.

c) Pola aktifitas

Ibu sudah cuti bekerja dan selama dirumah ibu melakukan kegiatan seperti jalan-jalan, menonton tv, memasak dan mengikuti senam hamil yang diadakan oleh lingkungan setempat. Dalam melakukan pekerjaan rumah yang berat ibu dibantu oleh orang tua ibu dan suami.

d) Istirahat

Ibu mengalami keluhan gangguan pada pola istirahatnya karena ibu sering kencing pada malam hari, ibu istirahat malam kurang lebih 7-8 jam 21.00 – 05.00 tetapi ibu sering bangun untuk BAK. Pada siang hari ibu selalu menyempatkan waktu untuk tidur 1 – 2 jam.

e) Personal hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali. Dalam menjaga kebersihan organ kewanitaan ibu sering mengganti celana dalam dan tidak menggunakan sabun antiseptic khusus.

f) Aktifitas seksual

Dalam hal berhubungan seksual ibu tidak mengalami keluhan.

j) Data psikososial

Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini dan berharap ibu dapat melahirkan anak yang sehat. Ibu sendiri masih

merasa takut karena nanti akan merasakan sakitnya persalinan, ibu takut jika tidak kuat saat persalinan. Ibu berharap ketika sudah bersalin suaminya tetap memberi perhatian seperti saat ibu hamil. Ibu tidak memiliki kebiasaan seperti merokok atau minum alcohol. Ibu melakukan pijat oyok sebanyak 2 kali dan ibu lupa kapan waktunya mungkin sekitar usia kandungan 6 dan 7 bulan karena di desa ibu masih sangat kental dengan tradisi pijat oyok. Didalam keluarga ibu ada tradisi jawa seperti pitonan dan selamatan.

Dalam mempersiapkan persalinan ibu berencana bersalin di bidan dan sudah menyiapkan baju untuk ibu dalam 1 tas dan untuk baju bayi berencana beli ditempat bersalin. Untuk surat-surat ibu belum menyiapkan sama sekali. Untuk rencana kendaraan ke tempat bidan untuk bersalin ibu akan menggunakan sepeda motor karena jarak rumahnya dekat dengan bidan. Adapun pendonor darah ibu belum menyiapkan dan tidak tau jika perlu pendonor darah

b. Data Obyektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tekanan Darah	:	100/70 mmHg

Nadi : 75 x/menit
Suhu : 36,7 °C
Pernafasan : 18 x/menit

Berat badan sebelum hamil : 41 kg
Berat Badan saat ini : 49 kg
IMT : 22,6
Kenaikan BB : 8 kg
Tinggi Badan : 147,5 cm
LILA : 23,5 cm
Status TT : T5
KSPR : 2
HPL : 30 maret 2020

b) Pemeriksaan fisik

1) Inspeksi

Muka : Tidak terdapat cloasma gravidarum,
bengkak , ataupun pucat

Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda

Hidung : Tidak ada secret, polip ataupun kesulitan
bernafas.

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat ataupun stomatitis

- Gigi : Tidak ada gigi berlubang
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Payudara simetris, puting menonjol tidak ada kerutan seperti kulit jeruk.
- Abdomen : Terdapat linea nigra , tidak ada luka bekas operasi.
- Genetalia : Bersih , tidak ada keputihan, varises ataupun tanda penyakit menular seksual seperti condiloma.
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstremitas : Tidak ada varises

2) Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid atau limfe
- Payudara : Tidak teraba massa abnormal , kolostrum sudah keluar
- Abdomen : Leopold I : Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting
- Leopold II : Bagian kanan teraba bagian

bagian kecil. Bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang

Leopold III : Teraba keras bundar dan melenting pada bagian terbawah(kesan kepala) masih dapat digoyangkan sedikit

Leopold IV : Sebagian kepala sudah masuk PAP

TFU : Setinggi prosesus xifoideus (27 cm)

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2480$ gram

Ekstremitas : Tidak oedema

3) Auskultasi

Detak Jantung bayi : 148 x/menit

4) Perkusi

Reflek patella : positif

c) Data penunjang

Pemeriksaan lab tanggal 28/08/2019 Oleh petugas kesehatan di Puskesmas

Hb : 12,9 gr/dl

Golongan darah	: B+
Protein urine	: Negative
Glukosa	: Negative
HIV	: Non reaktif
HbsAg	: Non reaktif

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : G1P0000Ab000 UK 37-38 minggu janin T/H/I letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah

Data : Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama. Hari pertama Subyektif haid terakhir tanggal 23 Juni 2019 keluhan yang dirasakan ibu tidur terganggu karena sering kencing pada malam hari

Data : KU : Baik

Obyektif

Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/70 mmhg
RR	: 18 x/menit
Nadi	: 75 x/menit
Suhu	: 36,7 °C

LILA : 23,5 cm

Abdomen : Terdapat linea nigra . tidak ada luka
: bekas operasi

Leopold I : Lunak, kurang bundar kurang melenting

Leopold II : Bagian kanan teraba bagian bagian kecil.
Bagian kiri teraba keras, datar dan

