

BAB III
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

3.1.1 Pengkajian

Kunjungan Kehamilan I

Hari, Tanggal : Sabtu, 8 Februari 2020
Pukul : 15.30 WIB
Tempat : PMB I.G. Ayu Karningsih, S.Tr. Keb
Oleh : Anggitya Pinakesti

a. Data Subjektif

1. Biodata

| | | | |
|-------------|-------------------------|-------------|-----------------|
| Nama Ibu | : Ny. V | Nama Suami | : Tn. R |
| Umur | : 20 tahun | Umur | : 22 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMP | Pendidikan | : SD |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Karyawan |
| Penghasilan | : - | Penghasilan | : Rp. 1.000.000 |
| Alamat | : Madyopuro RT 06 RW 03 | | |

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ini kehamilan kedua dengan usia kehamilan 9 bulan dan mengeluhkan sering BAK di malam hari sehingga mengganggu tidurnya sejak tiga hari terakhir.

3. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menurun seperti kencing manis, darah tinggi, asma, penyakit menahun seperti kanker, jantung maupun penyakit menular seperti batuk lama, penyakit kuning, HIV, maupun penyakit kelamin.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarga ibu ada yang menderita darah tinggi. Di dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang pernah atau yang sedang menderita penyakit menurun seperti diabetes, asma, jantung, penyakit menahun seperti kanker, maupun penyakit menular seperti batuk lama, penyakit kuning, HIV, maupun penyakit kelamin.

5. Riwayat Pernikahan

Kawin ke : 1

Lama Pernikahan : 4 tahun

Usia pertama menikah : 16 tahun (Ibu) / 18 tahun (Suami)

6. Riwayat Menstruasi

Menarche : 11 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

Teratur/tidak : Teratur

Flour Albus : Tidak

Dysminorea : Ya, pada hari pertama haid

HPHT : 01-6-2019

7. Riwayat Obstetri

Riwayat kehamilan, persalinan, nifas terdahulu:

a) Kehamilan

Saat hamil pertama ibu rutin periksa ke bidan 8 kali, ibu mengeluh mual muntah pada 3 bulan pertama kehamilan. Saat hamil ibu mendapatkan vitamin dan tablet penambah darah dari bidan dan diminumnya secara rutin. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti mual muntah berlebihan, perdarahan dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan, dan kaki, gerak janin berkurang atau janin tidak bergerak, serta ketuban pecah sebelum waktunya (umur kehamilan < 37 minggu).

a) Persalinan

Ibu melahirkan anak pertama secara normal, ditolong oleh Bidan di BPM. Bayi lahir langsung menangis dengan jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3850 gram, dan panjang lahir 51 cm. Ari-ari langsung keluar tidak lama setelah bayi lahir, ibu tidak mengalami masalah selama persalinan seperti ibu tidak kuat mengejan, kehabisan tenaga hingga diinfus, perdarahan hebat, maupun kejang.

b) Nifas

Setelah melahirkan anak pertama, produksi ASI ibu lancar dan bayi langsung menyusu. Masa nifas ibu berjalan normal selama kurang lebih 40 hari. Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti perdarahan hebat, demam tinggi, sakit kepala hingga penglihatan

kabur, maupun bengkak pada wajah, tangan, atau kaki. Ibu menyusui anak pertamanya secara eksklusif hingga umur 6 bulan, saat ini anaknya sudah berusia 4 tahun.

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 1 Juni 2019. Saat hamil anak kedua ini, ibu pertama periksa pada UK 9-10 minggu di puskesmas. Selama TM I ibu periksa ke puskesmas sebanyak 2 kali dengan keluhan pusing dan mual. Ibu mendapat vitamin B6, asam folat, serta tablet tambah darah dan meminum secara teratur.

Trimester II : Pada trimester ini ibu periksa ke puskesmas sebanyak 4 kali, ibu mengeluh sering kencing pada malam hari. Ibu pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan. Ibu mendapat tablet tambah darah dan kalsium serta meminumnya secara teratur.

Trimester III : Pada trimester ini ibu periksa ke puskesmas sebanyak 3 kali dan periksa ke bidan 1 kali, dengan mengeluhkan sering kencing-kencing. Ibu tidak pernah melakukan USG. Ibu mendapat terapi Neurodex 1x1. Ibu biasa mengalami

keputihan berwaran putih dan tidak gatal sejak 4 hari yang lalu. Keputihan ibu keluar apabila ibu dalam posisi jongkok saat mencuci pakaian.

9. Riwayat Imunisasi TT

Status imunisasi : T5

10. Riwayat dan Rencana KB

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama \pm 2 tahun dengan keluhan tidak haid sama sekali, kemudian disarankan oleh bidan untuk menggunakan KB suntik 1 bulan. Ibu menggunakan KB suntik 1 bulan \pm 1 tahun. Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.

11. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

Makan : Ibu makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, lauk, sayur, ikan. Ibu juga tidak terek makan.

Minum : \pm 10-12 gelas air putih per hari.

b) Eliminasi

BAB : Pada trimester ini ibu biasa BAB 1 hari sekali

BAK : Ibu biasa BAK sebanyak 8-9 kali dalam sehari, dan lebih sering pada malam hari sehingga ibu merasa terganggu apabila terbangun malam hari untuk BAK.

c) Pola aktivitas

Ibu beraktivitas mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, dan mencuci baju sendiri karena suaminya bekerja hingga sore hari. Sejak usia 8 bulan ibu biasa jalan-jalan pagi serta tidak ada masalah saat beraktivitas.

c) Istirahat

Ibu biasa tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam \pm 7 jam dan terkadang terbangun pada malam hari untuk BAK.

d) Personal hygiene

Ibu biasa mandi 3 kali dalam sehari, mengganti baju saat mandi serta sering mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa lembab.

e) Pola hubungan seksual

Ibu jarang melakukan hubungan seksual dikarenakan merasa takut karena kehamilannya sudah 9 bulan.

12. Keadan Psiko-Sosial, Spiritual, dan Budaya

Ibu dan keluarga merasa senang dan menerima kehamilan ini. Di lingkungan ibu tidak ada budaya tarak makan pada saat hamil. Di keluarga ibu ada selamatan 3 dan 7 bulan kehamilan, ibu tidak pernah merokok serta minum-minuman beralkohol, ibu juga tidak pernah mengonsumsi jamu-jamuan. Ibu pernah melakukan pijat oyok, biasanya dilakukan 1 bulan sekali. Ibu terakhir melakukan pijat oyok \pm 1 bulan yang lalu. Pada persiapan P4K ibu berencana bersalin di

bidan serta ingin didampingi oleh suami, ibu sudah menyiapkan baju untuk ibu dan bayi dalam 1 tas. Ibu dan suami berencana menggunakan kendaraan sepeda motor untuk ke tempat bidan nantinya, serta ibu belum mempersiapkan kendaraan apabila mengharuskan ibu untuk dirujuk ke rumah sakit. Adapun pendonor darah ibu belum menyiapkan dan tidak tau jika perlu pendonor darah

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TP : 8-3-2020

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Suhu : 36,6°C
RR : 20 x/menit

3. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 68 kg
IMT : $\frac{68}{(1,65)^2} = 24,97$
BB saat ini : 75 kg
TB : 165 cm
LILA : 35 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- Muka : Tidak pucat, tidak ada ikterus tidak ada oedema, tidak terdapat cloasma gravidarum
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Hidung : Tidak ada sekret maupun polip
- Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis
- Gigi : Tidak ada karies gigi
- Telinga : Tidak ada serumen yang berlebih, dan tidak berbau
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid serta tidak ada bendungan vena jugularis.
- Payudara : Bersih, simetris, ada hyperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal
- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal pada abdomen, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada hyperpigmentasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.
- Genetalia : Bersih, terdapat sedikit keputihan, tidak ada varises, tidak ada condiloma akuminata
- Anus : Tidak ada benjolan abnormal
- Ekstremitas : Tidak ada varises dan tidak ada edema

b) Palpasi

- Leher : Tidak teraba bendungan vena jugularis. tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid.
- Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar (payudara kanan dan kiri)
- Abdomen :
- Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong). TFU 2 jari di bawah Px
- TFU Mc Donald : 32 cm
- TBJ : $(32 \text{ cm} - 12) \times 155 = 3.100 \text{ gr}$
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (kesan punggung) atau puka. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin).
- Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin), masih dapat digoyangkan (bagian terendah belum masuk PAP).
- Leopold IV : Tidak dilakukan

Ekstremitas : Tidak terdapat varises maupun oedema

c) Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi maupun wheezing

Abdomen : DJJ + 142x / menit (reguler)

b) Perkusi

Reflek patella : Reflek Patella + / +

1. Pemeriksaan Penunjang (tanggal 5-8-2019)

Data didapatkan dari buku KIA

a) Pemeriksaan Darah

Hb : 12,7 g/dL

Gol. Darah : B+

GDA : 106 mg/dL

HbsAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

TPHA : Non Reaktif

b) Pemeriksaan Urine

Albumin : (-) Negatif

Reduksi : (-) Negatif

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Dx : GII P1001 Ab000 UK 35-36 minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik, dengan

kehamilan normal.

Subyektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke II dengan usia kehamilan 9 bulan, mengeluh sering BAK di malam hari
Ibu mengatakan HPHT tanggal 01-06-2019

Obyektif : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/80 mmHg
Nadi : 82 x/menit
RR : 20 x/menit
Suhu : 36,6 °C
TB : 165 cm
BB sekarang : 75 kg
TP : 08-03-2020
LILA : 35 cm

Pemeriksaan Abdomen

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong). TFU 2 jari di bawah Px.
TFU Mc Donald : 32 cm

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (kesan punggung) atau puka.
Pada bagian kiri perut ibu teraba

bagian-bagian kecil janin
(ekstremitas janin)

Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin), masih dapat digoyangkan (bagian terendah belum masuk PAP)

Leopold IV : Tidak dilakukan

Auskultasi : 142 x/menit, regular

3.1.3 Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Tidak ada

3.1.4 Mengidentifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : GII P1001 Ab000 UK 35-36 minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik, kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi

KH : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 90/60-120/80 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

RR : 16-24x/menit

Suhu : 36,5⁰C – 37,5⁰C

DJJ : 120 – 160x/menit

Keluhan sering BAK dapat teratasi

Intervensi

- a. Jelaskan informasi pada ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasional : Mengidentifikasi kebutuhan atau masalah ibu hamil tentang kondisinya dan janin sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan.

- b. Berikan KIE tentang perubahan fisiologis pada trimester III

Rasional : Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan – perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan – perubahan yang terjadi.

- c. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang.

Rasional : Makanan bergizi seimbang merupakan sumber tenaga, pembangun, pengatur, dan pelindung tubuh yang sangat penting bagi kesehatan ibu dan janin.

- d. Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut

Rasional : Dengan mengetahui tanda – tanda bahaya, maka ibu dapat mencari pertolongan segera jika hal itu terjadi.

- e. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup selama hamil

Rasional : Kesejahteraan janin ditunjang dari suplai oksigen yang cukup pada ibu.

- f. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia

Rasional : Daerah genitalia merupakan pintu masuk saluran reproduksi selanjutnya, sehingga kebersihannya perlu dijaga untuk menghindari infeksi.

- g. Beritahu ibu penyebab keluhan yang ibu alami dan cara mengatasinya

Rasional : Ibu mengetahui penyebab keluhan yang ibu alami dan pengaruhnya bagi kesehatan ibu dan janin sehingga ibu tidak khawatir dan tahu bagaimana cara mengatasinya.

- h. Menjadwalkan pemeriksaan Hb pada kunjungan selanjutnya

Rasional : Pemeriksaan Hb pada saat hamil dianjurkan minimal 2 kali diantaranya saat trimester pertam dan trimester ketiga.

- i. Menganjurkan ibu untuk tidak lagi melakukan pijat oyok karena dapat membahayakan kehamilan.

Rasional : Pijatan pada area perut ibu hamil dapat menyebabkan terlepasnya plasenta janin sebelum waktunya sehingga membahayakan janin.

- j. Diskusikan dengan ibu hamil dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

Rasional : 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.

3.1.6 Implementasi

- a. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg; N:82x / menit; S: 36,6 °C; R: 20x/ menit dan DJJ bayi nya normal yaitu 147x/ menit sehingga kondisi ibu dan janinnya baik.
- b. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang, seperti nasi dilengkapi dengan sayur-sayuran hijau seperti bayam, sawi, dan bayam, lauk pauk sebagai zat pembangun seperti tahu, tempe, ayam, daging, ataupun ikan, serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah-buahan seperti apel, pepaya, dan pisang.
- c. Menjelaskan pada ibu tentang tanda - tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri perut yang akut, pandangan kabur, tidak merasakan gerakan janin dan sebagainya, sehingga apabila ibu mengalami tanda bahaya tersebut dapat segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.
- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup selama hamil, seperti istirahat \pm 1-2 jam saat siang hari, serta \pm 6-8 jam saat malam hari, sehingga ibu mendapat kualitas tidur yang baik serta dapat mengembalikan stamina.
- e. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genetalia seperti menganjurkan ibu untuk cebok dari arah depan ke arah belakang dan dilap menggunakan tissue setiap selesai cebok agar tidak lembab

serta menganjurkan ibu mengganti pakaian dalam saat ibu merasa lembab.

- f. Memberitahu ibu peningkatan frekuensi BAK khususnya pada malam hari pada TM III disebabkan oleh turunnya kepala janin ke rongga panggul dan menekan kandung kemih sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih. Cara mengatasi keluhan tersebut dengan mengurangi asupan cairan (minum) saat malam hari sehingga tidak mengganggu istirahat ibu.
- g. Menjadwalkan pemeriksaan Hb pada kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 15-2-2020.
- h. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya yakni 1 minggu lagi pada tanggal 15-2-2020 yang akan dilaksanakan kunjungan rumah atau sewaktu-waktu jika ibu memiliki keluhan atau mengalami tanda bahaya seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri perut yang akut, pandangan kabur, tidak merasakan gerakan janin segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.