Leopold III : memanjang
: Teraba keras bundar dan melenting pada

Leopold IV : bagian terbawah(kesan kepala) masih
dapat digoyangkan sedikit

TFU

TBJ : Sebagian kepala sudah bisa masuk PAP

Auskultasi : setinggi px (27 cm)

Perkusi : (27-11) x 155 = 2480 gram
: DJJ 148 x/menit
: Reflek patella positif

Pemeriksaan : Hb : 12,9 gr/dl

lab

(20/08/2019) Golongan darah : B+

Protein urine : Negatif

HIV : Non reaktif

HbsAg : Non reaktif

Masalah : Sering kencing sehubungan dengan tekanan pada vesica urinaria oleh bagian terendah janin

3.1.3 Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : GIP0000Ab000 UK 37-38 minggu janin T/H/I letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah

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

Kriteria : TTV : Dalam batas normal

Hasil

TD : 90/60 – 140/90 mmHg

RR : 16-24 x/menit

Nadi : 60-80 x/menit

Suhu : 36,5⁰c-37,5⁰c

DJJ : 120-160 x/menit

TFU :

UK 36 - 38 minggu : 1 jari di bawah Px (32-33 cm)

UK 40 minggu : 1– 3 jari di bawah Px (37,7 cm)

Intervensi :

1. Beritahu tentang hasil pemeriksaan fisik ibu 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. Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung
R/ jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin.
3. Jelaskan pada ibu efek dari pijat oyok
R/ pijatan pada area perut dapat menyebabkan terlepasnya plasenta janin sehingga dapat membahayakan janin.
4. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak tangan dan kaki disertai pusing, lemas pucat, gerakan janin berkurang
R/ Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi.
5. Diskusi kebutuhan pemeriksaan laboratorium ulang
R/ antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga profesional.
6. 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.
7. 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.

8. Diskusikan dengan ibu untuk rutin meminum tablet fe yang diberikan

R/ tablet Fe dapat menambah masa hemoglobin maternal.

9. 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.

Masalah : Sering kencing sehubungan dengan tekanan pada visica urinaria oleh bagian terendah janin.

Intervensi :

1. Berikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester ketiga

R/ Membantu klien memahami alasan fisiologis dari frekuensi berkemih dan nokturia. Pembesaran uterus trimester ketiga menurunkan kapasitas kandung kemih, mengakibatkan sering berkemih.

2. Berikan informasi mengenai perlunya masukan cairan 7 sampai 8 gelas/hari, penurunan masukan 2-3 jam sebelum beristirahat, dan penggunaan garam, makanan dan produk mengandung natrium dalam jumlah sedang

R/ Mempertahankan tingkat cairan

3.1.6 Implementasi

Tanggal : 11-03-2020

Jam : 15.30 WIB

Diagnosa : GIP0000Ab000 UK 37-38 minggu janin T/H/I letak kepala , punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah

Implementasi :

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin
2. Memberikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester ketiga

3. Berikan informasi mengenai perlunya masukan cairan 7 sampai 8 gelas/hari, penurunan masukan 2-3 jam sebelum beristirahat
4. Menjelaskan pada ibu efek dari pijat oyok, pijatan pada area perut dapat menyebabkan terlepasnya plasenta janin sehingga dapat membahayakan janin
5. Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung, bahwa jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin
6. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, ketuban yang keluar sebelum waktunya.
7. Mendiskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan sesuai p4k (penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah) dan juga surat surat yang perlu disiapkan.
8. Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Tanda-Tanda Persalinan seperti perut mulas - mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya rasa ingin mengeran seperti BAB lalu keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan apabila sudah terdapat tanda - tanda persalinan untuk segera datang ke petugas kesehatan.

9. Mendiskusikan dengan ibu untuk rutin meminum tablet fe 60 mg yang diberikan yaitu 1 tablet besi setiap hari selama kehamilan
10. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi pada tanggal 18 Maret 2020 dengan syarat tetap membuat janji terlebih dahulu dengan bidan dan tetap menerapkan protokol kesehatan seperti membawa handsinitizer, dan menggunakan masker

3.1.7 Evaluasi

Tanggal : Sabtu, 11-03-2020

Jam : 16.45 WIB

S : a. Ibu telah selesai mengisi kartu p4k bersama suami dimana tempat persalinan dirumah bidan, pendamping persalinan adalah suami, kendaraan menggunakan sepeda motor dan pendonor adalah saudara sepupu ibu

b. Ibu sudah menyiapkan surat-surat yang diperlukan untuk persiapan persalinan

O : Keadaan : Baik
umum

Kesadaran : Composmentis

Tekanan : 110/70 mmHg
darah

Pernafasan : 19 x/menit

Nadi : 77 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pemeriksaan Fisik :

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda

Bibir : Lembab, tidak pucat

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen : Leopold : Lunak, kurang bundar,
I kurang melenting

Leopold : Bagian kanan teraba bagian
II kecil dan bagian kiri teraba
keras, datar, memanjang

Leopold : Teraba keras bundar dan
III melenting pada bagian
terbawah (kesan kepala)
masih dapat digoyangkan
sedikit

Leopold : Sebagian kepala sudah

IV masuk PAP

TFU : setinggi prosesus xifoideus
(27 cm)

DJJ : 148 x/menit

Eksremitas : Tidak oedema

A : GIP0000Ab000 UK 37-38 Minggu T/H/I letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah

P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Memotivasi ibu untuk tetap melanjutkan kebiasaan minumnya agar ibu dapat tidur nyenyak di malam hari
3. Mendiskusikan dengan ibu tentang senam hamil yang telah diikuti ibu (manfaat, apa yang dirasakan, adakah kesulitan yang dialami)
4. Mengulang kembali informasi pada kunjungan sebelumnya kepada ibu untuk mengetahui apakah ibu masih ingat tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan

3.1.8 Catatan Perkembangan Kehamilan

Hari, Tanggal : Kamis, 19 Maret 2020

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Aplikasi WhatsApp

Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

- a. Ibu merasakan perutnya terkadang terasa kaku-kaku, dengan durasi yang pendek
- b. Ibu merasa khawatir karena akan mendekati persalinan, ibu takut akan nanti rasa sakit yang menimpanya

Obyektif (melalui chat dengan asisten bidan)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 19 x/menit

Nadi : 78 x/menit

Suhu : 36,7 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat , tidak oedema

Mata : Sclera putih , conjungtiva merah muda

Bibir : Lembab, tidak pucat

Abdomen : Leopold I : Lunak, kurang bundar, kurang melenting

Leopold II : Bagian kanan teraba bagian-bagian kecil, bagian kiri teraba keras, datar , memanjang

Leopold III : Kepala sukar digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen

TFU : 2 jari dibawah prosesus xifoideus(30 cm)

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : 146 x/menit

Ekstremitas : Tidak ada varises dan oedema

Analisa

GIP0000Ab000 UK 38-39 Minggu T/H/I letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dialami bahwa hal tersebut merupakan keluhan yang umum terjadi berhubungan dengan usia kehamilan yang sudah mendekati persalinan
2. Memberitahu ibu untuk segera kebidan jika :
 - a. Kontraksi dalam 10 menit sebanyak 3 kali dengan durasi lebih dari 30 detik
 - b. Keluar cairan seperti pipis yang tidak dapat ditahan (ketuban)
 - c. Keluar lendir atau darah dari jalan lahir
 - d. Megalami tanda bahaya kehamilanIbu memahami dan bersedia melakukan
3. Mengajari ibu cara menilai kontraksi, Kontraksi persalinan terjadi terus menerus dan durasinya lebih pendek sepanjang waktu, sementara kontraksi palsu tidak mengikuti pola tertentu yang dapat diprediksi. Selama masa kontraksi, perut akan mengeras. Pada awal persalinan, kebanyakan kontraksi berlangsung selama 60-90 detik dan terjadi setiap 15 sampai 20 menit

Ibu memahami dan bersedia melakukan

4. Mendiskusikan dengan ibu terkait kekhawatiran yang dialami ibu dalam menunggu waktu persalinan serta menjelaskan bahwa persalinan adalah proses yang alamiah

Ibu memahami penjelasan yang sudah diberikan

5. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga

Ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk segera kebidan jika mengalami sakit kepala, penglihatan kabur, pembengkakan pada muka atau anggota gerak

Ibu dapat memahami dan bersedia melakukan

7. Menjadwalkan kunjungan ulang selanjutnya 1 minggu lagi pada tanggal 26 Maret 2020 dengan syarat tetap membuat janji terlebih dahulu dengan bidan dan tetap menerapkan protokol kesehatan seperti membawa handsinitizer, dan menggunakan masker

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN (KRONOLOGI)

Pada hari jumat tanggal 27 maret 2020 pukul 23.00 WIB ibu mengeluhkan keluar rembesan cairan dari vagina. Setelah diamati oleh ibu, cairan keluar secara terus menerus dan tidak bisa ditahan. Cairan encer, berwarna bening bercampur sedikit darah. Mengetahui hal itu segera setelahnya ibu langsung datang ke fasilitas kesehatan PMB Titik S untuk memeriksakan kondisinya dan bayinya. Sampai di PMB ibu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan detak jantung janin dan pemeriksaan dalam . Ibu mengatakan tekanan darah, suhunya normal dan detak jantung janin normal. Pemeriksaan dalam dilakukan pukul 23.30 WIB oleh bidan dan diperoleh hasil pembukaan 2 cm. Ibu di lakukan observasi kontraksi, dan kemajuan pembukaan. Ibu sudah tidak dianjurkan untuk jalan-jalan dan hanya bersandar atau tidur ditempat tidur, sesekali jalan untuk ke kamar mandi.