3.1.7 Evaluasi

Hari, tanggal : Sabtu, 8 Februari 2020

Pukul : 16.30 WIB

- a. Ibu memperhatikan dan dapat memahami penjelasan yang telah diberikan bidan
- b. Ibu lebih tenang dan memahami perubahan fisiologis pada TM III

- c. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan untuk meningkatkan dan mempertahankan asupan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhannya
- d. Ibu memperhatikan ketika diberikan penjelasan dan memahami penjelasan yang telah diberikan bidan, ibu dapat menyebutkan kembali mengenai tanda bahaya kehamilan TM III
- e. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan untuk istirahat yang cukup
- f. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan untuk menjaga kebersihan genetalia
- g. Ibu dapat memahami penjelasan bidan tentang ketidaknyamanan pada TM III serta cara mengurangi ketidaknyamanan tersebut
- h. Ibu menyetujui jadwal kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 15-2-2020

Kunjungan Kehamilan II

Hari, Tanggal : Sabtu, 15 Februari 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

a. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah jarang BAK di malam hari sehingga tidak mengganggu tidurnya karena ibu mengurangi minum saat malam hari.

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,5°C
RR : 21 x/menit

1. Pemeriksaan Antropometri

BB saat ini : 75,5 kg

2. Pemeriksaan Abdomen

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong). TFU 2 jari di bawah Px

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32 \text{ cm} - 12) \times 155 = 3.100 \text{ gr}$

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (kesan punggung) atau puka. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin), masih dapat digoyangkan (bagian terendah belum masuk PAP).

Leopold IV : Tidak dilakukan

Ekstremitas : Tidak terdapat varises maupun oedema

DJJ :
135x / menit (reguler)

c. Analisa

GII P1001 Ab000 UK 36-37 minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, 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 100/80 mmHg serta kondisi janin baik, jantung bayi teratur 135x /menit, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian terendah belum masuk panggul. Ibu merasa lebih tenang bahwa kondisi dirinya serta janinnya baik.
2. Mengajarkan ibu senam hamil untuk melatih pernafasan, mengurangi rasa nyeri pada punggung, memperlancar ASI dan membantu mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu telah mempraktikkan senam hamil dengan baik.

3. Mengajarkan ibu perawatan payudara ibu hamil untuk memperlancar pengeluaran ASI, menjaga kebersihan payudara khususnya puting untuk persiapan menyusui. Ibu telah melaksanakan perawatan payudara dengan baik.
4. Melakukan pemeriksaan kadar Hb dengan hasil 11,8 gr/dL. Ibu telah diperiksa kadar Hb dan merasa tenang karena hasilnya normal.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi seimbang. Ibu bersedia untuk makan makanan bergizi seimbang.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan melakukan aktivitas seperti jalan-jalan pagi untuk mempercepat penurunan kepala janin. Ibu bersedia untuk istirahat cukup serta melakukan aktivitas jalan-jalan pagi.
7. Memberitahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Jadwal pemeriksaan atau kunjungan selanjutnya adalah 21-2-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu dapat memahami jadwal kunjungan ulang serta kapan harus kontrol ke bidan.

Kunjungan Kehamilan III

Hari, Tanggal : Jum'at, 21 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

a. Subjektif

Ibu mengatakan merasa nyeri p pada punggungnya sejak 2 hari yang lalu setelah mencuci pakaian. Ibu biasa beristirahat setelah mencuci pakaian untuk mengurangi sakit pada punggungnya

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,6°C
RR : 20x /menit

2. Pemeriksaan Antropometri

BB saat ini : 76 kg

3. Pemeriksaan Abdomen

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah Px

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : $(31 \text{ cm} - 11) \times 155 = 3.100 \text{ gr}$

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (kesan punggung) atau puka. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin), tidak dapat digoyangkan (bagian terendah sudah masuk PAP).

Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk PAP

Ekstremitas : Tidak terdapat varises maupun oedema

DJJ :
138x / menit (reguler)

c. Analisa

GII P1001 Ab000 UK 37-38 minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, 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 110/70 mmHg serta kondisi janin baik, jantung bayi teratur 138x /menit, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian terendah sudah masuk panggul. Ibu dapat memahami penjelasan yang telah diberikan mengenai kondisi dirinya serta janinnya.
2. Menjelaskan kepada ibu penyebab nyeri punggung yang dialaminya karena rahim semakin membesar yang mengakibatkan tulang belakang lebih condong ke depan sehingga ini meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. Ibu dapat

memahami penjelasan yang diberikan mengenai penyebab nyeri punggung yang dialaminya.

3. Menganjurkan ibu agar tetap rutin melakukan senam hamil untuk mengurangi keluhan nyeri pada bagian punggung. Ibu bersedia untuk tetap rutin melakukan senam hamil.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidak melakukan aktivitas berat yang dapat memperberat nyeri pada bagian punggung. Ibu bersedia istirahat cukup dan akan mengurangi aktivitas yang terlalu berat.
5. Memberi KIE tanda-tanda persalinan seperti, keluar cairan berbau khas yang tidak bisa ditahan dari jalan lahir (ketuban), keluar lendir darah dari jalan lahir, dan apabila perut kenceng-kenceng teratur dalam waktu 10 menit terdapat 3-4 kali kenceng-kenceng. Ibu telah mengetahui dan memahami tanda-tanda persalinan
6. Memberitahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Jadwal pemeriksaan atau kunjungan selanjutnya adalah 28-2-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan atau tanda-tanda persalinan. Ibu dapat memahami serta bersedia kontrol pada waktu yang telah ditetapkan atau sewaktu-waktu mengalami tanda awal persalinan.

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 11 Maret 2020 pukul 21.30 WIB, penulis mendapat pesan melalui *whatsapp* bahwa Ny. V mengeluhkan kenceng-kenceng sejak sore pukul 15.00 WIB dan nyeri punggung bagian bawah, sehingga pada pukul 21.00 WIB Ny. V segera periksa ke PMB I.G Ayu Karningsih, setelah dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya pembukaan 3 cm. Pada saat menerima pesan dari Ny. V tersebut, penulis sedang dinas malam di rumah sakit, sehingga penulis segera menghubungi pembimbing LTA (Laporan Tugas Akhir) untuk mengonfirmasi bahwa Ny.V dalam keadaan inpartu dan meminta izin untuk mengunjungi Ny.V besok pagi (12 Maret 2020) setelah selesai dinas malam dan tetap menjaga komunikasi dengan pasien. Penulis juga melakukan komunikasi dengan Bidan I.G Ayu Karningsih mengenai hasil pemeriksaan dan pemantauan kemajuan persalinan secara berkala, didapatkan TTV ibu normal dengan TD: 110/80 mmHg, DJJ: 143x /menit (reguler) dan hasil pemeriksaan dalam pada pukul 21.00 oleh Bidan I.G Ayu Karningsih, S.Tr Keb

| | | |
|--------------------|---|--|
| Genitalia Eksterna | : | Tidak ada luka atau masa (benjolan) seperti kondiloma, varikosis vulva atau rectum, luka parut di perineum |
| v/v | : | Tampak pengeluaran lendir darah |
| Ø | : | 3 cm |
| Efficement | : | 25 % |
| Ketuban | : | (+) utuh |

Tidak teraba bagian kecil yang berdenyut (tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki)

Bagian terendah : Kepala
Bagian terdahulu : Tidak teraba
Penurunan : Hodge I-II
DJJ : 137x /menit
His : 2 x10' 20''

Pada tanggal 12 Maret 2020 pukul 09.00 WIB penulis kembali mendapat kabar dari Ny. V bahwa pembukaan tetap 3 cm sejak tadi malam. Penulis juga melakukan komunikasi dengan bidan dan mendapat informasi bahwa tidak ada kemajuan persalinan serta his tidak adekuat sejak pukul 01.00 WIB, sehingga akan direncanakan untuk merujuk Ny.V ke rumah sakit dengan diagnosa inpartu kala I dengan fase laten memanjang. Setelah selesai dinas malam penulis segera menuju ke PMB I.G Ayu Karningsih, akan tetapi sesampainya disana pasien sudah dirujuk sehingga penulis segera menuju ke rumah sakit rujukan untuk mendampingi Ny. V. Pada pukul 11.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan di rumah sakit dengan hasil pembukaan 6 cm. Penulis memberikan asuhan dengan memberikan dukungan kepada Ny. V agar tetap tenang serta mengurangi kecemasan, serta mengajari ibu teknik relaksasi dengan nafas panjang, mengobservasi his dengan hasil 3 x 10' 35'', serta mendampingi ibu di rumah sakit hanya sampai pukul 17.00 WIB karena harus kembali praktik klinik untuk dinas malam. Penulis mendapat informasi dari suami Ny. "V" bahwa perlu dilakukan tindakan pemecahan

ketuban sekitar pukul 19.00 WIB karena pembukaan tidak bertambah. Pada pukul 21.45 WIB penulis mendapat kabar dari suami Ny.”V” bahwa Ny. “V” telah melahirkan secara normal ditolong oleh dokter di rumah sakit pada pukul 20.55 WIB, bayi lahir langsung menangis, dengan jenis kelamin perempuan dan BB lahir 3980 gram, serta keadaan Ny. V dan bayinya sehat. Ibu mengalami laserasi perineum akibat tindakan episiotomi dan telah dijahit. Saat melahirkan ibu tidak mengalami masalah seperti ibu tidak kuat mengejan, kehabisan tenaga hingga diinfus, perdarahan hebat, kejang, maupun ari-ari lahir lama hingga dirogoh.

3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan Nifas 1 (PP hari ke-2)

Hari, Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Anggitya Pinakesti

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan merasa nyeri pada luka jahitan

2. Riwayat Nifas Sekarang

Pada persalinan ibu mengalami robekan pada jalan lahir dan telah dijahit, ari-ari lahir tidak terlalu lama setelah bayi lahir tidak dirogoh, ibu tidak mengalami perdarahan hebat setelah mela, serta tidak mengalami perdarahan hebat setelah melahirkan. Ibu mengatakan ASI telah lancar sejak kemarin sehingga ibu dapat menyusui bayinya dengan baik serta tidak mengalami masalah saat menyusui bayinya.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

Makan : Ibu makan dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur berkuah seperti sayur sop, sayur bening, untuk lauk ibu biasa mengonsumsi telur rebus, ayam, serta ikan tongkol.

Minum : Ibu minum air putih ± 7-8 gelas perhari

b) Pola Eliminasi

BAK : Ibu BAK \pm 5-6x sehari serta tidak ada keluhan

BAB : Ibu belum BAB setelah melahirkan

c) Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, mengganti pakaian setiap mandi. Ibu mengganti pakaian dalam serta pembalut 4-5x sehari.

b) Pola Istirahat

Ibu jarang untuk tidur siang. Ibu tidur malam sekitar pukul 21.00 dan sering terbangun karena menyusui bayinya.

c) Aktivitas

Ibu dalam melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mencuci piring, mencuci pakaian masih dibantu oleh suaminya.

4. Keadaan Psiko-Sosial, Spiritual, dan Budaya

Ibu dalam merawat bayinya dibantu oleh suaminya, tetapi ibu merasa lebih percaya diri karena memiliki pengalaman merawat anak pertama. Ibu mengatakan ada budaya terek makan di keluarganya, seperti dilarang makan ayam, telur, ikan karena dapat menyebabkan bau amis dan luka jahitan menjadi gatal, tetapi ibu tidak menghiraukan budaya tersebut.

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 20 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada ikterus tidak ada oedema.

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis.

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pembengkakan dan kemerahan pada payudara kanan dan kiri, puting kanan dan kiri menonjol, ASI sudah keluar (kanan dan kiri),

Abdomen : Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada diastasis rectus abdominalis, kandung kemih kosong

Genetalia : Tidak ada perdarahan abnormal, luka jahitan kering, bersih, tidak berbau. Pengeluaran berwarna merah (Lochea Rubra).

Ekstremitas : Tidak ada varises maupun oedema, tanda homan ngetaif.

c. Analisa

P 2002 Ab 000 Postpartum normal hari ke-2

d. Penatalaksanaan

1. Memberikan informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah normal yaitu 110/80 mmHg. Ibu dapat memahami serta merasa lebih tenang bahwa kondisi dirinya baik.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi analgesic (obat anti nyeri) yang telah diberikan bidan untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan. Ibu bersedia tetap mengonsumsi obat untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan.
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan latihan senam nifas, serta menjelaskan manfaat senam nifas yakni dapat memperlancar ASI, memperbaiki postur tubuh, meningkatkan ketenangan dan memperlancar sirkulasi darah, serta mempercepat pemulihan bentuk rahim seperti semula. Ibu dapat mengikuti dan melakukan latihan senam nifas dengan baik.
4. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak makan makanan yang berserat, seperti sayuran hijau dan mengonsumsi buah-buahan seperti pisang dan pepaya, serta memperbanyak minum air putih untuk melancarkan BAB. Ibu bersedia untuk mengonsumsi buah, sayuran, serta memperbanyak

konsumsi air putih.

5. Memberikan pujian serta motivasi kepada ibu untuk tetap tidak pantang makan-makanan yang mengandung protein, seperti telur, ayam, ikan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, mempercepat proses pemulihan serta menjaga nutrisi yang diberikan kepada bayi. Ibu bersedia untuk tetap tidak pantang makan-makanan.
6. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, serta memotivasi ibu agar tidak perlu takut untuk memegang jahitan saat cebok. Ibu bersedia menjaga kebersihan genitalia.
7. Mengajarkan ibu cara cebok yang benar yakni menggunakan air dari arah depan ke belakang serta tidak perlu disabun. Ibu dapat memahami dan bersedia melakukan cara cebok yang benar.
8. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan dari jalan lahir yang tiba-tiba bertambah banyak dengan warna merah segar, demam tinggi, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur pembengkakan di wajah atau di tangan, payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa nyeri. Ibu dapat memahami tanda bahaya masa nifas dan bersedia periksa ke bidan apabila mengalami tanda bahaya.
9. Mengajarkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan selalu mengupayakan untuk istirahat tidur siang \pm 1-2 jam. Ibu bersedia untuk istirahat dan mengupayakan istirahat tidur siang.

10. Memberitahu ibu untuk tetap melakukan mobilisasi seperti duduk pada posisi tegak untuk menyusui bayinya dan berjalan. Ibu bersedia untuk melakukan mobilisasi seperti duduk dan berjalan serta tidak melakukan aktivitas terlalu berat.

11. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 18-3-2020. Ibu dapat memahami jadwal kontrol serta kunjungan ulang.