Pada tanggal 28 maret 2020 pukul 03.40 WIB dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan dengan hasil pemeriksaan pembukaan tetap 2 cm dan kontraksi ibu 2 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik detak jantung janin normal. Pada pukul 05.30 WIB bidan melakukan rujukan ke Rumah Sakit Lawang Medika atas indikasi KPD . penulis tetap menghubungi Ny.R untuk

memantau dan menanyakan kondisinya tetapi tidak mendapat respon dari Ny.R. hingga pada tanggal 28 Maret 2020 Pukul 19.45 penulis baru mendapat informasi mengenai kronologi persalinan ibu dirumah sakit sebagai berikut :

Ibu mengatakan sesampainya di rumah sakit dilakukan pemeriksaan detak jantung janin bayinya, di tensi dan di pasang infus, setelah dilakukan pemeriksaan selama 2 jam bidan berkolaborasi dengan dokter SpOg untuk memutuskan melakukan induksi dengan diberikan drip oksitosin pada ibu agar merangsang kontraksi rahim dengan tujuan mempercepat proses persalinan. Setelah diobservasi, ibu tidak merasakan hasil dari induksi tersebut dan kontraksi tetap tidak adekuat. Bidan melakukan pemeriksaan dalam kembali pukul 10.15 WIB dan diperoleh hasil pemeriksaan pembukaan tetap 2 cm tidak ada kemajuan pembukaan, selama dilakukan pemeriksaan bidan memberi tahu ibu bahwa hasil dari tekanan darah ibu normal dan detak jantung janin normal. Setelah dilakukan observasi namun belum ada kemajuan persalinan bidan berkolaborasi dengan dokter SpOg untuk memutuskan akan dilakukan tindak lanjut operasi sesar. Ibu dan keluarga menyetujui semua keputusan dokter dan bidan untuk kebaikan ibu dan bayinya. Ibu masuk ruang operasi pukul 10. 45 WIB dan masih menunggu antrian. Bayi lahir pukul 11.10 WIB tanggal 28 maret 2020 dengan jenis kelamin perempuan dengan BBL 2700 gram dan panjang 49 cm. Operasi ibu selesai sekitar pukul 11.55 WIB lalu dipindahkan ke ruang pemulihan dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital oleh bidan rumah sakit dan dilihat perdarahan yang keluar, dengan hasil pemeriksaan tekanan darah normal,

suhu normal, nadi dan pernapasan normal serta darah yang keluar dari vagina ibu normal.

3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Catatan Kunjungan Nifas 1

Hari, Tanggal : Minggu, 29 maret 2020
Waktu : 09.30 WIB
Tempat : Telekomunikasi whatsapp
Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

a) Keluhan

Ibu merasakan nyeri pada jahitan di perutnya

b) Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Untuk makan dan minum ibu tidak ada keluhan dan tidak terek makan. Ibu mendapat makan 3 kali sehari dari RS dan menghabiskan makanannya. Ibu minum kurang lebih sebanyak 1¹/₂ botol air mineral 1500 ml

2) Eliminasi

Ibu belum BAB dan untuk BAK ibu terpasang selang pipis

3) Istirahat

Ibu dapat tidur dengan nyenyak dan tidak ada keluhan , ibu tidur jam 16.00 hingga pukul 18.00

4) Personal hygiene

Ibu terakhir mandi sebelum operasi, ibu pagi tadi sudah diseka dan ganti pembalut

5) Aktivitas

Ibu hanya beraktifitas miring kanan/kiri.

c) Data Psikososial

Ibu lega karena bayinya dapat lahir dengan selamat meskipun harus operasi. Ibu ingin segera bisa beraktifitas agar dapat mengurus bayinya. Suami dan orang tua ibu turut berbahagia akan kelahiran anaknya dan ingin segera membawanya pulang kerumah. Dalam melakukan perawatan bayi nantinya akan dibantu oleh suami dan orang tua ibu hingga ibu dapat melakukan aktifitas secara mandiri.

Didalam keluarga ibu tidak ada keharusan minum jamu tertentu dan ibu juga tidak terek makan karena sudah mendapat penjelasan dari petugas rumah sakit untuk tidak terek makan agar jahitan operasi lekas sembuh.

Ibu mengenakan gurita sedikit longgar agar lebih nyaman. Ibu juga tidak ada panangan untuk tidur siang. Didalam keluarga ibu terdapat tradisi tasyakuran sebagai bentuk ucapan rasa syukur atas kelahiran bayi.

Obyektif

Tidak dilakukan pemeriksaan, Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung.

Analisa

P1001 Ab000 post partum hari ke 1 dengan keadaan baik

Penatalaksanaan

- 1) Mendiskusikan dengan ibu terkait proses persalinan yang telah dilalui serta memberikan selamat kepada ibu karena telah berhasil melalui proses persalinan dengan baik
- 2) Memberitahu ibu untuk tetap meminum obat yang diberikan oleh rumah sakit agar dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu

Ibu memahami dan bersedia melakukan

- 3) Memotivasi ibu untuk tetap bergerak sedikit demi sedikit mulai dari miring , duduk hingga berdiri dan berjalan

Ibu bersedia melakukan

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola istirahatnya, tetap beristirahat dengan cukup , ketika bayi tidur ibu juga dianjurkan untuk tidur agar kondisinya lekas pulih

Ibu memahami dan bersedia melakukan

- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola makannya dengan mengkonsumsi makanan pilihan tinggi protein minimal ibu harus makan 2 butir telur/hari dan tidak terek makan untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan operasi, dan mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut. Serta menganjurkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI

Ibu memahami dan bersedia melakukan

- 6) Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, keluar darah atau cairan rembesan dari luka operasi , bengkak pada muka, tangan atau kaki, nyeri dan bengkak pada payudara.