Kunjungan Nifas 2 (PP hari ke-6)

Hari, Tanggal : Rabu, 18 Maret 2020

Pukul : 17.30 WIB

Tempat : Daring (*online via whatsapp*)

a. Subjektif

Ibu mengeluhkan sulit untuk BAB. Ibu makan dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur asem, untuk lauk ibu biasa mengonsumsi telur rebus, ayam, serta ikan lele. Ibu tidak mengonsumsi buah karena tidak terlalu suka. Ibu minum air putih ± 7-8 gelas perhari. Ibu BAK ± 4-5 kali sehari serta tidak ada keluhan dan sudah BAB pada hari ketiga setelah melahirkan, tetapi saat ini mengeluhkan sulit BAB atau BAB tidak lancar. Ibu biasa mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian setiap mandi. Ibu mengganti pakaian dalam serta pembalut 4-5 kali sehari. Ibu sudah bisa untuk istirahat siang sekitar 1-2 jam. Ibu tidur malam sekitar pukul 21.00 dan sering terbangun karena menyusui bayinya. Ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mencuci piring, dalam mencuci pakaian terkadang ibu masih dibantu oleh suaminya. Pada saat kontrol kedua kondisi ibu baik, ibu

mengatakan tekanan darah ibu juga normal yaitu 110/70 mmHg juga tidak mengalami demam, perutnya juga teraba keras, jahitan sudah mulai kering serta darah yang keluar dari jalan lahir berwarna merah cenderung kecoklatan dan tidak berbau busuk. Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar kanan dan kiri, payudara tidak memerah ataupun bengkak, ibu mengatakan kakinya juga tidak bengkak.

b. Objektif

Tidak terkaji

c. Analisa

P 2002 Ab 000 Postpartum normal hari ke-6

d. Penatalaksanaan

1. Memberikan informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya bahwa ibu dalam kondisi baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg. Ibu dapat memahami serta merasa lebih tenang bahwa kondisi dirinya baik.
2. Menjelaskan kepada ibu penyebab sulit BAB yang dialami dapat disebabkan karena kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini), asupan nutrisi yang kurang baik, serta asupan cairan yang rendah. Ibu dapat mengerti dan memahami penyebab sulit BAB yang dialami.
3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak makan makanan yang berserat, seperti sayuran hijau dan mengingatkan kembali ibu untuk mengonsumsi buah-buahan seperti pisang dan pepaya, serta menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi air putih dalam

sehari untuk mengatasi keluhan sulit BAB. Ibu bersedia untuk mengonsumsi buah, sayur, serta memperbanyak konsumsi air putih.

4. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan latihan senam nifas dengan mengirimkan leaflet senam nifas sebagai panduan seperti yang sudah diajarkan saat ada waktu luang. Ibu bersedia rutin melakukan senam nifas.
5. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap tidak pantang makan-makanan yang mengandung protein, seperti telur, ayam, ikan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, mempercepat proses pemulihan serta menjaga nutrisi yang diberikan kepada bayi. Ibu bersedia untuk tetap tidak pantang makan-makanan.
6. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, serta tidak perlu takut untuk cebok, dan cebok dari arah depan ke belakang. Ibu bersedia menjaga kebersihan genitalia.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, perdarahan dari jalan lahir, pusing hebat, pandangan kabur, serta bengkak pada muka, kaki, dan tangan, payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa nyeri. Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya masa nifas dan bersedia periksa ke bidan apabila mengalami tanda bahaya.
8. Mengajarkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup. Ibu bersedia untuk istirahat dan mengupayakan istirahat tidur siang.

9. Memberitahu ibu untuk tetap melakukan mobilisasi seperti biasa namun aktivitas yang tidak terlalu berat. Ibu bersedia melakukan aktivitas seperti biasa namun tidak terlalu berat.
10. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi pada tanggal 26-3-2020. Ibu dapat memahami jadwal kontrol serta kunjungan ulang

Kunjungan Nifas 3 (PP hari ke-14)

Hari, Tanggal : Kamis, 26 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (*online via whatsapp*)

a. Subjektif

Ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu makan dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur berkuah seperti sayur sop, terkadang urap-urap untuk lauk ibu biasa mengonsumsi telur rebus, ayam, serta ikan lele. Ibu biasa mengonsumsi buah pepaya. Ibu minum air putih ± 9-10 gelas perhari. Ibu BAK ± 6-7 kali sehari serta tidak ada keluhan dan BAB sudah mulai lancar sehari sekali. Ibu biasa mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian setiap mandi. Ibu mengganti pakaian dalam serta pembalut 4-5 kali sehari. Ibu sudah bisa untuk istirahat siang sekitar 1-2 jam. Ibu tidur malam sekitar pukul 21.00 dan setiap 2 jam sekali bangun untuk menyusui bayinya. Ibu sudah bisa melakukan pekerjaan rumah sendiri tanpa dibantu suaminya seperti menyapu dan mencuci piring, dan mencuci pakaian. Pada saat kontrol ketiga kondisi ibu baik, tekanan darah ibu juga normal yaitu 110/80 mmHg juga tidak mengalami demam, perutnya juga teraba keras, jahitan sudah

kering serta darah yang keluar dari jalan lahir saat ini berwarna kuning kecoklatan dan tidak berbau busuk. Ibu mengatakan ASI nya lancar kanan dan kiri, payudara tidak nyeri, memerah ataupun bengkak, ibu mengatakan kakinya juga tidak mengalami bengkak.

b. Objektif

Tidak terkaji

c. Analisa

P 2002 Ab 000 Postpartum normal hari ke-14

d. Penatalaksanaan

1. Memberikan informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal, TD: 110/80 mmHg. Ibu dapat memahami serta merasa lebih tenang bahwa kondisi dirinya baik.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga asupan nutrisi seperti sayuran hijau serta makanan yang mengandung protein, seperti telur, ayam, ikan dan mengonsumsi buah-buahan agar menjaga nutrisi yang diberikan kepada bayi. Ibu bersedia untuk menjaga asupan nutrisi.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, serta tidak perlu takut untuk cebok, dan cebok dari arah depan ke belakang. Ibu bersedia menjaga kebersihan genitalia dan melakukan cara cebok yang benar.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup, dengan mengusahakan untuk istirahat siang. Ibu bersedia untuk istirahat dan mengupayakan istirahat tidur siang.
5. Memberitahu ibu untuk tetap melakukan mobilisasi seperti biasa. Ibu

bersedia melakukan aktivitas seperti biasa dan dan mulai mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

6. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 23-4-2020.

Ibu dapat memahami jadwal kunjungan ulang.

Kunjungan Nifas 4 (6 minggu PP)

Hari, Tanggal : Kamis, 23 April 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Daring (*online via whatsapp*)

a. Subjektif

Ibu mengeluhkan saat ini tidak ada keluhan. Ibu makan dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur, dengan lauk bervariasi seperti telur dadar, tahu, tempe. Ibu minum air putih ± 10-11 gelas perhari. Ibu BAK ± 6-7 kali sehari serta tidak ada keluhan dan BAB sudah lancar sehari sekali serta tidak ada keluhan. Ibu biasa mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian setiap mandi. Ibu istirahat siang sekitar 1-2 jam. Ibu tidur malam sekitar pukul 21.00 dan sering terbangun untuk menyusui bayinya. Ibu sudah bisa melakukan aktivitas biasa tanpa dibantu suami seperti sebelum hamil. Ibu mengatakan 2 minggu setelah melahirkan darah yang keluar dari jalan lahir berwarna putih dan sudah tidak keluar darah sama sekali ± 20 hari setelah melahirkan. Ibu belum menentukan jenis KB yang akan dipakai, akan tetapi ibu berencana untuk menggunakan KB suntik kembali dan belum mendiskusikan dengan suami terkait keinginannya.

b. Objektif

Tidak terkaji

c. Analisa

P 2002 Ab 000 Postpartum normal hari ke-42

d. Penatalaksanaan

1. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI kepada bayi secara eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa diberi makanan pendamping. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga asupan nutrisi seperti sayuran hijau serta makanan yang mengandung protein, seperti telur, ayam, ikan dan mengonsumsi buah-buahan agar menjaga nutrisi yang diberikan kepada bayi. Ibu bersedia menjaga asupan nutrisi dengan makan-makanan bergizi seimbang.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup. Ibu bersedia untuk tetap istirahat cukup.
5. Memberikan leaflet KB untuk mempermudah ibu membuat keputusan terkait jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu telah menerima dan membaca leaflet KB yang diberikan.