Ibu memahami penjelasan yang diberikan

- 7) Menjelaskan ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh areola masuk kedalam mulut bayi menganjurkan ibu untuk selalu menyusui

bayinya setiap saat jika bayi menginginkan

Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan

Dan menjelaskan pada ibu tentang kunjungan selanjutnya pada 4 April 2020 dengan syarat tetap membuat janji terlebih dahulu dengan bidan dan tetap menerapkan protokol kesehatan seperti membawa handsinitizer, dan menggunakan masker

Catatan Kunjungan Nifas 2

Hari, Tanggal : 3 April 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Telekomunikasi Whatsapp

Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

a) Keluhan Utama

ibu merasa kurang istirahat karena bayi sering menangis pada malam hari

b) Pola kebiasaan

1) Nutrisi

Dari makan dan minum ibu tidak ada keluhan. Ibu makan 3 - 4 kali sehari dengan porsi nasi 1 ½ centong dengan sayur (kangkung, bayam, terong dll) dan lauk (tempe , tahu, telur, ikan , ayam dll). Ibu minum kurang lebih sebanyak 1 ½ - 2 botol air mineral besar

2) Eliminasi

BAB dan BAK tidak ada keluhan , ibu sering BAK dan sudah bisa BAB pada hari ke 3 nifas , ibu BAB 1 rutin sekali sehari

3) Istirahat

Tidur malam ibu sedikit terganggu karena bayinya ingin menyusu dimalam hari

4) Aktivitas

ibu lebih banyak menghabiskan waktu dirumah, ibu melakukan aktivitas seperti memasak dan mengurus bayinya

5) Personal hygiene

Ibu mandi rutin 2 kali sehari dan sering mengganti pembalut 3 kali ,

ibu tidak menggunakan sabun tertentu untuk membersihkan organ
kewanitaannya

c) Data psikososial

Ibu lebih berfokus bagaimana cara mengurusinya karena ini merupakan pengalaman pertama ibu banyak mencari info di internet atau social media terkait bayi seperti apa yang harus dilakukan kalau bayi rewel. Seluruh keluarga yang ada dirumah turut membantu dalam perawatan ibu dan bayi.

Obyektif (melalui chat dengan asisten bidan)

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 19 x/menit

Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik

Muka	:	Tidak oedema , tidak pucat
Mata	:	Sclera putih , konjungtiva merah muda
Payudara	:	Kedua puting menonjol, tidak lecet, asi sudah keluar, tidak ada warna kemerahan pada kedua payudara ataupun pembengkakan
Abdomen	:	Tampak luka bekas operasi tertutup plaster , tidak ada rembesan baik darah ataupun nanah, TFU pertengahan pusat dengan simpisis
Genitalia	:	Lochea berwarna kecoklatan (sanguinolenta)
Ekstremitas	:	Tidak oedema , tanda homan negatif (-)

Analisa

P1001 Ab000 post partum hari ke 6 dengan keadaan baik

Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan untuk tetap istirahat / tidur di siang hari agar waktu istirahat ibu terpenuhi minimal 1-2 jam pada siang hari, tetap beristirahat ketika bayi sedang tidur

Ibu memahami dan bersedia melakukan

- 2) Menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam nifas senam nifas hari pertama di mulai dari pernapasan iga - iga, gerak pergelangan kaki dengan mendorong, menarik dan memutar telapak kaki, latihan kontraksi ringan otot perut dan pantat.

Ibu memahami dan bersedia melakukan dirumah

- 3) Menganjurkan ibu tetap meneruskan pola makannya dengan mengkonsumsi makanan pilihan tinggi protein minimal ibu harus makan 2 butir telur/hari dan tidak terek makan untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan operasi, Dan makanan bergizi seperti sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut, Dan menganjurkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI

Ibu memahami dan bersedia melakukan

- 4) Mengajari ibu cara melakukan perawatan payudara agar memperlancar produksi ASI dengan cara mengompres bagian puting dengan kapas yang diberi baby oil lalu dipijat - pijat masing masing sebanyak 20 kali setelah itu dikompres dengan air hangat dan air dingin, dan menganjurkan ibu untuk merawat luka jahitan operasi agar tidak lembab seperti setelah mandi langsung dikeringkan menggunakan handuk.

ibu memahami dan bersedia melakukan

- 5) Memotivasi ibu untuk tetap melanjutkan kebiasaan mencari info terkait

bayi namun tidak lupa untuk tetap konsul di bidan demi kewaspadaan terhadap info yang kurang benar dari internet.

Ibu memahami dan bersedia tetap konsul di bidan mengenai info terkait bayi maupun dirinya.

- 6) Mengevaluasi hasil kunjungan sebelumnya terkait apakah ibu mengalami tanda bahaya nifas atau tidak

Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas

- 7) Kontrak waktu untuk kunjungan bersama selanjutnya pada tanggal 17 April 2020

Catatan Kunjungan Nifas 3

Hari, Tanggal : 17 April 2020

Waktu : 18.07 WIB

Tempat : Telekomunikasi Whatsapp

Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

1. Ibu tidak ada keluhan
2. Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas

3. Ibu saat ini merasa khawatir terkait adanya corona
4. Bayi ibu sudah dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1
5. Pemberian ASI pada bayi lancar tidak ada keluhan dan bayi sudah lancar BAB
6. Ibu belum menentukan jenis kb apa yang akan dipakai
7. Ibu sudah tidak mengeluarkan darah berwarna merah atau coklat

Obyektif

Tidak terkaji, Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung.

Analisa

P1001 Ab000 Post partum hari ke 20 dengan keadaan baik

Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri diantaranya adalah mandi, keramas, mengganti baju dan celana dalam serta memperhatikan jahitan diperutnya agar tidak lembab, agar ibu dan bayinya juga tetap sehat

Ibu memahami dan bersedia melakukan

- 2) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang banyak agar kondisi tubuh tetap sehat. Istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu

mengonsumsi 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

Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan bersedia melakukan

- 3) Menganjurkan ibu untuk sebisa mungkin tidak keluar rumah agar agar bayi juga tidak berisiko terkena paparan virus (*covid-19*), tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan, memakai masker dan mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir selama 20-30 detik

Ibu mengerti dan bersedia tidak keluar rumah untuk kebaikan dirinya dan bayinya

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap control pada tanggal 3 mei ke fasilitas kesehatan jika benar-benar ada keluhan atau merasakan ada tanda bahaya pada ibu dan bayi dengan membuat janji terlebih dahulu dengan bidan dan tetap menerapkan protokol kesehatan seperti membawa handsinitizer, dan menggunakan masker karena mengingat masih meluasnya wabah virus covid 19

Ibu memahami penjelasan yang diberikan

Catatan Kunjungan Nifas 4

Hari, Tanggal : 3 Mei 2020
Waktu : 15.27 WIB
Tempat : Telekomunikasi Whatsapp
Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

1. Ibu tidak ada keluhan
2. Pemberian ASI lancar
3. Kondisi jahitan ibu sudah kering dan sudah tidak terasa sakit
4. Darah nifas sudah berhenti sejak 14 hari setelah melahirkan
5. Ibu ingin bisa mengecilkan perut pasca melahirkan
6. Ibu belum menentukan jenis KB apa yang akan dipakai

Obyektif

Tidak terkaji Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung.

Analisa

P1001 Ab000 post partum hari ke 35 dengan keadaan baik

Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASInya

Ibu bersedia melakukan
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola makannya dan aktifitasnya agar luka operasi bisa pulih sepenuhnya

Ibu memahami dan bersedia melakukan
- 3) Menganjurkan ibu untuk lebih berfokus pada pemberian ASI terlebih dahulu , setelah pemberian ASI selesai ibu bisa melakukan olahraga tambahan untuk megecilkan perut pasca melahirkan

Ibu memahami dan bersedia melakukan
- 4) Memberikan ibu leaflet KB untuk mempermudah ibu membuat keputusan terkait KB yang akan digunakan

3.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Catatan Kunjungan Neonatus 1

Hari, Tanggal : Sabtu, 29 maret 2020

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Telekomunikasi whatsapp

Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

a) Identitas

Nama : By.Ny.R

Tanggal lahir : 28 maret 2020 (11.10)

Umur : 22 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

b) Keluhan utama

Tidak ada keluhan , mulai rawat gabung pada pukul 14.20 WIB

c) Riwayat obstetric ibu

Riwayat kehamilan

Pada tanggal 27 maret 2020 ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB titik. Berdasarkan informasi dari bidan dan ny R, didapatkan hasil pemeriksaan ketuban sudah pecah sebelum berangkat ke PMB pada pukul 23.00 dilakukan pemeriksaan pembukaan 2cm dan sampai pukul 05.30 belum ada kemajuan tanda kemajuan persalinan, bidan menginformasikan bahwa jika ketuban sudah pecah namun belum ada kemajuan sampai >6 jam di anjurkan untuk melahirkan di rumah sakit dikarenakan akan beresiko untuk ibu dan bayinya,. Karena hal tersebut , ibu berangkatkan ke rumah sakit lawang medika

Riwayat intranatal

Bayi lahir pukul 11.10 ditolong oleh dokter, jenis kelamin perempuan, berat 2700 gram dan panjang 49 cm.