3. 4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Kunjungan Neonatus I

Hari, Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

3.4.1 Data Subjektif

1. Biodata Anak

Nama Anak : By. Ny V

Tanggal Lahir : 12-3-2020

Umur : 2 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 12-3-2020 Jam 20.55 WIB kondisi ibu dan bayi sehat, serta tidak ada keluhan.

2. Riwayat Prenatal, Natal, dan Postnatal

a) Prenatal

Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 1 Juni 2019. Pada kehamilan ini ibu rutin periksa ke puskesmas serta ke bidan, pada awal kehamilan mengeluhkan mual dan muntah Ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan vitamin dari bidan. Ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada UK 4 bulan. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan serta ibu tidak pernah melakukan USG.

b) Natal

Ibu melahirkan anak kedua cukup bulan di usia kehamilan 40-41 minggu secara normal rumah sakit, ditolong oleh dokter karena tidak ada kemajuan persalinanan sehingga ibu dirujuk ke rumah sakit. Ibu mulai merasa kenceng-kenceng sejak tanggal 11-3-2020 pukul 15.00 WIB. Bayi lahir spontan pada tanggal 12-3-2020 pukul 20.55 WIB langsung menangis segera setelah lahir dengan kulit kemerahan dan langsung diletakkan di dada ibu sekitar 1 jam. Berat bayi saat lahir yaitu 3.980 gr dan panjang badan 51 cm.

c) Postnatal

Saat memasuki masa nifas, ASI ibu sudah keluar dan bayi dapat menyusu dengan baik. Keadaan tali pusat masih basah, bayi telah disuntik vitamin K 1 jam setelah lahir, serta sudah diimunisasi HB0 1 jam setelah disuntik vit K.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

Bayi dapat menyusu dengan baik dengan frekuensi ± 10 kali sehari, tetapi durasi menyusui bayi hanya sebentar sekitar 10 menit setiap kali menyusu

b) Eliminasi

BAK : lancar 6-7x sehari dengan warna kuning jernih

BAB : lancar 3-4 kali sehari dengan konsistensi lembek, dan berwarna kuning

c) Istirahat

Saat malam bayi lebih sering bangun dan menyusu, sementara saat siang hari bayi lebih banyak tidur

d) Personal hygiene

Bayi dimandikan 2x saat pagi hari sekitar pukul 07.00 WIB dan sore hari sekitar pukul 15.00 WIB ganti pakaian setelah mandi, dan ibu mengganti pampers setiap bayi BAK atau BAB.

4. Keadaan Psiko-Sosial, Spiritual, dan Budaya

Ibu masih dibantu dalam merawat bayinya. Ibu sudah belajar untuk belajar memandikan bayinya sendiri tanpa dibantu dukun bayi. Di dalam keluarga atau lingkungan ibu sudah jarang terdapat budaya yang merugikan bayi seperti menaruh ramuan dalam tali pusat bayi ataupun budaya lotek. Ibupun juga telah menerapkan pemberian ASI eksklusif sejak anak pertamanya.

3.4.2 Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

Data didapatkan dari buku KIA

a) Berat badan : 3.980 gr

b) Panjang badan : 51 cm

c) Lingkar kepala : 35 cm

d) Lingkar dada : 34 cm

e) LILA : 12 cm

3. Tanda-tanda Vital

Nadi : 124x / menit

Suhu : 36,8 °C

Pernapasan : 50x / menit

4. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada *caput succadeneum*, atau *chepal haematoma*.

Muka : Tidak ada oedem pada muka, warna kemerahan

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labioskizis ataupun labiopalatoskizis, bibir tidak sianosis

Telinga : Simetris letak dihubungkan dengan mata dan kepala, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar parotis, dan bendungan vena jugularis

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada ke dalam, tidak ada ronchi maupun wheezing

Tali pusat normal, bersih, masih basah, dan

Abdomen : terbungkus kassa kering. Tidak ada nanah dan perdarahan pada tali pusat, serta tidak ada kemerahan di sekitar tali pusat yang merupakan tanda infeksi. Tidak ada kelainan seperti omfalokel atau gastrokrizis.

Genetalia : Labia mayora telah menutupi labia minora

Anus : Tidak ada atresia ani

Ekstremitas : Pada ekstremitas atas maupun bawah tidak ada syndaktil dan polidaktil, gerak aktif

5. Pemeriksaan Neurologis

Refleks Isap (*Sucking*) : Ada, baik

Refleks Mencari (*Rooting*) : Ada, baik

Refleks Genggam (*Palmar Grasp*) : Ada, baik

Refleks *Babinski* : Ada, baik

Refleks Terkejut (*Morro*) : Ada, baik

Refleks *Tonick Neck* : Ada, baik

3.4.3 Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 hari

3.4.4 Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, yang meliputi: keadaan umum bayi baik, nadi 124 x/menit (nilai normal : 120-160 x/menit), pernapasan 50 x/menit (nilai normal : 40-60 x/menit), suhu 36,8°C (nilai normal : 36,5 – 37,5 °C), serta tidak ditemukan keabnormalan pada pemeriksaan fisik. Ibu memahami dan merasa lebih tenang bahwa kondisi bayinya baik.

2. Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat, yaitu dengan:

- a) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat
- b) Membungkus tali pusat dengan kassa kering, dan menggantinya setiap kali kassa basah atau terkontaminasi
- c) Tidak membubuhkan cairan atau ramuan apapun pada tali pusat
- d) Melipat popok dibawah tali pusat
- e) Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai kering dan terlepas
- f) Jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air DTT dan sabun secara hati-hati dan segera keringkan dengan kain bersih

Ibu dapat mempraktikkan perawatan tali pusat dengan baik.

3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan:

- a) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit lalu dioleskan di sekitar puting susu
- b) Ibu dapat menyusui dalam posisi duduk atau berbaring, bila dalam posisi duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah untuk

digunakan sebagai pijakan kaki agar kaki ibu tidak menggantung serta punggung ibu bersandar pada kursi

- c) Lengan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh badan bayi, kepala dan tubuh bayi harus berada dalam satu garis lurus
- d) Muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi berada di depan puting susu ibu
- e) Satu tangan bayi berada di belakang badan ibu dan satu tangan lainnya di depan
- f) Payudara dipegang dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari dibawah payudara dan ibu jari diatas payudara, ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf C
- g) Bayi diberi rangsangan dengan menyentuhkan puting susu ke bibir bayi
- h) Setelah bayi menghisap, memastikan sebagian besar puting dan areola masuk ke mulut bayi, bibir bayi bagian bawah melengkung keluar, dan memperhatikan agar hidung bayi tidak tertutup payudara.
- i) Menganjurkan untuk menyusui minimal 2-3 jam sekali dalam sehari dan menyusui bergantian antara payudara kanan dan payudara kiri
- j) Biarkan bayi menyusui pada satu payudara hingga puas atau bayi melepas sendiri puting susu ibu (sekitar 15-20 menit), bila bayi masih menunjukkan tanda ingin menyusui, susui di payudara sisi lainnya.
- k) Setelah bayi selesai menyusui, masukkan jari kelingking ibu diantara mulut bayi dan payudara untuk mengeluarkan puting dari mulut bayi

l) Menyendawakan bayi segera setelah selesai menyusui untuk mencegah terjadinya gumoh dengan cara ibu duduk dalam posisi tegak dan menggendong bayi pada dada serta meletakkan dada bayi pada bahu ibu lalu menepuk-nepuk ringan punggung bayi

Ibu memahami serta dapat mempraktikkan cara menyusui yang benar.

4. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif, ASI eksklusif penting diberikan pada bayi hingga usia 6 bulan mengingat ukuran lambung bayi baru lahir yang masih kecil, ASI eksklusif merupakan pemberian ASI dengan tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI. Memberitahukan ibu bahwa dengan semakin sering menyusui bayinya maka dapat merangsang produksi ASI sehingga dapat mencukupi untuk kebutuhan nutrisi bayi. Ibu mengerti dan memahami pentingnya ASI eksklusif.
5. Mengajarkan cara menjemur bayi yaitu menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 07.00-09.00 selama 15-30 menit, tetap memakaikan pakaian bayi untuk menghindari pengaruh buruk sinar UV, memakaikan penutup mata untuk menghindari kontak langsung mata terhadap sinar matahari, serta menjemur dengan posisi terlentang dan tengkurap secara bergantian. Ibu memahami serta bersedia menjemur bayinya pada pagi hari.
6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus yang meliputi, adanya perdarahan pada tali pusat, adanya warna kemerahan atau bau yang tidak normal pada tali pusat, adanya pus atau warna kemerahan

pada mata, ikterus (kulit bayi berwarna kuning pada 24 jam pertama setelah lahir atau setelah berumur 14 hari), diare, sianosis (kulit bayi berwarna biru), bayi lemas atau gerak bayi tidak aktif, tidak mau minum atau memuntahkan semuanya, kejang, napas cepat (≥ 60 x/menit), napas lambat (< 40 x/menit), merintih, demam, serta suhu tubuh bayi yang rendah ($< 36,5^{\circ}\text{C}$). Memberitahukan pada ibu agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila ditemui tanda bahaya tersebut agar bayi dapat segera mendapatkan perawatan sehingga tidak terjadi komplikasi pada bayi. Ibu memahami tanda bahaya pada neonatus dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

7. Mendiskusikan jadwal kunjungan selanjutnya dengan ibu, yaitu pada hari Rabu, 18 Maret 2020. Ibu dapat memahami jadwal kunjungan ulang.

Kunjungan Neonatus II

Hari, Tanggal : Rabu, 18 Maret 2020

Pukul : 17.30 WIB

Tempat : Daring (*online via whatsapp*)

a. Subjektif

Ibu mengatakan saat ini bayinya berusia 6 hari serta biasa mengalami gumoh. Ibu mengatakan saat kontrol di rumah sakit pada tanggal 16-3-2020 bayinya dalam keadaan baik dan sehat serta berat bayinya naik menjadi 4.000 gr. ASI ibu sudah lancar sehingga bayi dapat menyusui dengan baik dengan frekuensi ± 10 kali sehari, durasi menyusui bayi sekitar 10-15 menit setiap kali menyusui. Saat malam bayi lebih sering

bangun dan menyusu, sementara saat siang hari bayi lebih banyak tidur. Bayi BAK dengan lancar 7-8 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB 3-4 kali sehari dengan konsistensi lembek, dan berwarna kuning. Sore ini bayi telah dimandikan dan diganti bajunya. Ibu mengatakan tali pusat bayinya telah terlepas kemarin tanggal 17 Maret 2020 saat mandi sore.

b. Objektif

Tidak terkaji

c. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pengkajian bahwa bayinya dalam keadaan baik karena ada peningkatan berat badan. Ibu memahami dan merasa lebih tenang bahwa kondisi bayinya baik.
2. Mengajarkan ibu untuk selalu menjemur bayinya seperti yang diajarkan pada kunjungan pertama. Ibu bersedia untuk rutin menjemur bayinya di pagi hari.
3. Mengajarkan kembali ibu mengenai manajemen laktasi yaitu dengan mengajarkan kembali cara menyusui yang benar. Ibu mengerti dan memahami teknik menyusui yang benar.
4. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusu dengan cara menggendong bayi pada dada ibu, meletakkan dagu bayi di pundak ibu serta menepuk lembut punggung bayi secara berulang-

ulang. Ibu bersedia menyendawakan bayinya sesuai dengan yang dijelaskan untuk mengatasi gumoh.

5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap tidak memberikan ramuan ataupun cairan apapun pada pusar bayi yang masih basah, menganjurkan ibu untuk tidak menutup pusar bayi dengan kassa karena sudah terlepas. Ibu memahami dan bersedia untuk tidak memberikan ramuan pada pusar bayi.
6. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan tidak memberikan minuman atau makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan, serta menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali agar nutrisi bayi tetap terpenuhi dengan baik. Ibu memahami dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan.
7. Memberikan KIE mengenai cara perawatan bayi sehari-hari. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan memandikan bayi 2x sehari pagi dan sore dengan air hangat serta mengganti pakaian setelah mandi ataupun apabila basah. Ibu mengerti dan memahami cara perawatan bayi sehari-hari.
8. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir yang meliputi, adanya perdarahan pada tali pusat, adanya warna kemerahan atau bau yang tidak normal pada tali pusat, adanya pus atau warna kemerahan pada mata, ikterus (kulit bayi berwarna kuning pada 24 jam pertama setelah lahir atau setelah berumur 14 hari), diare,

sianosis (kulit bayi berwarna biru), bayi lemas atau gerak bayi tidak aktif, tidak mau minum atau memuntahkan semuanya, kejang, napas cepat (≥ 60 x/menit), napas lambat (< 40 x/menit), merintih, demam, serta suhu tubuh bayi yang rendah ($< 36,5^{\circ}\text{C}$). Memberitahukan pada ibu agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila ditemui tanda bahaya tersebut agar bayi dapat segera mendapatkan perawatan sehingga tidak terjadi komplikasi pada bayi. Ibu memahami tanda bahaya pada neonatus dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

9. Menetapkan kunjungan ulang yaitu pada hari Kamis, 26 Maret 2020.

Ibu dapat memahami jadwal kunjungan ulang.