Riwayat post natal

Setelah bayi lahir langsung dibawa ke ruangan tersendiri dan bayi diberikan pada ibu pada pukul 14.20 untuk disusui

d) Kebutuhan bayi

Nutrisi

Bayi tidak mendapat minuman apapun selain ASI

Eliminasi

Bayi sudah BAK dan BAB sedikit

Aktivitas

Bayi lebih sering tidur dan menangis

e) Data psikososial

Ibu akan berusaha untuk tetap belajar cara cara merawat bayinya setelah ibu bisa beraktifitas kembali. Dalam melakukan perawatan bayi nantinya akan dibantu oleh orang tua ibu yang sudah berpengalaman. Didalam keluarga ibu tidak ada tradisi harus di lotek ataupun membuang ASI yang pertama keluar (kolostrum). Didalam keluarga ibu ada tradisi seperti brokohan dan selapan sebagai ucapan rasa syukur atas lahirnya bayi.

Obyektif

Tidak dilakukan pemeriksaan, Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung.

Analisa

Neonatus usia 22 jam dengan keadaan bayi baik

Penatalaksanaan

1) Mengajari ibu cara menjaga suhu bayi agar tetap hangat dengan cara :

- a) Membedong bayi dengan kain yang kering dan hangat
- b) Menutup kepala bayi dengan topi
- c) Menempatkan bayi ditempat yang hangat

Ibu memahami dan bersedia melakukan

2) Memberi konseling ibu untuk melakukan perawatan bayi dirumah

memakai pakaian kering dan lembut, ganti popok dan baju jika basah, jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi kaos kaki dan tangan dan pakaian yang hangat, ibu selalu memperhatikan kehangatan bayinya

ibu memahami dan bersedia melakukannya dirumah

3) Memberi konseling ibu cara melakukan perawatan tali pusat

Dengan memberikan kassa steril saja jangan taburi apapun pada tali pusat bayi dan selalu mengeringkan tali pusat saat basah/mandi dengan cara melipat kassa steril membentuk segitiga lalu di balutkan ke tali pusat

Ibu memahami dan bersedia melakukannya

- 4) Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif

manfaat pemberian ASI dan manfaat kolostrum yaitu meningkatkan kekebalan alami pada bayi, menjalin kasih sayang ibu dan bayi

Ibu memahami dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya

- 5) Memberikan konseling mengenai tanda bahaya pada bayi

diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, kejang - kejang, sesak nafas, diare, kulit dan mata bayi kuning.

Ibu memahami penjelasan yang diberikan

Catatan Kunjungan Neonatus 2

Hari, Tanggal : Sabtu, 3 April 2020
Waktu : 09.00 WIB
Tempat : Telekomunikasi WhatsApp
Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

a) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

b) Kebutuhan bayi

1) Nutrisi

Bayi sering menyusui kurang lebih tiap 3 jam, bayi tidak mendapat tambahan makanan atau minuman lain.

2) Eliminasi

Bayi sering BAK sehingga bayi lebih banyak memakai pampers sekali pakai. Bayi sudah BAB 1-2 kali sehari.

3) Aktivitas

Bayi sering tidur dan menangis jika lapar atau buang air. Tiap pagi bayi dijemur selama 10-15 menit

4) Personal hygiene

Bayi dimandikan 2 kali sehari. Bayi sering ganti pampers jika basah dan kasa tali pusat jika terkena pipis

c. Data imunisasi

Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb0 di rumah sakit.

Obyektif (melalui chat dengan asisten bidan)

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 128 x/menit

Pernafasan : 43 x/menit

b) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ikterik , tidak pucat

Mata : Sclera putih , conjungtiva merah muda

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada jamur atau stomatitis

Dada	:	Retraksi dinding dada kedalam (-)
Abdomen	:	Tidak kembung , tali pusat kering, tidak berbau, tali pusat sudah mulai terlepas sedikit
Genetalia	:	Tampak warna kemerahan pada lipatan paha bayi
Integument	:	Seluruh warna tubuh kemerahan , tidak ada tanda ikterik

Analisa

Neonatus usia 6 hari dengan keadaan baik

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu untuk tetap melakukan pemberian ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan sejak bayi baru lahir hingga usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan ataupun minuman lain termasuk air putih kepada bayi selain ASI

Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya

- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap melanjutkan perawatan tali pusat dengan mengeringkan tali pusat setelah mandi dan dibungkus menggunakan kassa steril tanpa dibubuhi apapun, menganjurkan melakukan perawatan tali pusat hingga tali pusat terlepas dengan

sendirinya

Ibu memahami penjelasan yang diberikan

- 3) Menganjurkan ibu untuk sering memantau dan mengganti penggunaan pampers sekali pakai agar bayi tidak mengalami ruam popok

Ibu memahami dan bersedia menjaga kenyamanan bayinya

- 4) Mengevaluasi apakah ada tanda bahaya pada bayi yang diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, kejang - kejang, sesak nafas, diare, kulit dan mata bayi kuning

Tidak ada tanda bahaya pada bayi

- 5) Melakukan kontrak waktu untuk melakukan kunjungan selanjutnya pada tanggal 17 April 2020

Catatan Kunjungan Neonatus 3

Hari, Tanggal : 17 April 2020

Waktu : 18.07 WIB

Tempat : Telekomunikasi Whatsapp

Oleh : Ta'ti Biinayatillah

Subyektif

Keluhan : Bayi belum BAB sudah 3 hari

1. Pemberian ASI lancar

2. Perut bayi tidak kembung
3. Bayi tidak rewel

Obyektif

Tidak terkaji, Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung.

Analisa

Neonatus usia 20 hari dengan keadaan baik

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu terkait kondisi bayinya agar ibu tidak khawatir, bahwa yang dialami bayinya adalah hal yang fisiologis untuk bayi baru lahir dengan pemberian ASI

Ibu memahami penjelasan yang diberikan
- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif

tanpa memberikan tambahan makanan/minuman lainnya

Ibu bersedia memberika ASI eksklusif kepada bayinya

3) Meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat apabila

a) Perut bayi kembung dan keras

b) Bayi rewel

c) Bayi terlihat ngeden tapi tidak BAB

Ibu memahami penjelasan yang diberikan

4) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya, minimal 2 jam sekali pemberian ASI

Ibu bersedia tetap menyusui bayinya sesering mungkin

3.5 ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 7 Mei 2020

Pukul : 15.28 WIB

Tempat : Via Telepon Aplikasi WhatsApp

Oleh : Ta'ti Biinayatillah

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu berencana ingin punya anak lagi 3-4 tahun lagi

2) Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan KB apapun, dan berencana menggunakan KB pil progestin (minipil)

b. Objektif

Tidak terkaji karena Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung.

c. Analisa

P1001 Ab000 dengan calon akseptor KB pil progestin (minipil)

d. Penatalaksanaan

- 1) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB, kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan) untuk mengetahui apa

yang dibutuhkan klien

- 2) Menjelaskan kepada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi diantaranya metode amenore laktasi, kondom, Pil KB, KB suntik, implan, IUD, Steril. Serta Menjelaskan pada ibu keuntungan, kerugian serta efek samping yang ditimbulkan dari masing masing metode kotrasepsi :

- Metode Amenore laktasi :

Keuntungan : tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping, tidak perlu pengawasan medik, tidak perlu obat dan tanpa biaya.

Kekurangan : hanya efektif sampai 6 bulan, menyusui bayi secara eksklusif hanya ASI, tidak melindungi dari infeksi menular seksual.

- kondom

Keuntungan : tidak mengganggu ASI dan melindungi dari penyakit menular seksual

Kekurangan : sedikit mengganggu hubungan seksual

- Pil KB progestin (minipil)

Keuntungan : tidak mengganggu hubungan seksual, pil KB progestin (minipil) tidak mengganggu produksi ASI, kesuburan cepat kembali, nyaman dan mudah digunakan, dapat dihentikan setiap saat, tidak mengandung estrogen

Kerugian : hampir 30-60% mengalami gangguan haid, peningkatan atau penurunan berat badan, harus di minum setiap hari dengan

waktu yang sama tidak melindungi dari infeksi menular seksual

- KB suntik

Keuntungan : efektivitas tinggi, tidak mengganggu hubungan seksual, untuk suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI

Kekurangan : suntik KB 1 bulan mengganggu ASI dan harus datang setiap 1 bulan atau setiap 3 bulan untuk suntik, dapat terjadi gangguan haid untuk suntik 3 bulan, tidak melindungi dari infeksi menular seksual

- implan

Keuntungan : tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan dan kembali kesuburan cepat

Kekurangan : terjadi pola perubahan haid dan berat badan, tidak melindungi dari infeksi menular seksual

- IUD

Keuntungan : efektivitas tinggi, jangka panjang 8-10 tahun, tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan seksual, tidak mempengaruhi berat badan

Kekurangan : haid bisa lebih banyak, tidak melindungi dari infeksi menular seksual jangka panjang 8-10 tahun, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mempengaruhi berat badan,

-Steril efektif bersifat permanen, tidak ada efek samping, tidak ada perubahan fungsi seksual, dilakukan dengan cara dibedah

Setelah diberi penjelasan pasien memilih untuk menggunakan KB pil progestin (minipil)

- 3) Menjelaskan kembali kepada ibu tentang KB Pil progestin (minipil) yaitu kontrasepsi yang hanya mengandung hormone progesteron dalam dosis rendah , tidak menurunkan produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, dan dapat dihentikan setiap saat.

Ibu memahami penjelasan yang di berikan

- 4) Menjelaskan kepada ibu bahwa KB pil progestin (minipil) dan tidak melindungi dari infeksi menular seksual, Selain itu dibutuhkan kedisiplinan dari ibu dalam penggunaan kontrasepsi ini.

ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan

- 5) Mendiskusikan kembali apakah ibu sudah yakin dengan pilihannya memilih kontrasepsi Pil progestin (minipil), dari hasil diskusi ibu sudah yakin dengan pilihannya memilih kontrasepsi Pil progestin (minipil) dikarenakan ibu dalam masa menyusui bayinya dan sebelumnya sudah berdiskusi dengan suaminya untuk memakai KB pil yang cocok untuk ibu menyusui yaitu Kb minipil

Ibu memilih kontrasepsi Pil progestin (minipil) dalam mengatur kehamilannya.