Kunjungan Neonatus III

Hari, Tanggal : Kamis, 26 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (*online via whatsapp*)

a. Subjektif

Ibu mengatakan saat ini bayinya berusia 14 hari dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan saat kontrol di rumah sakit pada tanggal 24-3-2020 bayinya dalam keadaan baik dan sehat serta ada penambahan berat menjadi 4.200 gr. Bayi dapat menyusu dengan baik dengan frekuensi $\pm 10-12$ kali sehari, dengan durasi 10-15 menit setiap kali menyusui. Saat malam bayi lebih sering menyusu dan saat siang hari bayi lebih banyak tidur. Bayi BAK dengan lancar 6-8 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB 2-4

kali sehari dengan konsistensi lembek, dan berwarna kuning. Ibu telah melakukan anjuran untuk menjemur bayinya setiap pagi dan bayi , sampai hari ini ibu masih tetap menjemur bayinya saat pagi.

b. Objektif

Tidak terkaji

c. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 14 hari

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan pada ibu bahwa berat badan bayinya telah bertambah, 200 gram dari 4.000 gram menjadi 4.200 gram, memuji ibu karena berhasil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan menyusui bayinya sesering mungkin sehingga berat badan bayi dapat bertambah. Ibu memahami dan merasa lebih tenang bahwa kondisi bayinya baik.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya untuk mencegah terjadinya ikterus. Ibu bersedia menjemur bayinya di pagi hari.
3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan tidak memberikan minuman atau makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan, serta menganjurkan ibu untuk sering-sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali agar nutrisi bayi tetap terpenuhi dengan baik. Ibu memahami dan bersedia tetap memberikan ASI eksklusif serta tidak memberi makanan atau minuman tambahan sampai usia bayi 6 bulan.

4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan memandikan bayi 2x sehari pagi dan sore dengan air hangat serta mengganti pakaian setelah mandi ataupun apabila basah. Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.
5. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir yang meliputi, adanya pus atau warna kemerahan pada mata, ikterus (kulit bayi berwarna kuning pada 24 jam pertama setelah lahir atau setelah berumur 14 hari), diare, sianosis (kulit bayi berwarna biru), bayi lemas atau gerak bayi tidak aktif, tidak mau minum atau memuntahkan semuanya, kejang, napas cepat (≥ 60 x/menit), napas lambat (< 40 x/menit), merintih, demam, serta suhu tubuh bayi yang rendah ($< 36,5^{\circ}\text{C}$). Memberitahukan pada ibu agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila ditemui tanda bahaya tersebut agar bayi dapat segera mendapatkan perawatan sehingga tidak terjadi komplikasi pada bayi. Ibu memahami tanda bahaya pada neonatus dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.
6. Memberikan KIE pada ibu mengenai imunisasi BCG dan Polio 1, yang meliputi:
 - a. Imunisasi BCG dan polio 1 merupakan imunisasi wajib yang diberikan pada bayi berusia 1 bulan

- b. Imunisasi BCG diberikan melalui suntikan pada lengan kanan atas, sedangkan imunisasi polio diberikan dengan meneteskannya pada mulut bayi sebanyak 2 tetes
- c. Imunisasi BCG tidak memiliki efek samping, setelah dilakukan penyuntikan hanya akan membekas seperti benjolan/jerawat kecil, imunisasi polio juga tidak memiliki efek samping

Ibu memahami serta bersedia membawa bayinya ke bidan untuk imunisasi BCG dan Polio saat usia bayi 1 bulan.

- 7. Menganjurkan ibu agar membawa bayinya ke posyandu secara rutin agar dapat memantau tumbuh kembang bayinya dan apabila ditemukan keabnormalan agar segera mendapatkan tindakan yang tepat. Ibu bersedia rutin membawa bayinya ke posyandu untuk memantau pertumbuhan serta perkembangan bayinya.

3.5 Asuhan Kebidanan Masa Interval

Hari, Tanggal : Kamis, 23 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Daring (*online via whatsapp*)

3.5.1 Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu berencana punya anak 3 atau 4 tahun lagi. Ibu ingin menggunakan KB yang tidak mengganggu ASI dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

2. Riwayat Menstruasi

Hari Pertama Haid Terakhir ibu tanggal 1 Juni 2019. Setelah melahirkan ibu belum kembali haid lagi. Siklus haid ibu sebelumnya teratur \pm 28 hari sejak menggunakan KB suntik 1 bulan, ibu biasa mengalami nyeri haid pada hari pertama saja.

2. Riwayat Obstetri

Pada kehamilan sebelumnya ibu tidak memiliki riwayat hamil anggur maupun hamil di luar kandungan. Pada persalinan anak pertama, ibu melahirkan secara normal di bidan, jenis kelamin laki-laki dengan BB 3850 gram. Pada persalinan anak kedua, ibu melahirkan secara normal di rumah sakit ditolong oleh dokter karena pembukaan tidak bertambah, jenis kelamin perempuan dengan BB 3980 gram. Pada masa nifas sebelumnya ibu tidak pernah mengalami penyulit serta

tanda bahaya masa nifas. Saat ini ibu masih memberikan ASI kepada bayinya.

5. Riwayat dan Rencana KB

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama \pm 2 tahun dengan keluhan tidak haid sama sekali, kemudian disarankan oleh bidan untuk menggunakan KB suntik 1 bulan. Ibu menggunakan KB suntik 1 bulan \pm 1 tahun. Saat ini, ibu berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan kembali.

5. Keadan Psikososial

Ibu berencana untuk hamil lagi tidak dalam waktu dekat, kira-kira sekitar 3-4 tahun lagi. Ibu berharap pada saat menggunakan KB suntik lagi, kenaikan berat badannya tidak terlalu drastis. Pada saat pertama kali menggunakan KB suntik 3 bulan dulu ibu merasa cemas karena tidak haid, akan tetapi ibu sudah siap apabila saat menggunakan KB suntik 3 bulan lagi menimbulkan efek tidak haid. Ibu memiliki riwayat persalinan sebelumnya di rumah sakit, sehingga membuat ibu cemas untuk menggunakan KB implan ataupun IUD. Selain itu beredar kabar jika KB IUD bisa berkarat dan ibu takut jika benda tersebut berkarat ditubuhnya.

2.5.1 Data Objektif

Tidak terkaji

2.5.3 Analisa

P 2002 Ab 000 calon akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan

2.5.4 Penatalaksanaan

1. Menyapa ibu dan memberikan salam. Ibu menjawab salam dengan baik
2. Menjelaskan pada ibu terkait macam macam KB. Ibu mengerti dan memahami macam-macam KB yang telah dijelaskan.
3. Menjelaskan pada ibu keuntungan dan efek samping dari beberapa alat kontrasepsi. Ibu mengerti dan memahami keuntungan dan efek samping beberapa alat kontrasepsi.
4. Menjelaskan pada ibu terkait prosedur pemasangan KB implan dan IUD sehingga dapat mengurangi rasa ketakutan ibu terhadap KB tersebut. Ibu memahami prosedur pemasangan KB implan dan IUD sehingga ketakutan sedikit berkurang.
5. Mendiskusikan dengan ibu terkait mitos masyarakat yang sering ibu dengar tentang beberapa jenis alat kontrasepsi. Ibu telah menjelaskan mitos masyarakat tentang beberapa jenis kontrasepsi.
6. Menjelaskan dengan ibu keuntungan dan efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan. Ibu mengerti dan memahami keuntungan dan efek samping KB suntik 3 bulan.
6. Menjelaskan kepada ibu terkait KB suntik 3 bulan (kapan dilakukan, prosedur tindakan, kapan ibu harus kembali). Ibu mengerti dan memahami prosedur tindakan KB suntik 3 bulan yang telah dijelaskan.
7. Menjelaskan pada ibu bahwa hanya ada satu jenis KB yang dapat melindungi dari penyakit menular seksual yaitu kondom, dan penggunaan KB suntik 3 bulan juga bisa digunakan bersamaan dengan kondom apabila

ibu menginginkan perlindungan ganda. Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya mengenai penggunaan kondom sebagai perlindungan ganda.